

## ANALISIS PELAKSANAAN SISTEM INFORMASI KESEHATAN DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA POLDA BANTEN

Noor Rini Ambarwati<sup>1</sup>, Nova Wahyuni<sup>1</sup>, Najah Syamiyah<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universitas Banten Jaya, Jl Syech Nawawi Albantani Serang, Banten, Indonesia  
Email: riniambarwati@gmail.com

### ABSTRACT

*Health information System (SIK) is a Sytem for managing health data dan information at all levels of government in a systematic and integrated manner to support health management in order to improve health services to the community. This study aims to observe the health System (SIK). The flow of registration of outpatient Services running at the hospital. Bhayangkara Polda Banten. This study uses a qualitative research method approach with the SIMRS Approach (hospital management information System). Data collection was carried out by in-depth interviews and direct observation. The result of the research that have been carried out show that the existing health information System is running well, because the recording and reporting process has been done online and offline, data security, data integration gas been carried out, and the information produces is in accordance with the needs for decision making.*

**Key Word:** Health Information System, Puskesmas

### ABSTRAK

Sistem informasi kesehatan (SIK) adalah suatu sistem pengelolaan data dan informasi kesehatan di semua tingkat pemerintahan secara sistematis dan terintegrasi untuk mendukung manajemen kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan observasi sistem kesehatan (SIK) Alur pendaftaran pelayanan pasien rawat jalan yang berjalan di RS. Bhayangkara Polda Banten. Penelitian ini menggunakan pendekatan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan Simrs (sistem informasi manajemen rumah sakit). Pengambilan data dilakukan dengan wawancara mendalam dan observasi secara langsung. Hasil penelitian yang telah dilakukan, bahwa sistem informasi kesehatan yang ada sudah berjalan secara baik, karena dalam proses pencatatan dan pelaporan sudah dilakukan secara *online* dan *offline*, keamanan data, sudah adanya integrasi data, serta informasi yang dihasilkan sudah sesuai dengan kebutuhan untuk pengambilan keputusan.

**Kata Kunci:** Sistem Informasi Kesehatan, Puskesmas.

### INTRODUCTION

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2011), definisi Sistem Informasi Kesehatan adalah Sebuah sistem yang mengintegrasikan pengumpulan data, pengolahan, pelaporan dan penggunaan informasi untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan melalui manajemen yang lebih baik pada semua jenjang kesehatan. Sistem informasi kesehatan (SIK) merupakan subsistem dari sistem kesehatan Nasional (SKN) yang mempunyai informasi untuk memberikan informasi dalam penunjang pengambilan keputusan pada setiap tingkat administrasi kesehatan, baik pusat, Provinsi, Kabupaten atau kota, bahkan sampai unit pelaksana teknis seperti Rumah Sakit maupun Puskesmas (Muninjaya, 2019). Sistem informasi

kesehatan (SIK) adalah komponen dan prosedur yang terorganisir dan bertujuan untuk menghasilkan informasi yang dapat memperbaiki keputusan yang berkaitan dengan manajemen pelayanan kesehatan disetiap tingkatnya (Bugin, 2018). Saat ini pengolahan sistem informasi kesehatan (SIK) di Indonesia dibagi menjadi 3 tipe, yaitu pengolahan SIK secara manual, pengolahan SIK komputerisasi secara (*offline*), pengolahan SIK dengan komputerisasi (*Online*).

Tujuan Umum pengembangan Sistem informasi kesehatan adalah untuk mengurangi redundansi data, menyediakan data yang berkualitas, memelihara integritas data, dan memudahkan akses data.

