

## IMPLEMENTASI KEBIJAKAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIM-RS) PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HARAPAN DAN DOA KOTA BENGKULU

Oleh:

**Budiman Sakti<sup>1\*</sup>, Fitri Yunita Sari<sup>1</sup>, Alexsander<sup>1</sup>, Harmiati<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Magister Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik  
Universitas Prof. Dr. Hazairin, SH Bengkulu, Indonesia

<sup>2</sup>Program Studi Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas  
Prof. Dr. Hazairin, SH Bengkulu, Indonesia

\*Email Korespondensi : [budimansakti@unihaz.ac.id](mailto:budimansakti@unihaz.ac.id)

### Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi SIMRS di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode pengumpulan data melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Proses wawancara melibatkan informan dari tim manajemen SIMRS dan juga unsur pimpinan rumah sakit. Hasil penelitian menunjukkan dari segi komunikasi semuanya berjalan dengan baik, SIMRS meningkatkan komunikasi antar unit layanan dalam penyediaan data dan informasi. Sumber daya yang dipilih untuk mengelola SIMRS juga berasal dari hasil rekrutmen khusus sesuai kriteria yang nantinya akan menjadi tim IT SIMRS. Disposisi penerapan sistem ini mempunyai pengaruh positif yang terlihat dari penerimaan penerapan sistem ini di lingkungan rumah sakit. Dari segi struktur birokrasi, tim pengelola SIMRS hanya terdiri dari beberapa unsur pimpinan dan tim IT. Sedangkan operator tidak masuk dalam struktur pengelolaan SIMRS. Kesimpulannya implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RS Harapan dan Kota Bengkulu berjalan dengan baik.

**Kata Kunci:** SIMRS, komunikasi, pelayanan, rumah sakit

### Abstract

*This research aims to analyze the implementation of SIMRS at Harapan and Doa Hospital, Bengkulu City. This research uses a qualitative approach with data collection methods through observation, interviews and documentation. The interview process involved informants from the SIMRS management team and also elements of hospital leadership. The research results show that in terms of communication everything went well, SIMRS improved communication between service units in providing data and information. The resources chosen to manage SIMRS also come from the results of special recruitment according to the criteria which will later become the SIMRS IT team. The disposition of implementing this system has a positive influence which can be seen from the acceptance of implementing this system in the hospital environment. In terms of bureaucratic structure, the SIMRS management team only consists of several leadership elements and the IT team. Meanwhile, operators are not included in the SIMRS management structure. In conclusion, the implementation of the Hospital Management Information System (SIMRS) at Harapan Hospital and Bengkulu City is going well.*

**Keywords:** SIMRS, Communication, Service, Hospital

## A. PENDAHULUAN

Sistem Pelaporan Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan sistem pendukung keputusan manajemen yang digunakan untuk menentukan strategi untuk mencapai tujuan manajemen rumah sakit (Rahaju, 2013). Rekam medis merupakan subsistem dari sistem informasi rumah sakit secara keseluruhan dan berperan penting dalam meningkatkan mutu dan pelayanan rumah sakit itu sendiri, mulai dari pendaftaran pasien hingga penyediaan dan pemulangan layanan medis. Penyelenggaraan rekam medis merupakan tugas yang dilakukan untuk menciptakan informasi yang lebih efektif dan memberikan pelayanan yang cepat, akurat, dan tepat, oleh karena itu rekam medis perlu dikelola secara baik dan bermutu (Silfani dan Achadi, 2014).

Sistem informasi manajemen belum mencapai hasil yang baik. Kegagalan pengembangan sistem informasi diperburuk dengan perencanaan yang buruk serta identifikasi hambatan dan tantangan yang tidak lengkap dan menyeluruh dalam penerapan sistem informasi manajemen. Penting untuk mengidentifikasi hambatan keberhasilan Implementasi SIM-RS. Khususnya implementasi di bidang infrastruktur, sumber daya manusia, standar operasional prosedur, monitoring dan sistem eksternal yang menentukan keberhasilan implementasi SIMRS. Rumah Sakit tidak bisa mengabaikan keberadaan dan kegunaannya. Selain itu, penggunaan SIMRS juga merupakan bagian dari penentuan status akreditasi suatu rumah sakit.

