

EVALUASI SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT DI RUMAH
SAKIT RAJAWALI CITRA BANTUL YOGYAKARTA
TAHUN 2014

Winnie Hardiyanti Lestari¹, Arif Kurniadi, M. Kom², Maryani Setyowati, M. Kes³
Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan
Universitas Dian Nuswantoro
lestarihardiyantiwenny@yahoo.co.id

ABSTRAK

Latarbelakang: Evaluasi merupakan suatu penilaian terhadap objek tertentu yang akan menghasilkan kekurangan dan kelebihan suatu objek. Di RSU Rajawali Citra Bantul belum pernah dilakukan penelitian pengevaluasian SIMRS. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti implementasi SIMRS dibagian rawat jalan, rawat inap dan kasir pada tahun 2014 dengan analisis PIECES yakni dikenal dengan *Performance, Information, Economic, Control, Efficiency, Service*
Tujuan: Mengevaluasi SIMRS di RSU Rajawali Citra Bantul dengan metode PIECES tahun 2014.

Metode: *Explanatory Research* dengan wawancara mendalam

Hasil dan Pembahasan: SIMRS di RSU Rajawali Citra Bantul belum terintegrasi, dapat mempercepat pelayanan kepada pasien namun tidak dapat mempercepat petugas dalam membuat laporan, informasi yang dihasilkan oleh SIMRS belum akurat harus di *cross check* kembali, hal ini disebabkan karena sistem informasi masih dalam proses perkembangan.

Simpulan dan saran : SIMRS di RSU Rajawali Citra belum terintegrasi antar bagian. Diperlukan pengembangan SIMRS untuk menghasilkan Laporan yang bermanfaat untuk pengambilan keputusan.

Kata Kunci : Evaluasi, SIMRS, PIECES

ABSTRACT

Evaluation is an assessment of the particular object that will generate benefits and drawbacks of an object . In Bantul Hospital Rajawali Citra evaluation studies have not been done SIMRS, therefore, researchers interested in studying the implementation SIMRS of outpatient, inpatient and cashier in 2014 with the PIECES analysis, known as *Performance, Information, Economic, Control, Efficiency, Service*. This research is evaluate SIMRS of RSU Rajawali Citra with PIECES analyze method 2014 .

The methode of this research is *Explanatory research* with in-depth interviews and qualitative methode.

SIMRS in RSU Rajawali Citra Bantul not integrated , can speed up the service to the patient but can not speed up the officers in making a report , the information generated by SIMRS not accurate should cross check again, this is because the system is still in the developmental process information .

Conclusions and suggestions : SIMRS in RSU Rajawali Citra yet integrated inter- section .Required SIMRS development to produce reports useful for decision making .

Key word : Evaluation, SIMRS, PIECES

PENDAHULUAN

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk meningkatkan kesehatan. Fasilitas pelayanan kesehatan dapat juga dipergunakan untuk kepentingan pendidikan, pelatihan, penelitian, pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan. Salah satu fasilitas kesehatan tersebut adalah rumah sakit, perlu diketahui rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.⁽¹⁾ Dalam operasional rumah sakit, sangat membutuhkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), sistem informasi yang membantu manajemen rumah sakit dalam pengambilan keputusan untuk menunjang kelancaran pelayanan yang akan diberikan kepada pasien. Pemerintah Indonesia sebenarnya telah memberikan kebijakan untuk mewajibkan rumah sakit untuk menyelenggarakan Sistem Informasi Rumah Sakit dalam peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1171/ MENKES/ PER/ VI/ 2011 tentang sistem informasi rumah sakit.⁽²⁾

