

IMPLEMENTASI SISTEM INFORMASI ADMINISTRASI RUMAH SAKIT BERBASIS KOMPUTER UNTUK MENINGKATKAN KINERJA KARYAWAN (Studi pada *Billing Systems* RSUD Dr.Saiful Anwar Malang)

Tiara Khairani

Heru Susilo

Riyadi

Fakultas Ilmu Administrasi

Universitas Brawijaya

Malang

E-mail: khairanitiara@gmail.com

ABSTRAK

Rumah sakit umum Dr. Saiful Anwar Malang merupakan rumah sakit umum daerah kelas A yang telah terakreditasi penuh dan bersertifikat ISO 9001 : 2008. Sebagai rumah sakit umum daerah yang besar tentunya harus memiliki sistem informasi administrasi yang baik agar dapat melayani pengunjung dengan optimal. Penelitian ini membahas tentang bagaimana implementasi sistem informasi administrasi berbasis komputer yang telah diterapkan. Lalu apa saja kelebihan dan kekurangan sistem tersebut dan dampaknya untuk peningkatan kinerja karyawan. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Hasil penelitian ini bahwa implementasi sistem informasi administrasi rumah sakit sudah diterapkan sejak tahun 1995 yaitu menggunakan *Billing Systems*. Terjadi peningkatan kinerja karyawan yaitu dapat menyelesaikan pekerjaan lebih cepat, meminimalisir kesalahan dan dapat menyelesaikan pekerjaan sesuai dengan waktu yang ditentukan.

Kata Kunci : *Sistem Informasi berbasis Komputer*

ABSTRACT

General hospital Dr. Saiful Anwar Malang is a general hospital "A" class that has been fully accredited and certified ISO 9001: 2008. As public hospitals of the area would to have a good administrative information system in order to serve visitors to the optimum. This study discusses how the implementation of computer-based administrative information systems that have been implemented. So what are the advantages and disadvantages of these systems and their impact on employee performance improvement. This study used qualitative research methods. Results of this study that the implementation of a hospital information system administration has been applied since 1995, namely using *Billing Systems*. An increase in employee performance that can get the job done more quickly, minimize errors, and can complete the work in accordance with the specified time.

Keywords: *Information Systems*

PENDAHULUAN

Dalam era globalisasi sekarang ini, rumah sakit dituntut untuk meningkatkan kinerja dan daya saing sebagai badan usaha dengan tidak mengurangi misi sosial yang dibawanya. Rumah sakit harus merumuskan kebijakan-kebijakan strategis antara lain efisiensi dari dalam (organisasi, manajemen, serta SDM) serta harus mampu secara cepat dan tepat mengambil keputusan untuk peningkatan pelayanan kepada masyarakat agar dapat menjadi organisasi yang responsif, inovatif, efektif, efisien dan menguntungkan. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit adalah sistem komputerisasi 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. Sistem Informasi Manajemen (SIM) berbasis komputer merupakan sarana pendukung yang sangat penting bahkan bisa dikatakan mutlak untuk operasional rumah sakit. Berbagai pengalaman rumah sakit yang menggunakan sistem administrasi konvensional menunjukkan banyaknya kehilangan kesempatan memperoleh laba akibat dari lemahnya koordinasi antar departemen maupun kurangnya dukungan informasi yang cepat, tepat, akurat, dan terintegrasi.

Rumah sakit membutuhkan tenaga administrasi yang baik untuk mengelola kinerja para pekerja di bidang kesehatan. Administrasi kesehatan lebih menekankan pada pengaturan keuangan, kepegawaian, penerimaan pasien, dan proses administrasi rawat inap. Untuk memudahkan prosedur administrasi kesehatan rumah sakit, dibutuhkan sebuah sistem yang dapat member kemudahan dalam kelancaran proses administrasi. Oleh karena itu, administrasi kesehatan dibuat melalui sistem informasi administrasi atau SIA. Sistem informasi administrasi kesehatan merupakan sistem informasi yang berperan dalam proses administrasi, seperti proses mencatat, menghitung, dan surat – menyurat. Misalnya, pasien yang akan keluar rumah sakit akan mendapat surat keluar rumah sakit dari dokter atau bagian administrasi sehingga mempermudah proses administrasi selama menjalani rawat inap.

