

ANALISIS PELAKSANAAN SISTEM INFORMASI PELAPORAN EKSTERNAL DI RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU

Henny Maria Ulfa¹

¹ Rekam Medik dan Informasi Kesehatan, STIKes Hang Tuah Pekanbaru
Jl. Mustafa Sari No.5 Pekanbaru Riau

ABSTRAK

Laporan eksternal merupakan laporan yang dikirim ke pihak luar seperti Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan, laporan yang dikirim yaitu dari RL1-RL5, data survailans, data DBD, data maternal dan perinatal. Rumah Sakit saat ini belum ada mengirimkan laporan untuk RL1-RL3. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan Sistem Informasi Pelaporan Eksternal di RSUD Arifin Achmad Provinsi. Pendekatan penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kualitatif. Subjek penelitian berjumlah 4 orang dengan metode pengumpulan data dengan observasi dan wawancara. Pengolahan data dilakukan dengan cara triangulasi. Analisa data menggunakan teknik isi. Hasil dari penelitian menjelaskan bahwa untuk aplikasi *software* laporan eksternalnya masih dalam tahap pembuatan khususnya untuk yang RL1-RL3, untuk SDM nya yang masih kurang mendapatkan pelatihan, SOP masih menyesuaikan dengan JUKNIS terbaru, sarana dan prasarana yang kurang memadai. Kesimpulan dari penelitian ini bahwa sistem informasi pelaporan eksternalnya kurang optimal karena belum tersedianya beberapa aplikasi *software* nya, kurangnya pelatihan untuk SDM, SOP yang masih belum ada, dan banyak saran dan prasarana yang kurang memadai. Disarankan untuk pihak IT segera menyelesaikan pembuatan program *software* laporan eksternal, memberikan pelatihan untuk SDM di bagian pengolahan data dan pelaporan, cepat terselesaikanya pembuatan SOP yang baru, dan segera menyediakan sarana dan prasarana yang berkualitas.

Kata Kunci : Analisis Pelaksanaan Sistem Informasi Pelaporan Eksternal, RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

ABSTRACT

External reports are sent to external reports parties such the Directorate General of Health Efforts, reports sent from RL1-RL5, survailance data, dengue data, maternal and perinatal data. Hospital not sand reports to RL1-RL3. This examination to determine implementation of the external reporting information system Arifin Achmad Riau province hospital. Methodologi use in descriptive research qualitative research. Subject number 4 informan with methods of collecting data through observation and interviews. Data processing is done means of triangulation. Analisis data the use technical contents. Results of study thought that to application of software External reports in stage explained for RL1-RL3, human resources and infrastructure are inadequate and lack of training for SDM, SOP appropriate new JUKNIS. Tools minus complete. The conclusion of this examination external information system reporting less optimal to the unavailability of software application, lack of training for SDM, SOP which still exist, and many suggestions and inadequate infrastructure. Recommend for the program to finish the creation of external reports software, gives training for human resources the data processing

and reporting, making fast finish new SOP, and immediately providing quality facilities and infrastructure.

Keywords: Analysis Reporting Information System Implementatio Externally, Arifin Achmad Hospital in Riau Province.

1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Sistem Pelaporan Rumah Sakit merupakan upaya pemerintah untuk menunjang pemanfaatan data yang optimal yang dapat dijelaskan pada Undang-Undang No 44 tahun 2009 pasal 52 bahwa Rumah Sakit wajib melakukan Pencatatan dan Pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan Rumah Sakit dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. Sifat Pelaporan SIRS pada PERMENKES RI Nomor 1171/MENKES/PER/VI/2011 ditetapkan oleh Direktur Jendral Bina Upaya Kesehatan. Formulir Pelaporan SIRS terdiri dari 5 (lima) Rekapitulasi Laporan (RL). Dari Survey awal yang saya lakukan diruang Rekam Medis khususnya pada bagian sistem Pengolahan Data dan Pelaporan Rumah Sakit bahwa dalam sistem Pelaporan Rumah Sakit itu dibagi menjadi dua, yaitu Pelaporan Internal dan Eksternal Rumah Sakit, untuk Pelaporan Internal Rumah Sakit di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tidak ada mengalami kendala pada pemberian Laporan kepada Direktur Utama RSUD Arifin Achmad, sedangkan untuk Pelaporan Eksternal Rumah Sakit untuk RL1-RL3 pihak Pelaporan belum ada mengirimkan laporan tersebut ke Direktorat Jendral Bina Upaya Kesehatan, belum dilakukanya pengiriman laporan RL1-RL3 ini disebabkan karena belum tersedianya Format Formulir baru yang seharusnya dikirim oleh pihak IT kepada bagian Pengolahan Data, padahal program pergantian format formulir baru ini sudah

