

LAMPIRAN

Lampiran 1. Pedoman Wawancara Penelitian

PEDOMAN WAWANCARA**” Gambaran Sistem Informasi Berdasarkan Analisis *PIECES* Di RSUD
Wonosari”**

Daftar Pertanyaan

1. *Performance* (Sub Bag Data dan Rekam Medis)
 - a. Apakah fungsi sistem informasi sudah mendukung semua hal yang dibutuhkan Rumah sakit?
 - b. Bagaimana waktu respon sistem kepada setiap perintah? Apakah selama ini sistem dapat mengoperasikan sejumlah perintah dalam waktu yang relatif singkat, tanpa mengalami hambatan?
 - c. Seberapa besar efek yang ditimbulkan jika sistem mengalami kesalahan?.
2. *Information* (Petugas Pelaporan)
 - a. Apakah sistem menyediakan informasi yang dibutuhkan bagi para petugas dan pasien?
 - b. Apakah informasi yang tersedia dalam sistem mudah dipahami? Bagaimana *output* informasinya?
 - c. Apakah informasi yang dihasilkan oleh sistem dapat diverifikasi kebenarannya?
 - d. Dalam penyajian informasi yang dihasilkan oleh sistem, apakah informasi tersebut akurat, relevan, dan dapat dihasilkan pada saat itu juga ? Jelaskan jawaban anda!
 - e. Apakah mungkin terjadi pencatatan ganda akibat data tidak tersimpan dengan baik oleh sistem? Apa yang harus dilakukan
 - f. Apakah data-data yang tersimpan dalam database dapat dengan mudah diolah kembali untuk diubah menjadi informasi yang berguna ? Jelaskan jawaban anda !
3. *Economy* (SIMRS)

- a. Apakah dengan penggunaan sistem ini meminimalisir pengeluaran rumah sakit setiap bulannya? Jelaskan manfaat dan kelemahan dari segi biaya!
- b. Sudah efektifkah penggunaan sumber daya & waktu yang tersedia dengan tenaga kerja yang tersedia?
- c. Biaya dan Sumber daya apa saja yang dibutuhkan dalam perawatan dan pengendalian sistem informasi registrasi pasien?

4. *Control* (SIMRS)

- a. Adakah kemungkinan dimana data sistem informasi dapat hilang atau ter-reset? Ketika secara tiba-tiba sistem offline apakah data yang ada akan hilang?
- b. Apakah ada potensi bahwa data bisa diakses oleh orang yang tidak memiliki kepentingan dalam sistem? Jika iya kenapa bisa terjadi?
- c. Apakah pernah terjadi error yang diakibatkan oleh human error maupun kegagalan sistem? Jika pernah terjadi seberapa seringkah dan bagaimana antisipasinya?
- d. Apa ada kemungkinan dimana data yang disimpan dalam database satu dengan yang lainnya berbeda?
- e. Apakah ada potensi data dan rahasia insitisi diakses oleh orang diluar insitisi?

5. *Efficiency* (Sub Bag Data dan Rekam Medis)

- a. Apakah ada waktu yang terbuang karena ada ketidak cocokkan antara proses yang dilakukan oleh petugas dengan sistem yang ada?
- b. Pernahkah terjadinya hasil dari pemrosesan data dicatat ganda?
- c. Bagaimana cara memperbaiki kesalahan *input* data? Jelaskan!
- d. Bagaimana usaha yang diperlukan dalam pemrosesan *input*? Apakah sebanding dengan *output* yang akan dihasilkan?
- e. Apakah sistem memiliki kemampuan untuk berbagi data ataudigunakan bersama pada sistem lain?

6. *Service* (Sub Bag Data dan Rekam Medis)

- a. Apakah sistem yang ada di *update* secara berkala?

- b. Sistem pencatatan yang ada apakah sudah dapat melayani apa yang dibutuhkan oleh pengguna?
- c. Sudahkah Sistem informasi dalam insitusi menghasilkan informasi yang akurat, konsisten, dan dapat diandalkan?
- d. Apakah sistem mudah digunakan? Apakah ada *manual book* untuk uses atau pelatihan sebelumnya?

