

TINJAUAN IMPLEMENTASI PEMANFAATAN *HOSPITAL MANAGEMENT SYSTEM (HIS)* PADA UNIT REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT X

Jelita Dwinanda Putri^{1*}, Ade Irma Suryani²

Program Studi Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha¹

*Corresponding Author : jelitadnp@gmail.com

ABSTRAK

Rumah sakit harus menggunakan sistem informasi manajemen rumah sakit untuk semua kegiatan pencatatan dan pelaporan. Rumah Sakit X telah melakukan transmisi rekam medis manual ke rekam medis elektronik dengan memanfaatkan Hospital Management System untuk mengumpulkan, memproses dan menyediakan informasi khususnya tentang pasien secara akurat, relevan dan terkini. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat implementasi pemanfaatan HIS pada unit rekam medis di Rumah Sakit X. Penelitian menggunakan deskriptif kualitatif dengan metode diagram fishbone. Pengumpulan data dengan wawancara dengan 3 orang informan dan observasi. Hasil penelitian menjelaskan bahwa dalam penerapan HIS di unit rekam medis secara keseluruhan semuanya berjalan dengan baik, namun terdapat beberapa kekurangan mulai dari komponen Man, masih membutuhkan tenaga kerja, pada SDM kurang adanya kedisiplinan petugas dalam proses penginputan data. Untuk komponen hardware terdapat komputer yang berjalan lama, sedangkan untuk LAN sering mengalami permasalahan pada jaringan, pada waktu penggunaan HIS sering mengalami error dan harus sering di reload sehingga mengganggu pada pelayanan pasien.

Kata kunci : *hospital management system*, rumah sakit, unit rekam medis

ABSTRACT

Hospitals must use hospital management information systems for all recording and reporting activities. Hospital X has transmitted manual medical records to electronic medical records by utilizing the hospital management system to collect, process and provide information, especially about patients in an accurate, relevant and up to date manner. The purpose of this study was to look at the implementation of HIS utilization in the medical records unit at Hospital X. The study used descriptive qualitative with the fishbone diagram method. Data collection by interviewing 3 informants and observation. The results of the study explained that in the implementation of HIS in the medical records unit as a whole everything went well, but there were several shortcomings starting from the Man component, still requiring labor, in HR there was a lack of discipline of officers in the data entry process. For the hardware component, there are computers that run long, while for LANs there are often problems with the network, when using HIS, it often experiences errors and must be reloaded frequently so that it interferes with patient service.

Keywords : *hospital, medicar records unit, hospital management system*

PENDAHULUAN

Rumah sakit melengkapi dan memperkuat efektivitas banyak bagian sistem Kesehatan lainnya, menyediakan ketersediaan layanan yang berkelanjutan untuk kondisi akut dan kompleks. Mereka memusatkan sumber daya yang langka dalam jaringan rujukan yang terencana untuk merespons kebutuhan kesehatan masyarakat secara efisien (WHO, 2020). Rumah sakit yang menerapkan sistem informasi perlu menyediakan akses informasi yang tepat waktu dan berada dibawah tekanan untuk meningkatkan layanan medis dan mengurangi kesalahan medis dengan memantau aktivitas layanan dan mengendalikan biaya operasional. Oleh karena itu, rumah sakit memerlukan SIM (system informasi manajemen) yang dapat mengintegrasikan dan membagikan informasi yang cepat, tepat dan akurat. Maka dengan

adanya sistem informasi dapat memudahkan dalam mengelola rekam medis, seperti menyimpan data dan menghasilkan informasi yang berarti lebih sedikit kesalahan, lebih sedikit beban kerja dan meningkatkan kinerja petugas. World Health organization (WHO) menjelaskan bahwa sistem informasi sebagai sistem yang menyediakan informasi untuk pengambilan keputusan di semua tingkat organisasi (Tangkuman et al., 2019).

Di era modern ini pesatnya perkembangan informasi di berbagai bidang telah menjadi fenomena yang terjadi diseluruh dunia, penggunaan sistem informasi dalam layanan kesehatan adalah salah satu contohnya, tidak diragukan lagi bahwa penggunaan dalam layanan kesehatan sistem informasi dapat menawarkan banyak manfaat bagi pihak penyedia layanan kesehatan maka dengan itu dengan adanya rekam medis elektronik memudahkan dalam pelayanan Kesehatan (Siagian, 2016), sehingga pemerintah menerbitkan peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang rekam medis yang mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan Kesehatan untuk menggunakan rekam medis elektronik sebagai dokumen dalam memberikan pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan (Menteri Kesehatan, 2022).