diadakanya dari tanggal 15 juni 2011 oleh PERMENKES RI Nomor 1171/MENKES/PER/VI/2011, namun pada kenyataanya sampai saat ini pihak IT masih belum bisa menyelesaikan program tersebut.

Ketika saya melakukan wawancara kepada pihak IT bahwa sistem kerja RSUD dengan pihak IT adalah sistem kontrak yang bekerjasama dengan PT Pradipta Intimedia Selaras. Adapun kendala yang dihadapi oleh petugas IT dalam menyelesaikan program ini adalah untuk membuat suatu program itu sangat sulit, dan butuh waktu yang lama dalam menganalisa data dalam pembuatan program. Alurnya dalam setiap pembuatan Program Aplikasi pihak IT harus meminta persetujuan oleh IDP. Jika IDP tersebut memberikan persetujuan barulah IT dapat mengaksekkan program tersebut ke bagian Pengolahan Data dan Pelaporan. Hal inilah yang menyebabkan pihak pelaporan sampai saat ini belum ada mengirimkan data kepada Direktorat Jendral Bina Upaya Kesehatan. SOP laporan eksternal masih menggunakan SOP yang lama, atau dengan kata lain tidak sesuai dengan pelaksanaan sistem informasi Rumah Sakit yang terbaru, hal ini dapat menyebabkan kerancuan data yang ada sehingga tidak mendapatkan informasi yang akurat. Kenapa demikian, karena tidak sesuainya SOP dengan sistem yang baru seperti panduan RL1-RL5.

Hal ini dapat dilihat bahwa SDM yang ada pada sub bagian Rekam Medis di bagian Pengolahan Data dan Pelaporan masih terdapat pegawai yang memiliki Pendidikan SMA, dengan Pendidikan

yang hanya SMA ini sama sekali tidak sesuai dengan Profesi dan keahliannya, begitu juga dengan yang lulusan S1 Sospol. Adapun yang masih perlu dibutuhkan yaitu ketersediaannya pegawai yang untuk S1 Rekam Medis. Karena semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin tinggi ilmu pengetahuannya.

Sarana dan Prasarana di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau untuk dibagian Pengolahan Data dan Pelaporan terdapat rak buku, 3 komputer, 1 mesin ketik dan alat printer 1, namun untuk jaringan internetnya belum ada sehingga mempersulit petugas Pengolahan Data dan Pelaporan untuk mengirim laporan ke Direktorat Jendral Bina Upaya Kesehatan, untuk saat ini petugas Pelaporan menggunakan modem pribadi dan untuk mengisi pulsanya pihak Pelaporan harus meminta dana kepada pihak yang bertanggung jawab dalam pendanaan kebutuhan di Rekam Medis.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan Sistem Informasi Pelaporan Eksternal di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

2. METODE

Jenis penelitian yang saya lakukan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan metode kualitatif yang dilaksanakan mulai bulan Mei sampai dengan Juni di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Informan dalam penelitian ini berjumlah 4 orang, variabel penelitian sebagai berikut : software, SDM, SOP, Sarana dan Prasarana. Instrumen penelitian yang digunakan untuk menunjang proses pengumpulan data adalah dengan pedoman wawancara mendalam, format observasi, alat perekam suara, komputer dan alat tulis. Data Primer yaitu data yang diperoleh melalui wawancara mendalam kepada petugas Pengolahan Data dan Pelaporan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau sedangkan untuk data Sekunder yaitu diperoleh dari

Struktur Organisasi Rekam Medis, Struktur Organisasi sub bagian pengolahan data dan Pelaporan Rumah Sakit, data pelaporan eksternal yang sudah terkirim ataupun yang belum terkirim ke Direktorat Jendral Bina Upaya Kesehatan. Untuk menjaga keabsahan (*validitas*) data yang dikumpulkan maka dilakukan triangulasi sumber, teknik dan waktu. Analisa data menggunakan teknik isi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil

3.1.1 Sistem *Software* dalam Pelaksanaan Sistem Informasi Pelaporan Eksternal

Dari hasil observasi yang peneliti lakukan di bagian pengolahan data dan pelaporan bahwa untuk program *software* nya belum ada khususnya yang untuk program aplikasi format RL1-RL3. Hal ini sangat mempengaruhi kinerja para petugas pengolahan data dan pelaporan sehingga sampai saat ini belum ada mengirimkan laporan untuk RL1-RL3 ke Direktorat Jendral Bina Upaya Kesehatan.

Menurut informan di bagian IT bahwa untuk sistem *software* laporan eksternal yang ada di bagian pengolahan data khususnya untuk pelaporan eksternalnya yaitu untuk RL1-RL3 itu masih dalam tahap pembuatan. Seperti dalam penuturan dibawah ini:

“RL 1 sampai RL 5 itu harus kami bikin lagi dan itu membutuhkan waktu yang lama sudah selesai ada kesalahan diperbaiki lagi sampai siap gitukan. Kemaren memang ada kendala dari kami dari Rumah Sakitnya karna data-data tidak tau. Ya itukan aplikasi sudah ada, tahun berapa yah awal 2012 itukan belum

siap semuanya karna butuh proses pembuatanya” (Informan 4).

“Software Pelaporan Eksternal belum tersedia, masih dalam pembuatan oleh pihak IT Rumah Sakit” (Informan 1,2,3).

3.1.2 SDM (Sumber Daya Manusia) di Bagian Pengolahan Data dan Pelaporan dilihat secara Kualitas dan Kuantitasnya

Dari hasil observasi yang peneliti liat berdasarkan dokumen dibagian pengolahan data bahwa untuk SDM nya masih ada yang tamatan SMA dan juga jurusan lain seperti SI Sospol, belum tersedianya SDM yang tamatan S1 Rekam Medis. Sedangkan untuk pelatihan dari 4 tahun terakhir ini dengan jumlah 5 petugas pengolahan data baru 2 orang yang mendapatkan pelatihan yaitu ibu asmerinawati sebagai Koordinator pengolahan data dan nanda pribadi sebagai staf, sementara yang lainnya belum ada mengikuti pelatihan. Untuk Koordinasi kepala ruangan mengikuti pelatihan pada tahun 2010 sedangkan staf nya mengikuti pelatihan pada tahun 2013.

Di Instalasi Rekam Medis khususnya di bagian Pengolahan Data dan Pelaporan, agar dapat menyelenggarakan kegiatan Pengolahan Data dan Pelaporan dengan baik dibutuhkan SDM yang berkualitas. Berdasarkan hasil wawancara bahwa jumlah tenaga di bagian pengolahan data dan pelaporan berjumlah 5 orang dengan pendidikan yang belum sesuai dan kurangnya mendapatkan pelatihan. Sedangkan dibagian IT untuk SDM nya semua berjumlah 22 orang yang

didalamnya dibagi lagi tim-tim nya. Seperti penuturan berikut ini:

“Kalau kuantitas saya rasa cukup karena sekarang kita sudah sebagian sudah sistem komputerisasi jadikan itu istilahnya sudah tercukupi untuk membantu. Dari segi kualitas itu yang kurang. pelatihan itu tu yang baru dilatih, di situ ada tenaga lima orang yah bu meri uda ikut pelatihan, dan yang lainnya belum mengikuti pelatihan” (Informan 1).

“Kalau dibagian pengolahan data tu yang sebenarnya kerja itu memang pada prinsipnya itu kan obyektif. Tapi kalau bisa bekerja tamat SMA tidak apa-apa. Untuk pelatihan sebenarnya ada setiap tahun pasti ada tapi selama setahun dua tahun ini tidak ada lagi. Hanya bu meri yang sudah mendapatkan pelatihan dan selanjutnya nanda yang akan mengikuti pelatihan” (Informan 2).

“Kalau SDM yang ada di pengolahan data kita berjumlah ada sekitar lima. Kalau secara keseluruhan belum sesuai pada tempatnyalah itu karna misalnya di rekam medis ada jurusan yang lain gitu. kalau pelatihan di rekam medik ada juga semacam pelatihan, Kalau sekarang hanya bu meri yang sudah pernah mengikuti pelatihan” (Informan 3).

