

PENERAPAN SISTEM INFORMASI RUMAH SAKIT X KOTA MANADO DALAM PERENCANAAN KETENAGAAN DAN PERALATAN MEDIK

Victor Yohanes Tangkuman*, Gustaaf Ratag**, Jimmy Posangi**

*Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi

** Program Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi

ABSTRAK

Sistem Informasi dan Teknologi Informasi (SI/TI) secara fundamental, memainkan peranan yang cukup penting bagi perkembangan organisasi di berbagai sektor, baik sektor pemerintahan, swasta, industri, dan kesehatan. SI/TI diharapkan dapat memberikan nilai tambah bagi organisasi. Pemanfaatan e-Health di instansi pelayanan kesehatan, selain untuk pencatatan data pasien, juga berkaitan dengan aspek standarisasi data, monitoring patient safety, serta beberapa hal yang dapat menunjang pelayanan dan manajemen. Tujuan Penelitian ini adalah untuk menganalisis pengelolaan dan pemanfaatan sistem informasi Rumah Sakit X Kota Manado. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif bersifat investigasi secara mendalam terhadap 3 informan yang dilaksanakan di X Kota Manado pada September 2017 sampai Januari 2018. Sumber data primer diperoleh melalui wawancara mendalam dan observasi lapangan diperoleh dari laporan dokumen yang ada di X Kota Manado. Hasil wawancara disajikan dalam bentuk narasi dan validasi data menggunakan triangulasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengelolaan dan pengembangan SIRS memberikan kemudahan mengakses sistem terintegrasi dengan hardware. Setiap permintaan data, terpusat langsung ke IT. Pencatatan dan pelaporan akses sistem mengarah satu platform. Rumah Sakit X Manado memiliki GWI yang ditetapkan 1 grup secara terpantau. Kegiatan operasional, pencatatan maupun pengeluaran keuangan menggunakan sistem. Pelaporan keuangan dilakukan bulanan maupun triwulan. Hasil pembinaan dan pengawasan diperoleh keuangan Rumah Sakit X Manado dipegang para pemegang saham. Pengauditan dilakukan sebanyak 3-4 kali setahun. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa hasil penerapan sistem informasi rumah sakit X Manado dalam perencanaan ketenagaan dan peralatan medik sepenuhnya telah dijalankan dengan komputerisasi dan terkontrol dengan baik. Disarankan agar pihak rumah sakit mampu memberikan pemeliharaan dan peningkatan jaminan fasilitas yang menunjang penambahan tenaga kepada Sumber Daya Manusia khususnya terhadap ketenagaan kesehatan yang sesuai kualifikasi dan kompetensi di bidangnya dalam bekerja di rumah sakit dengan selalu memberikan pelayanan terbaik dalam mempercepat akses pencarian data pasien melalui sistem komputerisasi dengan software terbaru yang bisa mencakup semua akses di dalam rumah sakit dan pelatihan.

Kata Kunci: Sistem Informasi Kesehatan, Ketenagaan, Peralatan Medik

ABSTRACT

Information and Information Technology systems (IS/IT) are fundamentally playing an important role for the development of organizations in various sectors, both government, private, industrial and health sectors. Lately, information technology has developed rapidly in various aspects of people's lives. IS/IT are expected to provide added value to the organization. Utilization of e-Health in health service agencies, in addition to recording patient data, is also related to aspects of data standardization, patient safety monitoring, and several things that can support services and management. This research aim to analyze the management and utilization of the X City Manado information system. This research is a qualitative research that is in-depth investigation to 3 informants at X City of Manado from September 2017 to January 2018. Primary data sources were obtained through in-depth interviews and field observations from document reports in X City of Manado. Data are summarized in matrix form presented in narrative form and data validation using triangulation. The results showed that the management and development of Hospital Information Systems provides easy access to integrated systems with hardware. Every data request, is focused directly on information technology. System access recording and reporting leads to one platform. X Manado has GWI established by one group in a monitored manner. Operational activities, recording and financial expenditure using the system. Financial reporting is done monthly or quarterly. The results of the guidance and supervision obtained by the X in Manado are held by the shareholders. Auditing is carried out 3-4 times a year. The results of this

research can be concluded that the results of the application of the X Manado hospital information system in medical planning and medical equipment have been fully computerized and well controlled. It is recommended that the hospital be able to provide maintenance and increase the guarantee of facilities that support the addition of manpower to Human Resources, especially for health personnel who are in accordance with the qualifications and competencies in their fields in working at the hospital by always providing the best service in accelerating access to search for patient data through a computerized system with the latest software that can cover all hospital access and training.