Peraturan ini mencabut peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis yang sudah tidak relevan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang sudah maju. Perubahan terjadi dengan sangat cepat, terutama dalam perkembangan digital yang memerlukan transformasi digitalisasi pelayanan Kesehatan, dan juga dalam pengelolaan rekam medis secara elektronik, fokusnya harus tetap menjaga prinsip keamanan dan kerahasiaan data dan informasi pasien. Dengan adanya penerbitan peraturan baru ini mengharuskan rumah sakit untuk dapat menyelenggarakan rekam medis elektronik sesuai dengan peraturan tersebut. Berdasarkan ketentuan ini maka rumah sakit, termasuk praktik swasta wajib menerapkan tindakan tersebut, dan apabila rumah sakit atau pelayanan kesehatan tidak melakukan hal tersebut, maka akan dikenakan sanksi administratif.

Hospital management system (HIS) adalah system terintegrasi yang membantu manajemen membuat Keputusan, mengumpulkan, memproses, mengkomunikasikan dan menggunakan informasi yang diperlukan untuk meningkatkan efektifitas dan efisiensi pelayanan kesehatan melalui manajemen yang lebih baik di fasilitas pelayanan kesehatan di berbagai tingkat pelayanan kesehatan. Untuk menunjang pelayanan dan penatalaksanaan pasien, hospital management system membantu dalam menyediakan informasi khususnya tentang pasien secara akurat, relevan dan terkini, mudah diakses oleh orang yang tepat di lokasi/berbagai lokasi yang tepat dan dalam format yang dapat digunakan (Molly & Itaer, 2021). Hal ini menunjukkan bahwa Hospital management system harus mampu mengirimkan data berkualitas tinggi antar unit yang berbeda dirumah sakit.

Selain komunikasi, tujuan penting lainnya dari hospital management system yaitu pertukaran data elektronik antar penyedia layanan medis (Dokter praktek, fasilitas Kesehatan primer dan rumah sakit) untuk memastikan penyediaan informasi, informasi pasien yang komprehensif dan layanan yang efisien. Implementasi HIS dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pemeliharaan hardware yang tepat, software yang digunakan dan faktor intelektual yang tidak kalah pentingnya dalam implementasi HIS (Utama et al., 2023).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Husni & Putra, 2019) menjelaskan bahwa mengenai analisis implementasi SIMRS pada unit kerja rekam medis dengan menggunakan analisis tema braun dan Clarke. Hasil penelitian yang di dapat adalah dalam penerapan SIM rekam medis secara umum berjalan dengan baik, meskipun dalam beberapa komponen terdapat kekurangan seperti petugas kurang bertanggung jawab dalam penginputan data dan tidak adanya pelatihan dalam pengelolaan SIM rekam medis. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Nadya (2023) tentang tinjauan implementasi SIMRS di unit rekam medis dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif. Hasil dari penelitian adalah masih terdapat masalah pada komponen SDM, hardware, software, spo dan LAN sehingga aplikasi SIMRS

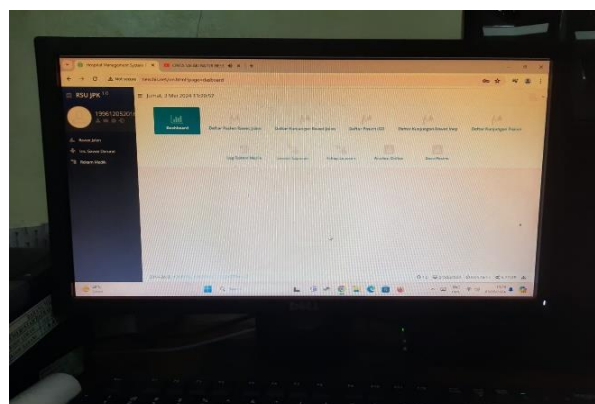
perlu dilakukan pengembangan kembali. Rumah Sakit X telah melakukan transmisi rekam medis manual ke rekam medis elektronik dengan memanfaatkan hospital management system untuk mengumpulkan, memproses dan menyediakan informasi khususnya tentang pasien secara akurat, relevan dan terkini, mudah diakses oleh orang yang tepat di lokasi/berbagai lokasi. Kendala yang sering terjadi dalam implementasi HIS di unit rekam medis adalah sering mengalami gangguan jaringan serta mengalami downtime sistem pada saat digunakan, sehingga mengganggu pelayanan. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat implementasi pemanfaatan HIS pada unit rekam medis di Rumah Sakit X.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan deskriptif kualitatif yaitu menemukan gambaran tentang implementasi pemanfaatan hospital management system di Rumah Sakit X, yang dilaksanakan pada tanggal 2 maret 2024 sampai dengan 7 mei 2024 di unit rekam medis Rumah Sakit X. Adapun peneliti mengambil objek penelitian kepada 3 orang petugas yaitu kepada kepala rekam medis, koordinator filling, dan petugas rekam medis di Rumah Sakit X. Instrument yang dilakukan adalah peneliti melakukan wawancara dan observasi dengan menggunakan alat tulis dan perekam suara dengan tujuan untuk memperoleh informasi terkait gambaran implementasi Hospital Management System di unit rekam medis. Adapun faktor-faktor yang akan ditinjau di antaranya yaitu faktor penyebab masalah implementasi Hospital Management System di unit rekam medis dengan metode fishbone berdasarkan komponen man, money, methode dan material.

