

**PENERAPAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) DALAM
MENINGKATKAN PELAYANAN INSTALASI GIZI DI RSUD SITI FATIMAH AZ-ZAHRA
PROVINSI SUMATERA SELATAN**

Oleh :

Nama : Eritrea

Nim : 20.11.182

Program Studi : Administrasi Negara

ABSTRACT

Eritrea, 2024, Thesis title Implementation of Hospital Management Information System (SIMRS) in Improving Nutrition Installation Services at Siti Fatimah Az-Zahra Hospital, South Sumatra Province, Department of State Administration, Palembang, Main Advisor (I) Tarmizi Endrianto, S.Sos., M.Si and Assistant Advisor (II) Asmawati, S.Sos., M.Si

The purpose of this study is to determine the quality and obstacles of the Hospital Management Information System (SIMRS) in Improving Nutrition Installation Services at Siti Fatimah Az-Zahra Hospital, South Sumatra Province.

This study uses a qualitative research approach where qualitative research as a scientific method is often used and implemented by a group of researchers in the field of social sciences, including education. A number of reasons are also put forward, the essence of which is that qualitative research enriches the results of quantitative research. Qualitative research is carried out to build knowledge through understanding and discovery. This research emphasizes more on meaning and is bound by values. Qualitative research is a research method used to understand and explain social, cultural, or human behavioral phenomena in depth through data collection.

The implementation of the Hospital Management Information System (SIMRS) in the Nutrition Installation of Siti Fatimah Az-Zahra Hospital can result in increased efficiency, service quality, and patient safety. However, successful implementation requires adequate staff training, strong management support, and reliable information technology infrastructure. Overall, the implementation of the Hospital Management Information System (SIMRS) has not been running well because it still uses Google Forms in inputting patient data so that it can also be seen in the implementation of the Hospital Management Information System (SIMRS) in improving the nutritional installation service to patients is appropriate or not, therefore Siti Fatimah Hospital, South Sumatra Province in this case not only supervises the policy but also participates in implementing the policy. Good service from the Nutrition Installation is very important to support the healing and recovery process of patients in the hospital. The quality of food and nutrition provided has a significant impact on the healing process, body strength, and overall health. Therefore, good collaboration between the nutrition team, medical team, and patients is very necessary to achieve optimal results.

Keywords: Hospital Management Information System (SIMRS), Nutrition Services

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh

masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (UU No. 44 Tahun 2009)

Perkembangan iptek pada era globalisasi yang begitu pesat, terutama teknologi informasi akan memungkinkan proses data atau informasi dengan cepat dan akurat. Pelayanan gizi, dalam hal penyelenggaraan makanan rumah sakit dalam prosesnya memerlukan ketelitian dan ketepatan serta kecepatan waktu yang digunakan. Untuk itu, pemanfaatan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam hal ini sistem informasi berbasis komputer akan sangat membantu. Perkembangan teknologi informasi seharusnya menuntut sebuah rumah sakit untuk terus maju mengikuti perkembangan jaman. Rumah sakit sendiri mempunyai fungsi pelayanan

medis, penunjang medis, pelayanan dan asuhan keperawatan, rujukan, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan serta menyelenggarakan administrasi umum dan keuangan. Demi melaksanakan fungsi-fungsi tersebut, pemanfaatan teknologi informasi sangat dibutuhkan oleh rumah sakit guna mempermudah, mempercepat, dan meningkatkan efisiensi segala kegiatan yang ada.

Electronic Medical Record (EMR) merupakan bagian dari Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang berisikan catatan medis pasien dalam format elektronik, informasi kesehatan seseorang yang dituliskan oleh satu atau lebih petugas kesehatan secara terpadu. *Electronic Medical Record (EMR)* yang ideal dilengkapi dengan sebuah sistem informasi yang terintegrasi dan disiapkan untuk menangani keseluruhan proses manajemen rumah sakit yang berhubungan dengan pengumpulan data, pengolahan data, penyajian informasi, serta analisa pelayanan kesehatan di rumah sakit. Hasil informasi dari data yang telah diolah yaitu berupa laporan, dapat digunakan oleh pengguna dalam mengambil keputusan untuk peningkatan upaya pelayanan kesehatan.

Keselamatan pasien di Indonesia diatur dalam Undang-Undang Rumah Sakit Nomor 44 Tahun 2009 pasal 43 bahwa rumah sakit wajib menerapkan standar keselamatan pasien. Ketentuan lebih lengkap mengenai keselamatan pasien diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 yang menyatakan setiap fasilitas pelayanan kesehatan harus menyelenggarakan keselamatan pasien. Terdapat enam sasaran keselamatan pasien di Indonesia dan yang berkaitan dengan pemesanan makanan pasien yaitu Ketepatan identifikasi pasien dan peningkatan komunikasi efektif Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) menjadi indikator dalam penilaian Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) dan dikembangkan berdasarkan standar pada *Joint Commision International* (KARS, 2017).

Kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit merupakan salah satu pelayanan penunjang medik dalam pelayanan kesehatan paripurna rumah sakit yang berhubungan dengan kegiatan lainnya, kegiatan pokok dari pelayanan gizi diantaranya asuhan gizi rawat inap, asuhan gizi rawat jalan, penyelenggaraan makanan, penelitian dan pengembangan. Ketepatan pemberian diet merupakan satu indikator tercapainya standar pelayanan minimal rumah sakit di samping ketepatan waktu pendistribusian makanan ke pasien dan sisa makanan pasien. Kesalahan pemberian diet pasien kemungkinan dapat

diakibatkan karena kesalahan dokter dalam menentukan diet, kesalahan ahli gizi dalam menterjemahkan diet, kesalahan perawat dalam memesan makanan sehingga sampai pada kesalahan tenaga distribusi.

RSUD Siti Fatimah As-Zahra Provinsi Sumatera Selatan sendiri sudah menggunakan sistem pemesanan makanan secara online dari sejak tahun 2018, hal ini dikarenakan untuk mempermudah petugas gizi dalam melakukan rekapitulasi porsi makan pasien, mencegah terjadinya kesalahan diet, mempersingkat waktu pemesanan makanan, dan mencegah kerugian akibat tidak terentrinya makanan. Unit terkait dalam penggunaan aplikasi ini adalah Instalasi gizi, Rawat inap dan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Penggunaan aplikasi ini melibatkan Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) dan ahli gizi dalam menentukan diet pasien, perawat rawat inap memesan makanan sesuai dengan diet yang sudah ditentukan, petugas distribusi makanan yang menerima pesanan makanan dari ruang rawat inap dan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) sebagai teknisi.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Tahun 2013, pelayanan gizi rawat inap merupakan pelayanan gizi yang dimulai dari proses pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi meliputi perencanaan, penyediaan makanan, penyuluhan atau edukasi, dan konseling gizi, serta monitoring dan evaluasi gizi. Tujuan dalam pelayanan gizi adalah memberikan pelayanan gizi kepada pasien agar memperoleh asupan makanan yang sesuai kondisi kesehatannya dalam upaya mempercepat proses penyembuhan, mempertahankan, dan meningkatkan status gizi.

