

**PENGARUH SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT
(SIMRS) TERHADAP PELAYANAN LABORATORIUM
DI RAWAT INAP RSUD dr. SOEWONDO KENDAL**

Manuscript



Disusun oleh :

**Dharu Setyoaji Wicaksono
G1C217253**

**PROGRAM STUDI D IV ANALIS KESEHATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG
2018**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Manuscript dengan judul

PENGARUH SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) TERHADAP PELAYANAN LABORATORIUM DI RAWAT INAP RSUD dr. SOEWONDO KENDAL

Telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasikan

Semarang, 28 September 2018



Pembimbing I

DR. Budi Santosa, M.Si. Med.

NIK. 28.6.1026.033

Pembimbing II

Umi Amalia, S.E., M.Kom.

NIDN. 99.0.6003.648

**SURAT PERNYATAAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dharu Setyoaji Wicaksono

NIM : G1C217253

Fakultas/Jurusan : Ilmu Keperawatan dan Kesehatan/Program Studi DIV Analisis Kesehatan

Jenis Penelitian : Skripsi

Judul : Pengaruh Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Terhadap Pelayanan Laboratorium Di Rawat Inap RSUD dr. Soewondo Kendal

Email : wicaksonodharu@yahoo.com

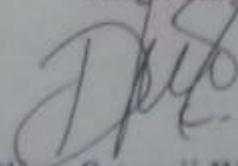
Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk :

1. Memberikan hak bebas *royalti* kepada Perpustakaan Unimus atas penulisan skripsi saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih-medialkan/mengalih formatkan, mengelola dalam bentuk pangakalan data (database), mendistribusikannya, serta menampilkannya dalam bentuk *softcopy* untuk kepentingan akademis kepada Perpustakaan Unimus, tanpa perlu meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta.
3. Bersedia dalam menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Perpustakaan Unimus, dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, September 2018

Yang Menyatakan



Dharu Setyoaji Wicaksono

PENGARUH SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) TERHADAP PELAYANAN LABORATORIUM DI RAWAT INAP RSUD dr. SOEWONDO KENDAL

Dharu Setyoaji Wicaksono¹, BudiSantosa², Umi Amalia²

¹Program Studi D IV Analis Kesehatan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang

²Laboratorium Patologi Klinik, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

Info Artikel

Diterima
Direvisi
Disetujui
Tersedia
Online

Keywords:

SIMRS, Layanan laboratorium

Abstrak

Laboratorium rumah sakit dalam rangka mendukung kegiatan pelayanan dan meningkatkan kualitas pelayanan maka dibutuhkan sistem informasi laboratorium manajemen yang berjalan dengan baik. Tujuan utama sistem informasi manajemen pada laboratorium adalah menyajikan data dengan serapi mungkin, mudah dibaca dan tepat waktu serta akurat/bebas dari kesalahan. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terhadap pelayanan laboratorium di Rawat Inap RSUD dr. Soewondo Kendal. Jenis penelitian adalah analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah perawat di ruang rawat inap RSUD dr. Soewondo Kendal sebagai pengguna layanan laboratorium klinik berjumlah 231 perawat. Teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling* berjumlah 146 responden. Hasil penelitian ditemukan bahwa Pelaksanaan SIMRS diketahui sebagian besar dalam kategori baik (59,6%), dan sebagian besar layanan laboratorium kurang baik (50,7%). Hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$) sehingga disimpulkan bahwa ada pengaruh yang bermakna antara pelaksanaan SIMRS terhadap hasil layanan laboratorium di RSUD. Dr. H. Soewondo Kendal.