Keywords: Health Information System, Energy, Medical Equipment

PENDAHULUAN

Sistem Informasi dan Teknologi Informasi (SI/TI) secara fundamental, memainkan peranan yang cukup penting bagi perkembangan organisasi di berbagai sektor, baik sektor pemerintahan, swasta, industri, dan kesehatan (Hakam, 2016). Belakangan ini, teknologi informasi sangat berkembang pesat di berbagai segi kehidupan masyarakat. Begitu juga dengan sistem informasi yang sudah banyak digunakan hampir di seluruh instansi baik pemerintah maupun swasta, salah satunya adalah pihak rumah sakit (Purnamawati, 2014).

Badan dunia WHO menjelaskan bahwa sistem informasi adalah suatu sistem yang menyediakan informasi untuk proses pengambilan keputusan di setiap level dalam sebuah organisasi, dan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) adalah suatu sistem yang mengintegrasikan pengumpulan data, pemrosesan, pelaporan, dan penggunaan informasi yang diperlukan untuk meningkatkan efisiensi dan efektifitas pelayanan kesehatan melalui manajemen

yang lebih baik di berbagai level pelayanan kesehatan, sedangkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) adalah sebuah sistem informasi yang khusus didesain untuk membantu manajemen dan perencanaan program kesehatan (WHO, 2004).

Perkembangan Teknologi Informasi (TI) di Indonesia pada saat ini telah berkembang cukup pesat. Salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja instansi pelayanan kesehatan adalah pemanfaatan sistem direspon positif oleh organisasi, dengan mendesain sistem informasi berbasis teknologi komputer. Dimensi dari kualitas pelayanan adalah kecepatan pelayanan, dimana dimensi tersebut dapat dikaitkan dengan teknologi dan sistem informasi. Sistem informasi yang didukung teknologi informasi, diharapkan dapat memberikan nilai tambah bagi organisasi. Pemanfaatan *e-Health* di instansi pelayanan kesehatan, selain untuk pencatatan data pasien, juga berkaitan dengan aspek standardisasi data, monitoring *patient safety*, serta beberapa hal yang dapat menunjang

pelayanan dan manajemen (Hakam, 2016).

Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) yang digunakan saat ini di sebuah rumah sakit di Indonesia harus selalu memberikan kemudahan dalam operasional serta harus dapat mengatasi kendala pelayanan pasien yang ada di rumah sakit tersebut. Seluruh fitur-fitur yang ada di SIRS belum terintegrasi dengan pelaporan SIRS *online* yang ada di Badan Upaya Kesehatan (BUK) Kemenkes RI (Tata, 2012). Rumah sakit di Indonesia wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan Rumah Sakit sebagaimana ketentuan tercantum dalam Pasal 52 ayat (1) pada Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyebutkan “Setiap Rumah Sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan Rumah Sakit dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit” (Anonim, 2011).

Pedoman pelaksanaan Sistem Informasi Rumah Sakit di Provinsi Sulawesi Utara masih belum mampu berjalan optimal sebagaimana mestinya, meski semua alat sarana dan prasarana khususnya dibidang teknologi komunikasi telah disediakan oleh pemerintah belum mampu dikendalikan dengan baik. Hal tersebut dikarenakan tidak adanya operator yang ahli bidang

teknologi informatika dalam menjalankan SIRS, bahkan masih mengandalkan prosedur yang ada dimiliki oleh para tenaga medis apa adanya, sehingga semuanya belum menunjukkan hasil *outcome* yang memberikan dampak positif bagi seluruh rumah sakit yang ada di Provinsi Sulawesi Utara yang mampu bersaing di era globalisasi (Anonim, 2013a).

Rumah Sakit X yang bertaraf internasional telah berkembang begitu cepat dan pesat hingga kini melalui pelayanan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dengan perencanaan dan perkembangan yang sangat baik untuk penerapan yang tepat pada sarannya. Rumah Sakit X dalam mendukung tujuannya, Perseroan bekerja sama dengan para penyedia teknologi informasi profesional yang ternama dan terbukti di bidang ICT (*Information and Technology Communication*) seperti PT Telekomunikasi Indonesia (Persero), PT Indosat Tbk, PT Visionet International, Cisco Systems, IBM, Acer, Lenovo, Epson, dan Fujitsu (Anonim, 2013b).

