

Analisis Strategi Implementasi SIMRS di Instalasi Rawat Jalan RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta

Ery Syabilla Putri^{1*}, Sri Suparti², Aries Widiyoko³

^{1,2,3} Politeknik Indonusa Surakarta

^{1,2,3} Jl. Palembang, Jati, Cemani, Kec. Grogol, Kab. Sukoharjo, Jawa Tengah 57552, Indonesia

* 20ery.putri@poltekindonusa.ac.id

Diupload: 2024-08-20, Direvisi: 2024-11-02, Diterima: 2024-11-28

Abstrak

Latar belakang: SIMRS merupakan suatu aplikasi yang dibuat untuk menunjang kegiatan operasional rumah sakit melalui data yang terintegrasi dan terorganisir. SIMRS digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Proses implementasi SIMRS di rumah sakit banyak yang mengalami kendala.

Tujuan: Menganalisis strategi implementasi SIMRS di Instalasi Rawat Jalan RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta melalui SWOT berdasarkan faktor *Man, Money, Method, Machine, Material*, dan *Mother Nature*.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Analisis data menggunakan analisis SWOT. Sampel penelitian didapatkan 18 orang dari unit rawat jalan dan IT, dengan teknik *purposive sampling*.

Hasil: Implementasi SIMRS berdasarkan faktor *Man* diperoleh hasil 60,78%, faktor *Money* diperoleh hasil 58,82%, faktor *Method* diperoleh hasil 11,76%, faktor *Machine* diperoleh hasil 35,29%, faktor *Material* diperoleh hasil 62,35%, dan faktor *Mother Nature* diperoleh hasil 79,41%.

Kesimpulan: Implementasi SIMRS yang belum sesuai terdapat pada faktor *Method* dan *Machine*. Namun, pada faktor yang lain juga masih perlu ditingkatkan. Strategi yang dapat dilakukan berdasarkan analisis SWOT antara lain yaitu meningkatkan kompetensi dan pengetahuan SDM melalui seminar atau pelatihan, percepatan pengembangan fitur SIMRS sesuai kebutuhan pengguna, membuat SOP penggunaan SIMRS, peningkatan sarana dan prasarana penunjang SIMRS, peningkatan keamanan akses pada SIMRS, serta penambahan petugas IT.

Kata kunci – Analisis SWOT, Implementasi, Rawat Jalan, SIMRS.

Abstract

Background: SIMRS is an application created to support hospital operations through integrated and organized data. SIMRS is used to improve the quality of health services. The SIMRS implementation process in many hospitals has experienced obstacles.

Objective: To analyze SIMRS implementation strategy in Outpatient Installation of RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Surakarta City through SWOT based on *Man, Money, Method, Machine, Material*, and *Mother Nature* factors.

Methods: This research is a qualitative descriptive research. Data analysis using SWOT analysis. The research sample obtained 18 people from the outpatient and IT units, with *purposive sampling* technique.

Results: SIMRS implementation based on the *Man* factor obtained 60.78%, the *Money* factor obtained 58.82%, the *Method* factor obtained 11.76%, the *Machine* factor obtained 35.29%, the *Material* factor obtained 62.35%, and the *Mother Nature* factor obtained 79.41%.

Conclusion: SIMRS implementation that is not yet appropriate is found in the *Method* and *Machine* factors. However, other factors also need to be improved. Strategies that can be carried out based on SWOT analysis include increasing the competence and knowledge of human resources through seminars or training, accelerating the development of SIMRS features according to user needs, making SOPs for using SIMRS, improving SIMRS supporting facilities and infrastructure, increasing access security to SIMRS, and adding IT officers.

Keywords – Implementation, Outpatient, SIMRS, SWOT analysis



1. PENDAHULUAN

Transformasi digital pada sistem pelayanan kesehatan didorong oleh perubahan regulasi dan kemajuan teknologi. Program transformasi digital kesehatan merupakan salah satu prioritas dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024. Pilar 6 Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024 menunjukkan peran penting transformasi digital dalam sektor kesehatan Indonesia. Oleh sebab itu pemerintah memiliki visi dalam pembangunan kesehatan dengan memanfaatkan teknologi digital guna meningkatkan kualitas layanan kesehatan dan mengoptimalkan manajemen informasi di sektor kesehatan [1]. Salah satu bentuk transformasi digital dibidang kesehatan adalah penggunaan SIMRS dalam mendukung operasional rumah sakit. Dampak positif penggunaan SIMRS tidak hanya bagi pemangku kepentingan rumah sakit, namun juga pasien dan masyarakat secara umum [2].

Penggunaan SIMRS diperkuat dengan adanya Permenkes No.24 Tahun 2024 tentang Rekam Medis. Implementasi rekam medis elektronik diharapkan dapat mempercepat proses pelayanan kesehatan, mengurangi kesalahan, dan memberikan dukungan lebih baik dalam pengambilan keputusan klinis [3]. Proses implementasi SIMRS dengan rekam medis elektronik sering mengalami beberapa kendala. Penelitian sebelumnya, dengan judul Strategi Pengembangan Rekam Medis Elektronik di Instalasi Rawat Jalan RSUD Gambiran Kota Kediri dengan metode Fishbone, USG, dan SWOT memperoleh hasil bahwa faktor yang mempengaruhi belum optimalnya penggunaan SIMRS yang menjadi prioritas penyelesaiannya adalah belum adanya regulasi tatacara dan alur penggunaan SIMRS untuk RME serta evaluasi dan pengawasan penanggung jawab entry isian RME masih sulit dilakukan karena hanya ada satu username dan password untuk satu poliklinik [4].