“Sudah cukup, kalau kami disini ada sekitar 22 orang disini kami terbagi dalam tiga tim ada tim pagi, tim sore dan malam” (Informan 4).

Laporan eksternal RL2 yaitu tentang ketenagaan, salah satu tanggung jawab SDM adalah bagian personalia. Adapun prosedur

kerjanya dalam mengirimkan data yaitu bagian personalia mengirimkan data SDM Rumah Sakit ke bagian pengolahan data yang kemudian bagian pengolahan data dan pelaporan yang akan mengolah data kedalam format RL2 dan mengirimkannya ke Direktorat Bina Upaya Kesehatan. Berikut pernyataannya:

“Tugas pelaporan mengirim RL1 sampai RL 5, tentu orang SDM nya lah yang mengirimkan data tersebut ke bagian pelaporan. Data tersebut kami input baru kami kirimkan ke luar” (Informan 2,3).

3.1.3 SOP (Standar Operasional Prosedur) Laporan Eksternal

Dari hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti bahwa untuk SOP yang sesuai dengan JUKNIS 2011 untuk pelaporan eksternal dibagian pengolahan data dan pelaporan belum ada. Sedangkan SOP (Standar Operasional Prosedur) untuk dibagian IT sudah ada dan bekerja sudah sesuai dengan standar yang sesuai. Berikut pernyataannya:

Dari hasil wawancara terhadap informan bahwa SOP pelaporan

eksternal sudah ada tapi yang lama sedangkan yang baru atau yang sesuai dengan juknis 2011 masih dalam tahap pembuatan, seperti yang diungkapkan di bawah ini :

“Ada, kita punya SOP cumakan sekarang ini kita punya ada petunjuk teknis tentang SIRS online tahun 2011, juknis itu kami dapatnya juni, 2011 tapi kami dapatnya juni 2012” (Informan 1).

“Kebetulan sudah ada tapi masih dalam pembuatan, pasti ada sop tetapi masih disesuaikan dengan juknis tahun 2011” (Informan 2).

“ada lagi perbaikan pembuatan SOP untuk menyesuaikan yang dari depkesnya dengan pelaporan eksternal” (Informan 3).

“Untuk sop kami ada dan kami semua bekerja sudah sesuai dengan sop” (Informan 4).

3.1.4 Sarana dan Prasarana di Bagian Pengolahan Data dan Pelaporan

Dari hasil observasi yang dilakukan peneliti dibagian Pengolahan Data dan Pelaporan bahwa untuk sarana dan prasarana bisa dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 1
Sarana dan Prasarana di Bagian Pengolahan Data dan Pelaporan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

No	Sarana dan Prasarana	Keterangan
1.	Komputer	Ada, 3 unit
2.	Meja computer	Ada
3.	Printer	Ada, 1 unit
4.	Rak penyimpanan berkas rekam medis	Ada
5.	Kursi	Ada
6.	Lif pengiriman berkas	Ada
7.	wifi	Tidak ada
8.	Mesin fotokopi	Tidak ada
9.	Ruang rapat	Ada
10.	Pengolahan data	Komputerisasi dan manual

Berdasarkan tabel 1 bahwa dapat dilihat untuk sarana dan prasarana yang ada di bagian pengolahan data dan pelaporan masih kurang memadai, sedangkan untuk pengolahan datanya sudah menggunakan komputerisasi untuk sebagian dan sebagiannya lagi masih menunggu proses pembuatan profram *software*, dan juga masih juga ada yang secara manual.

Dari hasil wawancara dengan informan bahwa untuk sarana dan prasarana di bagian pengolahan data dan pelaporan itu masih kurang karena masih banyak yang belum tersedia seperti wifi, komputernya yang sering eror. Seperti penuturan berikut ini:

“Eeeee kalu untuk komputer insaallah sudah. cuman yang bermasalah itu aplikasi itu software itu tu dan juga wifi nya yang sampai sekarang belum tersedia ” (Informan 1).

“Ada terutama komputernya, computernya yang bermasalah, kadang-kadang sering rusak, eror. untuk modem pulsa isi sendiri” (Informan 2).