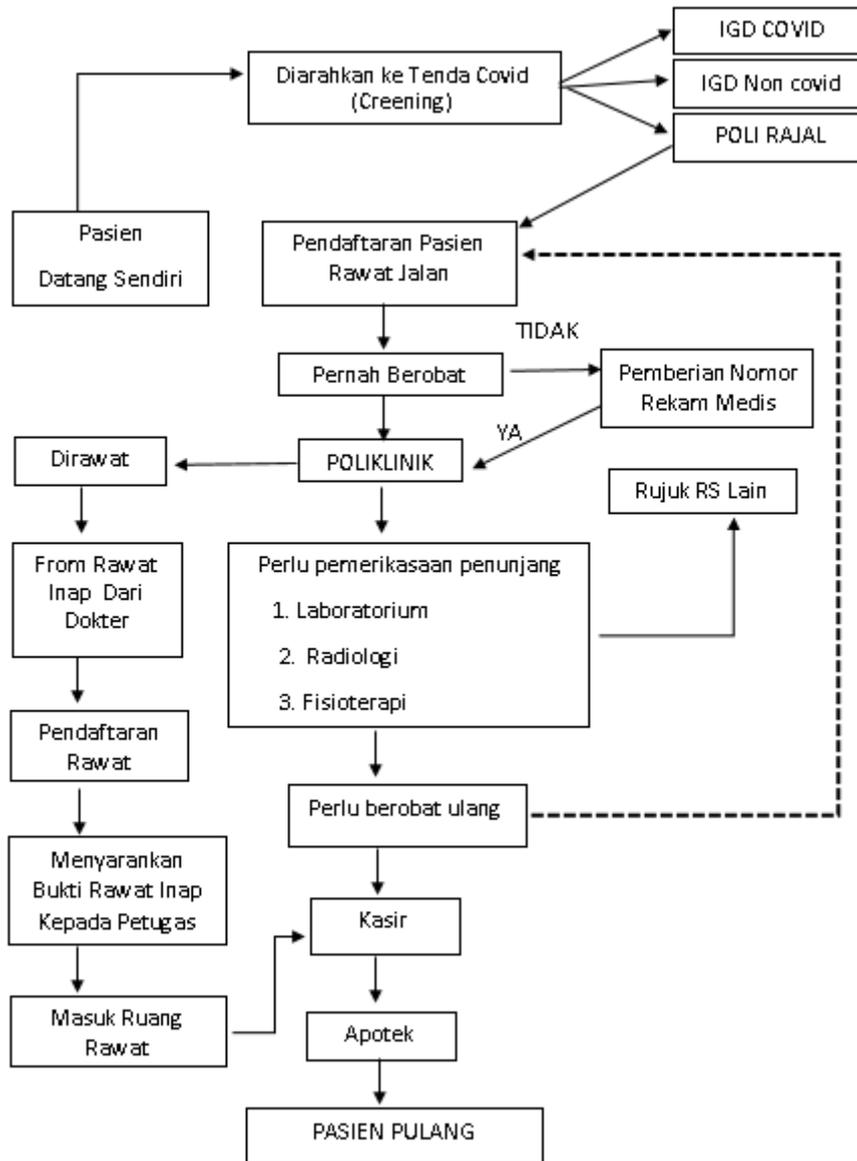
## **METHOD**

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif*, dengan menggunakan pendekatan metode *kualitatif*, dimana proses pengambilan data dilakukan dengan wawancara dan observasi. Analisis dalam penelitian ini menggunakan metode Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) (Notoatmojo, 2005; Suyanto, 2018; Sutarbi, 2018). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 dijelaskan bahwa Setiap Rumah Sakit wajib menyelenggarakan SIMRS atau Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. Aplikasi penyelenggaraan SIMRS yang dibuat oleh Rumah Sakit harus memenuhi persyaratan minimal yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan (Mudma'inah, 2018; Taufiq, 2018). Metode ini digunakan dengan tujuan untuk dapat melakukan proses identifikasi masalah atau kendala pada sistem di setiap tahapannya secara jelas. Studi kasus penelitian ini dilakukan di RS Bhayangkara Polda Banten. Penelitian ini dilakukan selama satu hari sesuai jadwal yang sudah ditentukan. Berdasarkan sumber datanya, penelitian ini menggunakan sumber data primer dan sekunder. Dalam penelitian ini. Proses pengumpulan dan pengambilan dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu melakukan wawancara dengan orang-orang yang dianggap mengerti dan berkompeten tentang pelaksanaan sistem informasi kesehatan (SIK) terkait Alur pendaftaran pasien rawat jalan (Santoso, 2017; Rahayu, 2019).