Penggunaan SIMRS pada RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu hingga tahun 2023 Masih banyak permasalahan dan permasalahan yang akan datang sehingga menjadikan penggunaan SIMRS masih belum optimal dalam mendukung manajemen rumah sakit. Beberapa kendala atau hambatan yang dihadapi dalam penggunaan SIMRS pada RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu adalah sebagai berikut : 1) Untuk manajemen rumah sakit, sistem informasi manajemen rumah sakit masih memuat beberapa informasi (SIMRS) yang belum terhubung, yaitu pena. sterilisasi peralatan medis. Pentingnya koneksi informasi data pada bagian sterilisasi peralatan medis ialah untuk lebih memudahkan memonitoring ketersediaan peralatan medis yang dapat digunakan. Setiap peralatan medis yang telah digunakan tentunya selalu dilakukan sterilisasi demi untuk menjaga peralatan tersebut tetap bersih dan steril setelah digunakan sebelumnya. Dalam proses sterilisasi tentunya membutuhkan oleh karena itu, dibutuhkan waktu yang lama memonitor kondisi peralatan medis yang masih dalam proses sterilisasi maupun yang telah selesai disterilisasi lebih mudah apabila dilakukan koneksi data ke dalam sistem informasi. Belum terkoneksi bagian sterilisasi peralatan medis dikarenakan belum tersedianya form pengentrian yang menyesuaikan bagian tersebut menyesuaikan bagian tersebut dengan bagian lainnya dan masih dalam tahap proses pengusulan penambahan menu entri data pada sistem; 2) Developer dari penyediaan

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit bukan merupakan pihak pertama melainkan pihak kedua. Hal ini berdampak terhadap pengembangan sistem informasi dalam menunjang manajemen rumah sakit. Salah satu contoh sulitnya pengembangan sistem ialah, pada tahun 2022 telah dilakukan pengusulan kepada developer untuk menambahkan beberapa form pengentrian data yang dibutuhkan. Namun hingga saat ini permintaan tersebut belum terpenuhi.. hingga saat ini disebabkan developer pihak kedua yang berpusat di Jakarta. Kondisi inilah yang menyebabkan update sistem menjadi terhambat karena prosesnya yang tidak langsung pada pihak pertama; 3) Dikarenakan proses update sistem yang tidak dapat terealisasi dengan segera, hal tersebutlah yang menjadi salah satu hambatan belum terkoneksi beberapa bagian dalam SIM Rumah Sakit pada RSUD HD Kota Bengkulu; 4) Masih kurangnya kesadaran dari Semua pihak yang terlibat dalam sistem informasi manajemen tersebut akan pentingnya data yang di inputkan ke dalam sistem, menjadikan masih terjadi tidak sinkronan data seperti data keputungan pasien yang berdampak pada tidak updatenya ruang rawat yang tersedia terkadang menjadi kendala. Selain itu, data obat-obatan pasien dan juga data pelayanan yang diberikan kepada pasien seringkali tidak di entrikan ke dalam sistem yang pada akhirnya juga berpengaruh terhadap informasi yang disajikan di dalam sistem; 5) Kurangnya kemampuan IT dari petugas medis juga menjadi kendala dalam pengoptimalan sistem

informasi tersebut. Dimana terdapat user yang kurang kesadaran dalam melakukan pengelolaan sistem dan memiliki kemampuan dalam hal IT. Namun terdapat user yang memiliki kesadaran akan pentingnya informasi dalam sistem informasi tersebut, akan tetapi memiliki kelemahan kurang mampu menggunakan IT; Dalam pelayanan rumah sakit lebih banyak menangani pasien BPJS, maka dari Ini adalah sistem informasi manajemen rumah sakit juga harus mampu terkoneksi dengan sistem pelayanan BPJS. Namun dalam hal ini, masih terdapat hambatan atau gangguan yang terjadi antara Sistem informasi rumah sakit mengadopsi sistem informasi BPJS. Dimana sistem komunikasinya pada BPJS sering terjadi *down* atau *maintenance* dikarenakan perubahan dalam sistem ataupun adanya perbaikan sistem. Hal ini juga berpengaruh terhadap informasi di dalam sim rumah sakit;

## **B. METODE PENELITIAN**

Menurut Sugiyono (2017: 9), "Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang didasarkan pada pemikiran post-positivisme atau positivis yang digunakan dalam penelitian sifat-sifat fenomena alam seperti alat utama peneliti dan metode pengumpulan data ditentukan dengan triangulasi. bersifat induktif/kualitatif, hasil penelitiannya adalah Ketahui maknanya, ketahu singularitasnya, buatlah tandanya, temukan hipotesisnya.