HASIL DAN PEMBAHASAN

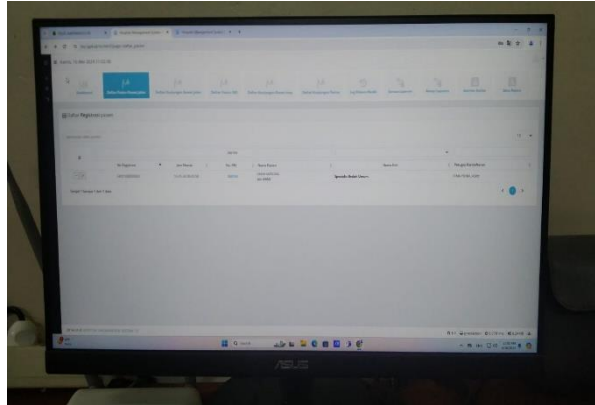
Berdasarkan hasil observasi HIS pada unit rekam medis di dapatkan tampilan dan proses dibagian rekam medis di Rumah Sakit X. Tampilan HIS mudah dipahami dengan cepat karena setiap menu atau submenu bisa dipahami dengan mudah. Untuk tampilan awal terdapat login yang digunakan untuk mengidentifikasi setiap petugas yang ingin mengakses HIS dengan menggunakan username dan password masing-masing. Setelah berhasil melakukan login HIS, pengguna akan dibawa ke tampilan menu utama yang memiliki 11 fitur utama yang didalamnya terdapat jumlah kunjungan, daftar pasien rawat jalan, daftar kunjungan rawat jalan, daftar pasien igd, daftar kunjungan rawat inap, daftar kunjungan pasien, log rekam medik, sensus laporan, rekapan laporan, antrian online, daftar pasien.



Gambar 1. Tampilan Utama HIS

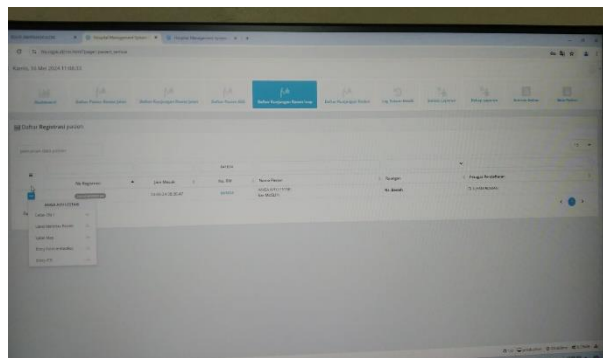
Pada bagian menu rekam medis terdapat submenu daftar pasien rawat jalan yang mana pada bagian tersebut petugas harus mengisi nomor rekam medis pasien yang akan mendaftar

ke unit rawat jalan sebelum berobat ke poli yang dituju. Nomor antrian dan data pasien akan muncul di mesin Kios-K, kemudian petugas akan mencari berkas rekam medis pasien kemudian diserahkan kepada petugas yang mengentri di aplikasi HIS, petugas dibagian HIS perlu mengisi nomor rekam medis pasien dengan mengklik no.rekam medis.