Penelitian terkait Strategi Pengembangan Transformasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSUD dr. Iskak Tulungagung menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi belum optimalnya penggunaan SIMRS dari hasil analisis USG yang menjadi prioritas penyelesaiannya adalah berkas rekam medis pasien masih terdokumentasi dalam bentuk kertas (belum terintegrasi secara digital)

serta setiap operator modul aplikasi hanya bisa mengakses data sesuai dengan unit masing-masing [5]. Hasil analisis fishbone dan USG memperoleh prioritas masalah dalam pendaftaran online RSUD SLG Kediri yaitu tidak adanya SOP dan alur pasien online, tidak ada petugas penanggung jawab pendaftaran online, dan tidak ada penggolongan loket pendaftaran [6].

Analisis strategi merupakan suatu tindakan perencanaan yang cermat dalam mencapai dan mengevaluasi sasaran dan tujuan yang diinginkan. Terdapat beberapa metode analisis strategi, yaitu analisis SWOT, analisis SPACE, analisis BCG, analisis IE, analisis GS, dan analisis QSPM [7]. Diantara beberapa metode analisis strategi tersebut metode SWOT merupakan metode analisis yang menghasilkan alternatif strategi dengan sifat fungsional, sehingga strategi tersebut akan lebih mudah diaplikasikan dan diimplementasikan.

RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta sudah menggunakan SIMRS sejak tahun 2014. Pada tahun 2023, RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta berganti SIMRS dengan vendor baru untuk menunjang pelaksanaan rekam medis elektronik. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan melalui wawancara terhadap petugas pendaftaran rawat jalan dan petugas IT pada tanggal 16 Desember 2023 menunjukkan bahwa implementasi SIMRS yang baru masih terdapat beberapa kendala, diantaranya input data dari PPA dalam rekam medis tidak tersimpan atau request tidak sampai ke server, stok obat tidak sesuai dengan persediaan di depo farmasi, belum ada SOP penggunaan SIMRS yang baru, tampilan SIMRS lebih rumit dibandingkan SIMRS yang lama, dan SIMRS sering mengalami *error*. Berdasarkan permasalahan tersebut, maka peneliti mengambil judul “Analisis Strategi Implementasi SIMRS di Instalasi Rawat Jalan RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta”. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa strategi penerapan SIMRS di Instalasi Rawat Jalan RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta melalui SWOT berdasarkan faktor *Man, Money, Method, Machine, Material, dan Mother Nature*.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian dilakukan di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno



Kota Surakarta yang beralamat di Jalan Lettu Sumarto No.1, Kedungupit, Kadipiro, Kecamatan Banjarsari, Kota Surakarta, Jawa Tengah. Penelitian dilakukan pada bulan April-Juni tahun 2024. Subjek penelitian meliputi pengguna SIMRS di instalasi rawat jalan dengan jumlah sampel 18 orang. Sampel diambil berdasarkan teknik *purposive sampling*. Objek penelitian yang diamati adalah SIMRS rawat jalan.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi pedoman wawancara, pedoman observasi, alat tulis, dan alat perekam suara. Metode pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan wawancara dan observasi. Analisis data dilakkan secara bertahap dari reduksi data, penyajian data dalam bentuk tabulasi dan teks naratif dan terakhir penarikan kesimpulan.

3. HASIL

Gambaran Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta.

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang digunakan di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta saat ini merupakan SIMRS yang dikembangkan oleh pihak ketiga (vendor). SIMRS ini pertama kali diperkenalkan oleh vendor kepada petugas di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta pada bulan November tahun 2023. Kemudian dilakukan uji coba penggunaan selama bulan Desember. Bulan Januari tahun 2024, SIMRS tersebut resmi digunakan di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta. Sejauh ini implementasi SIMRS sudah mencakup seluruh unit bagian rumah sakit, namun masih banyak perbaikan dan pengembangan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan. Selama proses implementasi, terdapat 3 teknisi dari vendor yang melakukan pendampingan dalam jangka waktu 6 bulan. Berikut tampilan dari SIMRS:



Sumber: Data Primer (2024)
 Gambar 1. Dashboard SIMRS

Karakteristik Responden

Pada penelitian ini, wawancara dilakukan terhadap 18 petugas yang mewakili masing-masing unit bagian rawat jalan dan IT. Berikut karakteristik dari masing-masing responden:

Tabel 1. Karakteristik Responden

No. Res	Umur (th)	Jenis Kelamin	Pendidikan	Jabatan	Masa Kerja (th)
1	30	P	D3	Petugas Pendaftaran Dokter Umum	5
2	44	L	S1	Rawat Jalan & ICU RSIFS	9
3	50	P	S1	Dokter Umum	9
4	40	P	D4	Kepala Ruangan Rawat Jalan	19
5	37	L	D3	Perawat terampil	16
6	50	L	D3	Perawat	28
7	33	L	D3	Perawat	9
8	27	P	D3	Perawat	4
9	39	P	D4	Radiografer	4
10	38	P	S2	Kepala Unit Lab	14
11	28	P	D3	Pranata Lab	5
12	48	L	S1	Apoteker	6
13	30	P	S1	Apoteker	3
14	35	P	D3	Petugas Koding	13
15	36	P	D3	Petugas Pelaporan	12
16	43	L	S1	Petugas Filling	17
17	43	L	SLTA	Petugas Administrasi	19
18	36	L	S1	IT	7