Penelitian ini mengkaji implementasi Sistem Pelaporan Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSUD Harapan dan Doa Kota

Bengkulu menggunakan teori Edward III (Nugroho, 2017:747) yang mengukur implementasi suatu kebijakan pada beberapa indikator, yaitu :

- 1) Komunikasi (*communication*)
- 2) Sumberdaya (*Resource*)
- 3) Disposisi (*Disposition*)
- 4) Struktur Birokrasi (*bureaucratic structure*)

Jenis pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah observasi, wawancara, dan dokumentasi. Pengumpulan data diharapkan saling melengkapi dan memberikan informasi yang sama yang diperlukan untuk penelitian.

### C. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.

Implementasi kebijakan merupakan pekerjaan para pelaksana kebijakan untuk mencapai tujuan tertentu yang telah ditetapkan. Van Meter dan Van Horn (Budi Winarno, 2008: 146-147) mengartikan implementasi kebijakan publik sebagai tindakan yang dihasilkan dari keputusan-keputusan sebelumnya. Kegiatan tersebut meliputi kegiatan menerjemahkan keputusan menjadi tindakan yang dapat diambil dalam jangka waktu tertentu, dan kegiatan berkelanjutan untuk melakukan perubahan, besar atau kecil, yang ditentukan oleh keputusan politik organisasi kemasyarakatan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Pelaksanaan kebijakan SIM-RS merupakan penerapan suatu kebijakan yang berkaitan dengan Sebuah sistem informasi manajemen yang dirancang untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Penerapan kebijakan SIM-RS di

Harapan dan Doa Kota Bengkulu merupakan salah satu bentuk inovasi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat.

#### **Komunikasi**

Komunikasi yang terjalin dalam pelaksanaan implementasi SIM-RS pada RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu berjalan dengan baik dalam mendukung proses pelaksanaan implementasi SIM-RS. Kualitas sistem dari SIM-RS ini telah mendukung dalam pelayanan administrasi dengan integrasi dan aksesibilitas data yang cepat. Kualitas dokumen hasil keluaran dari SIM-RS pun sudah memenuhi standar administrasi yang telah ada. Serta keamanan data dari penggunaan SIM-RS telah diantisipasi dengan membatasi jangkauan penggunaan aplikasi.

#### **Sumber Daya**

Sumber Daya Sekalipun kebijakan dikomunikasikan dengan jelas dan konsisten, implementasi kebijakan tidak akan efektif jika tidak ada sumber daya untuk melaksanakan kebijakan tersebut. Sumber daya tersebut adalah sumber daya manusia seperti sumber daya administrasi dan keuangan.

Sumber daya dalam implementasi SIM-RS pada RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu secara keseluruhan sudah memenuhi dan dapat mengoptimalkan pelaksanaan implementasi SIM-RS. Sumber daya manusia yang menjadi tim pengelola serta operator SIM-RS telah memadai. Sarana prasarana untuk mendukung penggunaan aplikasi SIM-RS pun juga telah mendukung dan memenuhi dalam proses pelaksanaan SIM-RS. Dalam hal anggaran belum dapat dikatakan

memadai dikarenakan, anggaran yang tersedia sementara hanya untuk persiapan dan juga pemeliharaan sistem dalam penggunaan SIM-RS.

### **Disposisi**

Disposisi dalam pelaksanaan implementasi kebijakan SIM-RS saat ini dinilai sudah cukup baik. Dimana pimpinan beserta tim pengelola dan juga para operator SIM-RS dapat berkordinasi dengan baik demi untuk mengoptimalkan penggunaan SIM-RS dalam pelayanan administrasi kesehatan. Pimpinan selalu memotivasi pegawainya untuk dapat memaksimalkan pelayanan kesehatan menggunakan SIM-RS. Para pegawai operator dan tim pengelola pun selalu melaksanakan tugasnya dengan baik saat menggunakan aplikasi SIM-RS pada saat memberikan pelayanan.