## **RESULTS AND DISCUSSION**

Sistem informasi kesehatan adalah proses yang berhubungan dengan pencatatan data yang ada pada pasien serta bagaimana mengelola dan melakukan pencarian kembali terhadap status pasien yang berisi: data identitas pasien, *resume* hasil anamnesis, *resume* hasil pemeriksaan fisik, *resume* terapi, alergi obat dan lain-lain (Ariany, 2017; Bagja, 2018).

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 377/Menkes/SK/III/2007 menyebutkan bahwa petugas rekam medis yang profesional wajib memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan standar kompetensi dan kode etik profesi. Gambaran Sistem informasi kesehatan Alur pendaftaran pasien rawat jalan



**Gambar 1. Alur Pendaftaran Pasien Rawat Jalan**

Prosedur Pendaftaran Pasien *Triangulasi Data*, terhadap data dan informasi yang telah diperoleh dari informan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Herlambang (2017) yang menyatakan bahwa setiap pasien baru yang diterima di pendaftaran rawat jalan akan memperoleh kartu identitas berobat yang harus dibawa setiap kembali berkunjung baik sebagai pasien rawat jalan maupun sebagai pasien rawat inap, jika tidak akan timbul masalah.

**Alur Rawat Jalan**

## Sistem Pendaftaran Pasien Umum

### 1. Datang Langsung

#### A. Pasien Baru

- Pasien atau Keluarga Pasien mendaftar langsung dengan mengisi formulir pendaftaran di Tempat Pendaftaran Pasien (TPP) sesuai identitas (KTP/KK/SIM atau kartu identitas lainnya yang sah).
- Pasien menyerahkan formulir pendaftaran yang telah diisi ke petugas TPP untuk mendapatkan nomor antrian melalui mesin antrian
- Setelah mendapat nomor antrian pasien menuju klinik yang diinginkan untuk menunggu panggilan pemeriksaan.

#### B. Pasien Lama

- Pasien/ keluarga pasien mendaftar langsung dengan menunjukkan Kartu Berobat Pasien\*) serta menyebutkan klinik yang dituju.
- Pasien kemudian mendapatkan nomor melalui mesin antrian dan menuju ke klinik yang diinginkan untuk menunggu panggilan pemeriksaan.

### 2. Telepon

A. Pasien mendaftar dengan menghubungi nomor rumah sakit.

#### B. Pasien Baru:

Pasien mendaftar dengan menyebutkan identitas sesuai yang ditanyakan oleh petugas dan klinik yang dituju.

#### Pasien Lama:

Pasien cukup menyebutkan nama dan nomor Rekam Medis (RM) yang tercantum dalam kartu berobat serta klinik yang dituju.

C. Setelah sampai di rumah sakit, pasien/ keluarga pasien segera konfirmasi ke petugas di Tempat Pendaftaran Pasien (TPP), setelah benar terdaftar, pasien menuju klinik yang diinginkan untuk menunggu panggilan pemeriksaan. Untuk lebih jelasnya mengenai alur pendaftaran pasien rawat jalan:

Pasien mendaftar ke tempat pendaftaran rawat jalan.

Apabila pasien baru, pasien mengisi formulir pendaftaran pasien baru yang telah disediakan. Kemudian petugas pendaftaran mendata identitas sosial pasien, membuat kartu berobat untuk diberikan kepada pasien baru yang harus dibawa apabila pasien tersebut berobat ulang dan menyiapkan berkas rekam jejak medis pasien baru.

Apabila pasien lama (pasien yang pernah berobat sebelumnya), pasien hanya menyerahkan kartu pasien (kartu berobat) kepada petugas di tempat pendaftaran rawat jalan, kemudian petugas mendata antara lain nama pasien, nomor, poliklinik yang dituju, dan keluhan yang di alami (Al, 2017; Alamsyah, 2019). Selanjutnya, petugas akan menyiapkan berkas medis pasien lama tersebut. Berkas medis pasien dikirimkan ke poliklinik oleh petugas yang telah diberi kewenangan untuk membawa berkas tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hatta (2018) menyatakan bahwa dalam manajemen informasi kesehatan terdapat suatu alur pelayanan kesehatan yang perlu dilakukan pendataan dengan menyerahkan kartu pasien.