Hasil Penelitian Implementasi SIMRS Berdasarkan Man

Tabel 2. Hasil Penelitian Implementasi SIMRS Berdasarkan Man

Sub Variabel	Kategori	Jumlah	Persentase (%)	Rata-rata (\bar{x})
Pelatihan	Sudah	9	52,94	60,78%
	Belum	8	47,06	
Pengetahuan	Menguasai	17	100	
	Belum	0	0	
Penggunaan	Sudah	5	29,41	
	Belum	12	70,59	

Berdasarkan tabel 2 variabel *Man* didapatkan hasil pelatihan yang sudah mengikuti sebanyak 9 (52,94%) sedangkan yang belum sebanyak 8 (47,06%). Secara pengetahuan, 17 (100%) sudah menguasai dalam menggunakan SIMRS. Secara penggunaan diperoleh 5 (29,4%) sudah menggunakan SIMRS sepenuhnya dalam pelayanan, sebanyak 12 (70,59%) masih *hybrid*. Hasil total diperoleh dengan menghitung rata-rata hasil yang sudah sesuai, yaitu melalui penjumlahan hasil sub variabel yang sesuai (182,35%) kemudian dibagi jumlah sub variabel (3). Sehingga diperoleh hasil akhir sebesar 60,78%.

Hasil Penelitian Implementasi SIMRS Berdasarkan Money

Tabel 3. Hasil Penelitian Implementasi SIMRS Berdasarkan Money

Sub Variabel	Kategori	Jumlah	Persentase (%)	Rata-rata (\bar{x})
Penambahan Hardware	Ada	10	58,82	58,82%
	Tidak	7	41,18	

Berdasarkan tabel 3 variabel *Money* didapatkan hasil terkait penambahan hardware diperoleh 10 (58,82%) terdapat penambahan hardware untuk menunjang implementasi SIMRS, sedangkan sebanyak 7 (41,18%) tidak ada penambahan hardware untuk menunjang implementasi SIMRS. Hasil akhir diperoleh dari hasil yang sudah sesuai, yaitu 58,82%.

Hasil Penelitian Implementasi SIMRS Berdasarkan Method

Tabel 4. Hasil Penelitian Implementasi SIMRS Berdasarkan Method

Sub Variabel	Kategori	Jumlah	Persentase (%)	Rata-rata (\bar{x})
SOP SIMRS	Ada	2	11,76	11,76%
	Tidak	15	88,24	

Berdasarkan tabel 4 variabel *Method* didapatkan hasil 2 (11,76%) sudah terdapat SOP penggunaan SIMRS yang baru, sedangkan yang

tidak terdapat SOP penggunaan SIMRS yang baru sebanyak 8 (88,24%). Hasil akhir diperoleh dari hasil yang sudah sesuai, yaitu 11,76%.

Hasil Penelitian Implementasi SIMRS Berdasarkan Machine

Tabel 5. Hasil Penelitian Implementasi SIMRS Berdasarkan Machine

Sub Variabel	Kategori	Jumlah	Persentase (%)	Rata-rata (\bar{x})
Perangkat Komputer	Memadai	10	58,82	35,29%
	Belum	7	41,18	
Kendala Komputer	Pernah	14	82,35	
	Tidak	3	17,65	
Jaringan Internet	Stabil	5	29,41	
	Belum	12	70,59	

Berdasarkan tabel 5 variabel *Machine* didapatkan hasil perangkat komputer yang sudah memadai sebanyak 10 (58,82%) sedangkan yang belum memadai sebanyak 7 (41,18%). Terkait kendala komputer, 14 (82,35%) komputer pernah mengalami kendala, sedangkan 3 (17,65%) tidak pernah mengalami kendala. Sebanyak 5 (29,41%) menyatakan jaringan internet sudah stabil dan 12 (70,59%) menyatakan jaringan internet belum stabil. Hasil total diperoleh dengan menghitung rata-rata hasil yang sudah sesuai, yaitu melalui penjumlahan hasil sub variabel yang sesuai (105,88%) kemudian dibagi jumlah sub variabel (3). Sehingga diperoleh hasil akhir sebesar 35,29%.

Hasil Penelitian Implementasi SIMRS Berdasarkan Material

Tabel 6. Hasil Penelitian Implementasi SIMRS Berdasarkan Material

Sub Variabel	Kategori	Jumlah	Persentase (%)	Rata-rata (\bar{x})
Tata Letak Menu SIMRS	Puas	13	76,47	62,35%
	Belum	4	23,53	
Fitur SIMRS Berfungsi dengan Baik	Sudah	10	58,82	
	Belum	7	41,18	
Fitur SIMRS Memadai untuk Pelayanan	Sudah	10	58,82	
	Belum	7	41,18	
Kemudahan Entry dan Edit Data	Mudah	11	64,71	
	Susah	6	35,29	
Keamanan SIMRS	Aman	9	52,94	
	Tidak	8	47,06	

Berdasarkan tabel 6 variabel *Material* didapatkan hasil sebanyak 9 (52,94%) sudah puas dengan tampilan dan tata letak menu pada SIMRS, sedangkan yang belum sebanyak 4 (23,53%). Sebanyak 10 (58,82%) menyatakan fitur SIMRS sudah dapat berfungsi dengan baik, sedangkan 7 (41,18%) menyatakan belum berfungsi dengan baik. Sebanyak 10 (58,82%) menyatakan fitur SIMRS sudah memadai untuk



pelayanan, dan 7 (41,18%) menyatakan belum meadai. Terkait kemudahan entry dan edit data, 11 (64,71%) menyatakan proses entry dan edit data pada SIMRS mudah dilakukan, dan 6 (35,29%) menyatakan masih sulit. sudah menguasai dalam menguunakan SIMRS. Secara keamanan diperoleh 9 (52,94%) menyatakan sudah aman, dan 8 (47,06%) menyatakan belum aman. Hasil total diperoleh dengan menghitung rata-rata hasil yang sudah sesuai, yaitu melalui penjumlahan hasil sub variabel yang sesuai (311,76%) kemudian dibagi jumlah sub variabel (5). Sehingga diperoleh hasil akhir sebesar 62,35%.