SIMRS di RSUD Rajawali Citra Bantul ini sendiri merupakan produk dari salah satu vendor lokal Indonesia dengan pengelolaan oleh departemen IT rumah sakit yang diimplementasikan pada tahun 2011 pada bagian pendaftaran pasien rawat jalan, kasir dan farmasi. Dalam membangun sebuah Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), pihak manajemen rumah sakit memiliki kewajiban untuk mengelola SIMRS dengan baik, SIMRS yang baik yakni SIMRS yang menghasilkan informasi berkualitas, karena hanya SIMRS yang baik yang dapat membuat rumah sakit bertahan untuk jangka waktu yang lama dalam menyimpan riwayat kesehatan pasien dan data pasien lainnya karena informasi pasien merupakan hal yang sangat penting dalam pelayanan kesehatan yang akan diberikan kepada pasien. SIMRS yang ideal adalah sistem yang dapat meningkatkan kinerja rumah sakit dan pelayanan yang cepat dan nyaman bagi *customer*. Kesalahan informasi di (Tempat Pendaftaran Pasien) TPP Rajal dan Ranap (manajemen operasional) dapat menyebabkan ketidakakuratan data dan menghasilkan informasi yang tidak berkualitas. Selain itu, perhitungan manual di bagian Kasir menyebabkan waktu yang lama dan risiko adanya kesalahan perhitungan. Hal ini tentunya dapat merugikan rumah sakit, terutama dari sisi finansial. Permasalahan SIMRS untuk manajemen tingkat

strategis yaitu tidak dapat menghasilkan laporan internal dan eksternal untuk pengambilan suatu keputusan. ⁽³⁾

Evaluasi itu sendiri merupakan suatu penilaian terhadap objek tertentu yang akan menghasilkan kekurangan dan kelebihan objek tersebut. Di RSUD Rajawali Citra Bantul belum pernah dilakukan penelitian pengevaluasian SIMRS. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti implementasi SIMRS dibagian rawat jalan, rawat inap dan kasir pada tahun 2014 dengan analisis PIECES yakni dikenal dengan *Performance, Information, Economic, Control, Efficiency, Service*

TUJUAN

Mengevaluasi SIMRS di RSUD Rajawali Citra Bantul dengan metode PIECES tahun 2014.

METODE

Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian untuk evaluasi SIMRS di TPP Rajal, TPP Ranap dan Kasir di RSUD Rajawali Citra Bantul adalah *explanatory research* menggunakan wawancara mendalam (*indept interview*), dan termasuk penelitian yang menggunakan studi kasus.

Materi Penelitian

Objek penelitian

Objek penelitian yaitu sistem informasi manajemen rumah sakit khususnya rawat jalan, rawat inap dan kasir di Rumah Sakit Rajawali Citra Bantul Yogyakarta.

Subjek penelitian (informan)

Dalam penelitian kualitatif biasanya digunakan sampel yang sedikit dan dipilih menurut tujuan penelitian. Teknik sampel yang digunakan adalah *non random sampling (purposive sampling)*. Oleh karena itu sesuai dengan kebutuhan data dan tujuan penelitian, serta pertimbangan yang berdasarkan akuntabilitas dan kelayakannya dalam memberikan pemahaman makna terhadap masalah yang diteliti, maka yang dijadikan informan dalam penelitian ini :

- a. Jajaran manajemen (Strategis) yaitu:
 - (i) Pemilik (1 orang)
 - (ii) Direktur (1 orang)
- b. Jajaran manajemen (Taksis)
Kepala bagian pelayanan (TPPRJ, TPPRI, Kasir)(1 orang).

- c. Staf dan pelaksana (operasional) yaitu:
- 1) Petugas Rekam medis/ petugas TPP rawat jalan
 - 2) Bidan, Perawat petugas TPP rawat inap
 - 3) Kasir

Jumlah sampel tersebut bergantung dari tujuan dan pertimbangan kelengkapan informasi sesuai data yang diperlukan. Menurut Nasution, menjelaskan bahwa untuk memperoleh informasi tertentu, sampling dapat diteruskan sampai ketentuan atau kejenuhan, artinya bahwa dengan menggunakan responden selanjutnya dapat dikatakan tidak akan lagi diperoleh tambahan informasi baru yang berarti. Dengan kata lain, sampel dianggap memadai bila sudah ditemukan pola tertentu dari informasi yang dikumpulkan saat ini.