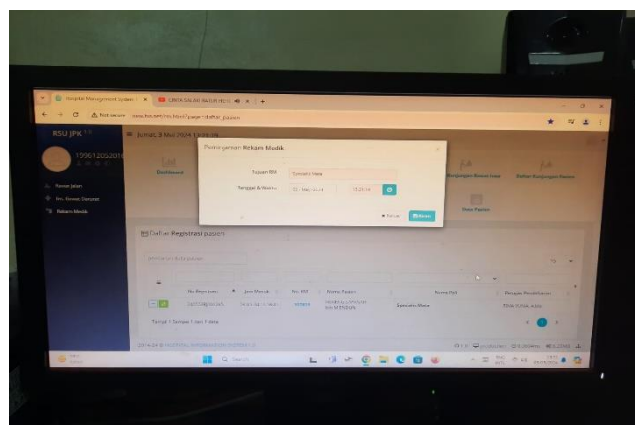
Gambar 2. Tampilan Hasil Pengisian Pendaftaran Pasien

Setelah petugas mengklik kolom no. rekam medis maka akan muncul nomor rekam medis pasien, nomor registrasi, jam masuk, nama pasien, nama poli, dan petugas pendaftaran, jika data pasien sudah sesuai maka petugas harus mencetak CM.1 dan label identitas pasien.



Gambar 3. Tampilan Hasil Pengentrian Pasien Rawat Jalan

Kemudian setelah cetak CM.1 dan label identitas berhasil, CM.1 tersebut akan di cap oleh petugas dan akan dimasukkan kedalam berkas rekam medis pasien tersebut, kemudian petugas akan mengentrikan data pasien tersebut ke poli yang akan dituju.



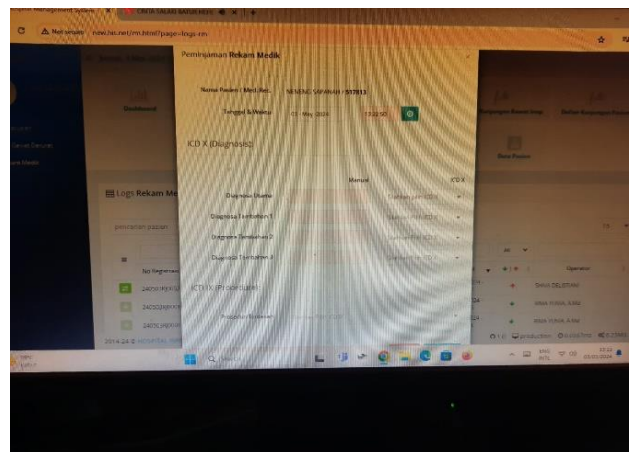
Gambar 4. Tampilan Hasil Pengentrian ke Poli

Sedangkan jika berkas rekam medis pasien tidak ditemukan di rak penyimpanan, maka petugas harus cek terlebih dahulu ke menu daftar kunjungan pasien rawat jalan, klik menu daftar kunjungan pasien rawat jalan kemudian ketikkan nomor rekam medis yang akan dicari lalu lihat kunjungan terakhir pasien, setelah itu petugas mengisi nomor rekam medis pasien di buku ekspedisi.

No	ID	Nama Pasien	Jenis Kelamin	Alamat	Umur	Agama	Religiusitas	Diagnosa	Status	RM
1	421111	DR. HENDRIK HENDRIK HENDRIK	L	UMUM KEMAS	42	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS
2	000111	DR. HENDRIK HENDRIK HENDRIK	L	UMUM KEMAS	42	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS
3	000111	DR. HENDRIK HENDRIK HENDRIK	L	UMUM KEMAS	42	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS
4	000111	DR. HENDRIK HENDRIK HENDRIK	L	UMUM KEMAS	42	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS
5	000111	DR. HENDRIK HENDRIK HENDRIK	L	UMUM KEMAS	42	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS
6	000111	DR. HENDRIK HENDRIK HENDRIK	L	UMUM KEMAS	42	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS
7	000111	DR. HENDRIK HENDRIK HENDRIK	L	UMUM KEMAS	42	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS
8	000111	DR. HENDRIK HENDRIK HENDRIK	L	UMUM KEMAS	42	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS
9	000111	DR. HENDRIK HENDRIK HENDRIK	L	UMUM KEMAS	42	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS
10	000111	DR. HENDRIK HENDRIK HENDRIK	L	UMUM KEMAS	42	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS
11	000111	DR. HENDRIK HENDRIK HENDRIK	L	UMUM KEMAS	42	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS
12	000111	DR. HENDRIK HENDRIK HENDRIK	L	UMUM KEMAS	42	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS
13	000111	DR. HENDRIK HENDRIK HENDRIK	L	UMUM KEMAS	42	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS	UMUM KEMAS

Gambar 5. Tampilan Hasil Pencarian di Buku Ekspedisi

Selanjutnya untuk pengembalian berkas rekam medis pasien terdapat pada menu log.rekam medik, petugas akan memasukkan nomor rekam medis pasien ke dalam kolom No.RM serta petugas harus mengisi diagnosa utama pasien lalu klik kirim kemudian status berkas rekam medis pasien pun sudah berubah menjadi di ruang filling.



