

BAB I.

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemajuan teknologi informasi pada era globalisasi saat ini sangat pesat. Masyarakat semakin menuntut pelayanan yang cepat, akurat, efektif, efisien dan terjangkau kepada Rumah Sakit Pemerintah maupun Rumah Sakit Swasta. Rumah Sakit sebagai lembaga penyedia jasa berkewajiban untuk memperbaiki diri secara terus menerus, sesuai dengan Undang-Undang No 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik yang mengatur tentang pelayanan publik menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan termasuk di dalamnya (pasal 5 ayat 2), standar pelayanan yang harus diberikan (pasal 20) dan adanya sistem informasi pelayanan publik (pasal 23). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan tahun 2013, Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang selanjutnya disingkat SIMRS adalah suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan Rumah Sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat, dan merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan. Pelaksanaan, pengelolaan dan pengembangan SIMRS harus dapat meningkatkan dan mendukung proses pelayanan kesehatan rumah sakit yang meliputi: kecepatan, ketepatan, integrasi, peningkatan pelayanan, peningkatan efisiensi, kemudahan pelaporan dalam pelaksanaan operasional, dan kecepatan pengambilan keputusan serta kemudahan mengidentifikasi masalah dalam perumusan strategi pelaksanaan manajemen, dan budaya kerja, transparansi, koordinasi antar unit, pemahaman sistem dan pengurangan biaya administrasi dalam pelaksanaan organisasi.

Beberapa penelitian menunjukkan banyak kegagalan yang terjadi dalam implementasi sistem informasi manajemen Rumah Sakit karena berbagai alasan, walaupun secara teknis sudah diperbaiki dan diperbaharui. Dalam menerapkan sistem informasi manajemen yang baik, perlu diperhatikan faktor-faktor yang

mempengaruhi keberhasilannya. Menurut Mehrdad (2016), faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan implementasi sistem informasi manajemen antara lain faktor sumber daya manusia, faktor manajemen dan organisasi serta faktor teknologi.

Penggunaan sistem informasi manajemen di rumah Sakit terbagi menjadi beberapa bagian, menurut Ismail (2013). bagian-bagian tersebut adalah *Health Information System* adalah *Clinical Information System*(CIS), *Financial Information System* (FIS), *Laboratory Information System* (LIS), *Nursing Information System* (NIS), *Pharmacy Information System* (PIS) , *Picture Archiving and Communication System* (PACS), dan *Radiology Information System* (RIS). Beberapa contoh penggunaan teknologi informasi dalam pelayanan kesehatan antara lain penerapan sistem pendukung keputusan, keahlian server untuk akses langsung, dan pelayanan kesehatan kerja yang menyediakan fungsi (seperti pemesanan, manajemen alur kerja, penulisan laporan) untuk mendukung pelayanan kesehatan kerja di ruang rawat inap, pengaturan rumah sakit, dan pasien rawat jalan. Penggunaan teknologi informasi modern menawarkan peluang yang baik untuk mengurangi kesalahan klinis (misalnya kesalahan pengobatan, kesalahan diagnostik), mendukung pelayanan kesehatan profesional (misalnya ketersediaan waktu, informasi terbaru untuk pasien), meningkatkan efisiensi masa perawatan (misalnya waktu tunggu pasien) atau bahkan meningkatkan kualitas pelayanan pasien (Ammenwerth, *et al*, 2003).

Pada unit farmasi salah Satu masala yang bias hadir selama pelayanan adalah kendala dalam pemakaian sistem informasi. Oleh karena itu dibutuhkan sistem informasi farmasi untuk mendukung pelayanan pasien menjadi semakin bermutu. salah satunya berkaitan dengan sistem resep elektronik. Sistem resep elektronik (*e-prescribing*) adalah suatu sistem peresepan dengan perangkat lunak yang di desain untuk mempermudah dalam pelayanan peresepan obat mulai dari tahap *prescribing* (penulisan resep), tahap *transcribing* (pembacaan resep untuk proses *dispensing*), tahap *dispensing* (penyiapan hingga penyerahan resep oleh petugas), tahap *administration* (proses penggunaan obat) dan proses *monitoring* (Hahn *et al*, 2014). Penggunaan *e-prescribing* diharapkan dapat menggantikanresep

