

**DECOMPILE MENU NIGHT AUDIT SENSUS HARIAN SISTEM INFORMASI
MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS)****Harjanti^{1*}, Tunjung Bayu Sinta², Reza Widianoro³, Zahra Siam Anggi P⁴, Dyah Rochani⁵**^{1,2,3,4}Prodi D3 RMIK STIKes Mitra Husada Karanganyar⁵RS PKU Muhammadiyah Karanganyar* Corresponding author: harjantimbk@gmail.com

ABSTRAK. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) mengintegrasikan proses pelayanan rumah sakit untuk memperoleh informasi akurat dan mendukung pengambilan keputusan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 1171 tahun 2011, rumah sakit wajib membuat laporan periodik guna meningkatkan pengawasan. Kendala dalam implementasi SIMRS termasuk modul yang tidak sesuai dengan kebutuhan user dan informasi yang kurang memadai. Mitra menghadapi masalah pada menu Night Audit Sensus Harian SIMRS yang belum memiliki opsi pasien keluar masuk pada hari yang sama, mempengaruhi perhitungan Hari Perawatan (HP) dan Bed Occupation Rate (BOR). Output pelaporan juga berubah saat opsi refresh digunakan, mengganggu pengambilan keputusan manajemen. Kegiatan Pengabdian bertujuan untuk decompile menu Night Audit Sensus Harian SIMRS dan menyesuaikan rumusnya. Metode melibatkan konsultasi, wawancara, identifikasi masalah, dekompile, dan penyesuaian data. Evaluasi program berdasarkan pemanfaatan menu yang sesuai dengan teori. Hasil menunjukkan masalah dalam perhitungan HP dan BOR dapat diatasi dengan dekompile, namun masih diperlukan perbaikan bertahap untuk mencapai pelaporan yang efektif, efisien, dan akurat.

Kata kunci: Sensus Harian Rawat Inap, Indikator Rawat Inap, Sistem Informasi Rumah Sakit

ABSTRACT. The Hospital Management Information System (SIMRS) integrates hospital service processes to obtain accurate information and support decision-making. Based on Minister of Health Regulation no. 1171 of 2011, hospitals are required to make periodic reports to improve supervision. Obstacles in implementing SIMRS include modules that do not suit user needs and inadequate information. Partners face problems with the SIMRS Daily Census Night Audit menu which does not yet have the option for patients to enter and leave on the same day, affecting the calculation of Treatment Days (HP) and Bed Occupation Rate (BOR). Reporting output also changes when the refresh option is used, disrupting management decision-making. The service activity aims to decompile the SIMRS Daily Census Night Audit menu and adjust the formula. The method involves consultation, interviews, problem identification, decompilation, and adjustment of data. Program evaluation is based on the use of menus that are by theory. The results show that problems in HP and BOR calculations can be overcome by decompilation, but gradual improvements are still needed to achieve effective, efficient and accurate reporting.

Keywords: Daily Inpatient Census, Inpatient Indicators, Hospital Information System

PENDAHULUAN

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (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 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013). SIMRS dirancang untuk mengintegrasikan fungsi utama Rumah Sakit dalam satu sistem terpadu

yang disimpan dalam pusat *database* (Molly & Itaar, 2021)

Pembuatan pelaporan Rumah Sakit tergambar pada SIMRS sehingga pimpinan Rumah Sakit dapat memantau kegiatan pelayanan yang ada di Rumah Sakit dan dapat dimanfaatkan untuk pertimbangan dan pengambilan keputusan. Unit yang terkait dengan pengelolaan data pengobatan dan administrasi tersebut yaitu rekam medis (Diantika & Widodo, 2018).

Merujuk pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 1171 tahun 2011 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit bahwa

pencatatan dan pelaporan dan pelaporan yang dilakukan oleh rumah sakit dilakukan dalam rangka meningkatkan efektifitas pembinaan dan pengawasan rumah sakit di Indonesia, maka dari itu seluruh rumah sakit diwajibkan untuk membuat laporan pada periode yang sudah ditentukan dalam peraturan tersebut (Kementrian Republik Indonesia, 2011). SIMRS diharapkan memberikan kemudahan bagi petugas dan mampu mengatasi kendala yang ada di Rumah Sakit.