Lampiran 2. Surat Permohonan Izin Pendahuluan



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
 POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA
 Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta
 Telp./Fax. (0274) 617601
<http://www.poltekkesjogja.ac.id> e-mail : info@poltekkesjogja.ac.id



Nomor : PP.07.01/F.XXVII.10/ 1796 /2023
 Lamp. : -
 Hal : PERMOHONAN IZIN STUDI PENDAHULUAN

22 September 2023

Kepada Yth :
 Direktur RSUD Wonosari
 Di -

GUNUNG KIDUL

Dengan Hormat,
 Bersama ini kami sampaikan bahwa, sehubungan dengan tugas penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2023/2024, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin :

| | |
|-------------------------------------|--|
| Nama | : Putra Prasetya |
| NIM | : P07137121009 |
| Mahasiswa | : Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan |
| Untuk mendapatkan informasi data di | : Sub Bagian Data dan Rekam Medis dan SIMRS |
| Tentang data | : Penerapan dan Penggunaan SIMRS |

Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan ijin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih.



Ketua Jurusan Kebidanan
Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.Si.T, M.Keb
 NIP 197511232002122002



Jurusan Gizi
 Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 Telp./Fax : 0274-617607

Jurusan Keperawatan
 Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 Telp./Fax : 0274-617685

Jurusan Kesehatan Lingkungan
 Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 Telp./Fax : 0274-560962

Jurusan Teknologi Laboratorium Medis
 Jl. Rajadiponegoro PO 11562, Yogyakarta 55143
 Telp./ Fax : 0274-374500

Jurusan Kebidanan
 Jl. Hangkuvudan PO 81/891 Mantingan Yogyakarta
 Telp/Fax : 0274-314331

Jurusan Kesehatan Gigi
 Jl. Ipa Plojo No.56 Yogyakarta 55243
 Telp./ Fax : 0274-514306



Lampiran 3. Surat Permohonan Izin Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
 POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA
 Jl. Tatabumi No. 3, Banyuwaden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta
 Telp./Fax. (0274) 617601
 http://www.poltekkesjogja.ac.id e-mail : info@poltekkesjogja.ac.id



Nomor : PP.07.01/ F.XXXVII.10/ 320 /2024
 Lamp. : 1 bendel
 Perihal : **PERMOHONAN IZIN PENELITIAN**

5...Februari 2024

Kepada Yth :
 Direktur RSUD Wonosari
 Di -

GUNUNGKIDUL

Dengan hormat,

Bersama ini kami sampaikan bahwa, sehubungan dengan tugas penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2023/2024, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin :

Nama : Putra Prasetya
 NIM : P07137121009
 Mahasiswa : Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
 Untuk melakukan penelitian di : Instalasi SIMRS dan Sub Bagian Data dan Rekam Medis
 Judul Penelitian : Gambaran Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Berdasarkan Analisis PIECES di RSUD Wonosaci

Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan ijin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan


 Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT, M.Keb
 NIP. 197511232002122002

Jurusan Gigi
 Jl. Tatabumi No. 3 Banyuwaden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 Telp./Fax : 0274-617601

Jurusan Keperawatan
 Jl. Tatabumi No. 3 Banyuwaden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 Telp./Fax : 0274-617601

Jurusan Kesehatan Lingkungan
 Jl. Tatabumi No. 3 Banyuwaden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 Telp./Fax : 0274-60362

Jurusan Teknologi Laboratorium Medis
 Jl. Ngabehran No. 10/2C, Yogyakarta 55143
 Telp./Fax : 0274-274030

Jurusan Kebidanan
 Jl. Mangrove No. 10/104 Mangrove, Yogyakarta
 Telp/Fax : 0274-379331

Jurusan Kesehatan Gigi
 Jl. Kuli Peta No. 35 Yogyakarta 55243
 Telp/ Fax : 0274-51438



Lampiran 5. Surat Jawaban Permohonan Izin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL
DINAS KESEHATAN
RSUD WONOSARI

ꦏꦸꦁꦒꦸꦤꦸꦁꦏꦶꦢꦸꦭ
ꦢꦶꦤꦱꦺꦴꦱꦺꦴꦩꦠꦺꦤ꧀

Jalan Taman Bhakti 06 Wonosari Gunungkidul 55851
Telepon (0274) 391007, 391288, Faksimile (0274) 393437

Posel : rsudwonosari06@gmail.com, Laman : rsudwonosari.gunungkidulkab.go.id

Wonosari, 13 Maret 2024

| | | | |
|----------|--------------------------------------|--------|-------------------------------|
| Nomor | : 000.10.5-4 / 1447 / 2024 Yth. | Kepada | Ketua Jurusan Kebidanan |
| Sifat | : Biasa | | Poltekkes Kemenkes Yogyakarta |
| Lampiran | : - | | di- |
| Hal | : Jawaban Permohonan Izin Penelitian | | Tempat |