“Kalua untuk sarana dan prasarana ya saya rasa sudah memadai. ada tiga komputer satu printer, kelemahanya di situ untuk mengirim laporan eksternal kan harus butuh modem dan pulsa. Pihak rumah sakit

mau menyediakan sarana wifi tapi sampai sekarang belum ada” (Informan 3).

3.2. Pembahasan

3.2.1 *Software* Laporan Eksternal di Bagian Pengolahan Data dan Pelaporan

Dari hasil penelitian bahwa untuk *software* laporan eksternal RL1-RL3 masih dalam pengerjaan, karena dalam pembuatan program tersebut susah maka membutuhkan waktu yang cukup lama yaitu untuk akhir tahun ini program aplikasi tersebut selesai dalam pembuatannya sehingga tahun 2014 bagian pengolahan data dan pelaporan sudah dapat mengirimkan laporan tersebut.

Menurut teori bahwa Faktor kunci keberhasilan dalam pembuatan suatu sistem *software* yaitu adanya kolaborasi yang erat antara tenaga rumah sakit dengan staf teknologi informasi, dukungan yang berkelanjutan, dan dukungan dari Direktur Rumah Sakit,

tersedianya sumber daya ahli (Weaver, 2009)

Menurut penelitian yang di kemukakan oleh (Tri Suswanto Saptadi, 2011) bahwa perkembangan teknologi informasi Rumah Sakit yang bertaraf internasional melalui sistem *COBIT framework* terhadap penggunaan SIM. Masalah yang terjadi yaitu masih rendahnya pelaksanaan terhadap penggunaan TI yang telah berjalan di RS sehingga menyebabkan kurang efektifitasnya pegawai dalam mengelola data.

Asumsi dari penelitian ini bahwa dalam menunjang suatu keberhasilan dalam pekerjaan itu perlunya alat teknologi yang canggih dan modern seperti komputerasi dan berbasis *online*.

3.2.2 Sumber Daya Manusia di Bagian Pengolahan Data dan Pelaporan

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar informan mengatakan bahwa untuk SDM di unit Rekam Medis khususnya dibagian pengolahan data dan pelaporan secara kuantitas cukup dan secara kualitas masih kurang, karena masih ada petugasnya yang tamatan SMA 2 orang, D3 2 orang, S1 sosial 1 orang dan baru 1 orang yang sudah mengikuti pelatihan untuk selebihnya belum pernah mengikuti pelatihan.

Menurut depkes RI tahun 2006 dalam pengembangan Rekam Medis Direktur Rumah Sakit berkewajiban meningkatkan pendidikan petugas Rekam Medis untuk menghasilkan tenaga Rekam Medis yang professional. Menurut peraturan bahwa setiap staf Rekam Medis harus mempunyai Surat Tanda lulus pelatihan (SLTP) Rekam Medis minimal 200 jam (3 SKS), dan pada kenyataannya dari hasil wawancara

baru 1 orang yang mendapatkan pelatihan dari 5 pegawai yang ada di bagian pengolahan data dan pelaporan.

Berdasarkan teori, pola ketenaga kerjaan pada unit rekam medis untuk RSU kelas B adalah : 2 orang S1 Rekam Medis, 4 orang DIII Rekam Medis dan semua staf Rekam Medis mempunyai Surat Tanda Lulus Pelatihan (STLP) Rekam Medis minimal 200 jam (Direktorat Jenderal Pelayanan Medis,1997).

Asumsi dari penelitian ini bahwa untuk sumber daya manusia dalam suatu pekerjaan itu harus sesuai kualitas dan kuantitasnya serta perlunya mendapat suatu pendidikan yang berbentuk pelatihan guna mempelajari ilmu baru yang berhubungan dengan pekerjaannya, dan wajib untuk setiap petugas mengikuti pelatihan tersebut.

3.2.3 Standar Operasional Prosedur (SOP) di bagian Pengolahan Data dan Pelaporan

Dari hasil penelitian bahwa untuk SOP yang ada di bagian pengolahan data dan pelaporan masih SOP laporan ekaternal yang lama sedangkan untuk SOP laporan eksternal yang sesuai dengan JUKNIS 2011 belum ada masih dalam pembuatan.