manual, resep yang dicetak dengan komputer dan *computer faxed prescription* (Pratiwi *et al*, 2013). Dengan adanya penulisan resep secara elektronik tanpa kertas, resep dapat langsung dikirim ke unit farmasi secara akurat dan mudah untuk dibaca sehingga memberikan kemudahan bagi pasien, dokter, dan apoteker. Kemudahan bagi pasien adalah pasien bisa langsung ke farmasi untuk mengambil obat, kemudahan bagi dokter yaitu membantu dokter pada saat menulis resep dengan memberikan informasi tentang obat-obatan yang akan diresepkan dan mendeteksi ketersediaan stok obat di farmasi, membantu dokter untuk menulis resep sesuai dengan *Formularium* Nasional dan *formularium* terapi Rumah Sakit, dapat mencatat data penggunaan obat, membuat laporan lebih mudah dan cepat. Kemudahan bagi apoteker adalah memudahkan apoteker untuk membaca resep dan mempersiapkan obat sehingga dapat mempersingkat waktu tunggu pelayanan resep di apotek (Adrizal *et al*, 2019).

Resep elektronik atau *e-prescribing* mempunyai beberapa keunggulan dibanding dengan peresepan manual, di antaranya dapat mencegah terjadinya risiko salah membaca resep, dapat memberikan dosis obat yang tepat, input data lebih cepat, lebih hemat dalam penggunaan kertas dan lebih praktis. Pada peresepan manual, tulisan dokter terkadang tidak terbaca sehingga dapat menyebabkan kesalahan, penulisan resep sering kali harus diulang, dalam proses pemesanan, pencatatan dilakukan secara manual dan memerlukan waktu lebih lama dibandingkan dengan *e-prescribing* (Kusumarini *et al*, 2011). Secara umum *e-prescribing* berperan dalam mencegah terjadinya *medication error*. *Medication error* diartikan sebagai adanya kesalahan dalam pelayanan peresepan obat. *Medication error* didefinisikan juga sebagai kegagalan dalam proses pengobatan yang berpotensi mengakibatkan kerugian dan bisa membahayakan pasien (Aronson, 2009).

American Society of Hospital Pharmacists (ASHP) mengelompokkan tipe dari *medication error* berdasarkan *medication use system* atau proses dalam penggunaan obat yang dibedakan dalam beberapa tipe, salah satu di antaranya adalah kesalahan penulisan resep (*prescribing error*). Kesalahan penulisan resep didefinisikan sebagai kesalahan dalam pemilihan obat, seperti kesalahan dalam

dosis, jumlah, indikasi, dan kontraindikasi dari pengobatan. Penelitian terhadap dokter di Swedia menunjukkan bahwa mayoritas responden penelitian merasa sistem resep elektronik mudah digunakan, membuat pelayanan lebih baik dan menghemat waktu pelayanan dibandingkan dengan resep yang ditulis manual (Hellstrom, 2009).

SK Menteri Kesehatan No.1197/Menkes/SK/X/2004 tertulis bahwa tuntunan pasien dan masyarakat akan mutu pelayanan farmasi, mengharuskan adanya perubahan pelayanan dari paradigma lama (*drug oriented*) ke paradigma baru (*patient oriented*) dengan filosofi *pharmaceutical care* (pelayanan kefarmasian).

Sebagai gambaran umum, RS PKU Muhammadiyah Wonosobo mulai dibangun sejak tahun 2010. Rumah Sakit ini sebenarnya rintisan dari Balai Pengobatan Siti Fatimah yang sudah ada sejak tahun 1974 di kampung Sudagaran Wonosobo. Selama operasionalnya terjadi pasang surut dalam melakukan kegiatan pelayanan, baik dari sisi kunjungan pasien maupun pengelola/tenaga medisnya. Kemudian pada tahun 2014, RS PKU Muhammadiyah Wonosobo diresmikan. Melalui proses yang dilakukan sesuai ketentuan Undang-Undang, RS PKU Muhammadiyah Wonosobo memperoleh Ijin Operasional Tetap dan penetapan kelas C pada tanggal 24 Agustus 2015 melalui SK Bupati No. 445.8/397/2015. Saat ini Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo merupakan rumah sakit umum dengan pelayanan kesehatan mulai dari yang bersifat umum sampai dengan yang bersifat spesialisistik, yang dilengkapi dengan pelayanan penunjang medis 24 jam.

