

## **OPTIMALISASI SIM-RS DALAM PENDAFTARAN PASIEN *ONLINE* DI RSUD SLG KEDIRI**

**Ratna Wardani**  
**Ilham Nur Muhammad**  
**Agus Zainal Abidin**  
**Fendy Hardyanto**  
**Didit Setiawan**

*inm.ilhamnur@gmail.com*  
**Institut Ilmu Kesehatan Strada Indonesia**

### **ABSTRACT**

*Background: Hospital Management Information System (SIMRS) is a very important supporting facility and has even become an absolute necessity for hospitals. The development of information and communication technology has made the role of SIMRS even higher in hospital services. Online registration is part of SIMRS which can be directly benefited by patients because they directly interact with patients/patient families. RSUD SLG Kediri already has SIMRS operating until now to support its services. Online registration at the SLG Hospital has been launched through an android application, but its use is still minimal until now so it is necessary to evaluate it. Methods: Carried out by field studies through searching documents related to SIMRS, interviews with stakeholders, and direct observations in the field. Brainstorming and focus group discussions were conducted to identify problems through fishbone diagrams, determine problem priorities with USG and determine strategies through SWOT. Results: The analysis carried out produces a turn around strategy that will be carried out for optimizing online registration. Preparation of online registration SOP for patients and staff, as well as integration of social media with hospital websites to provide information on health and services provided by hospital.*

*Keywords: SIMRS, Online registration, SOP*

### **ABSTRAK**

Latar belakang: Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan sarana pendukung yang sangat penting bahkan telah menjadi kebutuhan mutlak bagi rumah sakit. Berkembangnya teknologi informasi dan komunikasi membuat peran SIMRS menjadi semakin tinggi dalam pelayanan rumah sakit. Pendaftaran online menjadi bagian dari SIMRS yang dapat secara langsung dirasakan manfaatnya oleh pasien karena secara langsung berinteraksi dengan pasien atau keluarga pasien. RSUD SLG Kediri telah memiliki SIMRS yang beroperasi sampai saat ini untuk menunjang pelayanannya. Pendaftaran online di RSUD SLG telah diluncurkan melalui aplikasi android namun hingga sekarang penggunaannya masih sangat minim sehingga perlu dilakukan evaluasi. Metode: Melakukan studi lapangan melalui penelusuran dokumen terkait SIMRS, wawancara dengan *stakeholder*, dan pengamatan secara langsung di lapangan. *Brainstorming* dan *focus group discussion* dilakukan untuk identifikasi masalah melalui diagram *fishbone*, menentukan prioritas masalah dengan USG dan penentuan strategi melalui SWOT. Hasil: Analisis yang dilakukan menghasilkan *strategi turn around* yang akan dilakukan demi optimalisasi pendaftaran *online*. Penyusunan SOP pendaftaran online untuk pasien dan petugas, serta integrasi sosial media dengan *website* RS untuk memberikan informasi kesehatan dan pelayanan yang dimiliki RS.

Kata kunci: SIMRS, Pendaftaran *online*, SOP

### **PENDAHULUAN**

Rumah sakit dituntut untuk meningkatkan kinerja dan daya saing sebagai badan usaha dengan tidak mengurangi fungsi sosial yang diembannya pada masa industrialisasi 4.0 ini. Rumah sakit harus merumuskan kebijakan strategis *internal* organisasi, manajemen, dan sumberdaya manusia serta harus mampu secara cepat dan

tepat mengambil keputusan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat agar menjadi organisasi yang responsif, inovatif, efektif, efisien dan tentu saja menguntungkan bagi pemilik modal dengan tidak mengabaikan fungsi sosialnya (Handiwidjojo, 2009).

Kebutuhan organisasi akan implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

(SIMRS) yang terintegrasi sangat penting sebagai alat ukur kinerja organisasi, maka perlu adanya laporan untuk manajemen RS maupun Dinas sesuai kebutuhan yang mendasari organisasi responsif, inovatif, transparan, efektif, dan efisien sebagai alat *monitoring* dalam implementasi secara terukur. SIMRS bermanfaat dalam meningkatkan kinerja rumah sakit terhadap kecepatan pengambilan keputusan dalam menyusun strategi (Pujihastuti *et al.*, 2021).