Salah satunya pada Rumah Sakit Umum Dr. Saiful Anwar Malang yang sedang mengembangkan serta meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien baik pasien Rawat Jalan, Rawat Inap, dan IGD, serta pelayanan kesehatan lainnya. Dimana proses pengolahan data sudah menggunakan teknologi komputer dengan Sistem Informasi Administrasi Rumah Sakit yang telah terintegrasi. Adanya sistem informasi administrasi ini diharapkan akan memberikan kemudahan bagi karyawan dan petugas lainnya dalam melayani layanan kesehatan dan diharapkan dapat meningkatkan kinerja karyawannya pula. Karena sistem informasi berbasis komputer dapat dikatakan berhasil jika dapat meningkatkan kinerja.

Sistem informasi administrasi rumah sakit yang diterapkan di rumah sakit umum Dr. Saiful Anwar, diharapkan dapat mengatasi permasalahan yang dihadapi oleh rumah sakit terkait guna mencapai tujuan, tentunya berguna tidak hanya bagi pengguna sistem secara langsung, melainkan juga bagi manajemen rumah sakit. Oleh karena itu, pengimplementasian sistem informasi sangatlah penting bagi setiap proses keberhasilan kerja. Pemilihan rumah sakit umum Dr. Saiful Anwar Malang sebagai tempat penelitian berdasarkan pertimbangan bahwa rumah sakit ini merupakan rumah sakit umum kelas A milik Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Timur. Sejak Maret tahun 2000, RSUD Dr. Saiful Anwar Malang terakreditasi penuh untuk 12 jenis

pelayanan. Pada tahun 2005 terakreditasi penuh tingkat lengkap untuk 16 jenis pelayanan berlaku 1 Februari tahun 2005 - 1 Februari tahun 2008 dan diperbarui dengan sertifikat ISO 9001 : 2000 yang berlaku 18 Juni 2008 - 18 Juni 2009 dan telah diperbarui dengan sertifikat ISO 9001 : 2008 dan mempunyai misi menjadi rumah sakit berstandar internasional. Maka dari itu, peneliti ingin mengetahui bagaimana implementasi sistem informasi berbasis komputer yang sedang dikembangkan atau dijalankan dan bagaimana manfaat bagi peningkatan kinerja karyawannya. Karena rumah sakit yang besar, sistem informasi menjadi wajib dan menjadi sangat kompleks.

TINJAUAN PUSTAKA

Menurut Sutabri (2005:64) “Sistem informasi berbasis komputer sebagai suatu sistem yang menggunakan komputer untuk mengumpulkan, merangkum, menyaring dan mengatur data sedemikian, sehingga disamping memenuhi kebutuhan pengolahan dan pelaporan data rutin yang diperlukan perusahaan, juga memenuhi kebutuhan informasi bagi manajer perusahaan itu.

Menurut pendapat Sutabri (2004:4-5) terdapat sepuluh alasan yang kuat mengapa komputer mempunyai dampak yang besar dibandingkan dengan cara manual :

- a) Komputer dapat menyimpan dan menjalankan program yang tadinya hanya dapat dikerjakan oleh seorang pakar.
- b) Data dapat langsung diberikan ke komputer pada saat transaksi berlangsung dan langsung diproses secara otomatis untuk bagian-bagian yang sesuai.
- c) Data dapat dipakai bersama.
- d) Data lama dan data baru selalu tersedia untuk kepentingan manajemen.
- e) Dokumen tercetak dapat diterbitkan seketika untuk jumlah terbatas dengan biaya yang lebih ringan
- f) Komputer dapat mempercepat tugas-tugas pengolahan data yang berulang-ulang dan membosankan seperti perhitungan dan pengurutan.
- g) Komputer sangat dapat diandalkan, sangat kecil sekali ralat yang disebabkan oleh mesin dan produktivitas secara keseluruhan dapat ditingkatkan.

- h) Komputer dapat digunakan sebagai sarana pendidikan dan pelatihan karyawan, komputer dapat melakukan simulasi atau dapat dipakai dalam keadaan yang sebenarnya.