Adapun indikasi masalah yang ditemukan peneliti pada saat observasi dibulan September-Oktober 2023 yaitu sering ditemukannya pegawai/petugas yang tidak/lupa menginput data pasien sehingga pada saat pendistribusian makan, pasien baru ataupun pasien yang sudah ada perubahan diet dari Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) tersebut tidak mendapatkan diet makan yang sempurna. Dengan adanya Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang baik dapat membantu dalam pelayanan gizi pasien. Sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) dapat memfasilitasi pertukaran informasi antar tim kesehatan dan memastikan konsistensi dalam memberikan pelayanan gizi. Dengan implementasi dan pengelolaan yang tepat, Sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) dapat memberikan kontribusi positif terhadap efektivitas

pelayanan gizi di rumah sakit, meningkatkan perawatan pasien dan mendukung upaya untuk mencapai hasil kesehatan yang optimal.

Adapun dampak dari kualitas sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) yang sering terjadi yaitu terganggunya jaringan yang tidak bisa diakses dan bahkan kadang *Error* sehingga petugas administrasi tidak bisa menginput data pasien sehingga mengakibatkan pelayanan instalasi gizi tidak optimal. Dari pengguna sistem informasi manajemen rumah sakit pun ada yang belum bisa menggunakannya karena belum mendapatkan pelatihan.

Berdasarkan uraian diatas, maka penelitian ini berfokus pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit untuk dijadikan bahan penulisan usulan penelitian dengan judul: **“Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Dalam Meningkatkan Pelayanan Pasien Instalasi Gizi Di RSUD Siti Fatimah Az-Zahra Provinsi Sumatera Selatan”**.

2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka permasalahan yang dapat diidentifikasi adalah bagaimanakah penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) dalam meningkatkan pelayanan instalasi gizi di RSUD Siti Fatimah Az-Zahra Provinsi Sumatera Selatan?

3. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas dan hambatan dari Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Dalam Meningkatkan Pelayanan Instalasi Gizi Di RSUD Siti Fatimah Az-Zahra Provinsi Sumatera Selatan.

B. LANDASAN TEORI

Pengertian Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

Sistem

Sistem menurut Sutabri (2012: 6) sistem adalah sekumpulan unsur yang saling berkaitan erat yang berfungsi bersama sama untuk mencapai tujuan tertentu. Menurut Prajudi Atmosudirdjo yang dikutip Sutabri (2012: 7) suatu sistem terdiri atas benda-benda atau unsur-unsur atau komponen-komponen yang berkaitan satu sama lain sedemikian rupa sehingga unsur-unsur tersebut merupakan suatu kesatuan pemrosesan atau pengolahan yang tertentu.

Menurut Tantra (2012:1) sistem adalah “entitas atau unit yang terdiri dari dua atau lebih komponen

atau subsistem (sistem yang lebih kecil) yang saling berhubungan dan berkaitan untuk mencapai suatu tujuan.”

Sistem menurut Jogiyanto (2017:6)” suatu sistem mempunyai karakteristik atau sifat-sifat tertentu, yaitu memiliki komponen-komponen (*components*), batas sistem (*boundary*), lingkungan sistem (*Environment*), penghubung (*Interface*), masukan (*Input*), keluaran (*Output*), pengolah (*Proses*), dan sasaran (*Objective*), dan tujuan (*Goal*)”.

1. Komponen Sistem (*components*)

Suatu sistem terdiri dari sejumlah komponen yang saling berinteraksi, yang artinya saling bekerja sama membentuk satu kesatuan. Komponen sistem atau elemen-elemen sistem dapat berupa suatu subsistem atau bagian-bagian dari sistem. Setiap subsistem mempunyai sifat-sifat dari sistem untuk menjalankan suatu fungsi tertentu dan mempengaruhi suatu sistem secara keseluruhan.

2. Batas Sistem (*boundary*)

Batas sistem merupakan daerah yang membatasi antara suatu sistem dengan sistem yang lain atau dengan lingkungan luarnya. Batas sistem ini memungkinkan suatu sistem di pandang sebagai satu kesatuan. Batas suatu sistem menunjukkan ruang lingkup dari sistem tersebut.

3. Lingkungan Sistem (*Environment*)

Lingkungan luar dari sistem adalah apapun diluar batas dari sistem yang mempengaruhi operasi sistem. Lingkungan luar sistem dapat bersifat menguntungkan (harus dijaga dan merupakan energi dari sistem) dan dapat bersifat merugikan (harus ditahan dan dikendalikan).

4. Penghubung Sistem (*Interface*)

Penghubung merupakan media penghubung antara satu subsistem dengan subsistem yang lainnya. Melalui penghubung ini memungkinkan sumber-sumber daya mengalir dari subsistem ke subsistem yang lainnya. Keluaran (*output*) dari satu subsistem akan menjadi masukan (*input*) untuk subsistem yang lainnya melalui penghubung. Dengan penghubung satu subsistem dapat berinteraksi yang lainnya membentuk satu kesatuan.

5. Masukan Sistem (*Input*)

Masukan (*input*) adalah energi yang dimasukkan ke dalam sistem. Masukan dapat berupa masukan perawatan (*maintenance input*) dan masukan sinyal (*signal input*). *Maintenance input* adalah energi yang dimasukkan supaya sistem tersebut dapat beroperasi. *Signal input*

adalah energi yang diproses untuk didapatkan keluaran.

6. Keluaran Sistem (*Output*)

Keluaran adalah hasil dari energi yang diolah dan diklasifikasikan menjadi keluaran yang berguna dan sisa pembuangan. Keluaran dapat merupakan masukan subsistem yang lain atau kepada supersistem.

7. Pengolah Sistem

Suatu sistem dapat mempunyai bagian pengolah yang akan merubah masukan menjadi keluaran.

8. Sasaran Sistem

Suatu sistem pasti mempunyai tujuan (*goal*) atau sasaran (*objective*). Kalau suatu sistem tidak mempunyai sasaran, maka operasi sistem tidak akan ada gunanya. Suatu sistem dikatakan berhasil bila mengenai sasaran atau tujuan.