Sistem informasi (*information system*) dapat didefinisikan dengan pendekatan prosedur dan pendekatan komponen (Jogiyanto, 2007). Vegoda (1987) memberikan definisi terhadap Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yaitu sistem informasi terintegrasi yang meningkatkan perawatan pasien dengan meningkatkan pengetahuan pengguna dan mengurangi ketidakpastian yang memungkinkan keputusan rasional dibuat dari informasi yang diberikan. Menurut Naicker dan Jairam-Owthar, (2017) kualitas informasi yang didapatkan dari SIMRS sangat penting untuk operasional RS dan pengambilan keputusan oleh manajemen RS.

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) adalah sebuah sistem komputer yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses bisnis layanan kesehatan dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara cepat, tepat dan akurat (Winter *et al.*, 1996). Saat ini SIMRS merupakan sarana pendukung yang sangat penting, bahkan bisa dikatakan mutlak untuk mendukung pengelolaan operasional rumah sakit (Handiwidjojo, 2009). Pengaturan SIMRS bertujuan meningkatkan efisiensi, efektivitas, profesionalisme, kinerja, serta akses dan pelayanan rumah sakit (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013)

Pendaftaran *online* menjadi salah satu bagian penting dari penerapan SIMRS. Semakin meratanya akses teknologi informasi di daerah membuat kebutuhan akan akses layanan kesehatan melalui *online* semakin diminati. Dengan penerapan yang optimal, maka hal ini akan memudahkan pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan serta rumah sakit juga akan diuntungkan karena mengurangi antrian pasien yang terlalu panjang di loket pendaftaran.

RSUD Simpang Lima Gumul telah meluncurkan program pendaftaran *online* menggunakan aplikasi android namun dalam perjalanan-

nya masih perlu dilakukan evaluasi kinerjanya. Tercatat pada *playstore* aplikasi “Yukngantri RSUD SLG” telah dirilis pada 25 desember 2018 baru di-*download* 500 kali serta memiliki *rating* bintang yang kurang memuaskan (3,2 bintang). Menurut wawancara dengan pihak rumah sakit meskipun sudah ada pendaftaran *online* melalui aplikasi namun penggunaannya oleh pasien masih sangat minimal.

Evaluasi terhadap pendaftaran *online* yang ada perlu dilakukan agar kedepannya menjadi lebih optimal. Evaluasi terhadap SIMRS RSUD SLG Kediri bertujuan untuk memberikan solusi terhadap pengelolaan SIMRS khususnya pendaftaran pasien *online*, sehingga dapat memberikan masukan yang membangun rumah sakit menjadi semakin baik lagi.

## METODE PELAKSANAAN

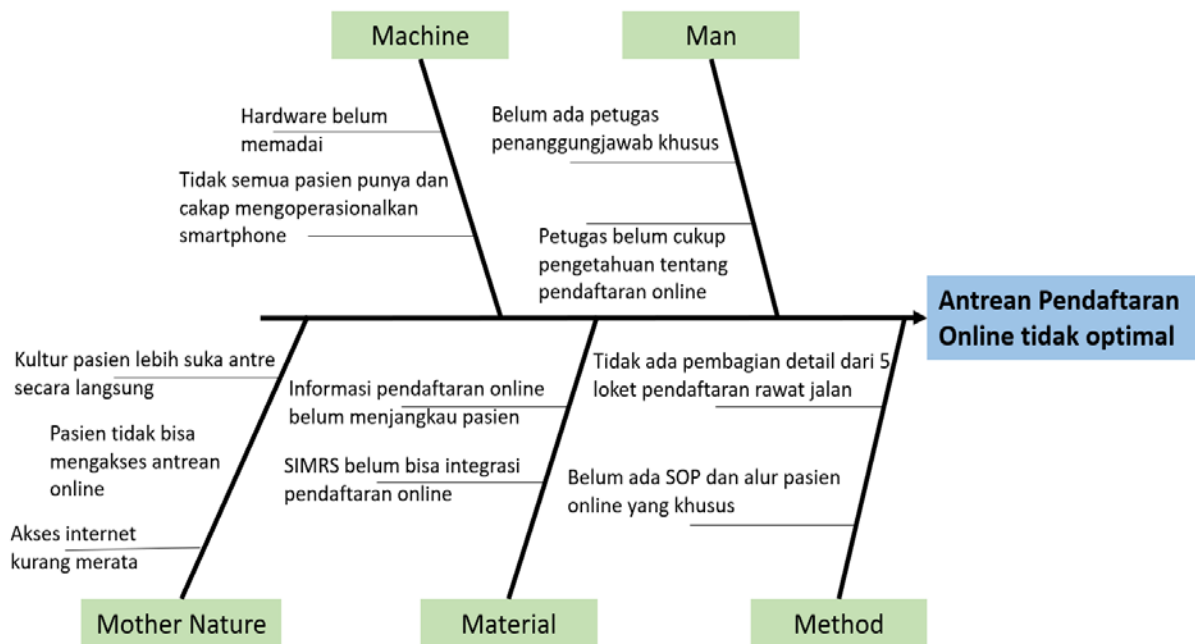
Program diawali dengan pemaparan situasi lapangan oleh pihak rumah sakit sehingga didapatkan topik yang menjadi hal penting untuk dilakukan evaluasi dan pemberian solusi pemecahan permasalahan.