Hasil Penelitian Implementasi SIMRS Berdasarkan *Mother Nature*

Tabel 7. Hasil Penelitian Implementasi SIMRS Berdasarkan *Mother Nature*

Sub Variabel	Kategori	Jumlah	Persentase (%)	Rata-rata (̄)
Monitoring	Ya	17	100	79,41%
	Tidak	0	0	
Dukungan pihak IT atau vendor	Sudah	10	58,82	41,18
	Kurang	7	41,18	

Berdasarkan tabel 4.7 variabel *Mother Nature* didapatkan hasil monitoring sudah 17 (100%). Dukungan pihak IT/vendor sudah 10 (58,82%), sedangkan 7 (41,18%) menyatakan masih kurang. Hasil total diperoleh dengan menghitung rata-rata hasil yang sudah sesuai, yaitu melalui penjumlahan hasil sub variabel yang sesuai (158,82%) kemudian dibagi jumlah sub variabel (2). Sehingga diperoleh hasil akhir sebesar 79,41%.

4. PEMBAHASAN

Implementasi SIMRS Berdasarkan Faktor *Man*

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2, didapatkan 17 responden mengatakan bahwa belum ada pelatihan formal yang khusus membahas SIMRS, tetapi sosialisasi internal tentang penggunaan SIMRS sudah dilakukan pada semua unit bagian rawat jalan. Sebanyak 9 responden mengatakan terdapat pelatihan dari vendor yang masuk ke bagiannya untuk pelatihan penggunaan SIMRS. Responden tersebut meliputi 2 dokter, 3 perawat pada *nurse station* rawat jalan, 2 perawat dari poli THT dan poli gigi serta 2 petugas farmasi. Sebanyak 8 responden yang lain menyatakan bahwa menerima sosialisasi dari vendor dengan

beberapa perwakilan untuk pelatihan penggunaan SIMRS dengan vendor, yaitu pada unit rekam medis, radiologi, laboratorium dan kasir.

Terkait penggunaan SIMRS dalam pelayanan, semua kegiatan pelayanan rawat jalan sudah mulai menggunakan SIMRS. Sesuai dalam tabel 2 terdapat 5 responden yang menyatakan sudah menggunakan SIMRS sepenuhnya yaitu pada bagian *nurse station*, farmasi, dan kasir. Sebanayk 12 responden mengatakan masih belum sepenuhnya menggunakan SIMRS karena beberapa poli masih membutuhkan dokumen rekam medis dan juga pada unit penunjang masih membutuhkan kertas untuk hasil, dan persetujuan untuk pasien yang terkendala pada tanda tangan.

Dari hasil tersebut dapat dikatakan bahwa implementasi SIMRS di unit rawat jalan berdasarkan *Man* sudah sesuai dengan hasil 60,78%. Namun pada pelatihan formal secara khusus terkait SIMRS masih kurang. Sebagai pengguna SIMRS, SDM merupakan faktor utama dalam penerimaan teknologi baru, dan proses adopsi dalam penerapan SIMRS merupakan salah satu perilaku manusia yang menentukan kelancaran penerapan SIMRS [8]. Pelatihan dan seminar bertujuan untuk meningkatkan kemampuan, keterampilan kerja dan meningkatkan kinerja petugas yang merupakan salah satu investasi sumber daya manusia [9].

Implementasi SIMRS Berdasarkan Faktor *Money*

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3, terdapat 10 responden mengatakan ada pengadaan komputer baru bagi setiap poli untuk dokter, penambahan monitor, *scan* dan mesin e-tiket di pendaftaran, serta penambahan komputer di unit farmasi dan laboratorium. Sebanyak 7 responden yang menyatakan tidak ada penambahan barang penunjang karena sudah cukup yaitu di bagian *nurse station*, dan kasir. Pada bagian radiologi belum ada penambahan karena SIMRS belum sempurna sehingga belum mengajukan *device* baru. Bagian filling mengatakan ada rencana penambahan komputer, tetapi masih belum terealisasi. Pengadaan barang penunjang lainnya yang dibutuhkan oleh petugas harus melalui beberapa tahap, mulai dari pemberitahuan kepada kepala unit, kemudian kepala unit membuat surat permohonan



pengajuan barang ke bagian sarana dan prasarana.

Berdasarkan hasil tersebut dapat diketahui bahwa terdapat dana yang dianggarkan dalam implementasi SIMRS yang baru. Sehingga implementasi SIMRS di instalasi rawat jalan sudah berdasarkan *Money* sudah sesuai dengan hasil 58,82%. Hal tersebut sesuai dengan penelitian terkait SIMRS yang dilakukan oleh [5]. Pada penelitian tersebut pengadaan sarana prasarana pendukung pengembangan transformasi SIMRS didukung oleh pemerintah. Sistem keuangan RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta berdasarkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD). PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat. Pengadaan barang dan/atau jasa pada BLUD RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta dilaksanakan dengan berpedoman pada ketentuan yang berlaku bagi pengadaan barang dan/atau jasa pemerintah [10].