Berdasarkan definisi di atas dapat disimpulkan mengenai sistem. Sistem yaitu suatu kumpulan dari bagian-bagian yang saling berhubungan membentuk satu kesatuan untuk mencapai tujuan tertentu.

Informasi

Informasi merupakan proses yang lebih lanjut dari data yang sudah memiliki nilai. Informasi seringkali tidak tepat pemakaiannya, informasi dapat merujuk kesuatu data mentah, data tersusun, kapasitas sebuah saluran komunikasi dan lainnya. Suatu sistem yang kekurangan informasi akan menjadi kerdil dan akhirnya berakhir.

Menurut Tantra (2012 :1) “informasi dapat dipahami sebagai pemrosesan yang terorganisir, memiliki arti, dan berguna bagi orang yang menerimanya. Informasi harus memiliki arti sehingga dapat dimanfaatkan. Agar memiliki arti, informasi harus memiliki beberapa karakteristik, yaitu dapat diandalkan”.

Menurut Sutabri (2012: 22) “informasi adalah data yang telah diklarifikasi atau diolah atau diinterpretasikan untuk digunakan dalam proses pengambilan keputusan”.

Informasi Menurut Jogiyanto (2017: 23)” Informasi adalah data yang diolah menjadi bentuk yang lebih berguna dan lebih berarti bagi para pemakainya. Sumber dari informasi adalah data. Data merupakan bentuk jamak dari bentuk tunggal datum atau data item”

Menurut Mc. Leod dalam Darmawan dan Fauzi (2013:2) mengatakan suatu informasi yang berkualitas harus memiliki ciri-ciri :

- a) Akurat, artinya informasi harus mencerminkan keadaan yang sebenarnya.
- b) Tepat waktu, artinya informasi itu harus tersedia atau ada pada saat informasi tersebut

diperlu-kan, tidak besok atau tidak beberapa jam lagi.

- c) Relevan, artinya informasi yang diberikan harus sesuai dengan yang dibutuhkan.

- d) Lengkap, artinya informasi harus diberikan secara lengkap.

Dari uraian beberapa pengertian informasi menurut para ahli diatas bahwa dapat menyimpulkan bahwa informasi adalah data yang diolah dari sumber terpercaya dan diberikan sesuai dengan keperluan sehingga lebih berarti bagi penerimanya.

Manajemen

Menurut Fimansyah (2018:4) manajemen adalah seni dan ilmu perencanaan, pengkoordinasian, pengorganisasian dan pengontrolan sumber daya untuk mencapai sasaran secara efisien dan efektif.

Adapun penjabaran dari pengertian manajemen menurut Malayu S.P Hasibuan (2016:1), manajemen berasal dari kata *to manage* yang artinya mengatur. Apa yang diatur, apa tujuannya diatur, mengapa harus diatur, siapa yang mengatur, dan bagaimana mengaturnya.

1. Yang diatur adalah semua unsur manajemen, yakni 6M (*man, money, material, machine, method, market*).
2. Tujuannya diatur adalah agar 6M lebih berdaya guna dan berhasil guna dalam mewujudkan tujuan.
3. Harus diatur supaya 6M itu bermanfaat optimal, terkoordinasi dan terintegrasi dengan baik dalam menunjang terwujudnya tujuan organisasi.
4. Yang mengatur adalah pimpinan dengan kepemimpinannya yaitu pimpinan puncak, manajer madya, dan supervisi.
5. Mengaturnya adalah dengan melakukan kegiatan urutan fungsi manajemen tersebut.

Berdasarkan definisi di atas maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- 1) Manajemen merupakan rangkaian kegiatan yang dilakukan secara berkesinambungan dalam rangka mencapai tujuan bersama.
- 2) Pencapaian tujuan perusahaan memerlukan strategi efisien dan efektif.
- 3) Pelaksanaan kegiatan-kegiatan manajemen dapat dikelompokkan menjadi beberapa fungsi manajemen, meliputi perencanaan, pengorganisasian, kepemimpinan, dan pengawasan/pengendalian.

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

Berdasarkan dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 82 tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit “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 sistem informasi kesehatan.

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) saat ini juga berfungsi sebagai sarana penunjang operasional layanan medis yang terdiri dari instalasi-instalasi sebagai *front office* yang langsung melayani para pelanggan (pasien) rumah sakit baik administrasi, catatan medik, dan farmasi. SIMRS digunakan pada *back office* sebagai sarana penunjang kegiatan administrasi secara struktural rumah sakit.

Indikator Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

Unsur sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) menurut Permenkes No 82 Tahun 2013 pada pasal 7 yaitu sistem informasi manajemen rumah sakit yang diselenggarakan oleh rumah sakit harus memenuhi 3 (tiga) unsur yang meliputi:

a. Keamanan Secara Fisik

Keamanan jaringan komputer sangat penting bagi organisasi dan individu yang ingin menjaga keamanan dan privasi data mereka. Dalam dunia digital yang semakin berkembang, keamanan jaringan komputer menjadi semakin penting dan harus diambil serius untuk mencegah kebocoran data dan serangan *cyber*.

b. Jaringan

Jaringan komputer adalah sebuah sistem yang terdiri dari dua atau lebih komputer yang saling terhubung satu sama lain melalui media transmisi dan media komunikasi sehingga dapat saling berbagi data aplikasi maupun berbagi perangkat keras komputer.

c. Sistem Aplikasi

Aplikasi sistem komputer atau sering disebut juga sebagai perangkat lunak sistem adalah program-program yang dirancang untuk menjalankan dan mengelola berbagai fungsi dan tugas didalam sistem komputer. Aplikasi sistem komputer membantu pengguna untuk mengoperasikan dan mengelola sistem komputer dengan lebih efisien.

Rumah Sakit

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010 adalah: “Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat”.

Berdasarkan undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, yang dimaksudkan dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rumah Sakit mempunyai fungsi menurut Undang-Undang (UU) No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa:

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Pengertian Pelayanan

Menurut Afandi (2018:43) pelayanan publik pada hakikatnya adalah pemberian layanan kepada masyarakat yang merupakan kewajiban pejabat Negara sebagai pelayan masyarakat. Pelayanan publik yang diberikan diharapkan semakin meningkat dan berkualitas.

Sedangkan menurut Laksana (2017:85) yang dimaksud dengan pelayanan merupakan setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh seseorang kepada orang lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun.

Pelayanan adalah cara melayani, membantu menyiapkan, mengurus, menyelesaikan keperluan kebutuhan seseorang atau sekelompok orang. Objek yang dilayani adalah masyarakat yang terdiri atas individu, golongan dan organisasi (sekelompok organisasi).

