

MANAJEMEN PUBLIK

**“PERANCANGAN SISTEM INFORMASI REKAM MEDIS SEBAGAI UPAYA
MENINGKATKAN KUALITAS INFORMASI KESEHATAN PASIEN DI RSUD
OKSIBIL”**



DOSEN PENGAMPU: INTAN FITRI MEUTIA, S.A.N., M.A., Ph.D

Disusun Oleh:

IMELDA ARTAMEVIA

(2356041022)

MANDIRI A

JURUSAN ILMU ADMINISTRASI NEGARA

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UNIVERSITAS LAMPUNG

2024

BAB I

PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum Daerah Oksibil merupakan rumah sakit yang dikelola oleh pemerintah daerah Kabupaten Pegunungan Bintang Papua dan merupakan satu-satunya rumah sakit di kabupaten tersebut. Kabupaten Pegunungan Bintang termasuk dalam salah satu daerah 3T (Terdepan, Terpencil dan Tertinggal) dan merupakan daerah terluar pada wilayah Indonesia Timur berbatasan langsung dengan Negara Papua Nugini sehingga diharapkan dapat memberikan pelayanan yang berkualitas. Kondisi saat ini RSUD Oksibil belum memiliki sistem informasi rekam medis yang dapat memberikan informasi kesehatan berkualitas sehingga mempengaruhi kualitas pelayanan di RSUD Oksibil.

Metode perancangan yang digunakan dalam perancangan sistem adalah metode Systems Development Life Cycle (SDLC) dengan model waterfall. Dalam penelitian ini dua tahap yang dilakukan yaitu requirements terdiri dari project planning phase dan analysis phase dan design phase yang terdiri dari membuat flowchart, usecase diagram, perancangan layout, interface dan output, perancangan template dokumen dan merancang rencana implementasi.

Hasil penelitian perancangan sistem informasi rekam medis ini berupa mengetahui kondisi eksisting sistem informasi rekam medis RSUD Oksibil, menganalisis kualitas informasi kesehatan pasien di RSUD Oksibil, menganalisis kendala – kendala yang ditemui dalam menjalankan sistem informasi rekam medis serta merancang sistem informasi rekam medis yang dapat meningkatkan kualitas informasi kesehatan di RSUD Oksibil.

Pada era globalisasi dan informasi yang semakin berkembang pesat, kebutuhan akan informasi yang tepat dan akurat tentu sangat diperlukan, baik bagi instansi perusahaan, pemerintahan, perkantoran, maupun dunia kesehatan. Dalam hal ini mengolah data menjadi sebuah informasi yang tepat akurat dan bernilai guna, memiliki peranan yang sangat penting dalam penyediaan informasi yang diperlukan. Begitu pula dengan dunia kesehatan merupakan salah satu sektor yang membutuhkan dukungan teknologi dan informasi dalam upaya untuk meningkatkan kualitas informasi kesehatan pasien. UU RI N0.44 2009 Pasal 52

Ayat 1 menyatakan setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. Menurut Permenkes No 82 Tahun 2013 Pasal 1 Ayat 2, Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit atau SIMRS adalah sistem teknologi informasi dan komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan Rumah Sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat, dan merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan. Mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran saat ini pihak rumah sakit juga harus mengembangkan sayapnya untuk mengembangkan pelayanan yang akan diberikan kepada pihak internal maupun eksternal. Sistem informasi dalam bidang kesehatan dapat digunakan untuk mendukung setiap keputusan manajerial, diharapkan manajemen dapat cepat meningkatkan efisiensi dan kinerja lainnya yang secara jangka panjang dapat mendukung perbaikan secara berkesinambungan sehingga lebih ekonomis (Rustianto, 2018).