Petugas poliklinik mencatat pada buku register pasien rawat jalan poliklinik antara lain, tanggal kunjungan, nama pasien, nomor, jenis kunjungan, tindakan atau pelayanan yang diberikan. Dokter pemeriksa mencatat riwayat penyakit, hasil pemeriksaan, diagnosis, terapi yang ada relevansinya dengan penyakitnya pada berkas medis tersebut (Nugroho, 2018; Pratama, 2014). Petugas di poliklinik (perawat atau bidan) membuat laporan harian pasien rawat jalan. Setelah pemberian pelayanan kesehatan di poliklinik selesai dilaksanakan, petugas poliklinik mengirimkan seluruh medis pasien rawat jalan berikut rekapitulasi harian pasien rawat jalan, ke bagian instalasi paling lambat satu jam sebelum berakhir jam kerja.

Petugas instalasi tersebut memeriksa kelengkapan pengisian berkas medis dan untuk yang belum lengkap segera diupayakan kelengkapannya. Petugas instalasi mengolah berkas medis yang sudah lengkap. Petugas instalasi membuat rekapitulasi setiap akhir bulan, untuk membuat laporan dan statistik rumah sakit. Berkas medis pasien disimpan berdasarkan nomor rekam medisnya (apabila menganut sistem desentralisasi) berkas medis pasien rawat jalan disimpan secara terpisah pada tempat penerimaan pasien rawat jalan.

### **Pasien lama**

Pasien datang ke tempat penerimaan pasien (bagian pendaftaran) yang telah ditentukan atau poliklinik yang dituju pasien, pasien lama tidak menulis kartu indek utama pasien (KIUP)

karena sudah mempunyai kartu berobat yang sudah diberi nomor. Setelah proses pemeriksaan pasien ke poliklinik selesai maka pengambilan data/status rawat jalan diserahkan ke bagian pengolahan data untuk dibuat laporan harian/database, setelah selesai data rawat jalan diserahkan ke petugas pengarsipan untuk disimpan secara berurutan sesuai dengan nomor yang ada di kartu berobat tersebut (Kadir, 2013; Kusumadewi, 2019; Mulyanto, 2019).

## **CONCLUSION**

Kurangnya media yang dapat memungkinkan informasi di RS Bhayangkara Polda Banten dapat diakses secara mudah oleh pasien. Data yang ada di RS Bhayangkara Polda Banten hampir sepenuhnya terintegrasi antar sub sistem. Selama ini, pencatatan dan pengolahan data yang dilakukan oleh petugas di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Banten, sudah dilakukan secara *online*, *offline* dan manual. Sudah adanya *Standart Operational Procedure* (SOP) yang mengatur tentang bentuk dan proses pelaporan Alur pendaftaran pasien rawat jalan. Fasilitas di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Banten hampir sepenuhnya lengkap dan memadai.

Saran yang dapat diberikan yaitu perlu ditambahkan sebuah sistem yang memungkinkan para pengguna informasi, dapat mengakses informasi dengan mudah. Perlu ditambahkan sistem yang memungkinkan, antar komponen subsistem di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Banten bisa terintegrasi, serta sistem yang sedang berjalan di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Banten juga dapat terintegrasi dengan sistem yang ada di rumah sakit. Perlu dibuat dan dirancang sebuah *software* untuk pencatatan dan pengolahan data, sehingga nantinya akan mempermudah petugas dalam menjalankan tugas dan membuat laporan kepada pimpinan. Perlu disusun *Standart Operational Procedure* (SOP) proses pelaporan data kepada manajemen atau pimpinan. Harus ada beberapa penambahan layanan penunjang dan infrastruktur, serta optimalisasi kinerja Sumber Daya Manusia.

## **ACKNOWLEDGMENTS**

Ucapan terima kasih kami berikan kepada Dinas Kesehatan Kota Serang dan Rumah Sakit Bhayangkara Polda Banten yang telah menjadi lokasi penelitian mahasiswa Universitas Banten Jaya.