Faktor teknologi yang menjadi penghambat dalam implementasi SIMRS yaitu modul yang tidak sesuai dengan kebutuhan user, informasi yang dihasilkan (Sari et al., 2016). Hal ini juga merupakan menjadi permasalahan yang di hadapi Mitra.

Identifikasi permasalahan yang dihadapi Mitra khususnya pada proses pelaporan dengan memanfaatkan SIMRS yaitu pada menu *Night Audit Sensus Harian* belum terdapat opsi tentang pasien keluar masuk hari yang sama. Data pasien keluar masuk hari yang sama ini merupakan indikator yang digunakan untuk menghitung jumlah Hari Perawatan (HP). Perhitungan HP ini yang menjadi salah satu unsur dalam perhitungan nilai *Bed Occupation Rate* (BOR) parameter Rawat Inap. Selain permasalahan tersebut *Output* pelaporan pengolahan data Sensus Harian Rawat Inap yang selalu berubah ketika menggunakan opsi *refresh*. Hal tersebut yang akan berpengaruh pada proses pengambilan keputusan tim manajemen khususnya untuk parameter Rawat Inap.

Kegiatan Pengabdian yang diusulkan pada periode ini yaitu ***Decompile Menu Night Audit Sensus Harian Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)***. Kegiatan pengabdian dengan tema tersebut belum pernah dilakukan di Rumah Sakit. Manfaat yang diperoleh dari kegiatan ini yaitu mengidentifikasi rumus dalam perhitungan indikator rawat inap dan sebagai masukan untuk upaya perbaikan sistem informasi. Tujuan utama dari kegiatan yaitu mengetahui kesesuaian implementasi rumus dalam sistem informasi Rumah Sakit dan teori atau aturan dalam perhitungan statistik Rumah Sakit.

METODE

Metode pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat yaitu melalui jasa konsultasi untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh

Mitra. Sasaran kegiatan ini adalah kepala Rekam Medis dan Tim Informasi Teknologi (IT) dengan total 3 orang. Tahapan dimulai dengan mengidentifikasi permasalahan yang dilakukan dengan kepala Rekam Medis. Tahap kedua dilakukan dengan mengidentifikasi menu *night audit sistem sensus harian*. Tahap selanjutnya bersama tim Informasi Teknologi melakukan pembongkaran sistem dengan membaca koding yang diimplementasikan pada rumus-rumus yang digunakan pada menu *night system*. Tahap terakhir yaitu melakukan pencocokan kesesuaian rumus yang digunakan pada sistem dan teori/ kebijakan yang berlaku dan menyampaikan hasilnya pada Mitra.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RS PKU Karanganyar yang digunakan dalam pengelolaan rekam medis yaitu System Rekam Medis. Salah satu menu yang ada di *system* rekam medis tersebut yaitu *Night Audit Sensus Harian*. Proses identifikasi awal yang telah dilakukan dengan kepala Rekam Medis ditemukan masalah yaitu pada menu *Night Audit Sensus Harian* belum terdapat opsi untuk perhitungan pasien yang keluar masuk di hari yang sama. Dimana indikator tersebut digunakan untuk perhitungan Hari Perawatan pasien yang merupakan dasar Perhitungan indikator Rawat Inap.



Gambar 1. Proses Identifikasi Masalah

Pelaksanaan kegiatan pengabdian dilaksanakan pada bulan Desember 2023 s.d Januari 2024 di Unit Rekam Medis dan Ruang Teknologi Informasi. Berikut tampilan hasil pelaporan di system Rekam Medis pada bagian pelaporan rekam medis:



Gambar 2. Tampilan Utama System Rekam Medis

Pada tampilan disistem tersebut pada item data Pasien MKHS akan selalu berubah apabila diklik menu *refres*. Hasil *decompile* yang telah dilakukan dengan tim IT diketahui bahwa secara rumus sudah sesuai yaitu pasien yang masuk dan keluar dihari yang sama. Namun dalam implementasinya pasien keluar yang dihitung di sistem yaitu semua pasien yang keluar baik pindah bangsal ataupun pasien yang keluar meninggalkan rumah sakit. Perhitungan tersebut berarti belum sesuai dengan (Hosizah & Maryati, 2018), (Kementrian Republik Indonesia, 2011) yang menyatakan bahwa kolom data pasien diisi dengan data pasien yang masuk keluar ruang rawat inap di hari dan tanggal yang sama atau sering disebut dengan pasien *one day care* (OCD). Secara istilah untuk pasien keluar dikarenakan pindah bangsal disebut sebagai pasien dipindahkan (Sudra, 2010).