Seiring dengan perkembangan teknologi, istilah SIMRS selalu berasosiasi dengan penggunaan teknologi informasi dan komunikasi. Hampir tidak mungkin menerapkan SIMRS di era seperti sekarang tanpa investasi perangkat keras, perangkat lunak, sistem basis data, jaringan, SDM yang handal serta manajemen rumah sakit yang komitmen dalam mengembangkannya. Di era JKN, rumah sakit yang tidak memiliki SIMRS tidak dapat bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Mulai dari verifikasi peserta sampai dengan pembuatan transaksi klaim, rumah sakit harus memiliki infrastruktur agar dapat mengakses server kepesertaan BPJS Kesehatan serta menggunakan aplikasi klaim InaCBG. Seiring dengan kemajuan dan perkembangan RS, teknologi SIMRS juga akan semakin maju dan kompleks. Bagaimana kondisi SIMRS di Indonesia saat ini? Data yang dikumpulkan oleh Kemenkes melalui SIRS (Sistem Informasi Rumah Sakit), pedoman bagi rumah sakit untuk melakukan pencatatan dan pelaporan rutin, sampai dengan akhir November 2016 melaporkan bahwa 1257 dari 2588 (atau sekitar 48%) rumah sakit di Indonesia telah memiliki SIMRS yang fungsional. Berarti ada yang tidak fungsional, dengan kata lain sudah memiliki SIMRS namun tidak dapat dijalankan. Ada 128 rumah sakit (5%) yang melaporkan sudah memiliki SIMRS namun tidak berjalan secara fungsional. Ternyata, masih terdapat 425 rumah sakit (16%) yang belum memiliki SIMRS. Namun demikian, masih terdapat 745 rumah sakit (28%) yang tidak melaporkan apakah sudah memiliki SIMRS atau belum. Data-data yang dibutuhkan dalam implementasi SIMRS itu salah satunya ada di rekam medis. Rekam medis diartikan sebagai keterangan baik yang tertulis maupun terekam, dan memuat informasi yang

cukup dan akurat tentang identitas pasien, anamnesis, pemeriksaan, penentuan fisik, perjalanan penyakit, laboratorium, diagnosis, segala pelayanan dan tindakan medis serta proses pengobatan yang diberikan kepada pasien, dan dokumentasi hasil pelayanan baik yang dirawat inap, rawat jalan, maupun pelayanan rawat darurat di suatu sarana pelayanan kesehatan. Dengan demikian rekam medis merupakan bukti tentang proses pelayanan medis kepada pasien. Dalam Pasal 46 ayat (1) UU Praktik Kedokteran dikatakan rekam medis adalah berkas atau dokumen yang berisi catatan tentang identitas pasien, hasil diagnosa, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Dampak dari rekam medis yang lengkap dan akurat akan menciptakan data SIMRS yang valid dan reliable. Dengan demikian peranan unit rekam medis di rumah sakit merupakan unit pengumpul data, pengolah data menjadi informasi hingga menyajikan informasi kesehatan kepada pengguna baik internal maupun eksternal. Unit- unit lain di rumah sakit akan menggunakan informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan dalam menyusun perencanaan ke depan (Depkes, 2006).

Rumah Sakit Umum Daerah Oksibil merupakan rumah sakit yang dikelola oleh pemerintah daerah Kabupaten Pegunungan Bintang Papua yang sudah terakreditasi D pratama bintang 1 persana pada Desember 2018. Pelayanan kesehatan yang diberikan meliputi pendaftaran, rekam medis, IGD, rawat jalan, rawat inap, laboratorium, farmasi. Rumah Sakit Umum Daerah Oksibil adalah satu-satunya rumah sakit di Kabupaten Pegunungan Bintang yang merupakan perbatasan dengan negara tetangga Papua Nugini, dimana termasuk dalam salah satu daerah 3T (Terdepan, Terpencil dan Tertinggal) merupakan daerah yang paling terluar pada wilayah Indonesia, sehingga diharapkan dapat memberikan pelayanan yang berkualitas. Saat ini Rumah Sakit Umum Daerah Oksibil belum mempunyai Sistem Informasi Rumah Sakit yang terintegrasi, dikarenakan memiliki beberapa kendala seperti belum tersedianya komputer yang mencukupi untuk digunakan dalam membentuk sebuah sistem informasi, listrik yang tersedia juga masih sangat terbatas karena belum ada pembangkit listrik yang dapat digunakan sehingga rumah sakit masih menggunakan alat genset yang dayanya terbatas sebagai sumber listrik serta memiliki jaringan internet yang sangat terbatas sehingga belum bisa mendukung kebutuhan untuk membentuk suatu sistem yang terintegrasi.

Namun demikian baik staff, direktur rumah sakit maupun Pemerintah Daerah sangat mendukung rencana untuk segera dibentuknya sistem informasi di RSUD Oksibil karena mereka menginginkan adanya suatu perbaikan sistem informasi kesehatan. Begitu juga

dengan masyarakat, semakin kritis terhadap pelayanan yang ada, yang menginginkan improvement berkelanjutan, Sistem pengolahan data yang sedang berjalan di RSUD Oksibil ini masih dilakukan secara manual, dimana data yang diolah seperti data yang terkait dengan rekam medik masih disimpan di dalam buku, sehingga data tersebut kedepannya akan menumpuk dan akan membutuhkan waktu yang cukup lama untuk melakukan pencarian data pada saat dibutuhkan kembali.