Pelayanan kesehatan adalah upaya pemerintah untuk memberikan pelayanan kesehatan yang serta bantuan demi terwujudnya suatu negara yang sehat dan sejahtera, salah satunya yaitu memberikan pelayanan minimal bidang kesehatan dasar.

Standar pelayanan kesehatan di rumah sakit yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimum Bidang Kesehatan, berarti hal tersebut harus sesuai dengan yang ada di dalam peraturan menteri kesehatan. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimum Bidang Kesehatan pasal 1 mengatakan bahwa “Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, yang selanjutnya disingkat SPM Bidang Kesehatan merupakan acuan bagi Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal.” Pemerintah mempunyai tanggung jawab untuk menjamin setiap warga negara memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan. Sebagai suatu kebutuhan dasar, setiap individu bertanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan hidup dirinya dan orang-orang yang menjadi tanggung jawabnya, sehingga pada dasarnya pemenuhan kebutuhan masyarakat terhadap kesehatan adalah tanggung jawab setiap warga negara.

Bagian penting dari suatu pelayanan kesehatan adalah tersedia dan dipatuhinya standar, karena pelayanan kesehatan yang bermutu adalah bila pelayanan tersebut dilaksanakan sesuai dengan standar yang ada. Umumnya petugas banyak menemui variasi pelaksanaan pelayanan kesehatan. Dalam penjaminan mutu pelayanan kesehatan standar digunakan untuk menjadikan variasi yang ada seminimal mungkin.

Pengertian Pelayanan Gizi

Pelayanan gizi merupakan salah satu pelayanan penunjang medik yang harus dilakukan di rumah sakit dalam upaya penyembuhan dan pemulihan kondisi kesehatan pasien. Pelayanan gizi merupakan suatu upaya memperbaiki, meningkatkan gizi, makanan, dietetik masyarakat, kelompok, individu atau klien yang merupakan suatu rangkaian kegiatan yang meliputi pengumpulan, pengolahan, analisis, simpulan, anjuran, implementasi dan evaluasi gizi, makanan dan dietetik dalam rangka mencapai status kesehatan optimal dalam kondisi sehat atau sakit (Kemenkes RI No 78 Tahun 2013).

Pelayanan gizi di rumah sakit merupakan pelayanan yang diberikan dan disesuaikan dengan

keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi pada pasien. Keadaan gizi pasien sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit, sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi pasien (Kemenkes RI No 78 Tahun 2013).

Pelayanan gizi di rumah sakit diselenggarakan untuk memenuhi kebutuhan gizi dalam keadaan sakit dan selama masa perawatan di rumah sakit, disamping menyediakan makanan yang sesuai untuk orang sakit, makanan juga harus dapat menunjang penyembuhan orang sakit. Kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit meliputi asuhan gizi rawat jalan, asuhan gizi rawat inap, penelitian dan pengembangan, penyelenggaraan makanan.

Terapi gizi atau terapi diet adalah bagian dari perawatan penyakit atau kondisi klinis yang harus diperhatikan agar pemberiannya tidak melebihi kemampuan organ tubuh untuk melaksanakan fungsi metabolisme. Terapi gizi harus selalu disesuaikan dengan perubahan fungsi organ. Pemberian diet pasien harus dievaluasi dan diperbaiki sesuai dengan perubahan keadaan klinis dan hasil pemeriksaan laboratorium, baik pasien rawat inap maupun rawat jalan. Upaya peningkatan status gizi dan kesehatan masyarakat baik di dalam maupun di luar rumah sakit, merupakan tugas dan tanggung jawab tenaga kesehatan terutama tenaga gizi.

Fungsi Pelayanan Gizi

Beberapa pengertian penting yang perlu diperhatikan sebagai berikut:

1. Makanan adalah bahan selain obat yang mengandung zat gizi yang berguna bila dimasukkan ke dalam tubuh
2. Gizi adalah segala sesuatu tentang makanan dan hubungan dengan kesehatan
3. Produksi dan Distribusi Makanan adalah suatu rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu sampai dengan pendistribusian makanan pada konsumen (Pasien dan Pegawai RS)

Indikator Pelayanan Gizi

Indikator Standar Pelayanan Gizi menurut Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit menurut Kemenkes No 78 Tahun 2013 terdiri dari:

1. Ketepatan waktu pemberian makanan
Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien adalah ketepatan pasien menerima makanan disesuaikan dengan jadwal yang telah ditentukan rumah sakit.
2. Sisa makanan yang tidak termakan pasien
Sisa makanan pasien adalah prosentase makanan yang tidak dapat dihabiskan dari satu atau lebih waktu makan.

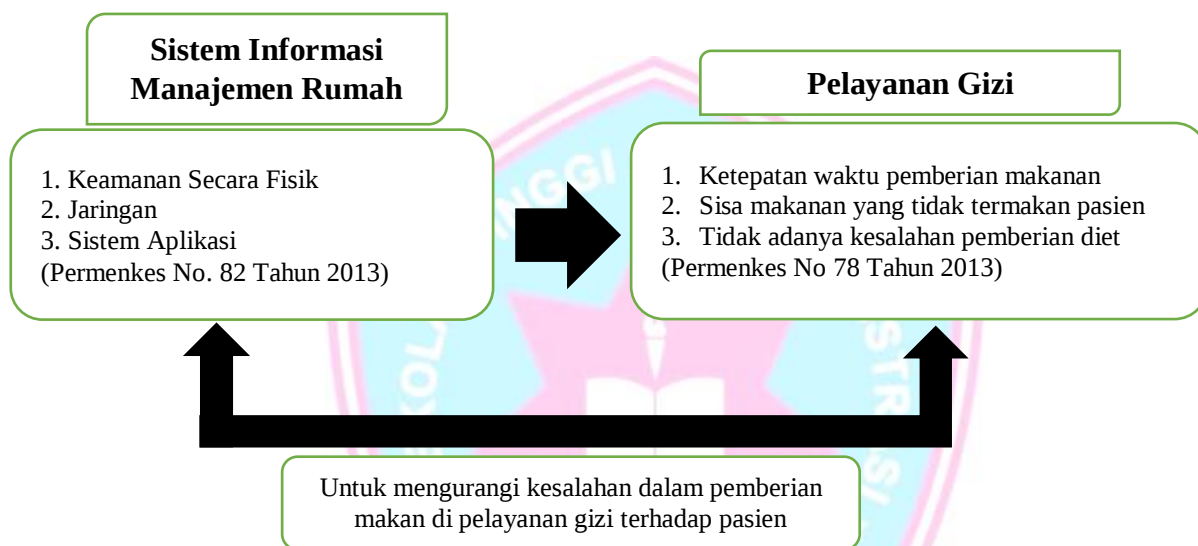
3. Tidak adanya kesalahan pemberian diet
Kesalahan pemberian diet pasien kemungkinan dapat diakibatkan karena kesalahan dokter dalam menentukan diet, kesalahan ahli gizi dalam menterjemahkan diet, sehingga sampai pada kesalahan tenaga distribusi.