Kriteria informan yang digunakan adalah :

1. Kriteria inklusi
Telah bekerja di RSUD Rajawali Citra Bantul Yogyakarta minimal 1 tahun dan status kepegawaiannya tidak sedang dalam masa percobaan.
2. Kriteria eksklusi
menjadi informan disebabkan cuti, ataupun tugas belajar serta tidak bersedianya menjadi informan.

HASIL

Penelitian dilakukan di RSUD Rajawali Citra pada bulan Januari sampai dengan Februari 2014. Pengumpulan data dengan wawancara mendalam kepada staf pelayanan dan Manajemen dilakukan dengan metode *purposive sampling* dengan bantuan bagian diklat (pendidikan dan pelatihan) untuk mencari informan yang sesuai dengan bagian yang akan diteliti dan berkompeten di bagiannya serta sesuai dengan kriteria inklusi (lama kerja minimal 1 tahun) dan eksklusi penelitian. Pada penelitian ini dipilih informan yang berasal dari Rekam Medis (TPP Rajal), Perawat dan Bidan (TPP Ranap), Keuangan (Kasir). Untuk informan dari pihak pengambil keputusan dipilih Wakil Direktur. Sebenarnya pemilik rumah sakit juga memiliki kompetensi untuk menjadi informan. Namun, karena tidak bersedianya pemilik rumah sakit untuk menjadi informan, pemilik rumah sakit dan Bidan masuk menjadi kriteria eksklusi dalam penelitian ini.

Observasi penelitian dilakukan peneliti dengan mengamati operasional pada implementasi SIMRS hingga menghasilkan suatu output berupa laporan. Data dokumen yang terkait mengenai detail spesifikasi SIMRS, peneliti dapatkan terutama dari vendor IT sebagai penyedia *software* dan terlibat aktif dalam

pelaksanaan implementasi SIMRS namun untuk spesifikasi SIMRS dari *hardware* hingga *software* yang digunakan belum tercatat secara terperinci, belum terdokumentasi dengan lengkap.

Matriks Metode PIECES di TPP Rajal, TPP Ranap dan Kasir

1. Matriks metode PIECES di TPP Rajal

Tabel 1
Matriks metode PIECES di TPP Rajal

<i>Performance</i>	<i>Information</i>	<i>Economic</i>	<i>Control</i>	<i>Efficiency</i>	<i>Service</i>
<p>Kinerja sistem informasi di TPP Rajal dapat mempercepat pelayanan kepada pasien, hal ini terlihat saat petugas mendaftarkan pasien, pencarian data pasien hanya membutuhkan waktu 2 detik jika nomor rekam medisnya sudah diketahui, namun untuk kinerja sistem untuk mempercepat tugas bagi</p>	<p>Informasi yang dihasilkan lengkap, tepat waktu namun belum akurat. Informasi dapat direkam pada sistem, laporan telah dapat dihasilkan namun untuk keakuratan datanya harus dicek ulang, karena sistem informasi masih dalam perkembangan.</p>	<p>Ekonomis sistem informasi khususnya dalam penggunaan kertas didapatkan bahwa kertas merupakan hal yang sangat utama untuk dokumentasi autentik pelayanan, sistem informasi belum menerapkan <i>electronic health record</i>.</p>	<p>Kontrol sistem informasi yang digunakan adalah dengan <i>password</i>, antar petugas memiliki <i>password</i> yang berbeda sesuai kewenangannya, sedangkan untuk kontrol pendeteksi kesalahan dalam input data itu belum ada</p>	<p>TPP Rajal telah memiliki sistem informasi yang efisien, untuk mendaftarkan pasien dengan input data ke sistem, namun untuk keefisienan waktu untuk pembuatan laporan oleh petugas itu belum efisien <i>Efficiency</i> karena data yang dihasilkan belum akurat karena sistem dalam proses perkembangan.</p>	<p>stem informasi komputerisasi di TPP Rajal dapat meningkatkan pelayanan dari segi tampilan dalam pengisian form pada sistemnya, dapat menginput data secara cepat.</p>
<p>petugas dalam membuat laporan, sistem belum dapat menghasilkan laporan yang akurat, petugas masih mengecek untuk kebenaran laporan, karena sistem</p>					