Implementasi SIMRS Berdasarkan Faktor Method

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4, terdapat 2 responden yang mengatakan sudah terdapat SOP terkait SIMRS baru yaitu pada bagian laboratorium. Sedangkan 15 responden mengatakan belum ada SOP yang mendasari penggunaan SIMRS yang baru, rumah sakit masih mengacu pada SOP yang lama. Hal tersebut dikarenakan modul-modul dalam SIMRS belum sepenuhnya selesai dikerjakan dan masih banyak perbaikan untuk dapat memenuhi kebutuhan user. Jika terdapat kendala atau insiden terkait SIMRS, user dapat menggunakan grup WA yang dibuat vendor atau dapat disampaikan kepada kepala ruang/unit masing-masing agar disampaikan kepada pihak vendor.

Berdasarkan hasil tersebut, implementasi SIMRS di instalasi rawat jalan belum sesuai dengan hasil 11,76%. Belum adanya SOP penggunaan SIMRS ini sejalan dengan penelitian [11] terkait Analisis Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada RSUD DOK II Jayapura. SOP berperan penting dalam penggunaan SIMRS agar setiap kinerja dapat terkendali dengan baik, sebagai acuan dalam melaksanakan kegiatan,

menjelaskan alur tugas, wewenang dan tanggung jawab dari petugas yang terkait.

Implementasi SIMRS Berdasarkan Faktor Machine

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5 terkait perangkat komputer pada unit rawat jalan, 10 responden yang terdiri dari petugas rekam medis bagian pendaftaran, koding pelaporan, dokter poli umum, radiologi, laboratorium, dan kasir menyatakan bahwa komputer sudah memadai. Sedangkan 7 responden dari bagaian perawat poli, *nurse station*, dokter, farmasi, dan filling menyatakan belum memadai. Hal tersebut karena terdapat komputer lama yang mengalami permasalahan pada tingkat kecepatan respon yang lama dan permasalahan pada koneksi dengan perangkat lain seperti printer. Menurut jawaban dari IT, spesifikasi komputer yang dipakai rumah sakit mayoritas sekarang sudah Core i3 serta memorinya ada yang 4 GB dan 8 GB. Hal tersebut menunjukkan bahwa memang spek komputer yang digunakan belum merata, sehingga masih terdapat kendala terkait komputer.

Pada tabel 5, terdapat 14 responden pernah mengalami kendala terkait perangkat komputer. Kendala yang dialami dalam penggunaan komputer lama adalah loading lama sehingga membuat input data yang dilakukan perawat sering tidak tersimpan, komputer *bug*, dan *log ut* sendiri. Permasalahan terkait komputer pada unit farmasi adalah sering tidak terhubung dengan printer, sehingga hasil *print out* berbeda dengan yang dimonitor.

Menurut hasil penelitian pada tabel 5, terdapat 5 responden mengatakan dengan lugas bahwa koneksi sudah stabil. 12 responden mengatakan lumayan hingga belum stabil. Sebanyak 12 responden tersebut berasal dari semua unit bagian pada rawat jalan. Koneksi internet untuk mendukung penggunaan SIMRS belum stabil dan masih sering *down*. Kendala internet membuat pelayanan terganggu karena butuh waktu untuk loading, atau kadang membuka SIMRS saja susah. Jaringan internet yang digunakan rumah sakit ada 3 ISP (*Internet Service Provider*), yang pertama ada IP1 dengan kecepatan akses internet 100 Mbps, yang kedua Speedy Indihome dengan kecepatan akses internet 100 Mbps, yang ketiga Solonet dengan kecepatan akses internet 20 Mbps.



Berdasarkan hasil tersebut, implementasi SIMRS di instalasi rawat jalan berdasarkan *Machine* dapat dikatakan belum sesuai dengan hasil 35,29%. Hasil ini sesuai dengan penelitian [12] mengenai Gambaran Pelaksanaan SIMRS di Instalasi Administrasi Pasien Rumah Sakit Dr.H.Marzoeki Bogor Provinsi Jawa Barat, yang menyatakan kekurangan dalam kinerja komputer karena sudah lama dan jaringan yang kurang stabil dalam pelaksanaan SIMRS. Kualitas dan ketersediaan komputer yang memadai merupakan faktor penting dalam kelengkapan rekam medis [13].

Implementasi SIMRS Berdasarkan Faktor *Material*

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 6 terkait tata letak menu pada SIMRS, terdapat 4 responden mengatakan bahwa belum terlalu puas dengan fitur di SIMRS dengan alasan belum terbiasa dengan fitur yang ada, kurang sederhana tampilannya, terlalu banyak proses yang harus dilakukan dengan mengeklik fitur tersebut, dan tampilan kurang menarik. Sebanyak 7 responden tersebut terdiri dari dokter, perawat poli dan pelaporan rekam medis.

Secara fungsi terkait fitur yang dimiliki SIMRS pada tabel 6, terdapat 10 responden menyatakan bahwa fitur SIMRS sudah berfungsi dengan baik dan 7 responden menyatakan belum dapat berfungsi dengan baik. Fitur laporan hampir semua unit belum dapat berfungsi. Selain itu, bagian pendaftaran pada alamat pasien sering berubah sendiri, fitur *return* barang pada farmasi belum dapat digunakan, bagian filling belum ada fitur untuk menggabungkan nomor rekam medis yang *double* dan fitur untuk melihat hasil lab dari lab rujukan pada bagian laboratorium belum dapat digunakan.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.6, terdapat 10 responden yang menyatakan bahwa fitur pada SIMRS sudah memadai untuk pelayanan dan 7 responden yang menyatakan bahwa fitur pada SIMRS belum memadai dalam pelayanan. Pada bagian radiologi belum memadai karena SIMRS belum terkoneksi dengan RIS (*Radiology Information System*). Untuk laboratorium masih kurang dalam integrasi dengan hasil lab rujukan. Bagian gudang farmasi dan pelaporan belum ada untuk *export* laporan pada SIMRS.