Menindaklanjuti surat dari Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta Nomor : PP.07.01/F.XXVII.10/320/2024, perihal Surat Izin Penelitian, dengan ini kami sampaikan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari memberikan izin untuk pelaksanaan Penelitian Mahasiswa Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta sebagai berikut:

| | |
|------------------|--|
| Nama | : Putra Prasetya |
| NIM | : P07137121009 |
| Judul Penelitian | : Gambaran Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Berdasarkan Analisis PIECES di RSUD Wonosari |

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.



dr. PERU SUCISTYOWATI, Sp.A
Pembina Tk I / Gol IV.b
NIP. 197002061999032004

Lampiran 7. Informed Consent Sebagai Responden

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa kami telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Putra Prasetya dari Program Studi Diploma III Rekam Medis dan Informasi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dengan judul "Gambaran Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Berdasarkan Analisis *PIECES* di RSUD Wonosari".

Nama : Alim Mursyidin , S. Kom
Umur : 29
Jenis Kelamin : Laki -Laki
Alamat : Kutoarjo , Purworejo

Saya bersedia secara sukarela tanpa paksaan menjadi responden pada penelitian ini. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Yogyakarta, 5/1/2024

Saksi

(..... Bagus Eka P.)

Yang Memberikan Persetujuan

(.. Alim Mursyidin, S. Kom ..)

Mengetahui

Ketua Pelaksana Penelitian

(Putra Prasetya)

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa kami telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Putra Prasetya dari Program Studi Diploma III Rekam Medis dan Informasi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dengan judul "Gambaran Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Berdasarkan Analisis *PIECES* di RSUD Wonosari".

Nama : DEWI NURAINI
Umur : 28 th.
Jenis Kelamin : PEREMPUAN
Alamat : Wonosari

Saya bersedia secara sukarela tanpa paksaan menjadi responden pada penelitian ini. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Yogyakarta, 08 - April - 2024

Saksi


(..... Bagus Fha P) (.....)

Yang Memberikan Persetujuan


(..... Dewi Nuraini) (.....)

Mengetahui
Ketua Pelaksana Penelitian


(Putra Prasetya)

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa kami telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Putra Prasetya dari Program Studi Diploma III Rekam Medis dan Informasi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dengan judul "Gambaran Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Berdasarkan Analisis *PIECES* di RSUD Wonosari".

Nama : Noviana Triwidnyati
Umur : 28
Jenis Kelamin : P
Alamat : Wonosari

Saya bersedia secara sukarela tanpa paksaan menjadi responden pada penelitian ini. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Yogyakarta, 20:41..... 2024

Saksi

(..... Bagus Eka P) (..... Noviana)

Yang Memberikan Persetujuan

(..... Noviana)

Mengetahui
Ketua Pelaksana Penelitian

(Putra Prasetya)

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa kami telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Putra Prasetya dari Program Studi Diploma III Rekam Medis dan Informasi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dengan judul "Gambaran Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Berdasarkan Analisis *PIECES* di RSUD Wonosari".

Nama : Mumca Chintyani Putri M.M., A.M.B.
Umur : 26
Jenis Kelamin : P
Alamat : Cawar RT 21 Argedabi Sedayu Bantul

Saya bersedia secara sukarela tanpa paksaan menjadi responden pada penelitian ini. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Yogyakarta, 2 - 4 - 2024

Saksi

Yang Memberikan Persetujuan


(..... Bagus Eka P))


(..... Mumca Chintyani Putri M.M., A.M.B.)

Mengetahui
Ketua Pelaksana Penelitian


(Putra Prasetya)

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa kami telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Putra Prasetya dari Program Studi Diploma III Rekam Medis dan Informasi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dengan judul "Gambaran Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Berdasarkan Analisis *PIECES* di RSUD Wonosari".