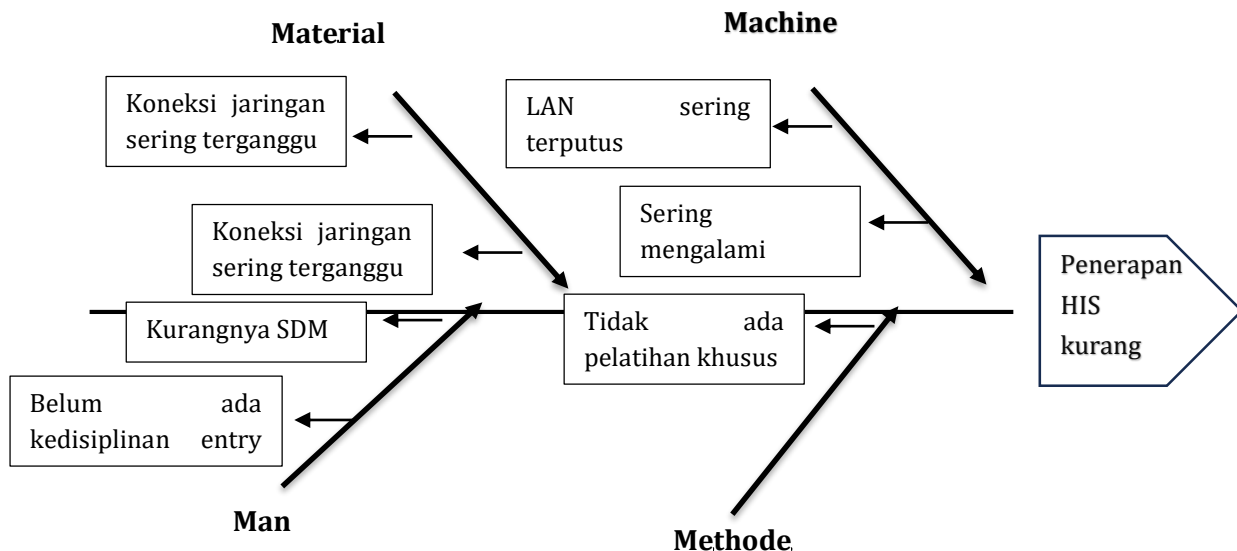
Gambar 6. Tampilan Hasil Pengembalian Rekam Medis

Identifikasi Penyebab Masalah Implementasi HIS di Unit Rekam Medis Rumah Sakit X dengan *Fishbone*

Metode yang akan digunakan dalam mengidentifikasi permasalahan implementasi HIS pada unit rekam medis Rumah Sakit X yaitu dengan metode analisis sebab akibat/tulang ikan (*fishbone*). Masalah akan dibagi menjadi beberapa kategori yang berkaitan, mencakup man, material, methode, dan machine (Siswati, 2017).

Berdasarkan diagram *fishbone* dapat diketahui bahwa penyebab permasalahan implementasi HIS di unit rekam medis Rumah Sakit X kurang optimal diantaranya dimulai dari Man yaitu petugas masih kurang disiplin dalam penginputan data, hal ini dikarenakan beban kerja petugas yang banyak sehingga tidak sebanding dengan jumlah pasien perharinya,

selain itu belum adanya pelatihan pengguna dalam menjalankan HIS hanya sebatas penyuluhan dari pihak tim IT. Sehingga hal ini akan berdampak pada kualitas informasi yang dihasilkan oleh sistem dan manajemen yang sulit dalam pengambilan keputusan. Hasil wawancara yang dilakukan kepada kepala rekam medis Rumah Sakit X didapatkan hasil yang menggambarkan bahwa di unit rekam medis pada bagian filling Rumah Sakit X untuk saat ini mempunyai SDM sebanyak 6 orang dan 3 orang yang bertugas untuk penggunaan HIS.