Terkait entry dan edit data pada SIMRS sesuai pada tabel 6, terdapat 11 responden menyatakan bahwa entry data dan edit data pada SIMRS dapat dilakukan dengan mudah. Sedangkan 6 responden menyatakan masih sulit, contohnya pada perawat poli dan *nurse station* sering tidak tersimpan ketika sudah menginput data. Untuk pengubahan data, terdapat unit yang mengalami kendala yaitu farmasi dan koding rekam medis. Pada bagian gudang farmasi jika akan melakukan pengubahan terdapat di fitur lain, kemudian fitur SIMRS yang baru ini belum bisa mengurangi stok. Pada bagian koding jika entryannya salah tidak bisa dihapus, tidak bisa diganti.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 6 terkait pendapat petugas terhadap keamanan akses SIMRS, terdapat 8 responden menyatakan keamanan SIMRS kurang. Menurut dokter, karena semua orang bisa mengakses akun orang lain jika mengetahui *username* dan *password*, itu terlalu mudah sehingga tidak ada privasi. Menurut perawat karena *username* masih menggunakan nama sendiri-sendiri, mungkin masih bisa diakses oleh semua. Bagian radiologi menyatakan bahwa sistem keamanan saat ini belum berjalan, karena masih dibuka untuk semuanya. Maksudnya otorisasinya itu belum dibatasi dan masih dibuka untuk semua.

Implementasi SIMRS di instalasi rawat jalan berdasarkan *Material* sudah sesuai dengan hasil 62,35%. Hal ini sejalan dengan penelitian [14] dimana SIMRS sudah berjalan dengan baik, dan dapat meningkatkan kinerja petugas jika terus ditingkatkan kualitasnya. Hasil terkait fitur yang belum memadai sesuai dengan penelitian [15] terkait SIMRS di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika Yogyakarta, dimana SIMRS yang tersedia belum efisien serta belum sesuai dengan maksud dan tujuan. Masih perlu perbaikan dan pengembangan dalam SIMRS, terutama pada sistem dan programnya sehingga dapat memenuhi kebutuhan pengguna.

Implementasi SIMRS Berdasarkan Faktor *Mother Nature*

Menurut hasil penelitian pada tabel 7 terkait respon pihak IT/vendor, terdapat 10 responden menyatakan bahwa saat ini masih terdapat kendala pada respon vendor terkait SIMRS, contohnya respon terhadap penambahan atau perbaikan fitur SIMRS yang lama. Hanya ada 3



orang teknisi dari pihak vendor yang memantau jalannya SIMRS, namun sering hanya ada 2 orang yang ada. Selain itu terdapat kendala pada kurangnya komunikasi pihak vendor dengan pihak IT rumah sakit. Hal tersebut membuat pihak IT kurang *update* terkait perkembangan SIMRS. Awal dari kurangnya komunikasi dapat disebabkan karena kurangnya keterlibatan pihak IT pada awal pergantian SIMRS, terbukti pada saat IT ditanya tentang mekanisme pemilihan SIMRS dan MOU yang dibuat dengan vendor, IT menyatakan kurang mengerti, karena merupakan wewenang dari pihak manajemen.

Implementasi SIMRS di instalasi rawat jalan berdasarkan *Mother Nature* sudah sesuai dengan hasil 79,41%, namun masih terdapat kendala pada vendor. Hasil tersebut sejalan dengan (Winarti, 2023) terkait faktor keberhasilan implementasi SIMRS yang menyatakan kurangnya layanan vendor dibagian tertentu akibat keterbatasan personil dari vendor. Hal tersebut menimbulkan ketidakpuasan pengguna yang disebabkan respon vendor saat dibutuhkan kurang cepat, vendor belum mampu menjamin kualitas dan layanan dalam penggunaan SIMRS, serta belum mampu menyelesaikan permasalahan dalam penggunaan SIMRS. Vendor di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta dinilai kurang cepat dalam memenuhi permintaan dalam penambahan dan perbaikan fitur yang diinginkan petugas pada unit rawat jalan.

Hasil Analisis SWOT

Tabel 8. Analisis SWOT

Faktor Internal	<i>Strength</i> (Kekuatan)	<i>Weakness</i> (Kelemahan)
	<i>Man:</i> Jumlah dokter rawat jalan 29 orang, 2 diantaranya dokter umum.	<i>Man:</i> Jumlah petugas IT hanya 3 orang dan hanya sebagai pihak pengelola SIMRS, bukan pengembang SIMRS.
	<i>Man:</i> Adanya dukungan SDM dalam penggunaan SIMRS.	<i>Man:</i> Belum ada pelatihan secara khusus terkait SIMRS.
	<i>Money:</i> Adanya penambahan hardware penunjang SIMRS secara bertahap.	<i>Money:</i> Pengadaan barang penunjang SIMRS belum merata
	<i>Method:</i> Sudah memiliki pengalaman membuat kebijakan	<i>Method:</i> Belum ada SOP terkait penggunaan dan pengisian SIMRS.