Dengan kelebihan dan kemampuan yang dimiliki komputer dalam mengolah data dan dengan ketepatan yang dapat diandalkan maka komputer dapat dipakai sebagai sarana dalam menjalankan sistem informasi berbasis komputer. Adanya komputer dengan teknologi yang memadai maka sistem informasi diharapkan berjalan dengan baik pula.

Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) adalah suatu tatanan yang berurusan dengan pengumpulan data, pengelolaan data, penyajian informasi, analisis dan penyimpulan informasi serta penyampaian informasi yang dibutuhkan untuk kegiatan rumah sakit (Sabarguna, 2005:11).

Menurut Sabarguna (2005:11) unsur sistem informasi rumah sakit seperti berikut :

- a) Tugas
Menyiapkan informasi untuk kepentingan pelayanan rumah sakit, untuk sistem informasi itu sendiri dan subsistemnya. Subsistemnya antara lain adalah subsistem pengembangan dan subsistem lainnya.
- b) Struktur Hirarki
Sistem Informasi sebagai supra sistemnya, ada input, proses, output, balikan dan kontrol.

Sistem Informasi Rumah Sakit terbagi atas (Sabarguna, 2005:15) :

- a) Sistem Informasi Klinik
Merupakan sistem informasi yang secara langsung untuk membantu pasien dalam hal pelayanan medis.
Contoh : 1. Sistem informasi di ICU
 1. Sistem informasi pada alat seperti CT Scan, USG tertentu
- b) Sistem Informasi Administratif
Merupakan sistem informasi yang membantu pelaksanaan administrasi di rumah sakit.
Contoh : 1. Sistem Informasi Pendaftaran
 2. Sistem Informasi Billing System
 3. Sistem Informasi Apotek
 4. Sistem Informasi Penggajian
- c) Sistem Informasi Manajemen

Merupakan sistem informasi yang membantu manajemen rumah sakit dalam pengambilan keputusan.

- Contoh : 1. Sistem Informasi Manajemen Pelayanan
 2. Sistem Informasi Keuangan
 3. Sistem Informasi Pemasaran

Masing – masing sistem dapat dilakukan secara sendiri – sendiri atau secara bersamaan sebagai suatu kesatuan yang integrasi. Menurut Sabarguna (2005:16) ketiga sistem tersebut merupakan pembagian SIRS atas dasar pemakain, bila dikelompokkan atas jaringan sistem yang digunakan seperti berikut :

- a) Individual
Artinya sistem hanya merupakan kelompok itu sendiri tanpa terlihat sistem yang lain.
Contoh : Sistem Informasi Billing System dan Sistem Penggajian

- b) Modular
Berarti beberapa sistem dikaitkan sebagai suatu kelompok
Contoh : Sistem Informasi Keuangan dan Sistem Informasi Penggajian terkait dengan *Billing System*.

Dalam siklus manajemen di rumah sakit, penting diperhatikan (Sabarguna, 2005:17) :

- a) Permintaan tujuan dan target
- b) Memperhatikan kebutuhan pelayanan
- c) Alokasi sumber daya
- d) Pengendalian mutu pelayanan
- e) Evaluasi program

Untuk memenuhi kegiatan manajemen itu diperlukan adanya informasi, jadi informasi berperan dalam hal pengambilan keputusan. Secara lebih rinci SIRS berperan dalam mendukung :

- a) Pengendalian mutu pelayanan medis
- b) Pengendalian mutu dan penilaian produktivitas
- c) Analisis pemanfaatan dan perkiraan kebutuhan
- d) Perencanaan dan evaluasi program
- e) Menyederhanakan pelayanan
- f) Penelitian klinis
- g) Pendidikan

METODE PENELITIAN

Sesuai dengan tujuan penelitian, yaitu untuk mengetahui dan mendeskripsikan implementasi

sistem informasi administrasi berbasis komputer yang telah diterapkan, serta untuk mengetahui peningkatan kinerja karyawan dengan adanya sistem informasi administrasi rumah sakit berbasis komputer, maka jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif. Menurut Zuriyah (2007:28) metode penelitian kualitatif merupakan suatu pendekatan atau penelusuran untuk mengeksplorasi dan memahami suatu gejala sentral. Untuk mengerti gejala sentral tersebut peneliti mewawancarai peserta penelitian atau partisipan dengan mengajukan pertanyaan yang umum dan agak luas. Informasi yang disampaikan oleh partisipan tersebut kemudian dikumpulkan. Informasi tersebut biasanya berupa kata atau teks. Data yang berupa kata atau teks tersebut kemudian dianalisis. Hasil analisis itu dapat berupa penggambaran atau deskripsi atau dapat pula dalam bentuk tema-tema. Dari data itu peneliti membuat interpretasi untuk menangkap arti yang terdalam. Sedangkan menurut Nazir (2003:26) penelitian kualitatif umumnya tidak memiliki metodologi penelitian yang ketat, tetapi lebih bergantung pada hasil eksplorasi penyelesaian masalah.