Rumah Sakit X di Kota Manado kini telah berkembang sesuai keputusan dan kebijakan peraturan yang dikeluarkan oleh pihak perusahaan terutama yang ditetapkan dan dijalankan lewat pusat/*central* yang berlokasi di Jakarta. Seluruh masyarakat Kota

Manado yang ingin memperoleh pelayanan tercepat dalam Sistem Informasi Rumah Sakit, kini telah dapat menikmati pelayanan yang setara dengan taraf internasional. Sistem informasi dalam pelayanan di rumah sakit merupakan permintaan primer bagi masyarakat Kota Manado dalam turut mendukung penunjang pelayanan *Patient Safety* agar pasien keselamatan dapat terselamatkan (Anonim, 2013b).

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan teknik *purposive sampling* yang dilakukan di X Kota Manado yang dimulai dari bulan September 2017 sampai dengan bulan Januari 2018. Informan dalam penelitian uji kualitatif adalah Direktur Rumah Sakit, Kepala Keuangan dan HRD. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah pengelolaan dan pengembangan SIRS, pelayanan, pencatatan dan pelaporan, serta pembinaan dan pengawasan. Analisis validasi hasil penelitian dengan triangulasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengelolaan dan Pengembangan SIRS

Pengelolaan data dan pengembangan SIRS di Rumah Sakit X Kota Manado dapat disimpulkan bahwa sudah berkembang dan berjalan dengan baik.

Hal ini terlihat dari adanya kemudahan mengakses sistem terintegrasi dengan *hardware*. Setiap permintaan data, terpusat langsung ke IT. Adanya tindakan lanjut dari *fraud* yang dilakukan oleh RCA jika terjadi kecurangan.

Perencanaan jangka pendek RS melaksanakan program *Budgetting*. Sistem keuangan RS dilakukan manual dengan total pendapatan dikeluarkan oleh sistem. Laporan keuangan memberikan gambaran pendapatan dokter spesialis mana yang pemasukan kontribusi tertinggi.

Proses penerimaan lamaran karyawan melalui email, medsos, surat kabar, dan media cetak Koran. Prosedur wawancara kantor pusat melalui *skype* atau *video call*. Setelah lulus, karyawan langsung diangkat sebagai pegawai tetap. Sistem penerimaan lebih banyak ke arah manual & tidak menuju ke sistem.

Penelitian Purnamawati, (2014) dengan judul Pengembangan Sistem Informasi Dashboard Layanan Rumah Sakit di Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak (RSKIA) Ummi Khasanah Bantul diperoleh hasil wawancara dengan informan secara mendalam diperoleh bahwa sistem informasi manajemen rumah sakit dalam pengembangannya dijalankan berdasarkan kriteria-kriteria yang sudah ditentukan oleh pihak pimpinan rumah sakit yang disajikan

dalam bentuk visual, *on line*, relevan dan mudah dipahami, sehingga dengan adanya sistem informasi demikian dapat membantu pihak pimpinan rumah sakit untuk melakukan proyeksi dalam memonitor pelayanan rumah sakit dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanannya dengan baik dalam menjalankan prosedur penerapan di rumah sakit.

Pelayanan

Proses pelayanan di Rumah Sakit X Kota Manado telah menjalankan sebagian dengan sangat baik. Pengembangan sistem *Play Store/iOs/app store* memudahkan akses. Hal tersebut terlihat bagian *Nurse Station, Front Office, Billing Office* memiliki sistem terintegrasi.

Semua data registrasi diakses langsung masuk pada modul billing.

Komunikasi pelayanan dibantu dalam bentuk WA, email, dan *Q-Pulse*. Pasien diberikan kesempatan menerima masukan melalui *Satisfaction Feedback Form*. Seluruh transaksi pembayaran lewat loket, dan tidak lewat *counter* lainnya.