Kerangka Berpikir

Kerangka pemikiran adalah alur pikir peneliti sebagai dasar-dasar pemikiran untuk memperkuat sub fokus yang menjadi latar belakang dari penelitian ini. Didalam penelitian kualitatif, dibutuhkan sebuah landasan yang mendasari penelitian agar penelitian lebih terarah. Oleh

karena itu dibutuhkan kerangka pemikiran untuk mengembangkan konteks dan konsep penelitian lebih lanjut sehingga dapat memperjelas konteks penelitian, metodologi, serta penggunaan teori dalam penelitian. Penjelasan yang disusun akan menggabungkan antara teori dengan masalah yang diangkat dalam penelitian ini. Kerangka berpikir dalam suatu penelitian perlu dikemukakan apabila penelitian tersebut berkenaan atau berkaitan dengan fokus penelitian. Maksud dari kerangka berpikir sendiri adalah supaya terbentuknya suatu alur penelitian yang jelas dan dapat diterima secara akal (Sugiyono, 2017: 9)

Bagan Kerangka Berpikir



C. PROSEDUR PENELITIAN

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kualitatif dimana penelitian kualitatif sebagai metode ilmiah sering digunakan dan dilaksanakan oleh sekelompok peneliti dalam bidang ilmu social, termasuk juga ilmu pendidikan. Sejumlah alasan juga dikemukakan yang intinya bahwa penelitian kualitatif memperkaya hasil penelitian kuantitatif. Penelitian kualitatif dilaksanakan untuk membangun pengetahuan melalui pemahaman dan penemuan.

Pendekatan penelitian kualitatif adalah suatu proses penelitian dan pemahaman yang berdasarkan pada metode yang menyelidiki suatu fenomena sosial dan masalah manusia. Pada penelitian ini peneliti membuat suatu gambaran kompleks, meneliti kata-kata, laporan terinci dari pandangan responden dan melakukan studi pada situasi yang alami. Penelitian kualitatif dilakukan pada kondisi alamiah dan bersifat penemuan.

Dalam penelitian kualitatif, peneliti adalah instrument kunci. Oleh karna itu peneliti harus memiliki bekal teori dan wawasan yang luas jadi bisa bertanya, menganalisis dan mengkonstruksi objek yang dilteliti menjadi lebih jelas. Penelitian ini lebih menekankan pada makna dan terikat nilai. Penelitian kualitatif adalah suatu metode penelitian yang digunakan untuk memahami dan menjelaskan fenomena sosial, budaya, atau perilaku manusia secara mendalam melalui pengumpulan data.

Menurut Sugiyono (2018:213) metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat yang digunakan untuk meneliti pada kondisi ilmiah (eksperimen) dimana peneliti sebagai instrumen, teknik pengumpulan data dan di analisis yang bersifat kualitatif lebih menekan pada makna.

Definisi Konsep

Definisi konsep adalah istilah yang digunakan dalam menggambarkan secara abstrak kejadian, keadaan kelompok atau individu yang menjadi pusat perhatian ilmu social. Penggunaan konsep

ini dapat diharapkan menyederhanakan pemikisan dengan menggunakan satu istilah untuk suatu kejadian yang berkaitan satu dengan yang lainnya (Singarimbun, 2006:32).

Merujuk pada definisi diatas adapun definisi konsep dalam penelitian ini yakitu sebagai berikut:

1. 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.
2. Pelayanan gizi rumah sakit merupakan suatu upaya memperbaiki atau meningkatkan gizi/ makanan dan dietetik masyarakat/kelompok/

individu melalui rangkaian kegiatan asesmen, diagnosis, intervensi, dan evaluasi gizi dalam rangka mencapai status kesehatan optimal dalam kondisi sakit maupun sehat.

Definisi Operasional

Definisi Operasional merujuk pada cara spesifik dan terukur untuk mengukur atau menggambarkan suatu konsep atau variable dalam suatu penelitian atau kerangka kerja. Ini mencakup cara mengoperasikan variable yang mungkin bersifat abstrak atau kompleks sehingga dapat diukur secara empiris. Definisi Operasional memberikan panduan konkret tentang bagaimana suatu konsep atau variabel akan diukur atau diamati dalam kontek penelitian.

Adapun definisi operasional diatas dapat dilihat dengan tabel dibawah ini:

Tabel Operasionalisasi Konsep

Konsep	Indikator
Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Permenkes No 82 Tahun 2013)	1. Keamanan Secara Fisik 2. Jaringan 3. Sistem Aplikasi
Pelayanan Instalasi gizi (Permenkes No 78 Tahun 2013)	1. Ketepatan waktu pemberian makanan 2. Sisa makanan yang tidak termakan pasien 3. Tidak adanya kesalahan pemberian diet

Informan Penelitian

Menurut Sugiyono (2016:54) menjelaskan tentang sumber informasi dalam penelitian kualitatif adalah informan atau narasumber yang berhubungan dengan permasalahan peneliti dan mampu menyampaikan informasi sesuai situasi dan kondisi latar penelitian. Informan adalah orang yang dapat memberikan suatu penjelasan yang kaya dengan detail, dan komprehensif menyangkut dengan subjek yang sedang dicari untuk pengumpulan data penelitian.

Dalam penelitian ini penulis mengambil beberapa informan penelitian pada RSUD Siti Fatimah Az-Zahra Provinsi Sumatera Selatan sebagai sumber informan antara lain dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel Informan Penelitian

No	Informan Penelitian	Jumlah
1	Ka. Bagian IT	1 Orang
2	Ka. Instalasi Gizi	1 Orang
3	Staf Gizi	3 Orang
4	Pasien Diet	4 Orang
Jumlah		

Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah cara yang digunakan untuk mengumpulkan bahan riset. Dalam pengerjaannya dapat menggunakan metode pengamatan, dokumentasi, angket, wawancara, hingga tes atau pengujian. Teknik pengumpulan data dapat dibagi menjadi 2 yaitu sebagai berikut:

1. Data Primer

Data primer adalah sumber data penelitian yang diperoleh secara langsung dari aslinya yang berupa hasil observasi suatu objek, wawancara, pendapat dari individua tau kelompok (orang), maupun kejadian atau hasil pengujian. Data primer sebagai berikut:

a. Observasi

Observasi merupakan pengamatan langsung terhadap objek untuk mengetahui keberadaan objek, situasi, konteks, dan maknanya dalam upaya mengumpulkan data penelitian. Satori (2010:105) mengatakan bahwa: "Observasi tidak untuk menguji kebenaran tetapi untuk mengetahui kebenaran yang berhubungan dengan aspek/ kategori sebagai aspek studi yang dikembangkan peneliti."