Pendahuluan

Layanan kesehatan yang bermutu adalah harapan bagi setiap pasien atau masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan secara cepat dan tepat selama menjalani perawatan di rumah sakit. Di era informasi ini, rumah sakit dituntut untuk meningkatkan kinerja dan daya saing sebagai badan usaha dengan tidak mengurangi misi sosial yang diembannya. Rumah sakit harus merumuskan kebijakan-kebijakan strategis pada internal organisasi, manajemen, dan sumber daya manusianya serta harus mampu secara cepat dan tepat mengambil keputusan untuk peningkatan kualitas pelayanan kesehatan

kepada masyarakat luas agar dapat menjadi organisasi yang responsif, inovatif, efektif, efisien dan tentu saja menguntungkan bagi pemilik modal dengan tidak mengabaikan misi sosialnya

Rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit). Dalam mengelola dan menghasilkan informasi yang cepat dan tepat dibutuhkan media elektronik sebagai alat bantu. Kecanggihan teknologi bukan

*Corresponding Author:

Dharu Setyoaji Wicaksono

Laboratorium Patologi Klinik, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang, Semarang Indonesia 50273

Email: wicaksonodharu@yahoo.com

merupakan jaminan akan terpenuhinya informasi, melainkan sistem yang terstruktur handal dan mampu mengakomodasi semua informasi yang dibutuhkan yang dapat menjawab tantangan yang dihadapi.

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) adalah sebuah sistem komputer yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses bisnis layanan kesehatan dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara cepat, tepat dan akurat. Saat ini Sistem Informasi Manajemen (SIM) berbasis komputer rumah sakit (SIMRS) merupakan sarana pendukung yang sangat penting, bahkan bisa dikatakan mutlak untuk mendukung pengelolaan operasional rumah sakit.

Upaya tersebut juga harus dilakukan oleh Laboratorium Kesehatan rumah sakit sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan. Fungsi laboratorium kesehatan adalah memberikan pelayanan laboratorium kesehatan masyarakat dan pelayanan klinis. Pelayanan laboratorium kesehatan rumah sakit dilakukan untuk mendukung upaya penyembuhan, pemulihan kesehatan serta untuk penegakkan diagnosis suatu penyakit (Sabarguna, 2007).

Ukuran kepuasan pengguna yang dalam hal ini termasuk instalasi ruang rawat inap, erat kaitannya dengan mutu pelayanan yang diberikan. Berkaitan dengan pelayanan laboratorium, data hasil pemeriksaan bisa dikatakan mempunyai mutu tinggi apabila data hasil tersebut memuaskan pelanggan dengan tetap mempertimbangkan aspek teknis sehingga *precision* dan *accuracy* (ketelitian dan ketepatan) yang tinggi dapat dicapai. Selain itu, data tersebut harus mempunyai kemamputelusuran pengukuran dan terdokumentasi dengan baik, sehingga dapat dipertahankan secara ilmiah maupun hukum. Hal itu berarti seluruh metode dan prosedur operasional laboratorium harus terpadu, mulai dari perencanaan pengambilan sampel, penanganan, pemeriksaan dan/atau kalibrasi, sampai pemberian laporan hasil ke pelanggan. Oleh karena itu kebutuhan perbaikan kualitas pelayanan adalah merupakan suatu kebutuhan yang paling mendasar bagi kelangsungan hidup laboratorium dan rumah sakit bersangkutan dalam era kompetisi yang semakin ketat (Hadi, 2007).

Laboratorium rumah sakit dalam rangka mendukung kegiatan pelayanan dan meningkatkan kualitas pelayanan maka dibutuhkan sistem informasi laboratorium manajemen yang berjalan dengan baik. Tujuan utama sistem informasi manajemen pada laboratorium adalah menyajikan data dengan serapi mungkin, mudah dibaca dan tepat waktu serta akurat/bebas dari kesalahan. Beberapa keuntungan dengan adanya otomatisasi sistem informasi laboratorium adalah: 1) Berkurangnya kesalahan dalam hasil-hasil pelaporan dengan adanya penyajian data yang lebih baik; 2) Meningkatkan produktivitas, dengan berkurangnya pengarsipan, pemetaan yang memakan waktu lebih pendek dengan pencarian hasil; 3) Berkurangnya biaya kertas, dengan menggunakan kertas komputer sebagai ganti formulir yang mahal; 4) Mudah dibaca, karena laporan-laporan dicetak tidak ditulis tangan dan dipersiapkan dengan rapi; 5) Pengumpulan data statistik secara cepat karena terkomputerisasi.

Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Soewondo adalah salah satu Rumah Sakit Umum Daerah yang berada di Provinsi Jawa Tengah dan dikelola secara mandiri oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Kendal berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40/MENKES/SK/I/2002, tanggal 21 Januari 2002 dengan tugas teknis untuk memenuhi pelayanan kesehatan bagi masyarakat Kendal. Disamping itu instansi kesehatan bertipe B milik pemerintah Jawa Tengah ini juga melaksanakan pemeriksaan laboratorium rutin terhadap pasien rujukan dari pihak terkait maupun pasien eksternal yang datang ke laboratorium tersebut.

Pelayanan laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Soewondo selama ini telah terintegrasi dalam manajemen SIMRS yang telah ada, namun demikian pelaksanaan pelayanan belum mampu berjalan secara optimal yang terindikasikan dari kecepatan pelayanan terhadap pasien rawat inap. Hal ini terjadi karena pelaksanaan SIMRS belum berjalan dengan baik sesuai harapan. Pentingnya fungsi laboratorium kesehatan dalam mendukung pelayanan kesehatan di rumah sakit, maka laboratorium kesehatan di rumah sakit juga harus terintegrasi secara tepat dengan sistem informasi manajemen rumah

sakit agar dapat menyediakan data kesehatan pasien yang akurat, lengkap, jelas dan mudah diakses yang pelayanan di ruang rawat inap sehingga mampu diambil keputusan dalam memberikan intervensi kepada pasien dengan tepat. Permasalahan yang sering muncul terkait pelayanan laboratorium untuk pasien rawat inap adalah kualitas jaringan pendukung SIMRS yang kurang baik serta lambatnya hasil pemeriksaan di laboratorium yang disebabkan oleh banyaknya sampel yang harus dikerjakan membuat laporan hasil laboratorium terkadang tidak bisa dibaca tepat waktu melalui SIMRS, yang tentunya hal ini akan mengganggu proses pelayanan di ruang rawat inap. Berdasarkan permasalahan tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terhadap pelayanan laboratorium di Rawat Inap RSUD dr. Soewondo Kendal”.

Metode

Jenis penelitian adalah penelitian analitik korelasi dengan pendekatan cross sectional, yaitu pengukuran variabel bebas (SIMRS) dan variabel terikat (pelayanan laboratorium) dilakukan dalam waktu yang bersamaan. Populasi penelitian ini adalah perawat di ruang rawat inap RSUD dr. Soewondo Kendal sebagai pengguna layanan laboratorium klinik berjumlah 231 perawat. Teknik pengambilan sampelnya adalah dengan menggunakan simple random sampling berjumlah 146 responden. Pengambilan data dilakukan dengan kuesioner dan analisis data digunakan Chi Square.

Hasil

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan pelaksanaan SIMRS

Pelaksanaan SIMRS	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang baik	59	40,4
Baik	87	59,6
Jumlah	146	100

Hasil penelitian ditemukan bahwa sebagian besar responden menyatakan pelaksanaan SIMRS baik yang ditunjukkan dengan persentase sebesar 59,6% (87 responden), namun masih ditemukan pelaksanaan SIMRS kurang baik yang cukup tinggi sebesar 40,4% (59 responden).

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan layanan laboratorium

Layanan laboratorium	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang baik	74	50,7
Baik	72	49,3
Jumlah	146	100

Hasil penelitian menemukan bahwa sebagian besar responden menyatakan layanan laboratorium kurang baik yaitu sebanyak 50,7% (74 responden) sedangkan responden yang lain menyatakan bahwa layanan laboratorium di RSUD dr. H. Soewondo Kabupaten Kendal sudah baik yaitu sebanyak 49,3% (72 responden).