Penelitian Asabe (2013) dengan judul *Hospital Patient Database Management System*, menghasilkan bentuk pelayanan di rumah sakit bahwa informasi medis pasien yang menggantikan saat ini (sistem manual)

penyortiran, penanganan, pencarian, perubahan dan perawatan pasien rekam medis. Ini menggambarkan pentingnya dan sifat tak terpisahkan dari komputer dan penerapannya di rumah Sakit. Basis data bertujuan mengurangi pekerjaan kertas di area penerimaan untuk mengurangi waktu yang terbuang oleh pasien dalam proses menunggu file mereka diambil. Ini juga mengurangi spasi yang ditempati oleh file dan menyediakan keamanan yang memadai untuk rekam medis pasien. Berdasarkan Temuan penelitian ini, desain database pasien rumah sakit catatan akan menjadi solusi untuk masalah yang sedang dialami dengan metode manual saat ini untuk menjaga kesehatan pasien catatan. Studi ini secara kritis mengidentifikasi pentingnya kaitkan dengan penggunaan elektronik dalam menjaga kesehatan pasien merekam untuk menghilangkan file yang hilang dan meningkatkan kecepatan pengambilan rekam medis pasien. Manajemen Jenderal Rumah Sakit Bank Utara (Makurdi) telah menyetujui manual itu Metode menyimpan catatan pasien harus diubah menjadi rekam medis pasien yang terkomputerisasi yang akan membantu mereka untuk menghilangkan ketidakefisienan, dan tidak dapat diandalkan terkait dengan metode manual. Melalui studi dan kelelahan

Analisis yang dibuat dalam penelitian ini, direkomendasikan Rumah sakit umum Makurdi dan pusat medis lain yang pernah telah menyediakan layanan perawatan kesehatan harus memiliki sistem otomatis untuk operasi yang efektif.

Penelitian Gunawan (2013) dengan judul Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) RSUD Brebes dalam Kesiapan Penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) *Online* Kemenkes RI Tahun 2013 menggunakan analisis kualitatif diperoleh hasil bahwa peran SDM user penginput data SIM RS di masing – masing unit pelayanan di RSUD Brebes belum semua SDM melakukan input data pada SIM RS, dan memahami tentang SIM RS yang terintegrasi dan pelaporan SIRS online Kemenkes RI.

Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dan pelaporan pada Sistem Informasi di Rumah Sakit X Kota Manado sudah tertata rapih. Kegiatan operasional, pencatatan maupun pengeluaran keuangan menggunakan sebagian menggunakan sistem dan dilakukan bulanan maupun triwulan. Perbedaan keuangan bulanan dan triwulan melalui pelaporan perpajakan yang disampaikan ke manajemen maupun *head office* yang dapat diakses.

Budgetting diukur dari kemampuan rumah sakit melalui pembiayaan dengan memperoleh pendapatan berdasarkan data-data secara historikal.

Penelitian Hakam dan Setiyadi (2014) dengan judul Pengembangan Sistem Pencatatan dan Pelaporan Data di Klinik Muhammadiyah Medical Centre menggunakan analisis kualitatif diperoleh hasil bahwa pencatatan yang dilakukan perawat sekaligus petugas bagian registrasi, meliputi pencatatan rekam medis pasien, mencatat data pasien di buku laporan harian, mencatat biaya pelayanan medis dan laporan harian pasien umum atau catatan kunjungan pasien, maupun internal UMS, akan dipindahkan lagi ke *Spreadsheet* pada hari berikutnya.

Hasil Penelitian Hakam dan Setiyadi (2014), juga menambahkan bahwa pelaporan bagian register kepada direktur, meliputi laporan kunjungan pasien dan data penyakit. Laporan sebaran penyakit baik di poli umum dan gigi, serta antara pasien umum dan internal UMS dijadikan satu. Khusus daftar kunjungan, dibedakan berdasarkan jenis pasiennya. Periode pelaporan, klinik MMC masih belum memiliki aturan baku.

Penelitian Setiawan (2011) dengan judul Analisis dan Perancangan Sistem Informasi Rumah Sakit Rawat Inap di Puskesmas Grabag I Kabupaten

Magelang juga memperoleh hasil yang sama bahwa prosedur penyajian data masih kurang efektif dan efisien. Hal tersebut dikarenakan seluruh mekanisme sistem informasi masih berjalan secara manual dan hasil laporan penyajian data tersimpan dalam bentuk catatan buku, sehingga mempersulit pencarian dan pembuatan laporan. Untuk itu pemrosesan dan penyajian data yang terkomputerisasi jauh lebih baik dibandingkan hanya dengan laporan bentuk pencatatan.