Gambar 1. Hasil Diagram Fishbone

“pengoperasian HIS pada bagian rekam medis di rumah sakit kami dilaksanakan dari tanggal 5 bulan mei 2022, dulu di tahun 2006 kita menggunakan simrs tetapi karena simrs prodak pihak ke 3 jadi kita mengganti dengan HIS yang dikelola oleh Rumah Sakit...(P1)”

“untuk semua yang ada di ruangan rekam medis bisa mengakses HIS, tetapi yang ditugaskan hanya 3 orang karena jumlah komputer hanya ada 3. Saat ini juga, kami masih kekurangan tenaga kerja karena 1 orang dipindahkan sementara ke bagian lain untuk menggantikan yang sedang cuti...(P1)”

Berdasarkan informasi dapat diketahui bahwa rumah sakit X dulunya menggunakan aplikasi SIMRS tetapi dari tahun 2022 digantikan ke aplikasi HIS. Pada bagian filling masih kekurangan tenaga kerja, karena saat petugas lain ada yang tidak masuk maka petugas yang mengentri data pasien di HIS harus mengambil alih untuk pencarian berkas rekam medis pasien, sehingga sedikit menunda pekerjaan yang lain. Hal ini memiliki kesamaan dengan penelitian dari Prasetyo Aji et al. (2019) yang menyatakan bahwa dengan kurangnya SDM menyebabkan banyak tugas yang harus diselesaikan oleh petugas yang berdampak pada kinerja. Hal ini juga diperkuat oleh pernyataan dari Kristanti & Ain (2021) bahwa faktor manusia dan organisasi sangat berfungsi sebagai pendorong atau penghambat implementasi SIMRS. Damanik et al. (2023) juga menyatakan bahwa aspek manusia adalah sebagai faktor dalam penentu keberhasilan dalam penerapan sistem informasi teknologi.

Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan HIS diantaranya adalah dengan melakukan pelatihan kepada petugas di unit rekam medis. Untuk akar permasalahan dari methode adalah tidak adanya pelatihan khusus untuk penggunaan HIS jadi hanya dilakukan sosialisasi saja pada petugas dibagian unit rekam medis.

“sebenarnya, kegiatan tersebut bukan pelatihan, melainkan sosialisasi. Jika untuk pelatihan, maka akan membutuhkan waktu yang cukup lama, sekitar 2 hari. Namun, untuk sosialisasi penggunaan aplikasi HIS, cukup dilakukan dalam 1 jam...(P2)”

Berdasarkan keterangan informasi yang didapat dari informan dapat diketahui bahwa untuk pelatihan khusus bagi pengguna HIS dibagian unit rekam medis hanya dilakukan sosialisasi yang berlangsung selama 1 jam untuk memberikan pengetahuan kepada petugas, petugas yang tidak mengikuti sosialisasi akan diajarkan oleh petugas yang sudah mengikuti sosialisasi. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Wafidah et al. (2023) yang menyatakan bahwa pada awal pelaksanaan, ada sosialisasi dan pelatihan terhadap implementor, tetapi tidak berlangsung lama, sehingga ada perbedaan pengetahuan antar karyawan baru dan lama. Ini menunjukkan bahwa komunikasi dengan implementor kurang efektif yang berdampak pada keberhasilan pelaksanaan kebijakan tersebut. Hal ini juga didukung oleh Devy Igianny (2019) bahwa pelaksanaan SIMRS harus melakukan pelatihan kepada petugas agar petugas yang belum memahami aplikasi dan program SIMRS terbantu.

Akar permasalahan pada material adalah masih kurangnya hardware atau perangkat keras yang ada pada unit rekam medis bagian filling untuk mendukung penerapan HIS, seperti komputer untuk pengiriman data pasien, printer dan terdapat komputer yang berjalan lama saat akan dihidupkan dan dijalankan, untuk mesin kios-k juga sering mengalami gangguan sehingga sering menyebabkan penumpukan antrian.

"masih terdapat bagian tertentu yang komputernya masih pakai yang lama, dan tampungan dayanya pun kurang, seperti saat akan mengirimkan data loadingnya lama, jumlah komputer yang digunakan masih sedikit karena tidak setiap orang memegang komputer...(P2)"

Hardware atau perangkat keras merujuk pada komponen fisik komputer yang bisa dilihat dan dipegang secara langsung. Spesifikasi hardware yang di perlukan untuk implementasi sudah memenuhi persyaratan, jika terjadi error atau kendala yang tidak di inginkan saat penggunaan HIS yang tidak bisa ditangani oleh petugas rekam medis maka petugas akan memanggil tim SIMRS (dikenal sebagai petugas IT) untuk datang segera dan memperbaiki gangguan yang terjadi, sehingga pelayanan tetap berjalan dengan baik dan tidak terhambat. Untuk menjaga kualitas perangkat komputer pemeliharaan hardware di lakukan sebulan sekali, tergantung pada kondisi hardware di unit rekam medis. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Darhayati et al. (2021) bahwa dengan melakukan evaluasi kelengkapan prasarana dapat membantu dalam pelaksanaan SIMRS.