b. Wawancara

Wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Peneliti akan melakukan wawancara dengan pihak-pihak yang bertanggung jawab dalam mengelola Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) RSUD Siti Fatimah Az-Zahra Provinsi Sumatera Selatan dan Pasien.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah sumber data penelitian yang diperoleh melalui media perantara atau secara tidak langsung yang berupa buku, catatan, bukti yang telah ada atau arsip baik yang dipublikasikan maupun yang tidak dipublikasikan secara umum. Data sekunder dapat dikumpulkan dengan teknik sebagai berikut:

a. Studi Pustaka

Studi pustaka adalah mengumpulkan informasi dan data dengan bantuan berbagai macam material yang ada dipergustakaan seperti dokumen, buku, catatan, majalah, kisah-kisah sejarah, dan sebagainya. Menurut Sugiyono (2019) studi pustaka merupakan teknik pengumpulan data dengan cara mengumpulkan data dari laporan penelitian, buku-buku ilmiah, artikel, dan jurnal yang berkaitan dengan penelitian.

b. Dokumentasi

Dokumentasi dalam penelitian kualitatif merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara. Menurut Sugiyono (2018:476) dokumentasi adalah suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumen, tulisan angka dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian. Dokumentasi yaitu dilakukan dengan cara mengumpulkan data berdasarkan laporan yang didapat dari pihak RSUD Siti Fatimah Az-Zahra Provinsi Sumatera Selatan dan laporan lainnya yang berkaitan dengan masalah dalam penelitian ini.

Teknik Analisa Data

Dalam suatu penelitian sangat diperlukan analisa data yang berguna untuk memberikan jawaban terhadap permasalahan yang diteliti. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Menurut Sugiyono (2018:482) adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola,

memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain.

Data penelitian kualitatif, data diperoleh dari berbagai sumber, dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang bermacam-macam (triangulasi) dan dilakukan secara terus menerus tersebut mengakibatkan variasi data tinggi sekali. dalam buku Sugiyono (2018:246) analisis data dalam penelitian kualitatif, dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. dengan mengikuti model interaktif sebagai berikut:

1. Reduksi Data.

Menurut Sugiyono (2018:247-249) Reduksi data adalah merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting yang sesuai dengan topik penelitian, mencari tema dan polanya, pada akhirnya memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya.

2. Penyajian Data (Data Display).

Setelah mereduksi data, maka langkah selanjutnya adalah menyajikan data. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk table, grafik, flowchart, pictogram dan sejenisnya. Melalui penyajian data tersebut, maka data dapat terorganisasikan, tersusun dalam pola hubungan, sehingga akan mudah dipahami. Selain itu dalam penelitian kualitatif penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, flowchart, dan sejenisnya namun yang sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif. Melalui penyajian data tersebut, maka data terorganisasikan, dan tersusun sehingga akan semakin mudah dipahami (Sugiyono, 2018:249).

3. Penarikan Kesimpulan.

Langkah terakhir dalam menganalisis penelitian kualitatif adalah penarikan kesimpulan. Menurut Sugiyono (2018:252-253) kesimpulan dalam penelitian kualitatif dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal, tetapi mungkin juga tidak, karena seperti telah dikemukakan bahwa masalah dan perumusan masalah dalam penelitian kualitatif masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah penelitian berada di lapangan. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif merupakan temuan baru yang sebelumnya belum

pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu objek yang sebelumnya masih belum jelas sehingga setelah diteliti menjadi jelas.

D. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

Adapun hasil dari penelitian ini diperoleh dengan menggunakan Teknik wawancara dengan informan sebagai bentuk pencarian data dan komunikasi langsung dilapangan yang kemudian peneliti analisis. Analisis ini berfokus pada Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Dalam Meningkatkan Pelayanan Instalasi Gizi Di RSUD Siti Fatimah Az-Zahra Provinsi Sumatera Selatan.

Peneliti mencari informasi-informasi tambahan dengan melakukan wawancara kepada pegawai secara langsung guna memperoleh data yang akurat, Untuk tahapan yang dilakukan oleh peneliti adalah membuat daftar pertanyaan untuk wawancara, mengumpulkan data, dan menganalisis sejauh mana informasi yang diberikan oleh informan penelitian, Peneliti menggunakan beberapa tahapan diantaranya sebagai berikut:

- a) Menyusun daftar pertanyaan wawancara berdasarkan indikator-indikator yang akan ditanyakan kepada narasumber dan informan.
- b) Melakukan dokumentasi langsung dari lapangan untuk melengkapi data-data yang berhubungan dengan penelitian.
- c) Memindahkan data penelitian yang berbentuk daftar dari semua pertanyaan yang dilakukan kepada narasumber dan informan.
- d) Menganalisis hasil data wawancara yang telah dilakukan agar pembahasan sistematis dan terarah.

Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Dalam Meningkatkan Pelayanan Instalasi Gizi Di RSUD Siti Fatimah Az-Zahra Provinsi Sumatera Selatan.

Ada dua Konsep yang digunakan penulis yaitu konsep Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dan konsep Pelayanan Gizi. Berikut Uraian hasil penelitian yang dilakukan peneliti:

A. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) berdasarkan Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 adalah suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur pelayanan rumah sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi

untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat dan merupakan bagian sistem informasi kesehatan.

1. Keamanan Secara Fisik

Keamanan data sangat menentukan keberhasilan pencapaian tujuan dari penerapan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 tentang sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS). Agar dapat mengetahui apa yang harus dilakukan sesuai dengan indikator yang dapat dipakai dalam mengukur keberhasilan variabel keamanan tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan penulis di lapangan bahwa dalam menjaga kerahasiaan dan keamanan data pasien diperlukannya pelatihan karyawan tentang keamanan informasi sehingga dapat berjalan dengan baik dan dapat mencegah terjadinya pelanggaran data.

2. Jaringan

Dalam sistem jaringan yang baik meskipun sudah dikondisikan secara jelas dan konsisten, tetapi apabila penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) masih kekurangan/tidak terhubung dalam pelaksanaannya maka penerapan (SIMRS) tidak akan berjalan dengan efektif.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan penulis di lapangan bahwa dalam menangani jika terjadi jaringan yang tidak terhubung antar instalasi maka petugas instalasi langsung menghubungi pihak IT agar segera ditindak.