Pembinaan dan Pengawasan

Hasil dari pembinaan dan pengawasan melalui keuangan Rumah Sakit X Manado dipegang para pemegang saham. Audit regular keuangan dilakukan internal grup maupun eksternal 3-4 kali setahun untuk mencegah penipuan di rumah sakit.

Setiap area rumah sakit memiliki *Access Card* yang diberi kewenangan tertentu. Anti *fraud* dikendalikan regular audit oleh badan *Quality and Risk*. Proses kendala keuangan operasional di lapangan dilakukan *Risk Management*.

Human Capital Department memiliki program penerimaan karyawan baru maupun berpengalaman. Seluruh karyawan baru diberikan pelatihan awal sebelum bekerja di rumah sakit. Proses penerimaan karyawan mengikuti prosedur bebas KKN. Karyawan wajib

memahami visi dan misi rumah sakit. Karyawan wajib memahami aturan *Code of Conduct* yang diterapkan rumah sakit. Seluruh karyawan diberikan akses membuka POU *Refresher*. Pelanggaran yang dilakukan karyawan diberikan Surat Peringatan (SP) hingga berat melalui pemecatan. Karyawan diberitahukan tidak menerima bentuk apapun dari siapapun. Karyawan yang menerima suapan uang dikenakan sanksi berat.

Rumah sakit menerapkan *Reward* dan *Punishment* bagi seluruh karyawan. Penilaian karyawan rumah sakit dilakukan 2 kali setahun. Bentuk penilaian karyawan melalui pencapaian KPI, seringkali secara *insidentil* setiap departemen diberikan *reward gift*.

Penelitian Sumariani (2015) dengan judul Analisis Kebutuhan Perencanaan Sistem Informasi Kesehatan pada Bidang Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali menggunakan analisis kualitatif diperoleh hasil bahwa sistem keamanan menggunakan *password* untuk mempermudah penggunaannya, yang pertama *password* untuk membuka akses pengolahan data dan informasi yang digunakan oleh petugas kesehatan serta pengambil kebijakan, yang kedua *password* yang digunakan oleh masyarakat awam. Apabila puskesmas belum memasukkan laporan sampai

batas waktu yang disepakati maka di layar monitor bisa ditampilkan puskesmas mana yang belum memasukkan datanya dalam sistem informasi kesehatan KIA, KB, dan diberikan tanda peringatan apabila petugas salah dalam *entry data*.

Penelitian yang sama juga dilakukan Shelly (2012) dengan judul Evaluasi Sistem Informasi Manajemen di Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok Tahun 2012 bahwa hasil evaluasi yang telah dilakukan adalah dengan mengukur kualitas informasi pada SIMRS pada tahun 2012 diperoleh hasil *output* atau keluaran dari SIMRS yang sudah berjalan saat ini mudah dipahami, ringkas, dan cepat. Hal tersebut telah sesuai, namun belum relevan dengan kebutuhan yang diperlukan, dimana tidak seluruhnya akurat, dan tidak seluruhnya dapat digunakan untuk mengisi kebutuhan pengguna atau operator komputer.

Rachmawati (2008), berpendapat bahwa kegiatan penarikan atau pengadaan merupakan kegiatan dalam memenuhi spesifikasi kebutuhan dari sebuah organisasi ataupun instansi. Proses pengadaan tenaga kesehatan tersebut sangat bervariasi tergantung setiap pelayanan yang ada di setiap instansi tersebut. Masing-masing menerapkan kebutuhan yang berbeda

dalam perlakuan pengadaan. Pada umumnya proses standar tersebut meliputi uji seleksi, wawancara, referensi, dan evaluasi.

Adnur (2015), berpendapat bahwa data yang masuk dapat menghindari kesalahan-kesalahan dalam pengisian data. Salah satu contohnya adalah dalam pengisian identitas pasien, sistem dapat mendeteksi nomor rekam medis ganda, sehingga jika ada petugas yang mengisi satu nomor rekam medis yang sudah memiliki seorang pasien, maka sistem akan menolak untuk menyimpan data. Hal ini dapat mempermudah petugas dalam menghindari terjadinya nomor rekam medis yang ganda atau menghindari terjadinya *human error*.