Penelitian dilakukan tanpa uji hipotesis karena dalam penelitian ini yang dilakukan adalah mendeskripsikan, mencatat, menganalisis, dan menginterpretasikan keadaan yang ada selama ini atau dalam kondisi kerja saat ini. Setelah diketahui gambaran sistem yang ada serta mengetahui kelemahannya.

Sumber data yang ada dalam penelitian ini adalah

1. Data Primer
2. Data Sekunder

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah:

1. Observasi (pengamatan)
2. *Interview* (wawancara)
3. Dokumentasi

Sedangkan metode analisis penelitian ini adalah :

1. Tahap Pendeskripsian
2. Tahap Reduksi Data
3. Tahap Analisis
4. Proposisi

PEMBAHASAN

Sebelum Perang Dunia ke II, RSUD Dr. Saiful Anwar (pada waktu itu bernama Rumah

Sakit Celaket), merupakan rumah sakit militer KNIL yang pada pendudukan Jepang diambil alih oleh Jepang dan tetap digunakan sebagai rumah sakit militer. Pada saat perang kemerdekaan RI, Rumah Sakit Celaket dipakai sebagai rumah sakit tentara. Sementara untuk umum digunakan Rumah Sakit Sukun yang ada dibawah Kotapraja Malang pada saat itu. Tahun 1947 (saat clash II), karena keadaan bangunan yang lebih baik dan lebih muda serta untuk kepentingan strategi militer, Rumah Sakit Sukun diambil alih oleh tentara pendudukan dan dijadikan rumah sakit militer. Sedangkan Rumah Sakit Celaket dijadikan rumah sakit umum.

Pada tanggal 14 September 1963, Yayasan Perguruan Tinggi Jawa Timur/IDI membuka Sekolah Tinggi Kedokteran Malang dan memakai Rumah Sakit Celaket sebagai tempat praktek (Program Kerjasama STKM-RS Celaket tanggal 23 Agustus 1969). Tanggal 2 Januari 1974 dengan Surat Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI No.001/0/1974, Sekolah Tinggi Kedokteran Malang dijadikan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang dengan Rumah Sakit Celaket sebagai tempat praktek.

Pada tanggal 12 Nopember 1979 oleh Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Jawa Timur, Rumah Sakit Celaket diresmikan sebagai Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Saiful Anwar. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 51/Menkes/SK/II/1979 tanggal 22 Pebruari 1979, menetapkan RSU Dr.Saiful Anwar sebagai rumah sakit rujukan. Pada bulan April 2007 dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI No.673/MENKES/SK/VI/2007 RSU Dr.Saiful Anwar ditetapkan sebagai rumah sakit kelas A. Pada tanggal 30 Desember 2008 ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum dengan Keputusan Gubernur Provinsi Jawa Timur No. 188/439/KPTS/013/2008.

Kedudukan RSUD Dr. Saiful Anwar Malang berdasarkan perda nomor 23 tahun 2002 tentang organisasi dan tata kerja Rumah Sakit Provinsi Jawa Timur, RSUD Dr.Saiful Anwar ditetapkan sebagai unsur penunjang Pemerintah Provinsi setingkat dengan Badan, yang menyelenggarakan sebagian urusan dibidang pelayanan kesehatan. Dipimpin oleh seorang kepala yang disebut Direktur, berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah.

Berdasarkan Perda Jawa Timur No.11 tahun 2008 tanggal 21 Agustus 2008 tentang organisasi dan tata kerja rumah sakit Provinsi Jawa Timur status kelembagaan RSUD Dr.Saiful Anwar ditetapkan sebagai lembaga teknis daerah setingkat badan dengan struktur organisasi struktural terdiri dari Direktur, 4 Wakil Direktur, 7 Bidang dengan 14 seksi dan 3 Bagian dengan 9 Sub Bagian. Sedangkan organisasi non struktural terdiri dari 24 organisasi Staf Medis Fungsional dan 21 Instalasi. Disamping itu terdapat beberapa Komite yang membantu tugas-tugas Direktur.