3. Sistem Aplikasi

Keberhasilan sebuah sistem aplikasi tergantung pada kemampuannya untuk menjalankan tugas-tugas yang diinginkan dengan efisien, aman, dan sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Dari hasil wawancara yang dilakukan penulis di lapangan maka penerapan sistem aplikasi yang digunakan dalam melakukan pelayanan gizi masih kurang karena hanya menggunakan *google form* dan *by phone* antar instalasi untuk mendapatkan data pasien dan diet makan pasien yang lengkap.

Pelayanan Instalasi Gizi

Pelayanan gizi sangat penting dalam pencegahan dan pengelolaan masalah gizi seperti kekurangan gizi, obesitas, atau penyakit terkait gizi lainnya. Dengan pendekatan yang tepat dan terintegrasi, pelayanan gizi dapat berkontribusi pada peningkatan kesehatan secara menyeluruh.

1. Ketepatan dalam Pemberian Makan Tidak Sesuai / Tidak tepat Waktu

Ketepatan dalam pemberian makan kepada pasien, terutama dalam konteks perawatan kesehatan, sangat penting untuk mendukung pemulihan dan kesejahteraan mereka.

Berdasarkan hasil wawancara yang penulis lakukan maka jika ketepatan dalam pemberian makan tidak sesuai maka akan diganti dengan pemberian makan sesuai dengan diet yang diberikan dokter, dan jika tidak tepat waktu dalam pemberian makan akan berdampak negatif pada pasien sehingga akan tertundanya masa pemulihan.

2. Sisa Makanan yang tidak Termakan Pasien

Masalah sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien adalah hal yang perlu diperhatikan dalam lingkungan perawatan kesehatan dan diharapkan dapat mengurangi jumlah sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien dan meningkatkan asupan makanan serta kualitas perawatan.

Berdasarkan hasil wawancara yang penulis lakukan maka ada beberapa faktor penyebab sisa makan pasien terlalu banyak yakni porsi makanan yang banyak, rasa/ tampilan dari makanan yang kurang menarik dan kondisi pasien yang mengalami penurunan nafsu makan seperti sulitnya menelan dan mencerna makanan.

3. Tidak Adanya Kesalahan Dalam Pemberian Diet Pada Pasien

Ketika merancang dan memberikan diet kepada pasien, sangat penting untuk memastikan bahwa tidak ada kesalahan yang terjadi dalam proses ini. Kesalahan dalam pemberian diet dapat berdampak negatif pada kondisi kesehatan pasien dan kemajuan perawatan mereka.

Berdasarkan hasil wawancara yang penulis lakukan maka sebelum pendistribusian makan pasien seluruh petugas gizi melakukan kroscek ulang makanan mulai dari ahli gizi, pengolahan makanan sampai petugas pengantar makanan dengan melihat kembali label dengan jelas pada setiap makanan sehingga akan menghindari terjadinya kesalahan dalam pemberian diet makan pasien.

Pembahasan

Adapun pembahasan dari hasil penelitian ini sebagai berikut:

Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dalam Meningkatkan Pelayanan Instalasi Gizi RSUD Siti Fatimah Az-Zahra Provinsi Sumatera Selatan

Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Instalasi Gizi RSUD Siti Fatimah Az-Zahra dapat menghasilkan peningkatan efisiensi, kualitas pelayanan, dan keselamatan pasien. Namun, implementasi yang sukses memerlukan pelatihan staff yang memadai, dukungan manajemen yang kuat, dan infrastruktur teknologi informasi yang handal. Secara keseluruhan Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) belum berjalan dengan baik dikarenakan masih menggunakannya *google form* dalam penginputan data pasien, sehingga dapat dilihat juga dalam penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) tersebut dalam peningkatan pelayanan instalasi gizi terhadap pasien sudah tepat atau belum, maka dari itu RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan dalam hal ini tidak hanya mengawasi kebijakan tersebut tetapi turut ikut juga dalam penerapan kebijakan tersebut.

1. Keamanan Secara Fisik

Keamanan fisik dari Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan keamanan jaringan komputer yang sangat penting bagi rumah sakit yang ingin menjaga keamanan dan *privasi* data, keamanan jaringan komputer menjadi semakin penting dan harus diambil serius untuk mencegah kebocoran data dan serangan *cyber*.

Aspek penting untuk menjaga kerahasiaan, integritas, dan ketersediaan data pasien serta informasi kesehatan yang disimpan dalam sistem tersebut. Rumah sakit dapat meningkatkan keamanan fisik SIMRS dan mengurangi risiko terhadap kerusakan atau akses yang tidak sah terhadap data pasien. Selain itu, perlu dilakukan evaluasi secara berkala untuk memastikan bahwa semua keamanan fisik tetap efektif dan terkini.

2. Jaringan

Jaringan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan sebuah sistem yang terdiri dari dua atau lebih komponen yang saling terhubung satu sama lain melalui media komunikasi sehingga dapat saling berbagi data aplikasi maupun infrastruktur yang penting untuk mendukung operasional rumah sakit secara efisien dan efektif. SIMRS harus dirancang dengan baik agar dapat mengintegrasikan berbagai sistem dan layanan di rumah sakit, termasuk instalasi gizi, dengan tujuan memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada pasien.

Dengan merancang jaringan SIMRS yang kokoh dan handal membutuhkan perencanaan yang

matang serta kolaborasi antara tim IT rumah sakit dan vendor teknologi informasi. Tujuan akhirnya adalah meningkatkan efisiensi operasional, meningkatkan kualitas pelayanan, dan memastikan keamanan, kerusakan jaringan serta kerahasiaan data pasien.

3. Sistem Aplikasi

Sistem Aplikasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) adalah sebuah perangkat lunak yang dirancang khusus untuk membantu rumah sakit dalam mengelola berbagai aspek operasional, termasuk administrasi, pelayanan pasien, manajemen dokumen medis, dan aspek keuangan. SIMRS memiliki beberapa modul atau aplikasi yang berbeda-beda, yang biasanya saling terintegrasi untuk meningkatkan efisiensi dan akurasi dalam pengelolaan rumah sakit secara keseluruhan.

Pelayanan Instalasi Gizi

Pelayanan Instalasi Gizi (disebut juga sebagai dapur diet atau unit gizi) dalam sebuah rumah sakit merupakan bagian penting dari perawatan pasien. Fokus utamanya adalah menyediakan makanan dan nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan medis dan dietetik pasien.