informasi yang diterapkan masih dalam tahap pengembangan					
--	--	--	--	--	--

2. Matriks metode PIECES di TPP Ranap

Tabel 2
Matriks metode PIECES di TPP Ranap

<i>Performance</i>	<i>Information</i>	<i>Economic</i>	<i>Control</i>	<i>Efficiency</i>	<i>Service</i>
Sistem informasi rawat inap masih menggunakan buku register rawat inap dalam penyimpanan data pasien, dalam pelayanan kepada pasien sistem ini dapat memudahkan dalam penanganan karena hanya dilakukan pencatatan data pasien di buku register, namun kinerja sistem manual ini tidak dapat menghasilkan laporan yang otomatis karena harus menghitung laporan secara manual. Data yang telah direkam di buku register sesuai	Kualitas informasi yang dihasilkan sistem yaitu Informasi yang lengkap, tepat waktu dan akurat, namun harus diolah lagi, karena belum terdapat sistem komputer yang membantu dalam perhitungan secara otomatis.	Ekonomis sistem informasi, khususnya dalam penggunaan kertas di TPP Ranap, hanya membutuhkan 1 buku untuk mengelola data pasien rawat inap yaitu dengan register sebagai operasional utamanya.	Pengendalian sistem di TPP Ranap menggunakan buku komunikasi untuk mendeteksi keberadaan buku register rawat inap.	TPP Ranap menggunakan buku register dalam perhitungan rekap jumlah kunjungan yaitu dengan menggunakan perhitungan manual, jika terdapat komputer untuk merekap data. Dengan demikian dapat mempercepat pembuatan laporan.	Tampilan buku register di TPP Ranap dapat meningkatkan pelayanan, karena buku register telah didesain dengan bentuk kolom-kolom untuk memudahkan penggunaannya untuk mengisi sesuai kolom yang telah diisi kepala kolomnya terlebih dahulu.

dengan data yang dibutuhkan dan dapat mempercepat penanganan kepada pasien, karena data tersebut dicatat dengan lengkap.					
--	--	--	--	--	--

3. Matriks metode PIECES di Kasir

Tabel 3
Matriks metode PIECES di Kasir

<i>Performance</i>	<i>Information</i>	<i>Economic</i>	<i>Control</i>	<i>Efficiency</i>	<i>Service</i>
Sistem informasi kasir menunjang pekerjaan, namun saat adanya listrik mati menyebabkan pekerjaan menjadi 100% manual, untuk pencatatan transaksinya.	Informasi yang dihasilkan di bagian Kasir lengkap, akurat dan tepat waktu, namun untuk bagian Keuangan sebagai bagian yang menaunginya masih memiliki kesulitan pada relevansi data di bagian lain yang telah terintegrasikan seperti ke bagian farmasi, karena data yang ada di sistem informasi tidak ada	Penggunaan kertas di bagian Kasir merupakan bukti autentik pelayanan yang telah diberikan kepada pasien.	Kontrol sistem di bagian Kasir menggunakan <i>password</i> masing-masing setiap petugasnya sesuai dengan kewenangannya.	Efisiensi sistem di Kasir dapat mempercepat pelayanan kepada pasien, karena jarak tunggu antar pasien itu tidak memerlukan waktu yang lama sekitar 3 menit, namun untuk efisiensi pekerjaan petugas Kasir masih melakukan 2 kali pekerjaan, yaitu dengan	Pelayanan sistem informasi di Kasir dapat memberikan kemudahan untuk input data pada tampilan antarmukanya.