Penyebab permasalahan pada machine adalah terdapat pada Local Area Network LAN yang digunakan di Rumah Sakit X secara operasional mesin masih mengalami permasalahan seperti jaringan yang tiba-tiba putus pada saat digunakan, sering mengalami downtime sistem, loading terkadang lama, dan kadang terjadi error sehingga harus di realod berulang kali, sehingga menghambat pekerjaan petugas dan menyebabkan penumpukan pasien. Hal ini memiliki kesamaan dengan penelitian dari Naufal Fernanda et al. (2023) bahwa ada beberapa kendala yang teridentifikasi dalam penerapan SIKDA yang diantaranya Permasalahan Jaringan Yang tidak Stabil. Hal ini juga sejalan dengan hasil dari Imani & Khasanah (2022) yang menyatakan bahwa komponen teknologi belum berjalan dengan baik dikarenakan gangguan jaringan yang sering terjadi. Hal ini juga diperkuat oleh penelitian dari Septiyani & Sulistiadi (2022) bahwa dilihat dari faktor teknologi terdapat kendala sistem error pada bagian jaringan yang menyebabkan gangguan, dan kualitas informasi yang dihasilkan tidak memenuhi kebutuhan, akibatnya infrastruktur tidak memadai dan pelayanan tidak optimal.

"untuk penerapan aplikasi HIS belum sepenuhnya menyeluruh di seluruh unit. Penerapan aplikasi ini biasanya dilakukan secara bertahap, dimulai dari unit-unit utama seperti ruang rekam medis, rawat jalan, rawat inap, dan instalasi gawat darurat...(P3)"

Berdasarkan hasil wawancara di atas diketahui bahwa untuk implementasi HIS di Rumah Sakit X sudah menerapkan HIS pada bagian unit utama, untuk implementasi secara

menyeluruh masih membutuhkan waktu dan persiapan yang matang. Hal ini menunjukkan kesamaan dengan hasil yang didapatkan oleh Pratama et al. (2021) yang menyatakan bahwa aplikasi SIMRS telah terpasang dan terhubung di masing-masing unit rawat jalan rumah sakit. Namun SIMRS hanya digunakan untuk mempermudah pelayanan dan perekapan data pasien, belum digunakan untuk tingkat evaluasi maupun analisis yang lebih lanjut. Hal ini juga di dukung oleh Saufinah et al. (2023) bahwa SIMRS yang saat ini digunakan memiliki subsistem berupa modul pendaftaran pasien rawat jalan, rawat inap serta gawat darurat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tinjauan implementasi pemanfaatan HIS pada unit rekam medis di Rumah Sakit X dengan menggunakan metode fishbone yang mempunyai 4 komponen man, methode, material, machine. Dalam penerapan HIS di unit rekam medis secara keseluruhan semuanya berjalan dengan baik, namun terdapat beberapa kekurangan mulai dari komponen Man, masih membutuhkan tenaga kerja, pada SDM kurang adanya kedisiplinan petugas dalam proses penginputan data. Untuk komponen hardware terdapat komputer yang berjalan lama, sedangkan untuk LAN sering mengalami permasalahan pada jaringan, pada waktu penggunaan HIS sering mengalami error dan harus sering di reload sehingga mengganggu pada pelayanan pasien, walaupun terdapat beberapa kendala namun hal tersebut masih bisa diatasi yang terpenting adalah dalam komponen machine petugas sudah berusaha mengembangkan HIS yang berjalan lancar yang dapat mempermudah dalam pelaksanaan kinerja petugas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Andi Nadya, M. (2023). Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). *Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)*, 04(01), 1–74. <https://books.google.co.id/books?id=KYnhEAAAQBAJ&lpg=PP1&hl=id&pg=PP1#v=onepage&q&f=false>
- Damanik, R., Simon Sia Niha, Jou Sewa Adrianus, & A. Manafe, H. (2023). Analisis Faktor-Faktor yang Memengaruhi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSUD Mamami Kupang. *Jurnal Ilmu Multidisplin*, 1(4), 912–925. <https://doi.org/10.38035/jim.v1i4.134>
- Darhayati, N., Nur Seha, H., & Prasetyo Aji, A. (2021). Analisa Breaking Faktor Pada Aplikasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS) di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika Yogyakarta Menggunakan Diagram Fishbone. *Jurnal Permata Indonesia*, 12(2), 56–63. <https://doi.org/10.59737/jpi.v12i2.26>
- Devy Igianny, P. (2019). Systematic Review: Faktor yang Mempengaruhi Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). *Seminar Nasional INAHCO*, 2019.
- Husni, M., & Putra, D. M. (2019). Analisis Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada Unit Kerja Rekam Medis di RSUD 'Aisyiah Padang. *Jurnal Kesehatan Lentera 'Aisyiyah*, 2(1), 19–26. <http://ojs.akperaisyiahpadang.ac.id/index.php/jkla/article/view/31>
- Imani, F. F., & Khasanah, L. (2022). Literature Review Evaluation of Hospital Management