Topik SIMRS dipilih dengan fokus utama pada sistem pendaftaran pasien *online*. Identifikasi masalah dilakukan dengan metode diagram *fishbone*, dilanjutkan penentuan prioritas penyelesaian masalah dengan metode analisis USG (*Urgency, Seriousness, Growth*). Identifikasi strategi solusi dari prioritas masalah dilakukan dengan analisis SWOT (*Strength, Weakness, Opportunity, Threats*). Solusi pemecahan masalah yang didapatkan kemudian dirumuskan secara lebih detail untuk menjadi bahan evaluasi dan laporan kepada pihak rumah sakit.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis situasi yang dilakukan dengan metode *fishbone* dengan panduan 5M (*Man, Method, Material, Machine, dan Mother Nature*) terlihat pada gambar 1.

Dari segi *Man* ditemukan bahwa petugas belum memiliki pengetahuan dalam pelayanan pasien *online* dan belum ada petugas penanggungjawab pendaftaran *online* yang secara khusus mengatur tentang hal tersebut. Analisis di bidang *Method* didapatkan bahwa tidak ada pembagian khusus dari 5 loket yang ada untuk melayani pasien umum, BPJS, maupun pendaftaran *online*, belum adanya SOP dan alur yang jelas mengenai pendaftaran pasien *online*.



Sumber: Dokumen Peneliti diolah, 2022

**Gambar 1**  
**Diagram Fishbone**

Material: terdapat kendala SIMRS yang belum bisa terintegrasi dengan antrian *online*, tidak ada informasi panduan pendaftaran *online* yang bisa menjangkau pasien baik lewat poster informasi di ruang tunggu maupun media cetak dan elektronik lainnya. *Machine*: kurangnya fasilitas penunjang berupa *server* yang memadai untuk dioperasikan, tidak semua pasien memiliki *smartphone* yang kompeten untuk mengakses aplikasi yang telah disediakan. *Mother nature*: Akses internet yang kurang merata di daerah yang jauh dari perkotaan, kultur pasien yang lebih menyukai mengantri secara langsung, dan

pasien belum tahu cara mengoperasikan antrean pasien *online*.

Metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) merupakan analisis yang dapat digunakan untuk menentukan prioritas masalah yang akan diatasi. Hasil analisis melalui skoring didapatkan bahwa ada 3 prioritas masalah yang akan dilakukan intervensi yaitu tidak adanya SOP dan alur pasien *online*, tidak ada petugas penanggungjawab pendaftaran *online*, dan tidak ada penggolongan loket pendaftaran. Detail skoring dapat dilihat pada tabel 1 dan tabel 2.