	spesifikasi datanya.			input data komputer dan merekap data secara manual.	
--	----------------------	--	--	---	--

PEMBAHASAN

Analisis PIECES SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit) RSUD Rajawali Citra Bantul

1. *Performance* (Kinerja) SIMRS

Menurut Whitten mengenai *Performance*/Kinerja sistem, sistem dapat meningkatkan kinerja (hasil kerja) sistem, sehingga menjadi lebih efektif. Kinerja dapat diukur dari *throughput* dan *response time*. *Throughput* adalah jumlah dari pekerjaan yang dapat dilakukan suatu saat tertentu. *Response time* adalah rata-rata waktu yang tertunda diantara dua transaksi atau pekerjaan ditambah dengan waktu *response* untuk menanggapi pekerjaan tersebut.⁽⁴⁾ Berdasarkan teori menurut Whitten tentang kinerja sistem, di RSUD Rajawali Citra, sistem informasi TPP Rajal dapat mempercepat dalam pelayanan kepada pasien sesuai dengan teori di atas namun untuk manfaat kinerja sistem kepada petugas sendiri belum dapat mempercepat pekerjaan untuk pengelolaan laporan yang akurat, karena laporan yang dihasilkan masih harus di *cross check* ulang untuk menghasilkan laporan yang akurat, laporan yang akan dikirim ke Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan juga harus di cek keakuratan data yang dihasilkan, karena sistem yang berjalan saat ini masih dalam proses perkembangan untuk menghasilkan laporan yang akurat, sedangkan untuk sistem informasi di TPP ranap kinerja sistem dapat mempercepat pelayanan pasien rawat inap karena untuk pengisian buku register hanya memerlukan 2 menit, namun dalam pengolahan laporan sistem belum dapat menghasilkan laporan secara otomatis, petugas harus mengolah data menjadi laporan secara manual. Sistem informasi di Kasir dapat mempercepat untuk memberikan pelayanan kepada pasien, tetapi untuk perekapan semua data transaksi direkap secara manual, dengan mencocokkan jumlah uang yang telah terdata di komputer (input data) dibandingkan dengan jumlah uang

pada kuitansi, oleh karena itu kinerja sistem belum dapat membantu pekerjaan petugas.

2. *Information* (Informasi) SIMRS

Information (Informasi), peningkatan terhadap kualitas informasi yang disajikan. Kualitas dari suatu informasi (*quality of information*) menurut John Burch dan Gary Grudnitski tergantung dari tiga hal, yaitu informasi harus akurat (*accurate*), tepat pada waktunya (*timeliness*) dan relevan (*relevance*),⁽³⁾ sedangkan untuk informasi yang dihasilkan oleh sistem informasi RSUD Rajawali Citra di bagian TPP Rajal belum sesuai dengan teori John Burch karena informasi yang dihasilkan belum akurat hasil dari laporannya, karena pada sistem informasi di TPP Rajal ini sistem tidak dapat merekam 1 pasien dengan 2 poli tujuan, hal ini yang menyebabkan laporan menjadi tidak akurat, untuk laporan telah dihasilkan tepat waktu dan relevan. Informasi di TPP Ranap dan Kasir, sebagian besar menghasilkan informasi yang berkualitas yang dapat digunakan untuk pengambilan keputusan namun pada Kasir tidak terdapat relevansi data yang dibutuhkan oleh bagian keuangan untuk merekam semua data yang telah terintegrasi di bagian Farmasi dan Rekam medis, karena untuk kebutuhan data nya tidak ada spesifikasi data dan untuk pengelola sistem informasi Kasir tidak memiliki petugas administrasi yang mengurus data antar bagian tersebut yang sesuai dengan *basic* kualifikasi pendidikannya. Di bagian TPP Ranap data yang dihasilkan telah sesuai dengan teori John Burch karena telah menghasilkan informasi yang akurat, tepat waktu dan relevan.