Selain itu, pasien yang lupa membawa kartu pasien jika akan menjalani pemeriksaan ulang maka petugas rumah sakit harus mencari ulang data pasien tersebut ke bagian rekam medik jika data tersebut tidak ditemukan maka petugas rumah sakit harus membuat ulang kartu tersebut dan melakukan pendataan ulang dari awal sehingga membutuhkan kinerja yang lebih dari petugas rumah sakit dan pasien akan didaftarkan kembali sebagai pasien baru sehingga seringkali terjadi penggandaan data pasien dan ini mengakibatkan permasalahan dalam menangani pasien-pasien tertentu yang sangat dibutuhkan riwayat penyakit atau pengobatan terdahulunya, selain itu rekam medis juga dapat tercecer dalam penyimpanannya. Kendala lain juga dirasakan saat pembuatan laporan baik itu laporan bulanan per bagian maupun laporan yang dibutuhkan untuk BPJS, disini pembuat laporan harus merekap data pasien satu persatu sehingga menyebabkan bisa terjadi kesalahan maupun keterlambatan dalam penyerahan laporan, hal ini dapat berdampak kepada penyediaan

BAB II

ANALISIS

2.1 Variasi Tugas

Sistem informasi rekam medis harus dirancang untuk mendukung berbagai tugas yang berbeda, mulai dari pendaftaran pasien hingga pengelolaan inventaris obat. Ini memungkinkan berbagai jenis karyawan, seperti dokter, perawat, dan staf administrasi, untuk menggunakan keterampilan mereka sesuai dengan tugas yang mereka tangani, variasi tugas dapat membantu mencegah kebosanan dan meningkatkan motivasi kerja.

2.2 Identitas Tugas

Sistem ini harus memastikan bahwa setiap tugas memiliki identitas yang jelas, sehingga setiap anggota tim dapat melihat bagaimana pekerjaan mereka berkontribusi terhadap keseluruhan proses perawatan pasien. Misalnya, seorang dokter dapat melihat bagaimana diagnosa yang mereka buat berdampak pada rencana pengobatan pasien secara keseluruhan, Memahami identitas tugas dapat meningkatkan rasa tanggung jawab dan komitmen petugas rekam medis.

2.3 Signifikansi Tugas

Penting bagi sistem ini untuk menekankan signifikansi dari setiap tugas yang dilakukan oleh staf. Hal ini dapat dicapai dengan menyediakan umpan balik yang jelas tentang dampak positif dari pekerjaan mereka terhadap kesehatan dan kesejahteraan pasien, Hal ini dapat dilakukan dengan menekankan peran penting rekam medis dalam pengambilan keputusan medis, diagnosis, dan perawatan pasien, Menyadari signifikansi tugas dapat meningkatkan motivasi dan kepuasan kerja petugas rekam medis

2.4 Otonomi

Sistem informasi rekam medis harus memberikan tingkat otonomi yang memadai kepada staf dalam menjalankan tugas mereka. Ini termasuk memberikan fleksibilitas dalam menyesuaikan rencana pengobatan, mengatur jadwal pasien, dan membuat keputusan terkait pengelolaan inventaris. Otonomi dapat meningkatkan rasa tanggung jawab, kreativitas, dan rasa memiliki terhadap pekerjaan di antara petugas rekam medis

2.5 Umpan Balik

Sistem ini harus menyediakan umpan balik yang tepat waktu dan jelas kepada staf mengenai kinerja mereka. Misalnya, dengan memberikan laporan rutin tentang akurasi data, kepatuhan terhadap prosedur, dan kepuasan pasien, staf dapat memperbaiki kinerja mereka secara proaktif. Umpan balik yang efektif dapat membantu petugas rekam medis untuk meningkatkan kinerja mereka dan mencapai standar kualitas yang tinggi.