### **Struktur Birokrasi**

Struktur organisasi secara umum untuk struktur organisasi rumah sakit sudah sesuai standar dan kondisi yang ada di lapangan. Sedangkan untuk struktur organisasi dari tim pengelola SIM-RS juga sudah sesuai dengan kebutuhan meskipun tidak sepenuhnya mengikuti pedoman dari Peraturan Menteri Kesehatan RI terkait tim pengelola SIM-RS. Selain itu, SOP dalam penggunaan SIM-RS juga sudah tersedia demi untuk memudahkan terutama bagi para operator untuk menggunakan aplikasi SIM-RS.

Implementasi kebijakan SIM-RS pada RSUD Harapan dan Doa Seluruh kota Bengkulu dalam keadaan baik-baik saja dan optimal. Semua variabel yang dibutuhkan

dalam mendukung pelaksanaan implementasi kebijakan SIM-RS telah terpenuhi dengan cukup baik. Implementasi SIM-RS pada RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu dapat berjalan dengan optimal selain dengan dukungan variabel yang dibutuhkan dalam pelaksanaan kebijakan, pengaruh dari persiapan atau perencanaan sebelum pelaksanaan yang baik juga mempengaruhi optimalnya pelaksanaan kebijakan SIM-RS pada RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu.

### **Faktor Pendukung dalam Implementasi Kebijakan**

Pelaksanaan implementasi kebijakan SIM-RS pada RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu tentunya terdapat Faktor yang menyokong atau menghalang proses pelaksanaan dasar. Dalam pelaksanaan kebijakan, yang menjadi faktor pendukung ialah sesuai dengan variabel yang mempengaruhi suatu kebijakan Artinya komunikasi yang baik antar pengambil kebijakan. musim semi yang memenuhi kebutuhan juga mendukung optimalnya penerapan SIM-RS pada RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu. Selain itu juga faktor kepemimpinan yang baik terhadap pegawai operator serta tim pengelola juga mempengaruhi motivasi pegawai dalam menjalankan kebijakan SIM-RS. Struktur birokrasi yang sesuai dengan kebutuhan membantu dalam mengoptimalkan penggunaan SIM-RS dalam pelayanan dan juga adanya dukungan dari tersedianya dokumen SOP juga membantu memaksimalkan penggunaan aplikasi SIM-RS.

Optimalnya pelaksanaan kebijakan SIM-RS pada RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu tentunya terjadi dengan persiapan yang baik dari mulai perencanaan hingga pelaksanaan. Tanpa persiapan perencanaan yang baik, tentunya pelaksanaan pun juga tidak dapat berjalan dengan optimal. Kerjasama yang terjalin dengan baik antara unsur pimpinan dengan staf, dan juga koordinasi yang baik antar unit pelayanan juga menjadi pendukung berjalannya pelaksanaan SIM-RS di RS Harapan dan Doa Kota Bengkulu. Persiapan dalam hal sumber daya maupun aspek lainnya, Hal tersebut tidak dapat dilaksanakan dengan baik tanpa koordinasi dan kerjasama yang baik.

#### **Faktor Penghambat dalam Implementasi Kebijakan**

Dalam proses implementasi kebijakan SIM-RS pada RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu, selain terdapat faktor pendukung dalam pelaksanaannya, tentunya hal tersebut juga Hal tersebut tidak lepas dari adanya hambatan. Hambatannya berbeda-beda menjadi pengaruh terhadap tidak optimalnya atau maksimalnya pelaksanaan suatu kebijakan.

Pada proses implementasi kebijakan SIM-RS pada RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu, tidak terlepas dari adanya faktor penghambat dalam penggunaan aplikasi SIM-RS. Faktor penghambat dalam penerapan SIM-RS salah satunya ialah gangguan pada sistem. Hal tersebut juga biasa terjadi dalam setiap penggunaan suatu sistem informasi. Gangguan jaringan ataupun gangguan sistem seringkali dialami. Seperti halnya dalam

penerapan SIM-RS pada RS Harapan dan Doa Kota Bengkulu, sering sekali terjadi gangguan baik itu jaringan internet yang mengganggu kinerja sistem, ataupun terkadang sistem sendiri yang mengalami *trouble* karena belum dilakukan *maintenance*. Maka dari itu pemeliharaan sering kali dilakukan yang terkadang juga mengganggu pelayanan karena sistem belum dapat digunakan akibat dilakukan pemeliharaan.