RSUD Dr. Saiful Anwar adalah Rumah Sakit kelas A berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 673/Menkes/SK/VI/2007 pada bulan April 2007. Saat ini selain sebagai wahana pendidikan kepaniteraan klinik madya Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya juga program pendidikan dokter spesialis (PPDS I) Bedah, IPD, OBG, IKA, Paru, Jantung, Mata,THT, Patologi Klinik, Emergency Medicine, Kulit Kelamin, Neurologi, Radiologi. Selain itu berbagai institusi pendidikan baik pemerintah maupun swasta bekerja sama dengan RSUD Dr.Saiful Anwar antara lain : Akademi Keperawatan, D3/D4 Gizi, Akademi Kebidanan, Pendidikan Profesi Farmasi dan berbagai Institusi pendidikan lainnya. Tanggal 20 Januari 2011 RSUD dr. Saiful Anwar telah ditetapkan sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama Akreditasi A dari Kementrian Kesehatan RI dengan Nomor Sertifikat 123/MENKES/SK/I/2011. Sejak Maret tahun 2000, RSUD Dr. Saiful Anwar Malang terakreditasi penuh untuk 12 jenis pelayanan. Pada tahun 2005 terakreditasi penuh tingkat lengkap untuk 16 jenis pelayanan berlaku 1 Pebruari tahun 2005 s/d 1 Pebruari tahun 2008 dan diperbarui dengan setifikat ISO 9001 : 2000 yang berlaku 18 Juni 2008 s/d 18 Juni 2009 dan telah diperbarui dengan sertifikat ISO 9001 : 2008.

Sebagai perusahaan publik, RSUD Dr. Saiful Anwar Malang mengemban tanggung jawab yang besar. Oleh karena itu, dalam setiap kegiatan usahanya RSU Dr. Saiful Anwar Malang harus berpijak pada visi, misi, dan tujuan perusahaan.

Visi dari RSUD Dr. Saiful Anwar (RSSA) Malang adalah :
“MENJADI RUMAH SAKIT KELAS DUNIA PILIHAN MASYARAKAT”

Misi dari RSUD Dr. SAiful Anwar (RSSA) Malang adalah :

1. Menciptakan tata kelola rumah sakit yang baik melalui penataan dan perbaikan manajemen yang berkualitas dunia, profesional serta akuntabel.
2. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan rumah sakit yang dapat memenuhi kebutuhan dan keinginan masyarakat melalui pengembangan sistem pelayanan yang terintegrasi dan komprehensif.
3. Menyelenggarakan pendidikan dan penelitian kesehatan melalui pengembangan mutu pendidikan dan penelitian berkualitas internasional.
4. Meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia melalui pemenuhan tenaga yang terlatih dan terdidik secara professional.

Motto dari RSUD Dr. SAiful Anwar (RSSA) Malang adalah :

“Kepuasan dan keselamatan pasien adalah tujuan kami”

RSU Dr. Saiful Anwar Malang mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan upaya penyembuhan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya promotif, pencegahan dan pelayanan, rujukan kesehatan serta penyelenggaraan pendidikan, pelatihan tenaga kesehatan, penelitian, dan pengembangan di bidang kesehatan.

Sebagaimana diatur dalam Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur nomor 11 tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Daerah Provinsi Jawa Timur pasal 3 menyebutkan tentang fungsi rumah sakit, yaitu sebagai berikut :

- a) Penyelenggaraan pelayanan medic
- b) Penyelenggaraan pelayanan penunjang medik dan non medic
- c) Penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan
- d) Penyelenggaraan pelayanan rujukan

- e) Penyelenggaraan usaha pendidikan dan pelatihan
- f) Pelaksanaan fasilitasi penyelenggaraan pendidikan bagi calon dokter, dokter spesialis, sub spesialis dan tenaga kesehatan lainnya
- g) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan kesehatan
- h) Penyelenggaraan kegiatan ketatausahaan
- i) Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh gubernur dan atau kepala dinas kesehatan sesuai dengan bidang tugasnya.