KESIMPULAN

Setelah melaksanakan penelitian dan menganalisis data yang diperoleh, maka dapat ditarik kesimpulan, yaitu :

1. Pengelolaan dan pengembangan SIRS memberikan kemudahan mengakses sistem terintegrasi dengan *hardware*. Akses meng *back-up* ke UPS sampai ke genset yg terpisah dengan *server*. Jaringan akses di RS X memiliki 4 akses *provider* internet. RS X memiliki departemen *Human Resources Development / Human Capital*. Setiap permintaan data, terpusat langsung ke IT. Adanya tindakan lanjut dari *fraud* yang

dilakukan oleh RCA jika terjadi kecurangan. Pencapaian tujuan dilakukan tim merumuskan secara regular dan dikoordinasikan dengan sub-ordinat bawahan. Sistem keuangan RS dilakukan secara manual. Total pendapatan dikeluarkan oleh sistem. Laporan keuangan memberikan gambaran pendapatan dokter spesialis mana yang pemasukan kontribusi tertinggi. Jangka pendek RS melaksanakan program *Budgetting*. Sebelum dimasukkan ke sistem, ada tindakan pengontrolan secara manual. Seluruh informasi diperoleh secara akurat, langsung, dan terbuka. Proses penerimaan lamaran karyawan melalui email, medsos, surat kabar, dan media cetak Koran. Prosedur wawancara kantor pusat melalui *skype* atau *video call*. Penerimaan karyawan dilakukan uji coba tahunan. Setelah lewat uji coba kerja tahunan, karyawan langsung diangkat sebagai pegawai tetap. Sistem penerimaan lebih banyak ke arah manual & tidak menuju ke sistem.

2. Proses pelayanan di Rumah Sakit X Kota Manado bahwa Bagian *Nurse Station*, *Front Office*, *Billing Office* memiliki sistem terintegrasi. Ada pengembangan sistem di *Play Store* / *iOs* / *app store* untuk kemudahan akses. Setelah registrasi, akses

langsung masuk ke *billing*. Pelayanan informasi berjalan sendiri tanpa mengandalkan 1 / spesifik kepada pengetahuan seseorang yg terbaik. BPJS hanya meng-*cover* sebagian besar dari klaim & total *billing* rumah sakit. BPJS memotong selisih-selisih sebagian dari pendapatan pasien-pasien non-BPJS. Insentif diberikan kepada karyawan yang memiliki integritas, disiplin, loyalitas tinggi. Bentuk pelayanan cepat rumah sakit adalah *seveceksen*. Karyawan Rumah Sakit X Manado diwajibkan menggunakan pelayanan BPJS Kesehatan. Komunikasi pelayanan dibantu dalam bentuk WA, email, dan *Q-Pulse*. Pasien diberikan kesempatan menerima masukan lewat *Satisfaction Feedback Form*. Seluruh transaksi pembayaran hanya lewat loket, dan tidak lewat *counter* lainnya.

3. Pencatatan dan pelaporan bawah Akses sistem mengarah satu *platform*. Rumah Sakit X Manado memiliki GWI yang ditetapkan 1 grup secara terpantau. Sistem informasi dirancang *multi-platform*. Kegiatan operasional, pencatatan maupun pengeluaran keuangan menggunakan sistem. Pelaporan keuangan dilakukan bulanan maupun triwulan. Perbedaan keuangan bulanan dan triwulan melalui

pelaporan perpajakan. Pelaporan data akan dikeluarkan dan disampaikan ke manajemen maupun *head office* yang ditarik sistem. Pengontrolan sistem *budgeting* dilakukan secara sistem. *Budgeting* dilakukan dengan tingkat pengukuran kemampuan rumah sakit melalui pembiayaan dengan memperoleh pendapatan berdasarkan data-data secara historikal. Sebagian besar tenaga profesional diseleksi oleh *Head Office* atau kantor pusat. Sistem penerimaan lebih banyak ke arah manual dan tidak ke sistem. Karyawan wajib memahami penerapan aturan *Code of Conduct* di rumah sakit.