Kesalahan pengisian data tersebut berdampak pada perhitungan jumlah Hari Perawatan (HP) yang merupakan hasil penjumlahan dari sisa pasien ditambah dengan jumlah pasien yang keluar masuk hari yang sama (Sudra, 2010). Akibat kesalahan tersebut akan berpengaruh juga pada hasil perhitungan indikator rawat Inap salah satunya yaitu *Bed Occupancy Rate* (BOR) yang dihitung dengan

cara membandingkan jumlah TT yang terpakai (O) dari jumlah TT yang tersedia (A). Perbandingan ini ditunjukkan ndalam bentuk prosentase. Jadi, rumus untuk menghitung BOR yaitu:

$$\text{BOR} = \frac{O \times 100}{A}$$

Keterangan :

O : Tempat tidur terpakai

A : Tempat tidur tersedia

Nilai O merupakan hasil pembagian dari nilai Hari perawatan di bagi dengan periode waktu. Selain nilai BOR, kesalahan perhitungan nilai *Average Length of Stay* (AvLOS), *Turn Over Interval* (TOI) (Sudra, 2010). Pada pembuatan pelaporan SIRIS Revisi VI pada Rekapitulasi Laporan (RL) 3 data pelayanan Rumah Sakit juga membutuhkan data hari perawatan yang dilaporkan setiap tanggal 15 bulan Januari (Kementrian Republik Indonesia, 2011).

Gambar 2 juga menyajikan data tentang jumlah hari lama perawatan. Penamaan ini menimbulkan bias persepsi apakah yang dimaksud jumlah lama di rawat pasien atau jumlah hari perawatan pasien. Dimana kedua hal tersebut merupakan hasil perhitungan dari rumus yang berbeda. Kalau disebut sebagai lama dirawat berarti dari hasil perhitungan tanggal keluar dikurangi tanggal masuk pasien. Perhitungan ini bisa dilakukan setelah pasien dinyatakan pulang maka dasar perhitungan dari kolom pasien keluar. Sedangkan untuk hari perawatan sudah bisa dihitung walaupun pasien dirawat dengan cara menghitungnya tanggal masuk dihitung sedangkan tanggal keluar tidak dihitung (Depkes, 2005), (Sudra, 2010).

Pada sistem setelah dilakukan pengecekan dengan tim IT didapatkan bahwa rumus yang digunakan yaitu merupakan jumlah pasien rawat inap berdasarkan kelas, kamar, periode waktu dan terjadi *looping* atau perulangan sebuah instruksi/ perintah. Berdasarkan informasi tersebut sehingga tidak diketahui ini terintegrasi dari perhitungan yang mana.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
(2013). Peraturan Menteri Kesehatan RI
Nomor 82 tentang Sistem Informasi

- Manajemen Rumah Sakit. *Peraturan Menteri Kesehatan*, 87, 1–36.
- Kementrian Republik Indonesia, K. R. (2011). *Juknis Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) 2011*.
- Molly, R., & Itaar, M. (2021). Analisis Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Pada RRSUD DOK II Jayapura. *Journal of Software Engineering Ampera*, 2(2), 95–101.
<https://doi.org/10.51519/journalsea.v2i2.127>
- Sari, M. M., Sanjaya, G. Y., & Meliala, A. (2016). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Dengan Kerangka HOT - FIT. *Seminar Nasional Teknologi Informasi Inonesia*, 1(1), 203–207.
- Sudra, R. I. (2010). *Statistik Rumah Sakit*. Graha Ilmu.