Hambatan lainnya yang juga terkadang terjadi ialah masih terkait dengan sistem, akan tetapi gangguan ini berasal dari luar. Gangguan dari luar yang dimaksud dalam hal ini ialah terdapat gangguan pada sistem lain, yang pada dasarnya SIM-RS membutuhkan data pada sistem tersebut untuk memberikan pelayanan. Seperti pada sistem informasi pada BPJS Kesehatan, sistem informasi data peserta BPJS terkoneksi dengan sistem informasi rumah sakit, sehingga memudahkan kedua belah pihak untuk mendapatkan data yang dibutuhkan. Namun sering kali sistem informasi pada BPJS Kesehatan mengalami gangguan baik dikarenakan terjadi kerusakan alat pada sistem maupun gangguan pada sistem itu sendiri yang mengakibatkan sering dilakukan *maintenance*. Hal tersebut seringkali terjadi, sehingga memberikan dampak terhadap pelayanan di rumah sakit meskipun dampak yang diberikan tidak terlalu mengganggu akifitas pelayanan.

**D. KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil kajian dan perbincangan berkaitan permasalahan di atas, “Implementasi Kebijakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) Pada Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Dan Doa Kota Bengkulu”, peneliti menyimpulkan bahwa implementasi berjalan dengan baik, hal ini didasarkan pada temuan lapangan serta hasil analisis, yaitu ;

1. Dalam aspek komunikasi, aspek komunikasi antar bidang pelayanan sejauh ini berjalan dengan baik. Ditambah dengan penerapan SIMRS ini komunikasi berbagi informasi dan data menjadi lebih cepat karena terintegrasi dalam satu sistem yang mudah diakses;
2. Dalam aspek sumber daya, untuk sumber daya pengelola SIM-RS sudah dipertimbangkan dengan baik. Tim IT yang bertanggungjawab untuk menangani sistem dan perangkatnya direkrut secara langsung sesuai kriteria yang dibutuhkan. Sedangkan untuk operator, merupakan petugas yang berjaga pada setiap unit pelayanan dan dilakukan pelatihan dalam penggunaan SIM-RS;
3. Dalam aspek disposisi, dalam penerapan SIM-RS, berbagai pihak menerima dengan baik adanya penerapan sistem informasi untuk mendukung dalam pelayanan kesehatan maupun urusan administrasi lainnya yang terkait di dalam SIM-RS;
4. Dalam aspek struktur birokrasi, tim pengelola yang ditetapkan sebagai pengelola SIM-RS tidak

semua unsur pimpinan bidang pelayanan dilibatkan menjadi pengelola, hanya beberapa unsur pimpinan yang terlibat ditambah dengan tim IT. Sedangkan operator tidak dimasukkan ke dalam pengelola SIM-RS;

Hambatan yang terjadi dalam pengelolaan SIM-RS ini lebih kepada gangguan yang bersumber dari sistem itu sendiri. Baik itu gangguan akibat jaringan internet ataupun terjadi maintenance sistem yang berasal dari sistem rumah sakit maupun sistem luar yang terkoneksi dengan SIM-RS.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Andi Dermawan Putra, Muhammad Siri Dangnga, Makhrajani Majid. 2020. Evaluasi SIMRS dengan Metode HOT-FIT di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*, Vol. 3 No.1
- Mulyadi, Deddy, 2015, *Studi Kebijakan Publik dan Pelayanan Publik Konsep dan Aplikasi Proses dan Kebijakan pelayanan publik*, Bandung : Alfabeta
- Nugroho, Riant. 2014, *Kebijakan Publik di Negara-Negara Berkembang*. Yogyakarta, Pustaka Pelajar
- Nugroho, Riant. 2017. *Public Policy Kebijakan Publik : Formulasi, Implementasi dan Evaluasi* (keenam). Jakarta : PT. Gramedia
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2019 Tentang

- Klarifikasi dan Perizinan Rumah Sakit
- Rahaju, Hatta G. 2013. Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan, Jakarta: UI Press
- Saputra, Eki dan Misfariyan. 2014. “Analisis Penerimaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Menggunakan Metode Technology Acceptance Model (TAM)”. Jurusan Sistem Informasi Fakultas Sains dan Teknologi. Vol. 10, No.2 (2014)
- Silfani dan Achadi. 2014. Analisis Faktor Ketidaktepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RS Omni Medical Center Tahu 2014. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol 2 No 5
- Sugiyono. 2016. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: PT Alfabeta
- Sugiyono. 2017. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung Alfabeta, CV