4. Hasil dari pembinaan dan pengawasan yang diperoleh bahwa keuangan Rumah Sakit X Manado dipegang para pemegang saham. Audit regular keuangan dilakukan internal grup maupun eksternal. Pengauditan dilakukan sebanyak 3-4 kali setahun. Ada *Level Authority* untuk mencegah penipuan di rumah sakit. Setiap area rumah sakit memiliki *Access Card* yang hanya diberi kewenangan tertentu. Anti *fraud* dikendalikan regular audit oleh badan *Quality and Risk*. Proses kendala keuangan operasional di lapangan dilakukan oleh *Risk Management*. Laporan insentif dilakukan *review* setiap 6 bulan

sekali. *Human Capital Department* memiliki program penerimaan karyawan baru maupun berpengalaman. Seluruh karyawan baru diberikan pelatihan awal sebelum penerimaan bekerja di rumah sakit. Rumah sakit menerapkan *Reward* dan *Punishment* bagi seluruh karyawan. Penilaian karyawan rumah sakit dilakukan sebanyak 2 kali setahun. Bentuk penilaian karyawan melalui pencapaian KPI. Seringkali secara *insidentil* setiap departemen diberikan *reward gift*. Karyawan lain juga diberikan *reward* berupa kenaikan jabatan atau *upgrade level*. Berbagai bentuk beragam *Reward* tambahan berupa bonus diberikan kepada karyawan. Bentuk penerimaan karyawan secara umum harus lulus test Psikotes. Proses penerimaan karyawan mengikuti prosedur bebas KKN. Karyawan wajib memahami visi dan misi rumah sakit. Karyawan wajib memahami aturan *Code of Conduct* yang diterapkan di rumah sakit. Seluruh karyawan diberikan akses membuka POU *Refresher*. Pelanggaran yang dilakukan karyawan diberikan Surat Peringatan (SP) hingga berat melalui pemecatan. Karyawan diberitahukan tidak menerima bentuk apapun dari pasien bahkan dari dokter. Karyawan

yang menerima suapan uang dapat dikenakan sanksi berat.

SARAN

1. Perlu adanya peningkatan penerapan *Patient Safety* berdasarkan sistem informasi dalam meningkatkan mutu pelayanan khususnya mampu memberikan perhatian yang tinggi terhadap kecepatan petugas kesehatan yang bekerja mencari data di ruang rekam medik Rumah Sakit Umum X Kota Manado melalui laporan hasil data di komputer agar terakses lebih cepat dan efektif dimana seluruh prosedur yang dilaksanakan tidak lagi dilakukan secara manual.
2. Diharapkan Direktur rumah sakit mampu memberikan pemeliharaan dan peningkatan jaminan fasilitas yang menunjang penambahan tenaga kepada Sumber Daya Manusia khususnya terhadap ketenagaan rekam medik yang sesuai kualifikasi dan kompetensi di bidangnya dalam bekerja di rumah sakit dengan selalu memberikan pelayanan terbaik dalam mempercepat akses pencarian data pasien melalui sistem komputerisasi dengan *software* terbaru yang bisa mencakup semua akses di dalam rumah sakit dan pelatihan yang menunjang terhadap kinerja petugas rekam medik agar mampu memberikan kepuasan pelayanann dan meningkatkan civitas nama baik rumah sakit X Kota Manado. Perbaikan peralatan dalam memperlancar kinerja petugas kesehatan di rumah sakit harus dipenuhi pada seluruh ruangan yang ada sesuai Permenkes Nomor 82 Tahun 2013 agar lengkap dalam mengakses komputerisasi rekam medis.
3. Disarankan agar para petugas rekam medik lebih meningkatkan produktivitas kerja yang lebih baik melalui pemberian atau mengikuti pelatihan rekam medis meski prosedur yang dijalankan dalam komputerisasi masih secara manual dan SDM khususnya di ruang rekam medik masih terbatas namun masih harus dilaksanakan semaksimal mungkin demi kelancaran prosedur pelayanan pasien di rumah sakit X Kota Manado menjadi lebih baik lagi, sehingga terciptanya citra nama mutu kinerja profesional di Ruang Rekam Medik Rumah Sakit X Kota Manado semakin baik dan terpercaya.
4. Perlu adanya intensitas perhatian kerjasama yang baik dan kesabaran masyarakat atau pasien pengunjung rumah sakit terhadap pelayanan tenaga kesehatan di ruang rekam medik rumah sakit serta turut

menunjang pelayanan yang terbaik dalam pencarian data yang terpercaya, juga memberikan kepercayaan kepada pihak rumah sakit agar pengunjung memiliki rasa saling mendukung terhadap pelayanan yang telah dilaksanakan oleh para tenaga kesehatan telah maksimal demi kepuasan pasien terus terjaga dengan baik dan memperoleh pelayanan kualitas terbaik.