Berdasarkan teori, prosedur kerja disusun oleh para pelaksana pelayanan di Rumah Sakit yang mengacu kepada peraturan dan perundang-undangan yang berlaku, serta ditetapkan oleh keputusan direktur rumah sakit, karena prosedur kerja merupakan dokumen teknis operasional sebagai jabanran dari dokumen-dokumen kebijakan yang dibuat oleh direktur Rumah Sakit (Zulhenry, 2008).

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 1171/Menkes/PER/VI/2011 Setiap Rumah Sakit wajib melaksanakan Sistem

Informasi Rumah Sakit (SIRS). Pada saat Peraturan ini berlaku, semua rumah sakit yang sudah ada harus menyesuaikan dengan ketentuan yang berlaku.

Asumsi dari penelitian ini bahwa untuk SOP itu sangat diperlukan dalam suatu pekerjaan, karena dengan adanya SOP akan mencegah terjadi suatu kesalahan yang terjadi dalam suatu pekerjaan, dan SOP itu sangat penting untuk menunjang keberhasilan suatu pekerjaan.

3.2.4 Sarana dan Prasarana di bagian Pengolahan Data dan Pelaporan

Dari hasil penelitian bahwa sarana dan prasarana yang ada belum memadai dalam mendukung proses penyelenggaraan kinerja petugas Pengolahan Data dan Pelaporan. Belum tersedianya wifi sehingga setiap unit atau ruangan yang ada di Rumah Sakit harus mengirimkan rekaman data secara manual, dan untuk letak ruangan Pengolahan Data dan Pelaporan yang sekarang kurang setrategis karena berada pada daerah yang sangat ramai yaitu beradapan dengan pintu masuk, sehingga kinerja para petugas pelaporan terganggu, karena menjadi tempat informasi bagi pengunjung Rumah Sakit. Sedangkan untuk alat fotokopi juga belum tersedia sehingga menghambat kinerja petugas Pengolahan Data dan Pelaporan.

Menurut teori (Amsyah, 2005) bahwa sarana dan prasarana adalah alat penunjang keberhasilan suatu proses upaya yang dilakukan dalam pelayanan publik, karena apabila kedua hal ini tidak tersedia maka semua kegiatan yang dilakukan tidak akan dapat mencapai hasil yang diharapkan sesuai dengan rencana.

Asumsi dari penelitian ini bahwa untuk sarana dan prasarana seperti komputer perlunya penambahan, alat fotokopi perlu di adakan, sistem wifi

untuk segera di adakan sehingga dapat menunjang proses pengiriman data-data dan laporan. Selain itu perlunya pemindahan tempat pengolahan data dan pelaporan agar kinerja para petugas tidak terganggu dengan kebisingan yang ada.

4. PENUTUP

4.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Analisis Pelaksanaan Sistem Informasi Pelaporan Eksternal di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2013, maka penulis menyimpulkan bahwa SDM di bagian pengolahan data dan pelaporan, SOP pelaporan Eksternal, sarana dan prasarana, *software* di bagian Pengolahan Data dan Pelaporan. Hal ini dapat di simpulkan sebagai berikut :

1. Untuk *Software* belum tersedia dan masih dalam tahap pembuatan oleh pihak IT Rumah Sakit. Sehingga sampai saat ini bagian pelaporan belum ada mengirimkan data-data khususnya untuk RL1-RL3 ke Direktoral Jendral Bina Upaya Kesehatan. Adapun kendala yang terjadi keterlambatan IT membuat program aplikasi ini yaitu kurangnya kerja sama dengan pihak Rumah Sakit dalam memberikan data-data yang diperlukan dalam pembuatan format pelaporan eksternal khususnya yang untuk RL1-RL3.
2. Jumlah Sumber Daya Manusia (SDM) Dibagian pengolahan data dan pelaporan yang ada sudah cukup hanya saja secara kualitasnya masih sangat kurang karena pendidikan yang belum sesuai dengan standar yang ada dan masih sebagian yang mengikuti pelatihan sehingga menyebabkan kurang efektifnya pelaksanaan kegiatan yang ada dibagian pengolahan data dan pelaporan.