**Tabel 1**  
**Analisis USG**

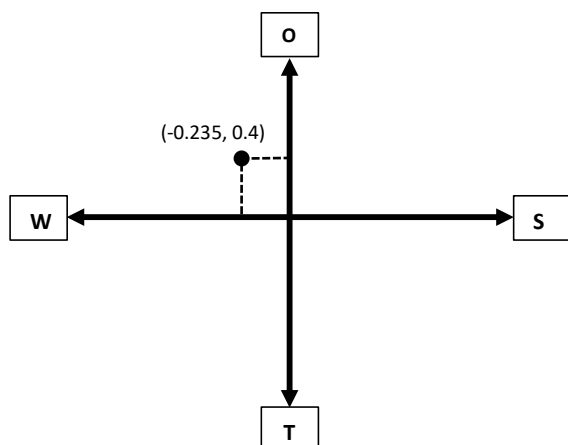
No	Masalah	U	S	G	Skor	Prioritas
1	Petugas belum siap menjalankan sistem pendaftaran <i>online</i>	8	7	7	392	6
2	Tidak ada petugas penanggungjawab khusus pendaftaran <i>online</i>	9	8	9	648	2
3	Pasien tidak tahu cara mengakses pendaftaran <i>online</i>	8	5	7	280	8
4	Tidak ada penggolongan loket pendaftaran	8	8	9	576	3
5	Tidak ada SOP dan alur pasien <i>online</i> yang khusus	10	9	10	900	1
7	SIMRS yang ada saat ini belum <i>support</i>	7	8	9	504	4
8	Kurang media sosialisasi	7	7	10	490	5
9	<i>Server</i> SIMRS belum memadai	7	6	8	336	7
10	Tidak semua pasien punya dan cakap mengoperasikan <i>smartphone</i>	6	5	5	150	10
11	Informasi antrean pendaftaran <i>online</i> tidak menjangkau pasien	6	6	8	288	8
12	Akses internet kurang merata	5	5	7	175	9

Sumber: Data Peneliti, diolah, 2022

**Tabel 2**  
**Analisis SWOT**

No	S/W/O/T	Skor	Bobot	Nilai Total
<i>Strength</i>				
1	Tenaga kerja di bagian pendaftaran cukup, masih muda, dan sesuai kompetensi	8	0.1	0.8
2	Sarpras penunjang seperti APM, komputer loket, dan kelengkapan ruang tunggu sudah ada dan bekerja dengan baik	7	0.125	0.875
3	Pelayanan poli rawat jalan dan inap yang lengkap	6	0.15	0.9
4	Bagian promkes dan pemasaran RS aktif membuat konten edukasi di sosial media	8	0.135	1.08
<i>Weakness</i>				
1	Penumpukkan pasien di ruang tunggu membuat <i>flow</i> pasien terhambat	8	0.135	1.08
2	Digitalisasi belum terlaksana dengan baik di RS SLG	8	0.125	1
3	<i>Maintenance website</i> RS kurang optimal	7	0.06	0.42
4	Integrasi antara <i>website</i> , <i>call center</i> , sistem pendaftaran, dan sosmed kurang baik	7	0.07	0.49
5	Tidak ada pembeda pasien yang menggunakan antrean pendaftaran <i>online</i> dengan yang konvensional	9	0.1	0.9
Total			1	-0.235
<i>Opportunity</i>				
1	Jumlah pasien yang semakin bertambah sejak pandemi reda	8	0.25	2
2	Perkembangan teknologi semakin merata, semakin banyak pasien mengakses <i>smartphone</i>	7	0.125	0.875
3	Pemerintah daerah memberikan dukungan penuh pada RS	6	0.12	0.72
<i>Threat</i>				
1	Selesainya pandemi membuat pendanaan insentif Covid berhenti	4	0.08	0.32
2	Masyarakat belum paham pendaftaran pasien <i>online</i>	7	0.225	1.575
3	Keterbatasan waktu dan biaya dalam pengembangan SIMRS	7	0.1	0.7
4	RS/Klinik lain yang memiliki antrean <i>online</i> dengan UI dan responsibilitas lebih baik	6	0.1	0.6
Total			1	0.4

Sumber: Data Peneliti diolah, 2022



Sumber: Dokumen Peneliti diolah, 2022

**Gambar 2**  
**SWOT (Strength, Weakness, Opportunity, dan Threat)**

Penentuan strategi yang akan dilakukan harus memperhatikan kekuatan dan kelemahan

*internal* rumah sakit serta peluang dan ancaman dari *eksternal* rumah sakit sehingga strategi yang digunakan akan sesuai dengan kondisi lapangan. Analisis SWOT (*Strength, Weakness, Opportunity, dan Threat*) digunakan untuk menentukan strategi yang dipilih beserta dengan rencana intervensi yang akan dilakukan. Strategi bisa bersifat agresif, diversifikasi, *defensive*, maupun *turn around*. Didapatkan skor total SW -0,235 dan OT 0,4 sehingga masuk dalam kuadran IV yaitu strategi *turn around* pada gambar 2.

Strategi kombinasi WO atau *turn around* merupakan strategi yang dilakukan dengan perubahan untuk memperbaiki kondisi institusi yang sedang kurang baik. Dalam kasus ini kondisi pendaftaran *online* yang telah ada tidak optimal sehingga minim sekali digunakan oleh pasien, sehingga evaluasi dilakukan untuk memperbaiki kondisi tersebut. Strategi yang tepat dirumuskan dengan memperhatikan kelemahan dan

peluang yang ada sehingga bisa menjadi solusi untuk optimalisasi pendaftaran pasien *online*.