5. Diharapkan untuk peneliti lainnya dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai acuan referensi pembandingan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti lainnya, di mana hasil penelitian ini masih ada hubungannya dengan analisis penerapan *Patient Safety* berdasarkan sistem informasi khususnya di Ruang Rekam Medik Rumah Sakit Umum X Kota Manado, sehingga dapat memberikan manfaat bagi peneliti lainnya yang membutuhkannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adnur, L.H., E. Mutiara, dan R.M. Lubis. 2015. Perancangan Sistem Informasi Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Singkil. Skripsi. Jurusan Peminatan Biostatistik dan Informasi Kesehatan. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera Utara. Medan.
- Aghazadeh, S., A. Aliyev, and M. Ebrahimnezhad. 2012. Review the Role of Hospital Information System in Medical Services Development. *International Journal of Computer Theory and Engineering*. Vol.4(6):866-980.
- Anonimous. 2011. Juknis SIRS. Jenderal Bina Upaya Kesehatan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Anonimous. 2012. Instrumen Akreditasi Rumah Sakit Standar Akreditasi Versi 2012. Edisi Pertama. Komisi Akreditasi Rumah Sakit. Jakarta.
- Anonimous. 2013a. Pelayanan Sistem Informasi Manajemen Terhadap Kemajuan Informasi Teknologi di Bidang Komunikasi dalam Penerapan di Provinsi Sulawesi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Anonimous. 2013b. Laporan Tahunan 2013. PT X International Hospital Tbk. Jakarta.
- Gunawan, I. 2013. Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) RSUD Brebes dalam Kesiapan Penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) *Online* Kemenkes RI Tahun 2013. Skripsi. Program Studi Kesehatan Masyarakat. Universitas Dian Nuswantoro. Semarang.
- Hakam, F. 2016. Analisis, Perancangan, dan Evaluasi Sistem Informasi Kesehatan. Penerbit Gosyen Publishing. Yogyakarta.
- Jogiyanto, H.M. 2007. Model Kesuksesan Sistem Teknologi Informasi. Penerbit CV Andi Offset. Yogyakarta.
- Kadir, A. 2003. Pengenalan Sistem Informasi. Penerbit CV Andi Offset. Yogyakarta.
- Kusrini, B. 2007. Strategi Perancangan dan Pengolahan Basis Data.

- Penerbit CV Andi Offset. Yogyakarta.
- Purnamawati, A. 2014. Pengembangan Sistem Informasi Dashboard Pelayanan Rumah Sakit Di Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak (RSKIA) Ummi Khasanah Bantul. Program Studi Teknik Informatika. Fakultas Sains dan Teknologi. Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga. Yogyakarta.
- Rachmawati. I.K. 2008. Manajemen Sumber Daya Manusia. Penerbit Andi Offset. Yogyakarta.
- Rustiyanto, E. 2010a. Statistik Rumah Sakit untuk Pengambilan Keputusan. Cetakan Pertama. Penerbit Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Rustiyanto, E. 2010b. Sistem Informasi manajemen Rumah Sakit yang Terintegrasi. Penerbit Goysen Publishing. Yogyakarta.
- Setiawan, D. 2011. Analisis dan Perancangan Sistem Informasi Rumah Sakit Rawat Inap di Puskesmas Grabag I Kabupaten Magelang. Skripsi. Jurusan Sistem Informasi. Sekolah Tinggi Manajemen Informatika dan Komputer. AMIKOM. Yogyakarta.
- Hakam dan Setiyadi. 2014. Pengembangan Sistem Pencatatan dan Pelaporan Data di Klinik Muhammadiyah Medical Centre.
- Shelly, T.N. 2012. Evaluasi Sistem Informasi Manajemen di Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok Tahun 2012. Tesis. Pascasarjana. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit. Universitas Indonesia. Depok.
- Shofari, B. 2002. Buku Modul Pembelajaran Pengelolaan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (PORMIKI). Penerbit Persatuan Serikat Rekam Medis. Semarang.
- Sumariani, E.S. 2015. Analisis Kebutuhan Perencanaan Sistem Informasi Kesehatan pada Bidang Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali. Skripsi. Program Studi Kesehatan Masyarakat. Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta.
- Tata, S. 2012. Konsep Sistem Informasi. Penerbit Surya Kencana. Jakarta.
- WHO. 2004. Developing Health Management Information System: A Practical Guide for Developing Countries.