Tabel 3. Hubungan pelaksanaan SIMRS dengan pelayanan laboratorium

SIMRS	Layanan		Total	%	P value
	Kurang baik	Baik			
Kurang baik	49	10	59	100	0,000
Baik	25	62	87	100	
Jumlah	74	72	146	100	

Hasil penelitian menemukan bahwa dari 59 responden yang menyatakan pelaksanaan SIMRS kurang baik sebagian besar merasakan layanan laboratorium kurang baik yaitu sebanyak 83,1%, dan yang menyatakan pelaksanaan SIMRS baik sebagian besar merasakan layanan laboratorium baik sebanyak 71,3%. Hasil uji *Chi Square* didapatkan nilai p sebesar $0,000 < \alpha$ (0,05), sehingga dapat dinyatakan ada pengaruh yang bermakna antara pelaksanaan SIMRS dengan hasil layanan laboratorium

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pelaksanaan SIMRS sebagian besar dalam kategori baik dengan persentase 59,6%, namun masih ditemukan pelaksanaan SIMRS yang kurang baik dengan persentase 40,4%. Hal ini ditemukan pada masih ditemukannya gangguan jaringan pada SIMRS sehingga tidak dapat diakses (86,3%), program pada SIMRS masih dirasakan sulit untuk diaplikasikan bagi sebagian responden (34,9%), serta pelaksanaan SIMRS tidak mampu berinovasi dengan perkembangan program layanan yang termutakhir (58,9%).

Hasil penelitian juga menemukan hasil layanan laboratorium yang dirasakan oleh responden yang dalam hal ini adalah perawat ruang rawat inap ditemukan sebagian besar menyatakan kurang baik. Pernyataan kurang baik ini didasarkan pada jawaban pada kuesioner yang menyatakan hasil yang diberikan dari pemeriksaan laboratorium adalah kurang lengkap (25,3%), kelengkapan laboratorium yang kurang sehingga tidak bisa melakukan pemeriksaan setiap kasus (77,4%), pelayanan laboratorium kurang terkoordinasikan dengan tim lain (64,4%), hasil laporan pemeriksaan laboratorium kurang memuaskan (58,9%) dan layanan laboratorium yang tidak bisa memberikan pelayanan setiap saat dibutuhkan (71,9%).

Berdasarkan hasil dari kedua variabel tersebut kemudian dilakukan analisis hubungan menggunakan *Chi Square* yang didapatkan nilai p sebesar 0,000 dimana $p < 0,05$ sehingga dinyatakan ada hubungan yang bermakna antara pelaksanaan SIMRS dengan hasil layanan laboratorium. Artinya bahwa pelaksanaan SIMRS akan memberikan dukungan kepada sistem layanan hasil laboratorium karena hasil layanan laboratorium terintegrasi dengan SIMRS. Apabila terjadi permasalahan dengan SIMRS seperti sistem jaringan yang tidak bekerja dengan baik, maka akan mengganggu pembacaan hasil dari laboratorium yang sudah dilaporkan dalam sistem SIMRS, akibatnya *user* yang dalam hal ini adalah perawat di ruang rawat inap tidak dapat membaca hasil laporan dari pemeriksaan laboratorium tentang data pasien yang tentunya membantu dalam memberikan tindakan kepada pasien.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Setyawan (2016) yang menemukan bahwa dengan penerapan SIMRS maka mampu meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit karena dengan SIMRS mampu mengintegrasikan semua sistem pelayanan yang ada di rumah sakit, sehingga mempercepat proses rumah sakit serta meningkatkan manajemen pengolahan data menjadi informasi yang cepat dan tepat guna.

Pembangunan SIMRS tidak boleh dilakukan secara parsial tetapi harus terintegrasi dengan mempertimbangkan berbagai sudut. Rumah sakit harus melihat dari sudut administratif yang mengelola data-

data pasien, transaksi dan sebagainya, atau juga dari sisi pasien yang cenderung mengutamakan pelayanan kesehatan. Dari sudut pengelola rumah sakit tentu saja menginginkan sebuah sistem yang ideal, istimewa, yang mampu mengelola semua transaksi yang ada secara akurat, efisien dan cepat, sehingga tak ada kata 'terlambat' pada pembuatan laporan masing-masing unit pelayanan medik karena setiap laporan akan tercetak otomatis dan terkirim secara otomatis pula.