Faktor Eksternal	penggunaan SIMRS.	
	<i>Machine:</i> SIMRS sudah sekaligus untuk rekam medis elektronik.	<i>Machine:</i> Beberapa <i>hardware</i> sudah lama, dan spek komputer belum merata sehingga sering mengalami kendala. Jaringan masih sering <i>down</i>
	<i>Material:</i> Rumah sakit tipe C dengan poliklinik 17 poli spesialis dan 1 poli umum.	<i>Material:</i> Ruangan tunggu pasien sempit, sehingga sering penuh.
	<i>Material:</i> Fitur SIMRS disesuaikan dengan kebutuhan pengguna.	<i>Material:</i> Fitur dalam SIMRS belum memadai dalam proses pelayanan.
	<i>Mother Nature:</i> Adanya kerja sama dan hubungan yang baik antar pengguna SIMRS dalam peralihan sistem.	<i>Mother Nature:</i> Kurangnya komunikasi pihak IT dengan vendor.
	<i>Mother Nature:</i> Adanya pemantauan secara langsung proses implementasi SIMRS selama 6 bulan.	<i>Mother Nature:</i> Vendor kurang <i>update</i> regulasi terkait integrasi sistem kesehatan
Opportunity (Peluang)	Strategi S-O	Strategi W-O
<i>Man:</i> RSUD yang sudah lama berdiri, sudah memiliki banyak rekanan dan pelanggan tetap.	Meningkatkan kualitas pelayanan dari PPA dengan memanfaatkan penggunaan SIMRS.	<i>Recruitmen</i> petugas IT dengan kemampuan programmer atau peningkatan kemampuan petugas IT yang ada melalui pendidikan lanjutan.
<i>Man:</i> Pasien paham akan perubahan sistem kesehatan.	Penggunaan SIMRS secara maksimal dalam melayani pasien.	Pengadaan pelatihan bagi pengguna terkait SIMRS.
<i>Money:</i> Adanya dukungan dana dari sistem BLUD.	Mengoptimalkan dana yang ada.	Penambahan atau penggantian barang penunjang operasional rumah sakit yang sudah menurun secara kualitas penggunaannya.
<i>Method:</i> Regulasi berjenjang dalam pelaksanaan jaminan kesehatan.	Membuat kebijakan dan SOP pelaksanaan SIMRS sesuai regulasi yang berlaku.	Pembuatan SOP penggunaan SIMRS bagi masing-masing unit bagaian rawat jalan.
<i>Machine:</i> Peningkatan peran teknologi informasi dalam pelayanan kesehatan.	Meningkatkan kompetensi SDM dalam penguasaan sistem informasi.	Meningkatkan kualitas hardware dan jaringan internet.
<i>Material:</i> Pembuatan	Mengoptimalkan ruang untuk	Relokasi segera unit rawat jalan ke



gedung baru dengan dukungan Pemkot.	kenyamanan pasien dalam berobat.	gedung baru.
<i>Material:</i> Pengembangan fitur masih diproses oleh vendor.	Meningkatkan peran aktif dari pengguna SIMRS dalam proses implementasi SIMRS yang baru.	Pengembangan fitur pada SIMRS agar dapat memenuhi kebutuhan pelayanan dan sepenuhnya berbasis elektronik.
<i>Mother Nature:</i> Kementerian Kesehatan mendukung upaya digitalisasi rumah sakit.	Menjaga dan meningkatkan kerja sama dalam mewujudkan misi rumah sakit yaitu memberikan pelayanan cepat, tepat, dan inovatif.	Meningkatkan peran IT dalam pengelolaan SIMRS.
<i>Mother Nature:</i> Banyak vendor di bidang SIMRS yang saling berkompetisi.	Vendor harus selalu memonitoring dan mengevaluasi proses implementasi SIMRS.	Peningkatan pemahaman vendor terhadap integrasi sistem, karena berpengaruh terhadap kualitas <i>output</i> SIMRS.

5. PENUTUP

Kesimpulan

1. Implementasi SIMRS berdasarkan variabel *Man* sudah sesuai, dengan hasil 60,78 %. Sebanyak 39,22% belum sesuai karena kurangnya pelatihan terkait SIMRS dan penggunaan SIMRS belum maksimal.
2. Implementasi SIMRS berdasarkan variabel *Money* sudah sesuai, dengan hasil 58,82%. Sebanyak 41,18% belum sesuai karena tidak ada penambahan *hardware* dan ada yang belum mengajukan tambahan *hardware* karena SIMRS masih dalam pengembangan.
3. Implementasi SIMRS berdasarkan variabel *Method* belum sesuai, dengan hasil 11,76%. Sebanyak 88,24 % menyatakan SIMRS belum memiliki SOP yang baru, rumah sakit masih menggunakan SOP yang lama.
4. Implementasi SIMRS berdasarkan variabel *Machine* belum sesuai, dengan hasil 35,29%. Sebanyak 64,71% menyatakan komputer belum memadai karena sering mengalami kendala dan jaringan internet belum stabil.
5. Implementasi SIMRS berdasarkan variabel *Material* sudah sesuai, dengan hasil 62,35%. Sebanyak 37,65% menyatakan fitur pada SIMRS masih kurang, dan beberapa masing belum dapat berfungsi dengan baik.

6. Implementasi SIMRS berdasarkan variabel *Mother Nature* sudah sesuai, dengan hasil 79,41%. Sebanyak 20,59% belum sesuai karena masih terdapat kendala pada respon vendor dalam menangani masalah terkait SIMRS.