Saat ini RS PKU Muhammadiyah Wonosobo telah menerapkan pemakaian Sistem Informasi Manajemen untuk pelayanan pasien, khususnya di unit Farmasi. Unit farmasi bertanggung jawab dalam pengelolaan obat dan pelayanan langsung kepada pasien, sampai dengan pengendalian semua perbekalan kesehatan yang beredar dan digunakan dalam rumah sakit, baik untuk pasien rawat jalan maupun pasien rawat inap (Kemenkes, 2004). Pada tahun 2015 SIMRS dipakai untuk penerimaan, pendistribusian obat dan *billing* pasien. Lalu selanjutnya terdapat perkembangan pada tahun 2021, di mana SIMRS dibuat untuk pengadaan obat (surat pesanan) dan kemudian pada tahun 2022-2023, melalui vendor SIM baru, RS

PKU Muhammadiyah Wonosobo kebersamai proses inisiasi, pengerjaan dan pengembangannya sehingga SIMRS yang sekarang diharapkan sesuai dengan kebutuhan Rumah Sakit. Saat ini, sistem informasi yang sedang berjalan sudah digunakan untuk *electronic medical record* dan *e-prescribing* untuk dokter di rawat jalan, di unit farmasi rawat jalan dan sedang dalam masa percobaan untuk *electronic medical record* di IGD dan rawat inap.

Pada RS PKU Muhammadiyah Wonosobo terutama di unit farmasinya, hal-hal seperti pengelolaan resep, obat dan kecepatan waktu melayani menjadi hal utama yang sangat diperhatikan. Pelayanan farmasi yang baik dapat mempengaruhi persepsi pasien, kepuasan pasien dan kepuasan pengguna sehingga akan berdampak pada kualitas pelayanan Rumah Sakit. Aplikasi dari sistem informasi manajemen pada unit farmasi masih memiliki beberapa kendala, di mana kendala tersebut dapat berakibat kepada kualitas pelayanan Rumah Sakit kepada pasien. Kendala-kendala tersebut seperti gagal menyimpan resep di *electronic medical record*, *server down*, belum semua dokter meresepkan secara elektronik (beberapa masih manual dengan menggunakan kertas). Lalu terdapat pula masalah inventori di mana ada ketidaksesuaian fisik barang dengan sistem informasi.

Kendala gagal menyimpan resep di *electronic medical record*, jaringan dan *server* bermasalah, kurangnya kompetensi *user* dalam menggunakan sistem informasi, ketidaksesuaian informasi yang dihasilkan oleh sistem informasi mengakibatkan informasi yang diterima oleh *user* tertunda atau salah sehingga dalam membuat keputusan klinis menjadi tidak sesuai yang akan memberikan efek kepada alur kerja pelayanan pasien menjadi lambat, banyak waktu terbuang dan user merasa frustrasi dan tidak puas dalam menggunakan sistem informasi (Kim *et al.*, 2017).

Unit SIM RS PKU Muhammadiyah Wonosobo dipimpin oleh seorang Kepala IT & SIM RS dan secara struktural di bawah tanggung jawab Manajer Umum yang bertugas mengelola kegiatan dan mengembangkan Sistem Informasi RS PKU Muhammadiyah Wonosobo. Dalam menjalankan tugasnya, terdapat 2 staf IT yang bertugas dalam pemeliharaan perangkat keras dan perangkat lunak, lalu yang menangani bila ada pertanyaan atau kendala dari unit lain mengenai sistem

informasi RS. Selain unit SIMRS, terdapat staf vendor SIMRS yang juga berkantor sementara di Rumah Sakit untuk pengembangan sistem informasi manajemen RS PKU Muhammadiyah Wonosobo.