## **REFERENCES**

- Alamsyah D. 2019. Manajemen Pelayanan Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Al, Fatta H. 2017. Analisis dan Perancangan Sistem Informasi. Yogyakarta: Andi Offset.

- Ariany, L. 2017. Penerapan Sistem Informasi Kesehatan di Kabupaten Pandeglang. Pandeglang: Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa
- Bagja, G. 2018. Membangun Sistem Informasi Kesehatan Puskesmas Cibaregbeg.(online) (<http://elib.unikom.ac.id/files/disk1/314/jbptunikompp-gdlgilargumil-15658-6-jurnal.pdf>) diakses tanggal 6 Maret 2022.
- Bungin B. 2018. Penelitian Kualitatif. Jakarta: Prenata Media Group.
- Departemen Kesehatan RI. 2006. Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia (Edisi Revisi II). Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Kesehatan RI. 2012. SIKDA Generik. (online) (<http://sikda.depkes.go.id/?p=67>) diakses tanggal 19 Maret 2022. Depkes RI. 2009. Sistem Kesehatan Nasional.)
- Hatta GR.2018. Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Herlambang S dan Murwani A. 2017. Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Kadir A. 2013. Pemrograman Database MySQL. Yogyakarta: Mediakom.
- Kementerian Kesehatan RI. 2011. Pedoman Sistem Informasi Kesehatan Rancangan. Jakarta: Kementerian Kesehatan
- Kementerian Kesehatan RI. 2004. Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat. (online) (<http://ebookbrowse.com/kepmenkes-128-th-2004-ttg-kebijakandasar-puskesmas-pdf>)
- Kusumadewi S, dkk. 2019. Informatika Kesehatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Mudma'inah. 2018. Aplikasi Sistem Informasi Rumah Sakit berbasis web pada sub-sistem rekam medis RSKIA Ummi Khasanah Bantul. [Jurnal]. Yogyakarta: STMIK AMIKOM Yogyakarta.
- Mulyanto A. 2019. Sistem Informasi, Konsep dan Aplikasi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Muninjaya AAG. 2019. Manajemen Kesehatan. Jakarta: EGC.
- Notoatmojo S. 2005. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho A. 2018. Perancangan dan Implementasi Sistem Basis Data. Yogyakarta: Andi Offset.
- Pratama IPAE. 2014. Sistem Informasi dan Implementasinya. Bandung: Informatika.
- Rahayu S. 2019. Pengembangan Model Sistem Informasi Rumah Sakit Pada Instalasi Radiologi Rawat Jalan Untuk Mendukung Evaluasi Pelayanan Di RS Paru DR. Ario Wirawan Salatiga. [Tesis]. Semarang: Fakultas Kesehatan Masyarakat UNDIP.
- Sabarguna BS. 2019. Manajemen Rumah Sakit. Jakarta: Sagung Seto.

- Santoso IA. 2017. Analisis Dan Perancangan Sistem Informasi Rekam Medis Di RSKIA Bhakti Ibu. Jurnal. Yogyakarta: STMIK AMIKOM Yogyakarta.
- Sibero AFK. 2018. Web Programming Power Pack. Yogyakarta: Mediakom.
- Supraba A. 2017. Analisis Sistem Informasi Pendaftaran Pasien Pada Puskesmas Pakem Yogyakarta. [Jurnal]. Yogyakarta: STMIK AMIKOM Yogyakarta.
- Susanto A. 2017. Sistem Informasi Manajemen, Konsep dan Pengembangannya. Bandung: Lingga Jaya.
- Sutarbi T. 2018. Sistem Informasi Manajemen. Yogyakarta: Andi Offset.
- Suyanto M. 20018. Teknologi Informasi. Yogyakarta: Andi Offset.
- Taufiq R. 2018. Sistem Informasi Manajemen. Konsep Dasar, Analisis dan Metode Pengembangan. Yogyakarta: Graha Ilmu. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- Widayat R .2019. Hospital Organization. Yogyakarta: Andi Offset.
- Yakub. 2017. Pengantar Sistem Informasi. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- .