Rencana intervensi atas strategi *turn around* ini antara lain penyusunan standar operasional prosedur yang mengatur tata cara pendaftaran pasien *online*, alur pelayanan pasien oleh petugas dan pembagian loket secara lebih khusus sesuai tipe pasien yang mendaftar serta integrasi *website* rumah sakit dengan sosmed yang telah lebih dulu aktif membuat postingan secara berkala.

Pembuatan SOP pendaftaran pasien *online* melalui dua metode yaitu pendaftaran via WhatsApp *official* dan *Website*, dengan demikian diharapkan pasien memiliki lebih banyak opsi, bagi yang lebih familiar dengan Whatsapp bisa memilih daftar melalui WA pada H-1, sedangkan bagi pasien yang ingin lebih memanfaatkan *website* dapat melakukannya melalui situs *web* milik RSUD SLG. Petugas yang sebelumnya tidak familiar dengan pendaftaran *online* perlu dibuatkan prosedur tugas yang mendetail melalui SOP pelayanan pasien *online* dimulai dari respon petugas *standby* WA hingga alur pelayanan pasien yang telah mendaftar *online* saat datang di loket. Satu loket dikhususkan untuk pasien pendaftar *online* agar mereka tidak menumpuk dengan antrian pasien *offline* yang sudah ada di ruang tunggu, dengan demikian diharapkan pelaksanaan pendaftaran *online* dan pelayanan di loket menjadi lebih terstruktur dan memuaskan pasien.

Integrasi *website* dengan *maintenance* dan evaluasi situs *web* secara berkala untuk melakukan perbaikan kendala, bug, tampilan, dan konten. Konten edukasi dan jenis pelayanan harus dimuat dalam *website* secara lengkap sehingga memberikan informasi yang komplit kepada pasien, akun sosial media promkes rumah sakit yang sampai saat ini telah aktif selayaknya ditautkan dengan alamat *website* agar masyarakat menjadi lebih mengetahuinya.

## SIMPULAN DAN SARAN

Sistem Informasi dan Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan hal yang sangat penting bagi keberlangsungan dan perkembangan sebuah rumah sakit. Integrasi SIMRS yang baik akan membuahkan pelayanan prima kepada pasien. Pendaftaran *online* sebagai bagian dari SIMRS memainkan peranan yang penting dalam

memberikan pengalaman yang baik bagi pasien. Dengan pendaftaran *online* yang terlaksana dengan prosedur yang tepat diharapkan membuat waktu tunggu pendaftaran dan pelayanan pasien semakin singkat sehingga pasien semakin puas terhadap kinerja rumah sakit

## UCAPAN TERIMA KASIH

Tim peneliti menyampaikan terima kasih kepada seluruh komponen RSUD Simpang Lima Gumul (SLG) Kediri yang atas dukungan dan kerjasamanya untuk pelaksanaan kegiatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Pujihastuti, A., Hastuti, N. M., dan Yuliani, N. (2021). Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dalam Mendukung Pengambilan Keputusan Manajemen. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 9(2), 191-200.
- Handiwidjojo, W. (2009). Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. *Jurnal EKSIS*, 2(2), 32-38.
- Jogiyanto. (2007). Sistem Informasi Keperilaku Edisi Revisi. Yogyakarta: Penerbit Andi Offset.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 82 tentang *Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit*. Peraturan Menteri Kesehatan.
- Naicker, V. dan Jairam-Owthar, D. (2017). The Linkage of Information Quality to an Executive Decision Support Framework for the Financial Service Sector of a Developing Economy. *South African Journal of Information Management*, 19(1), 1-9.
- Vegoda, P. R. (1987). Introduction to Hospital Information Systems. *International Journal of Clinical Monitoring and Computing*, 4(2), 105-109. <https://doi.org/10.1007/BF02915853>.
- Winter, A., Lagemann, A., Budig, B., Grothe, W., Haux, R., Herr, S., dan Schmücker, P. (1996). Integration of Health Professional Workstations in Hospital Information Systems. *Medical Informatics Europe'96*, 34, 685-689. <https://doi.org/10.3233/978-1-60750-878-6-685>.