Berdasarkan permasalahan di atas, perlu kiranya dilakukan evaluasi yang lebih mendalam untuk mencari permasalahan yang timbul sehingga penerapan sistem informasi manajemen di unit farmasi sesuai dengan tujuan yang diharapkan dan aplikasi tersebut bisa dimanfaatkan secara optimal. Maka, perlu untuk dilakukan evaluasi sistem informasi manajemen farmasi dengan metode *HOT Fit Model* yang ditinjau melalui komponen penting yaitu komponen manusia (*Human*), Organisasi (*Organization*), dan teknologi (*Technology*) di RS PKU Muhammadiyah Wonosobo.

B. Masalah Penelitian

Penggunaan sistem informasi manajemen di RS PKU Muhammadiyah Wonosobo belum berjalan secara optimal. Sehingga diperlukan penelitian untuk mencari faktor-faktor yang menjadi kendala dalam penerapan sistem informasi manajemen di Rumah Sakit. Bagaimana evaluasi implementasi sistem informasi manajemen di unit Farmasi RS PKU Muhammadiyah Wonosobo?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi faktor-faktor yang menjadi kendala dalam implementasi sistem informasi di unit farmasi RS PKU Muhammadiyah Wonosobo.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi pengaruh dari sumber daya manusia terhadap implementasi sistem informasi manajemen di unit farmasi RS PKU Muhammadiyah Wonosobo.
- b. Untuk mengidentifikasi pengaruh dari manajemen dan organisasi terhadap implementasi sistem informasi manajemen di unit farmasi RS PKU Muhammadiyah Wonosobo.

- c. Untuk mengidentifikasi pengaruh dari teknologi terhadap implementasi sistem informasi manajemen di unit farmasi RS PKU Muhammadiyah Wonosobo.
- d. Untuk mengidentifikasi kendala dalam implementasi sistem informasi manajemen di unit farmasi RS PKU Muhammadiyah Wonosobo.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Setelah mengetahui faktor-faktor yang menjadi kendala dalam implementasi SIMRS di unit farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo, diharapkan Rumah Sakit mendapatkan solusi terbaik untuk memperbaiki kualitas sistem informasi manajemen di unit farmasi.

2. Bagi Peneliti

Peneliti memperoleh pengalaman mengevaluasi implementasi sistem informasi manajemen khususnya pada unit farmasi dan menambah wawasan mengenai sistem informasi manajemen.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah referensi keilmuan terkait evaluasi implementasi sistem informasi manajemen di unit farmasi.

4. Bagi Peneliti Lain

Sebagai bahan acuan, masukan dan saran bagi peneliti lain untuk mengembangkan penelitian di bidang sistem informasi manajemen di unit farmasi dengan aspek yang berbeda dan lebih luas.

E. Keaslian Penelitian

Untuk menentukan keaslian penelitian peneliti dan berdasarkan pengetahuan peneliti sebagai penulis penelitian dengan judul “Evaluasi Implementasi Sistem Informasi Manajemen di Unit Farmasi RS PKU

Muhammadiyah Wonosobo”, ada beberapa penelitian serupa dengan penelitian yang ditulis oleh peneliti.

Tabel 1 Penelitian Terdahulu

Penulis (tahun)	Tujuan	Lokasi	Rancangan Penelitian	Sampel	Hasil
Farzandipur <i>et al</i>, 2016	Untuk menilai faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan Sistem Informasi Kesehatan	Iran	Kuantitatif, dengan <i>likert scale</i>	400 sampel, 20 RS	Faktor SDM menjadi faktor yang paling menentukan keberhasilan penerapan sistem informasi kesehatan
Ismail <i>et al</i>, 2013	Untuk mengetahui faktor yang berperan dalam implementasi SIMRS di RS	Malaysia	Kualitatif, <i>in depth interview</i>	3 RS	Faktor yang berperan dalam implementasi SIMRS, sumber keuangan yang terbatas, pemeliharaan setiap departemen, tingkat penerimaan yang rendah, tingkat kepuasan rendah
Tomas Hambili <i>et al</i>, 2022	Untuk menilai manfaat dari penerapan SIMRS untuk mendukung pengambilan keputusan	Angola selatan	Kualitatif, kuantitatif, <i>cross-sectional study</i>	36 orang	Sebagian besar manajer RS d Angola Selatan tidak menggunakan SIMRS untuk mendukung manajemen RS dan dalam pengambilan keputusan