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis menggunakan teori Resources Allocation Models/Jobs Characteristic Models (Richard Hackman and Greg R Oldham, 1976) Dalam kesimpulannya, perancangan sistem informasi rekam medis di RSUD Oksibil merupakan langkah penting dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan. Metode SDLC digunakan dalam perancangan sistem ini, dengan tahap analisis yang mencakup pemahaman kondisi eksisting, analisis kualitas informasi, dan identifikasi kendala-kendala. Pentingnya sistem informasi dalam pelayanan kesehatan, terutama dalam hal pengumpulan, pengolahan, dan penyajian informasi yang akurat, telah dijelaskan. Meskipun RSUD Oksibil menghadapi beberapa kendala teknis dalam implementasi sistem informasi, dukungan dari berbagai pihak, termasuk staf, manajemen, dan pemerintah daerah, menunjukkan kesadaran akan pentingnya perbaikan sistem informasi kesehatan. Analisis dalam bab kedua menyoroti pentingnya variasi tugas, identitas tugas, signifikansi tugas, otonomi, dan umpan balik dalam merancang sistem informasi yang efektif untuk rekam medis. Hal ini diperlukan agar setiap anggota tim memahami peran dan kontribusinya, merasa bertanggung jawab, dan dapat meningkatkan kinerja mereka. Dengan demikian, kesimpulan dari analisis ini menegaskan pentingnya perancangan sistem informasi yang sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik pelayanan kesehatan untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas layanan di RSUD Oksibil, Sistem Informasi Rekam Medis (SIMRS) di RSUD Oksibil perlu dirancang dengan mempertimbangkan prinsip-prinsip RAM/JCM untuk meningkatkan motivasi, kinerja, dan kepuasan kerja staf, yang pada akhirnya berdampak pada kualitas layanan kesehatan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Darmawan, Dwickly, Silmi Ath Thahirah Al Azhima, and Nurul Fahmi Arief Hakim. "Sistem Informasi Rekam Medis Berbasis Aplikasi Desktop Untuk Daerah Pedesaan." *Epsilon: Journal Of Electrical Engineering And Information Technology* 20.2 (2022): 89-99.
<http://epsilon.unjani.ac.id/index.php/epsilon/article/view/89>

Nabuasa, Yelly Y. "Analisis dan perancangan sistem informasi rekam medis sebagai sarana pelayanan kesehatan pada puskesmas oesapa kota kupang." *Jurnal Sistem Informasi (JASISFO)* 2.1 (2021).
<https://jurnal.polsri.ac.id/index.php/jasisfo/article/view/3320>

Pratama, Sefto, Agus Alim Muin, and Muhammad Amin. "Aplikasi Pengelolaan Rekam Medis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pustu Desa Simpang Empat." *Technologia: Jurnal Ilmiah* 14.2 (2023): 177-183.
<https://ojs.uniska-bjm.ac.id/index.php/JIT/article/view/10693>

Rahman, Taufik, Lukman Hakim, and Okta Maya Sari. "Sistem informasi rekam medis pada dinas kesehatan kabupaten musirawas berbasis web mobile." *JUTIM (Jurnal Teknik Informatika Musirawas)* 5.2 (2020): 141-156.
<https://jurnal.univbinainsan.ac.id/index.php/jutim/article/view/1139>

Maria, Sinta, and Jevrian Efendi. "PERANCANGAN SISTEM INFORMASI PELAYANAN DI KANTOR DESA RANAH BARU BERBASIS WEB: AMIK Mahaputra Riau." *Journal Intra Tech* 5.2 (2021): 79-90.
<http://www.journal.amikmahaputra.ac.id/index.php/JIT/article/view/99>

Tri Atmojo, Ramadoni. PERANCANGAN SISTEM INFORMASI REKAM MEDIS BERBASIS WEB PADA PUSKESMAS KUALA TUNGKAL II. Diss. UNAMA, 2023.

Ayumida, Surtika, Lukmanul Hakim, and Gabriela Juni Sabatini. "Sistem Informasi Rekam Medis Pada Puskesmas Tirtamulya Kabupaten Karawang." *Profitabilitas* 1.1 (2021): 71-77.

Ismayanti, Ismayanti. "Rancang Bangun Sistem Informasi Puskesmas Pembantu (Pustu) pada Desa Pengkendekan berbasis Website." (2023): 95-102.

Komansilan, Edmond, et al. "APLIKASI REKAM MEDIS DI PUSKESMAS DESA MALA KECAMATAN TABUKAN UTARA BERBASIS WEB (WEB-BASED MEDICAL RECORD APPLICATION AT THE PUSKESMAS OF MALA VILLAGE, TABUKAN UTARA SUB-DISTRICT)." *Electricaland* 9.2

Alfatira, Maulana Rizki, Diah Rahmawati, and Febri Rismaningsih. "Implementasi Metodologi Extreme Programming Dalam Perancangan Website Sistem Informasi Posyandu Melati Di Desa Talaga." *Jutis (Jurnal Teknik Informatika)* 11.2 (2023): 112-121.

<http://repository.unpas.ac.id/64408/1/ARTIKELIrna%20Dewi%20Arbani%20-%20198020123%20MMRS.pdf>