Pelayanan yang baik dari Instalasi Gizi sangat penting untuk mendukung proses penyembuhan dan pemulihan pasien di rumah sakit. Kualitas makanan dan nutrisi yang diberikan memiliki dampak signifikan terhadap proses penyembuhan, kekuatan tubuh, dan kesehatan secara keseluruhan. Oleh karena itu, kolaborasi yang baik antara tim gizi, tim medis, dan pasien sangat diperlukan untuk mencapai hasil yang optimal.

Pelayanan gizi di rumah sakit dikatakan bermutu jika memenuhi 3 komponen mutu, yaitu pengawasan dan pengendalian mutu untuk menjamin bahwa produk yang dihasilkan aman, menjamin kepuasan konsumen, dan *Assessment* yang berkualitas.

Dalam standar pelayanan minimal rumah sakit ditetapkan bahwa indikator pelayanan gizi meliputi:

1. Ketepatan Waktu Pemberian Makanan

Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien di rumah sakit merupakan faktor penting dalam mendukung proses penyembuhan dan kesehatan pasien secara keseluruhan. Waktu pemberian makanan yang tepat dapat mempengaruhi aspek klinis, metabolisme, dan kenyamanan pasien. Rumah sakit dapat meningkatkan ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien, yang pada gilirannya

dapat berkontribusi pada hasil perawatan yang lebih baik dan tingkat kepuasan pasien yang lebih tinggi.

2. Sisa Makanan yang tidak Termakan Pasien

Masalah sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien di rumah sakit merupakan hal yang perlu diperhatikan karena dapat mempengaruhi pengelolaan limbah makanan, efisiensi operasional, dan juga aspek keuangan. Rumah sakit dapat mengelola masalah sisa makanan yang tidak termakan dengan lebih efektif, meningkatkan efisiensi operasional, dan mendukung upaya untuk menciptakan lingkungan yang lebih berkelanjutan.

3. Tidak Adanya Kesalahan Pemberian Diet

Untuk memastikan tidak adanya kesalahan dalam pemberian diet kepada pasien di rumah sakit, rumah sakit dapat mengurangi risiko kesalahan dalam pemberian diet kepada pasien dan memastikan bahwa pasien menerima perawatan gizi yang sesuai dengan kebutuhan medis mereka. Langkah pencegahan yang tepat dapat membantu meningkatkan keselamatan pasien dan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan dengan cara terlebih dahulu mengecek kembali pada label makanan apakah sudah sesuai.

E. SIMPULAN DAN SARAN

1. Simpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai ‘Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Dalam Meningkatkan Pelayanan Instalasi Gizi Di RSUD Siti Fatimah Az-Zahra Provinsi Sumatera Selatan’ dapat ditarik simpulan bahwa penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) belum berjalan dengan baik dikarenakan masih menggunakannya aplikasi *google form* dalam penginputan data pasien.

Begitu juga mengenai pelayanan instalasi gizi di RSUD Siti Fatimah Az-Zahra Provinsi Sumatera Selatan dikatakan walaupun telah menerapkan standar pelayanan terkait dengan pelayanan gizi, akan tetapi dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti yaitu masih terdapat banyak sisa makanan yang tidak termakan sehingga dapat dikategorikan pelayanan gizi rumah sakit masih kurang.

2. Saran

Berdasarkan dari simpulan diatas maka penulis bermaksud memberikan saran mudah-mudahan dapat bermanfaat seperti penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) yang

menyeluruh sehingga dapat dengan cepat dan mudah dalam melakukan penginputan data pasien.

Sedangkan dalam rangka meningkatkan pelayanan instalasi gizi penulis dapat menyarankan kepada petugas gizi lebih sering melakukan edukasi dan konsultasi terkait asupan gizi yang seimbang terhadap pasien, dan juga menyediakan berbagai menu pilhan yang bervariasi setiap hari untuk mencegah timbulnya kebosanan sehingga dapat memanilisir terjadinya sisa makan berlebihan.

F. DAFTAR PUSTAKA

- Afandi. Nur. Muhammad. 2018. *Administrasi Publik Untuk Pelayanan Publik*. Alfabeta, Bandung.
- Bungin, Burhan. 2013. *Metode penelitian sosial & ekonomi: format-format kuantitatif dan kualitatif untuk studi sosiologi, kebijakan, publik, komunikasi, manajemen, dan pemasara edisi pertama*. Jakarta: kencana prenada media group.
- C. Laudon, P. Jane Laudon, Kenneth. 2004. *Management Information Systems*. Pearson International
- Firmansya, Anang. 2018. *Pengantar Manajemen. Edisi ke-1*. Yogyakarta: Deepublish
- Gunawan, I. 2013. *Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) RSUD Brebes Dalam Kesiapan Penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) Online Kemenkes RI Tahun 2013*. Jurnal Rekam Medis. Vol 83 No 6.
- Hasibuan, Malayu S.P. 2016. *Manajemen Sumber Daya Manusia. Edisi Revisi*. Jakarta: Penerbit PT Bumi Aksara.
- Jogiyanto, H. M. (2017). *Analisis dan Desain (Sistem Informasi Pendekatan Terstruktur Teori dan Praktek Aplikasi Bisnis)*. Penerbit Andi.
- Laksana.Fajar, 2017. *Manajemen Pemasaran Pendekatan Praktis*, Yogyakarta
- Oetomo, Budi Sutedjo Dharma, 2002, "Perencanaan dan Pembangunan Sistem Informasi", Penerbit Andi
- Saputra, Andika Bayu. 2016, 'Identifikasi Faktor-Faktor Keberhasilan Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit', Jurnal Penelitian Pers dan Komunikasi Pembangunan, vol. 19, no. 3, pp. 135-148.
- Sugiyono, (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta.
- _____(2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, penerbit Alfabeta, Bandung.
- _____(2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alphabet
- Sutabri, T. (2012). *Analisis sistem informasi*. Penerbit Andi.
- Tantra. 2012. *Manajemen Proyek Sistem Informasi, bagaimana mengolah proyek sistem informasi secara efektif & efisien*: Andi Offset.
- Tjiptono, Fandy. *Manajemen Pemasaran Jasa*, PT Indeks Kelompok Gramedia, Jakarta 2017
- Undang-Undang dan Peraturan Pemerintah:
- Depkes RI. *Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit. Dirjen Pelayanan Medik*. Jakarta.2007
- Menkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 147/ Menkes/Per/I/2010 tentang *Perizinan Rumah Sakit*. Jakarta: Kemenkes RI; 2010
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 Tahun 2010. *Klasifikasi Rumah Sakit*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 *Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2013. Permenkes No. 78 Tahun 2013 *Tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit*. Jakarta: Kemenkes RI
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 *Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit*
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 *Tentang Rumah Sakit*, Pub. L. No. 44 Tahun 2009, 1 (2009).