Berdasarkan wawancara, observasi dan dokumentasi yang telah dilakukan oleh peneliti implementasi sistem informasi administrasi berbasis komputer pada RSSA Malang sudah diselenggarakan sejak tahun 1995. Hampir semua pekerjaan pada bagian rawap inap (IRNA) sudah dapat di akses dan dikerjakan menggunakan sistem informasi administrasi yang terkomputerisasi yaitu *Billing Systems*. Akan tetapi terdapat beberapa kendala yang terjadi pada implementasi sistem informasi administrasi berbasis komputer pada rumah sakit umum Dr. Saiful Anwar Malang pada bagian rawap inap. Kendala - kendala tersebut antara lain :

- a. Masih ada pekerjaan yang dilakukan secara manual yaitu pencatatan data kartu berkunjung.
- b. Terjadi pengulangan pekerjaan pada saat bagian TI memadamkan jaringan LAN untuk dilakukannya *maintenance* rutin. Dalam situasi tersebut, kegiatan entry data pasien dilakukan secara manual pada lembaran kertas dan di entry kembali pada *Billing System* bila jaringan LAN aktif kembali.
- c. Pencatatan data pasien yang akan rawat inap dilakukan dua kali yaitu di entry pada *Billing Systems* dan di catat pula pada buku.
- d. Kadangkala komputer pada bagian IRNA tiba – tiba macet atau hang, dalam situasi tersebut pegawai harus mematikan komputer kemudian menghidupkan kembali. Pekerjaan yang belum di simpan harus diketik kembali sehingga terjadi pemborosan waktu.

- e. Tidak adanya pelatihan secara resmi oleh pihak rumah sakit tentang tata cara dan kegunaan *Billing Systems* bagi pegawai baru.

Untuk itu peneliti memberikan usulan pemecahan masalah dari kelemahan sistem yang sedang berjalan saat ini, dengan cara dilakukan pengembangan sistem yang bertahap pada sistem informasi administrasi berbasis komputer bagian IRNA pada rumah sakit umum Dr. Saiful Anwar Malang. Pada tinjauan teori yang ada, pengembangan sistem informasi administrasi rumah sakit diperlukan karena :

1. Keterbatasan system
Sistem informasi administrasi yang menggunakan komputer, harus secara jelas di dasari oleh manual. Jadi manualnya harus dirapikan terlebih dahulu, kemudian barulah sistem komputerisasi dikembangkan.
2. Keterbatasan perangkat system
Perangkat yang digunakan mempunyai keterbatasan *memory* dan kecepatan sehingga beban kerja computer harus disesuaikan, maka dianjurkan pengembangan sistem yang bertahap.
3. Keterbatasan operator
Penggunaan sistem harus terlatih, karena bila salah mengisi maka akibatnya hasil yang jerjadi akan salah juga. Pelatihan untuk operator sangat diperlukan agar terampil dan dapat memecahkan masalah yang akan terjadi dan menyediakan cadangan petugas yang dapat menggantikan bilan operator yang lain berhalangan. Bila hal ini tidak disiapkan akan terjadi kelumpuhan bila salah seorang operator berhalangan.

Pada buku profil RSUD Dr. Saiful Anwar Malang juga dijelaskan bahwa Komputerisasi manajemen informasi yang berorientasi pada sistem sudah menjadi kebutuhan yang penting bagi rumah sakit, mengingat besarnya sumber daya serta luasnya cakupan pelayanan. Komputerisasi manajemen informasi dengan LAN

(Local Area Network) dilaksanakan secara bertahap disesuaikan dengan sumber daya yang ada, saat ini sudah mencakup sistem informasi keuangan, anggaran, akuntansi, medik terbatas, ketenagaan, inventory, asset dan tata ruang meskipun belum secara keseluruhan terpadu. Sementara itu perbaikan dan penyempurnaan sistem informasi medik, keuangan, ketenagaan dan inventory tetap diprogramkan bersamaan dengan penyempurnaan hardware, software, dan brainware sistem jaringan komputer rumah sakit.