- Information System (SIMRS) Implementation Using Hot-Fit Method. *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*, 10(April), 1–8. <https://doi.org/10.47794/jkhws>
- Kristanti, yuliana erna, & Ain, R. Q. (2021). Informasi Manajemen Rumah Sakit. *Muhammadiya Public Health Journal*, 1(3), 179–193.
- Menteri Kesehatan. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022*, 151(2), 10–17.
- Molly, R., & Itaar, M. (2021). Analisis Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Pada RRSUD DOK II Jayapura. *Journal of Software Engineering Ampara*, 2(2), 95–101. <https://doi.org/10.51519/journalsea.v2i2.127>
- Naufal Fernanda, M., Irma Suryani, A., Studi, P. D., Medis dan Informasi Kesehatan, R., & Piksi Ganesha Bandung, P. (2023). *Analisis Penerapan Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Generik Dalam Meningkatkan Pelayanan Rawat Jalan Di Puskesmas Rawat Inap Ciranjang* (Vol. 8, Issue 2). Online. <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPIKI> 183Journalhomepage:<http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPIKI>
- Prasetyo Aji, A., Darhayati, N., & Nur Seha, H. (2019). Faktor Penghambat Penerapan SIMRS di RSU Mitra Paramedika Yogyakarta Berdasarkan Diagram Fishbone. *Jurnal Permata Indonesia*, 10(November), 15–22. <https://doi.org/10.59737/jpi.v10i2.75>
- Pratama, R. A., Ifmaily, I., Erkadius, E., & Asyari, D. P. (2021). Pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Pada Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryo Padang 2020. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(1), 140. <https://doi.org/10.33757/jik.v5i1.390>
- Saufinah, M., Saufinah Pane, M., Fanisya, N., Rizkina, S. R., Nasution, Y. P., Agustina, D., Studi, P., Kesehatan, I., & Masyarakat, K. (2023). Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Untuk Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Indonesia. *Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(3), 5–6.
- Septiyani, S. N. D., & Sulistiadi, W. (2022). Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) Dengan Menggunakan Metode Hot-Fit : Systematic Review. *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 136. <https://doi.org/10.35329/jkesmas.v8i2.3706>
- Siagian, S. (2016). Analisis Ancaman Keamanan Pada Sistem Informasi Manajemen Di Rumah Sakit Rimbo Medica Jambi 2015. *Scientia Journal*, 4(04), 371–375.
- Siswati. (2017). *Manajemen Mutu Informasi Kesehatan II: Akreditasi Dan Manajemen Resiko*. <https://media.neliti.com/media/publications/505629-none-00bcf69d.pdf>
- Tangkuman, V. Y., Ratag, G., & Posangi, J. (2019). Penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit X Kota Manado Dalam Perencanaan Ketenagaan Dan Peralatan Medik. *Jurnal Kesmas*, 8(6), 36–48. <http://journal.unika.ac.id/index.php/shk/article/view/1287>
- Utama, T., Adha, M. Z., & ... (2023). Tinjauan Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Avicenna Pada Unit Rekam Medis Di Rumah Sakit Permata Pamulang Tahun 2023. *EDU RMIK Jurnal Edukasi ...*, 2(2). <http://openjournal.wdh.ac.id/index.php/MRHI/article/view/614%0Ahttp://openjournal.wdh.ac.id/index.php/MRHI/article/download/614/466>
- Wafidah, A., Marwanto, I. G. G. H., Pramono, T., & Muzaqi, A. H. (2023). Implementation of Permenkes Number 82 of 2013 Concerning Hospital Management Information Systems (SIM RS) (Study at Kertosono Regional Hospital, Nganjuk Regency). *JKMP (Jurnal Kebijakan Dan Manajemen Publik)*, 11(1), 29–37. <https://doi.org/10.21070/jkmp.v11i1.1743>
- WHO. (2020). *Hospitals*. https://www.who.int/health-topics/hospitals#tab=tab_1