3. *Economy* (Ekonomi) SIMRS

Economy (Ekonomi), peningkatan terhadap manfaat-manfaat atau keuntungan-keuntungan atau penurunan-penurunan biaya yang terjadi, sorot utama pada sistem informasi ini adalah *paperless*.⁽⁴⁾ Sistem informasi di 3 bagian TPP Rajal, TPP Ranap dan Kasir menggunakan kertas dalam operasionalnya, kertas merupakan bukti tertulis terhadap pelayanan yang telah diterima pasien.

4. *Control* (Kontrol) SIMRS

Control (Kontrol), peningkatan terhadap pengendalian untuk mendeteksi dan memperbaiki kesalahan-kesalahan serta kecurangan-kecurangan yang akan terjadi. ⁽⁴⁾ Di RSUD Rajawali Citra kontrol sistem dapat mengendalikan untuk menghindari dari kecurangan-kecurangan dari pihak yang tidak

memiliki kewenangan dalam sistem informasi. Kontrol sistem yang ada di RSUD Rajawali Citra dengan menggunakan *password*, untuk menghindari kecurangan-kecurangan sesuai dengan teori diatas, namun untuk kendali pada pengisian data nya belum terkontrol berdasarkan pendeteksi kesalahan input data pada sistem informasi, namun masih berdasarkan kejujuran petugas

5. *Efficiency* (Efisiensi) SIMRS

Efficiency (Efisiensi), peningkatan terhadap efisiensi operasi. Efisiensi berbeda dengan ekonomis. Bila ekonomis berhubungan dengan jumlah sumber daya yang digunakan, efisiensi berhubungan dengan bagaimana sumber daya tersebut digunakan dengan pemborosan yang paling minimum. Efisiensi dapat diukur dari outputnya dibagi dengan inputnya.⁽⁴⁾ Efisiensi sistem informasi pada bagian TPP Rajal dapat menekan pemborosan waktu dalam proses pendaftaran pasien karena petugas hanya mendaftarkan pasien dengan input data ke komputer, dengan nomor rekam medis yang telah muncul secara otomatis, dan laporan yang dapat dihasilkan dengan tepat waktu namun tidak efisien jika sistem informasi ini belum reliabel yakni laporan yang dihasilkan belum akurat. Sedangkan untuk di TPP Ranap dalam pengelolaan datanya memberikan waktu yang efisien, tetapi untuk menghasilkan laporan, sistem tidak memberikan efisiensi waktu karena harus menghitung secara manual karena belum komputerisasi. Di bagian Kasir dalam pengolahan datanya, sistem belum menghasilkan efisiensi waktu, karena di bagian Kasir untuk pengelolaan datanya masih dilakukan 2 tahap pekerjaan, input data ke komputer dan rekap data secara manual, kemudin dicocokkan kedua data tersebut sebagai antisipasi kesalahan dalam perhitungan belum sesuai dengan teori mengenai efisiensi yang harus meminimalkan pemborosan kepada sumber daya khususnya meringankan beban kerja petugas.

6. *Service* (Pelayanan) SIMRS

Service (Pelayanan), peningkatan terhadap pelayanan yang diberikan oleh sistem.⁽⁴⁾ Sistem informasi di TPP Rajal, TPP Ranap dan Kasir dapat memudahkan petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien hal ini dilihat dari segi tampilan sistem yang mudah untuk digunakan, pengoperasiannya juga mudah, untuk proses *loading* sistem hanya membutuhkan waktu kurang lebih 2 detik , namun saat dilakukan *pengedit*

an data, maka dibutuhkan waktu 5 menit untuk dapat megedit data pasien tersebut.