Perbaikan dan pengembangan sistem yang diperlukan untuk mengatasi kendala – kendala yang ada antara lain :

1. Memperbaiki dan memperbarui perangkat komputer yang sudah ada meliputi hardware dan softwarena.
2. Bagian TI merancang sistem informasi administrasi terkomputerisasi untuk pekerjaan yang masih dilakukan secara manual
3. *Maintenance* rutin sebaiknya dilakukan bukan pada jam sibuk.
4. Selalu diadakan pelatihan secara resmi tentang tata cara penggunaan *Billing Systems* kepada para pegawai baru.

Pada tahap pendeskripsian dan tahap reduksi data, dapat di lihat bahwa sistem informasi administrasi berbasis komputer dapat membantu meningkatkan kinerja karyawan. Penilaian peningkatan kinerja pegawai dengan menggunakan metode penelitian pendekatan hasil, yaitu menilai apa yang telah dihasilkan dari kerja, atau apa yang telah di capai dari kerja. dengan adanya sistem informasi administrasi berbasis komputer pegawai dapat menyelesaikan pekerjaan lebih cepat, lebih banyak dan kesalahan lebih terminimalisir jika dibandingkan sebelum adanya sistem informasi administrasi berbasis komputer atau *Billing Systems*.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat ditarik kesimpulan bahwa masih terdapat kekurangan pada sistem informasi administrasi rumah sakit berbasis komputer pada rumah sakit

umum Dr. Saiful Anwar Malang yang dipergunakan selama ini. Sehingga menimbulkan beberapa masalah pada pelaksanaan implementasi sistem informasi administrasi berbasis komputer yang Kekurangan tersebut antara lain :

1. Terdapat pekerjaan yang sama dikerjakan dua kali yaitu entry data pasien yang akan rawat inap. Entry data tersebut menggunakan *Billing System* kemudian dilakukan pula mencatat data tersebut pada buku.
2. Terkadang komputer tiba – tiba macet atau hang. Dalam kondisi tersebut pegawai harus mematikan komputer dan menyalakannya lagi, sehingga pekerjaan yang belum di simpan di lakukan kembali dari awal.
3. Terjadi pemadaman komputer oleh bagian TI untuk dilakukan *maintanance* rutin. Pada situasi tersebut kegiatan entry data dilakukan secara manual yaitu pada kertas kerja atau buku.
4. Lambatnya pelayanan pada saat terjadi pemadaman komputer untuk dilakukan *maintanance* rutin, hal ini menyebabkan terjadinya antrian pasien yang memerlukan tindakan medis dengan segera.
5. Terjadi Nomor Billing atau BRM ganda pasien di karenakan pasien menghilangkan kartu berobat atau lupa sudah pernah MRS atau tidak.

Berdasarkan penelitian tersebut, peneliti berusaha memberikan masukan yaitu dengan dilakukannya perbaikan dan pengembangan sistem karena implementasi sistem informasi administrasi berbasis komputer perlu selalu dikembangkan secara berkala. Berikut ini merupakan manfaat dengan dilakukan perbaikan dan pengembangan sistem :

- a. Mengurangi pemborosan waktu
- b. Mempercepat proses pelayanan
- c. Mengurangi tumpukan kertas
- d. Memperbaiki mutu pelayanan kepada pasien
- e. Meminimalisir terjadinya antrian panjang
- f. Kinerja karyawan menjadi lebih meningkat dengan adanya perbaikan perangkat komputer

Hasil pada penelitian ini adalah berupa proposisi atau dugaan. Seperti pada pendapat Miles dan Huberman dalam Prastowo (2011:248)

bahwa “Analisis data kualitatif mencakup tiga alur kegiatan yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Pada penarikan kesimpulan dilakukan ketika peneliti mencatat keteraturan, penjelasan dan proposisi”. Proposisi dari penelitian ini adalah :