3. Standar Operasional Prosedur (SOP) di bagian pengolahan data dan pelaporan tidak ada, dan baru dibuat oleh manajemen Rumah Sakit yang sesuai dengan peraturan terbaru yaitu Juknis 2011.
4. Sarana dan Prasarana di bagian pengolahan data dan pelaporan belum mencukupi untuk menunjang penyelenggaraan sistem kerja. Hanya tersedia 3 unit komputer dan 1 printer, untuk *wifi* nya belum tersedia, penempatan ruangan juga kurang strategis sehingga menyebabkan sering terganggunya petugas dalam melakukan pekerjaannya.

4.2. Saran

Bagi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, maka di dapatkan saran sebagai berikut :

1. Sebaiknya pihak Instalasi Rekam Medis dalam hal ini bagian pengolahan data dan pelaporan meminta pihak PT. Pradipta Intimedia Selaras sebagai yang bertanggung jawab dalam pembuatan program SIRS Rumah Sakit Umum Arifin Achmad untuk dapat menyelesaikan format-format SIRS terbaru yang telah ditentukan oleh Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan sesuai dengan juknis SIRS 2011 yang telah ada. Agar pelaksanaan dan pengiriman laporan dapat dilaksanakan secara cepat, tepat dan akurat. Serta kepada pihak Rumah Sakit untuk bisa memberikan data-data yang diperlukan untuk pembuatan format pelaporan eksternal RL1-RL3.
2. Diharapkan kepada SDM yang pendidikannya masih belum sesuai dengan standar yang ada sebaiknya pihak Rumah Sakit menganjurkan untuk SDM nya melanjutkan pendidikannya yang setara dengan peraturan yang ada atau wajib

mengikuti pelatihan agar mendapatkan surat tanda lulus pelatihan (STLP) minimal 200 jam dan seminar tentang pengolahan data dan pelaporan Rumah Sakit agar SDM yang ada terlatih dan lebih professional di bidangnya masing-masing.

3. Sebaiknya SOP yang ada sekarang untuk pelaksanaan pelaporan eksternal diperbaharui sesuai dengan pelaksanaan sistem informasi rumah sakit terbaru, agar dapat meminimalisir kesalahan dalam pelaksanaan dan pelaporan eksternal Rumah Sakit.
4. Sarana dan prasarana di bagian pengolahan data dan pelaporan khususnya untuk *wifi* nya segera di adakan karena itu sangat dibutuhkan oleh bagian pengolahan data dan pelaporan untuk mengirimkan laporan-laporan ke pihak luar. Selain itu perlunya di sediakan alat fotokopi di bagian pengolahan data dan pelaporan karena itu sangat dibutuhkan sekali oleh para SDM yang ada untuk menunjang keberhasilan kinerjanya.

DAFTAR PUSTAKA

- Boo, Y. A, Young. Noh. Kim Sukil & Kim Min-gyung. (2012). *A study of the difference in volume of information in chief complaint and present illness between electronic and paper medical records*. Gadjah Mada University. <http://web.ebscohost.com/ehost/detail>. Diakses tanggal 12 Juni 2013.
- Edward & Courtney. (2012). *Nursing leaders serving as a foundation for the electronic medical record*. Gadjah Mada University. <http://web.ebscohost.com/ehost/detail>.

- Fitri, D. (2012). *Analisis Sistem Informasi Manajemen Pengelolaan Rekam Medis di Rumah Sakit Lancang Kuning Pekanbaru Tahun 2012*. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru.
- Giyana, F. (2012). *Analisis Sistem Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah kota Semarang*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Diponegoro. <http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jk>.
- Herlambang, S & Murwani, A. (2010). *Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit*. Yogyakarta : Gosyen Publishing
- JK, Hart. BW, Newton & SE, Boone. (2010). *University of Arkansas for medical sciences electronic health record and medical informatics training for undergraduate health professional*. Gadjah Mada University.
- <http://web.ebscohost.com/ehost/detail>. Diakses tanggal 12 Juni 2013.
- Kementrian Kesehatan RI Direktorat Jendral Bina Upaya Kesehatan. (2011). JUKNIS SIRS.
- Kusumadewi, S., Fauziah. A., Khoiruddin, A.A., Wahid, F., (2009). *Informatika Kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Nasrun, F. (2012). *Analisis Faktor-Faktor dalam Pelaksanaan Pelayanan Rekam Medis RSUD Siak Tahun 2012*. Skripsi tidak diterbitkan. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru.
- Ndraha, T. (2002). *Pengantar Teori Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Rineka Cipta.