KESIMPULAN

1. Berdasarkan evaluasi yang telah dilakukan dengan mengukur Kinerja Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (TPP Rajal, TPP Ranap dan Kasir) pada tahun 2014, didapatkan bahwa sistem informasi dapat mempercepat pekerjaan dan mengurangi beban kerja petugas. Akan tetapi, sistem masih belum reliabel, fleksibel dan terintegrasi.
2. Berdasarkan evaluasi yang telah dilakukan dengan mengukur kualitas informasi yang dihasilkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (TPP Rajal, TPP Ranap dan Kasir) pada tahun 2014, didapatkan bahwa sistem informasi dapat menghasilkan informasi yang lengkap, akan tetapi masih ada informasi yang belum relevan dan akurat sesuai dengan kebutuhan manajemen.
3. Berdasarkan evaluasi yang telah dilakukan dengan mengukur Ekonomis (*paperless*) Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (TPP Rajal, TPP Ranap dan Kasir) pada tahun 2014, didapatkan bahwa sistem informasi yang digunakan telah menyimpan data pada *storage* komputer namun masih mengandalkan kertas dalam operasionalnya.
4. Berdasarkan evaluasi yang telah dilakukan dengan mengukur Kontrol Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (TPP Rajal, TPP Ranap dan Kasir) pada tahun 2014, didapatkan bahwa sistem informasi memiliki pengendali/pengotrol dengan memiliki *password* antar petugas sesuai dengan kewenangannya, namun untuk pendeteksi kesalahan sistem, masih dalam proses pengembangan.
5. Berdasarkan evaluasi yang telah dilakukan dengan mengukur Efisiensi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (TPP Rajal, TPP Ranap dan Kasir) pada tahun 2014, didapatkan bahwa sistem informasi telah dapat menghasilkan data yang dibutuhkan Manajemen namun masih harus diolah dan diteliti lagi untuk pembuatan laporan.
6. Berdasarkan evaluasi yang telah dilakukan dengan mengukur Pelayanan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (TPP Rajal, TPP Ranap dan Kasir) pada tahun 2014, didapatkan bahwa sistem informasi dapat meningkatkan pelayanan baik sistem komputerisasi (TPP Rajal dan Kasir) dan sistem manual di TPP Ranap.

SARAN DAN REKOMENDASI

1. Peneliti merekomendasikan agar semua Tingkatan Manajemen (Operasional, Taktis dan Strategis) berkomitmen untuk bersama-sama mewujudkan SIMRS yang ideal yakni sistem yang dapat meningkatkan kinerja rumah sakit dan pelayanan yang cepat dan nyaman bagi *customer*, dan sesuai dengan Permenkes RI no 1171/ Menkes/ Per/ VI/ 2011 bahwa setiap rumah sakit wajib melaksanakan Sistem Informasi Rumah Sakit yang bertujuan untuk merumuskan kebijakan di bidang perumahsakit.
2. Berdasarkan hasil analisis dari TPP Rajal, TPP Ranap dan Kasir, pengadaan SIMRS yang paling menguntungkan untuk rumah sakit dan sesuai dengan kebutuhan adalah bekerja sama dengan vendor yang telah diberikan kerangka acuan kerja yang telah ditetapkan sebelumnya oleh pihak rumah sakit.
3. Dilakukan penelitian-penelitian selanjutnya mengenai evaluasi SIMRS RSU Rajawali Citra untuk perkembangan yang lebih baik.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada RSU Rajawali Citra Bantul Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian dengan mengevaluasi SIMRS yang telah diimplementasikan, dan terimakasih kepada Dosen Pembimbing yang selalu memberikan arahan serta saran yang sangat membangun dan pada akhirnya peneliti dapat menyelesaikan Penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Undang-undang RI No. 44 2009 tentang Ruma Sakit. *www. Bpkp.go. id*
2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1171/ MENKES/ PER/ VI/ 2011 Tentang Sistem Informasi Rumah Sakit.
3. Jogiyanto. 2005. Analisis dan Desain. Andi Yogyakarta
4. Whitten, Jeffrey L, Bentley D. Lonnie, Ho I. M Thomas, *System Analysis & Design Methods*, (St. Louis: Times Mirror/Mosby College Publishing, 1986), hal.107-113