Dalam membangun sistem, hal yang sangat penting adalah tahapan desain sistem. Tahapan ini dapat memakan waktu yang lama, karena pengembang harus tahu sejelas-jelasnya apa yang dibutuhkan oleh rumah sakit. Komunikasi yang intensif disini perlu dijaga antara kedua pihak (pihak rumah sakit dan pengembang sistem) sehingga rumah sakit dapat menjelaskan secara jelas apa yang mereka inginkan dan memberikan secara detail apa yang mereka harapkan dan ini harus dipahami oleh pengembang. Batasan-batasan-pun perlu dibahas antara keduanya supaya jangan sampai menimbulkan repudiasi (ketidaksepakatan) karena adanya perbedaan persepsi terhadap cakupan sistem yang dibangun dan baru diketahui pada saat sistem selesai dan akan diimplementasikan.

Ucapan Terimakasih

Terselesaikannya penyusunan *Manuscript* ini berkat saran, bimbingan, dukungan serta bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. DR. Budi Santosa, M.Si.Med, selaku pembimbing I dan selaku Ketua Program Studi D IV Analis Kesehatan yang telah banyak membantu terselesaikannya tugas Akhir ini.
2. Umi Amalia, SE, M.Kom, selaku pembimbing II yang telah banyak membantu terselesaikannya Tugas Akhir ini.
3. Keluarga tercinta yang senantiasa memberikan dukungan dan doa.
4. Teman-teman dan semua pihak yang telah membantu terselesaikannya Tugas Akhir ini.

Referensi

- Andrazain. 2013. Contoh Penerapan Informasi Manajemen.
<http://andrasain.com/2013/04/28/contoh-penerapan-sisteminformasi-manajemen>.
- Depkes RI. 2007. Standar Pelayanan Kebidanan. Jakarta
- George M. Scott, 2005. Prinsip-Prinsip Sistem Informasi Manajemen, RajaGrafindo Persada, Jakarta.
- Hadi, S. 2007. Peningkatan Kualitas SDM di Bidang Kesehatan Khususnya untuk Perekam Medik dalam Menyongsong era Globalisasi. Dalam Makalah Seminar Nasional Kongres Rakernas PORMIKI. Jakarta
- KEMENKES-RI, 2012
- Kementrian Kesehatan RI. 2012. Juknis Sistem Informasi Rumah Sakit. Jakarta: Direktur Jendral Bina Upaya Kesehatan.
- Kepmenkes No.129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Sebuah Rumah Sakit
- Nursalam. 2008. Konsep dan penerapan metodologi penelitian keperawatan. Jakarta
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 441/MENKES/PER/III/2010 Tentang Laboratorium Klinik
- Rusdianti, Y. 2011. Pengembangan Sistem Informasi Manajemen Terhadap Keselamatan Pasien Dan Kualitas Pelayanan Keperawatan. Jurnal Rekayasa dan Manajemen Sistem Informasi, Vol. 1, No. 1, Februari 2015, pp.55-61 ISSN 2460-8181.
- Sabarguna, B.S. (2007) Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. Yogyakarta: Konsorsium Rumah sakit Islam Jateng-DIY.
- Setyawan, D. 2016. Analisis Dan Perancangan Sistem Informasi Rumah Sakit Rawat Inap Di Puskesmas Grabag I Kabupaten Magelang. Artikel. Sekolah Tinggi Manajemen Informatika Dan Komputer Amikom Yogyakarta.
- Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- Yustina S. Tjahjaningsih, dkk., 2012, "Pengembangan Model Pengendalian Kualitas pada Sistem Mass Customization dengan Mengintegrasikan Quality Function Deployment dan Defect Tracking Matrix". Simposium Nasional RAPI XI FT UMS.