Saran

Rumah sakit diharapkan dapat melakukan peningkatan kompetensi dan pengetahuan SDM terhadap sistem informasi dan perubahan regulasi melalui seminar atau pelatihan. Perlu dilakukan percepatan pengembangan fitur SIMRS yang sesuai dengan kebutuhan pengguna, contohnya peringatan *double* daftar di pendaftaran, fitur cetak hasil radiologi, fitur laboratorium rujukan, fitur *return* barang farmasi, notifikasi penambahan pemeriksaan laborototium dan fitur laporan pada semua unit bagian rawat jalan. Membuat SOP terkait SIMRS secara khusus untuk alur penggunaan dan pengisiannya pada masing- masing unit bagian, khususnya rawat jalan. Rumah sakit perlu melakukan peningkatan sarana dan prasarana penunjang SIMRS, khususnya komputer dan jaringan internet sehingga *downtime* rendah. Meningkatkan sistem keamanan akses SIMRS dengan membatasi hak akses pada SIMRS. Menambah petugas IT rumah sakit sehingga terdapat bagian IT *support* dan IT *programmer*.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih peneliti sampaikan kepada pihak RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta, dosen pembimbing, dan pihak lain yang sudah berkontribusi dalam penelitian sampai dibuatnya artikel ini.

7. DAFTAR PUSTAKA

- [1] "Perpres No.18 Tahun 2020," *Tentang Rencana Pembang. Jangka Menengah Nas. Tahun 2020-2024*, 2020.
- [2] Cepi Hidayatuloh and Dety Mulyanti, "Analisis SIMRS Terhadap Peningkatan Pelayanan Kesehatan Di Era Digital Dalam Mendukung Implementasi Rekam Medis Elektronik," *J. Ilmu Kedokt. dan Kesehat. Indones.*, vol. 3, no. 2, pp. 65–71, 2023, doi: 10.55606/jikki.v3i2.1603.
- [3] "Permenkes No. 24 Tahun 2022," *Tentang*



- Rekam Medis*, no. 8.5.2017, pp. 2003–2005, 2022.
- [4] R. Wardani *et al.*, “Strategi Pengembangan Rekam Medis Elektronik di Instalasi Rawat Jalan RSUD Gambiran Kota Kediri,” *Madaniya Pustaka*, vol. 3, no. 1, pp. 37–46, 2022.
- [5] Z. Aini and H. E. Susanto, “Strategi Pengembangan Transformasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) di RSUD dr. Iskak,” vol. 5, no. 2, pp. 128–139, 2022.
- [6] R. W. Ratna Wardani, I. N. Muhammad, A. Z. Abidin, and D. Setiawan, “Optimalisasi SIMRS Dalam Pendaftaran Pasien Online di RSUD SLG Kediri,” *J. Kreat. dan Inov. (Jurnal Keanova)*, vol. 2, no. 3, pp. 93–97, 2022, doi: 10.24034/kreanova.v2i3.5343.
- [7] E. Maulida *et al.*, “Manajemen Strategik,” no. July, H. F. Ningrum, Ed. Bandung: CV. MEDIA SAINS INDONESIA, 2021.
- [8] F. Nugroho and H. Ali, “Determinasi Simrs: Hardware, Software Dan Brainware (Literature Review Executive Support Sistem (Ess) for Business),” *J. Manaj. Pendidik. Dan Ilmu Sos.*, vol. 3, no. 1, pp. 254–265, 2022, doi: 10.38035/jmpis.v3i1.871.
- [9] I. S. Dewi, S. Suparti, and A. P. Budi, “Analisis Penyebab Keterlambatan Pemusnahan Berkas Rekam Medis Inaktif Di Rumah Sakit Panti Waluyo,” *J. Heal. Inf. Manag. Indones. ISSN 2829-6435*, vol. 03, no. 01, pp. 53–57, 2022.
- [10] “Perwali Surakarta No. 4.2 Tahun 2022,” *Pedoman Pengadaan Barang dan/Jasa pada Badan Layanan Umum Drh. Rumah Sakit Umum Drh. Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta*, 2022.
- [11] R. Molly and M. Itaar, “Analisis Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Pada RRSUD DOK II Jayapura,” *J. Softw. Eng. Ampera*, vol. 2, no. 2, pp. 95–101, 2021, doi: 10.51519/journalsea.v2i2.127.
- [12] A. Prawita Sari, E. Dwimawati, and S. Pujiati, “Gambaran Pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Instalasi Administrasi Pasien Rumah Pendahuluan,” *J. Mhs. Kesehat. Masy.*, vol. 3, no. 2, pp. 116–135, 2020, [Online]. Available: <https://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/PROMOTOR>.
- [13] N. N. Safitri, S. Wulandari, and W. W. Widiyanto, “Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Ketidaklengkapan Resume Medis Rawat Inap Penyakit Gastroenteritis Di Rumah Sakit UNS Tahun 2022,” *J. Heal. Inf. Manag. Indones. ISSN 2829-6435*, vol. 03, no. 01, 2024.
- [14] N. F. Rifly, “Analisis Pengaruh Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Terhadap Kinerja Karyawan di Unit Rawat Jalan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau,” Universitas Awal Bros, 2022.
- [15] N. Darhayati, H. Nur Seha, and A. Prasetyo Aji, “Analisa Breaking Faktor Pada Aplikasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS) di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika Yogyakarta Menggunakan Diagram Fishbone,” *J. Permata Indones.*, vol. 12, no. 2, pp. 56–63, 2021, doi: 10.59737/jpi.v12i2.26.
- [16] G. Winarti, “Literature Review: Faktor Keberhasilan Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS),” vol. 4, no. 1, pp. 486–497, 2023.