“Jika rumah sakit umum Dr. Saiful Anwar Malang mengimplementasikan sistem informasi administrasi berbasis komputer dan selalu melakukan pengembangan serta perbaikan, maka dapat meningkatkan kinerja karyawan.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian pada rumah sakit umum Dr. Saiful Anwar Malang terhadap implementasi sistem informasi administrasi berbasis komputer, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Rumah sakit Umum Dr. Saiful Anwar Malang adalah merupakan rumah sakit daerah yang telah terakreditasi penuh dan bersertifikat ISO 9001 : 2008. Sistem informasi administrasi yang berbasis komputer di mulai sejak tahun 1995. Transformasi dari manual menuju terkomputerisasi tersebut dilakukan untuk meningkatkan kualitas pada pelayanan dan di latar belakang oleh kemajuan teknologi informasi yang sangat pesat. Sistem informasi administrasi terkomputerisasi tersebut adalah “*Billing Systems*”. *Billing System* hampir mencakup semua pekerjaan yang dilakukan pada bagian rawap inap (IRNA).
2. Implementasi sistem informasi administrasi rumah sakit berdampak pada peningkatan kinerja karyawan. Dengan adanya *Billing System*, kesalahan – kesalahan yang biasanya sering terjadi pada saat manual menjadi terminimalisir. Pegawai dapat menyelesaikan suatu pekerjaan lebih cepat dan dapat menyelesaikan pekerjaan lebih banyak jika dibandingkan sebelum adanya *Billing Systems*.
3. Dalam menjalankan implementasi sistem informasi administrasi rumah sakit ternyata terdapat beberapa kendala. Kendala tersebut antara lain :
 - a. Terjadi pemborosan waktu dan antrian panjang pasien dikarenakan komputer kadangkala macet atau hang. Dalam

situasi ini, pegawai harus mengulang pekerjaan karena entry data yang telah dilakukan belum tersimpan.

- b. Pada saat terjadi pemadaman LAN rutin untuk dilakukan *maintanace* rutin oleh bagian TI. Kegiatan kerja untuk sementara dilakukan secara manual yaitu pada kertas kerja. Pada saat komputer bisa dipergunakan kembali, pencatatan yang dilakukan secara manual tersebut di entry kembali pada komputer sehingga terjadi pengulangan pekerjaan.
 - c. Tidak ada pelatihan secara resmi tentang tata cara penggunaan *Billing Systems* pada karyawan baru. Hal ini menyebabkan karyawan baru membutuhkan waktu untuk beradaptasi menggunakannya, sehingga pekerjaan menjadi lambat.
 - d. Masih ada beberapa pekerjaan yang dilakukan secara manual
4. Rekomendasi peneliti agar kendala – kendala yang ada pada implementasi sistem informasi administrasi rumah sakit berbasis komputer dapat diminimalisir yaitu dengan cara melakukan pengembangan sistem secara bertahap, memperbaiki perangkat komputer yang ada dan menyelenggarakan pelatihan secara resmi untuk karyawan baru. Dengan dilakukannya hal tersebut, peningkatan kinerja akan menjadi meningkat lagi.

SARAN

Saran yang dapat diberikan penulis dalam penelitian ini adalah :

2. Perangkat komputer yang sudah ada, diperbaiki dan diperbarui sesuai dengan kebutuhan pengguna dan rumah sakit
3. Mengembangkan sistem baru untuk kegiatan kerja yang masih manual
4. Selalu diselenggarakan pelatihan secara resmi pada pegawai baru tentang tata cara penggunaan *Billing System*.
5. Mengembangkan sistem informasi berbasis web untuk mempermudah akses pada piranti sistem.

DAFTAR PUSTAKA

Nazir, Mohammad. 2003. *Metode Penelitian*. Jakarta : Ghalia Indonesia.

- Prastowo, Adi. 2011. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta
- RSU Dr. Saiful Anwar Malang. 2008. *Buku Pedoman Pelaksanaan Rekam Medik*. Malang.
- RSU Dr. Saiful Anwar Malang. 2008. *Buku Pedoman Pelaksanaan Rekam Medik Kumpulan SOP Rekam Medik*. Malang.
- RSU Dr. Saiful Anwar Malang. 2009. *Profil RSU Dr.Saiful Anwar Malang Tahun 2009*. Malang
- Sabarguna, Boy S. 2005. *Sistem Informasi Rumah sakit*. Yogyakarta: Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng.
- Sutabri, T.S. 2004. *Analisa Sistem Informasi*. Yogyakarta : Andi
- Zuriah, Nurul. 2007. *Metodologi Penelitian Sosial dan Pendidikan*. Jakarta : Bumi Aksara.
- _____. 2005. *Sistem Informasi Manajemen*. Yogyakarta : Andi