Nama : Arwan Tri Handoko
Umur : 29 th
Jenis Kelamin : laki-laki
Alamat : kerten 01/03 Ngunt Payen

Saya bersedia secara sukarela tanpa paksaan menjadi responden pada penelitian ini. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Yogyakarta, 01 - 01 2024

Saksi

(..... Bagus Eka P)

Yang Memberikan Persetujuan

(..... Arwan Tri. H)

Mengetahui

Ketua Pelaksana Penelitian

(Putra Prasetya)

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa kami telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Putra Prasetya dari Program Studi Diploma III Rekam Medis dan Informasi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dengan judul "Gambaran Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Berdasarkan Analisis *PIECES* di RSUD Wonosari".

Nama : Restu Purnawati
Umur : 37
Jenis Kelamin : P.
Alamat : - Wonosari

Saya bersedia secara sukarela tanpa paksaan menjadi responden pada penelitian ini. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Yogyakarta, 2/4 / 2024

Saksi


(..... Bagus Fha P)

Yang Memberikan Persetujuan


(..... Restu Purnawati)

Mengetahui

Ketua Pelaksana Penelitian


(Putra Prasetya)

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa kami telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Putra Prasetya dari Program Studi Diploma III Rekam Medis dan Informasi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dengan judul "Gambaran Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Berdasarkan Analisis *PIECES* di RSUD Wonosari".

Nama : Winarni
Umur : 32 tahun
Jenis Kelamin : P
Alamat : Dungsuguboh I 01/01, Duwet, Wonosari, GK

Saya bersedia secara sukarela tanpa paksaan menjadi responden pada penelitian ini. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Yogyakarta, 2/4..... 2024

Saksi



(.....
Bagus Eka P.....)

Yang Memberikan Persetujuan



(.....
Winarni.....)

Mengetahui
Ketua Pelaksana Penelitian



(Putra Prasetya)

Lampiran 8. Matriks Tabel Hasil Wawancara

Tabel Hasil Wawancara

| No | Informasi | Informan | Jawaban |
|----|-------------------|--|--|
| 1. | Aspek Performance | ATH Petugas Administrasi IGD | <p><i>"SIMRS sudah memenuhi kebutuhan yang dibutuhkan. Khususnya di sini sudah cukup membantu untuk proses pendaftaran IGD."</i></p> <p><i>"Kalau terkait eror di SIMRS jarang. Mungkin cuma not responding jaringan, ya kan disini komputernya selalu hidup mungkin performanya jadi berkurang. kalau semisal mati listrik disini ada genset jadi mungkin Cuma komputer mati sebentar nanti tinggal nyalakan lagi."</i></p> |
| | | RP Petugas Administrasi Rawat Jalan | <p><i>"Kalau simrs sudah mencukupi semua, sudah ada data pasiennya, sudah ada cara ngeprint barcode, cara ini sudah semua, dari sistem simrsnya sudah lengkap."</i></p> <p><i>" Kalau lemot iya pernah. Misalkan jaringan lemot nanti simrsnya juga ikut lemot. tunggu perbaikan dulu dari IT nanti kalau sudah diperbaiki baru bisa jalan lagi. Jadi pasien tunggu dulu karena mau ga mau kita memakai sistem ini jadi kita gabisa mendaftarkan kalau dari jaringannya sendiri masih eror. Jadi tunggu sampai jaringannya biasa. Tapi biasanya ga lama. Cepat ditangani."</i></p> |
| | | DN Petugas Administrasi Rawat Inap | <p><i>"Selama ini kalau simrs itu di pelayanan sendiri sudah sangat membantu dan mendukung pelayanan, baik input output datanya dan lain lain."</i></p> <p><i>" Untuk waktu respon sendiri relatif cepat. Tapi kalau kendala mesti ada ya. Biasanya sudah mendaftarkan pasien kadang kadang waktu klik daftar itu kadang lama. Mungkin karena jaringannya atau aplikasinya banyak yang akses waktu pelayanan jadi pendaftarannya butuh 1-2 menit untuk responnya. Kalau misal eror di salah satu aplikasi pasti ngaruh. Soalnya sudah bridging. di erm juga sudah bridging jadi tetap ngaruh."</i></p> |

| No | Informasi | Informan | Jawaban |
|----|----------------------|-------------------------------------|---|
| | | | <i>Trouble kaya mati lampu gitu pernah ya nanti nunggu dulu soalnya ada genset jadi cuma sebentar juga."</i> |
| | | W Petugas Koding Rawat Inap | <i>"Untuk sistem erm sudah memenuhi kebutuhan koding. Soale sudah ada diagnosis primer sekunder, tindakan, nhah itu dalam satu tampilan"</i> <i>"Kalau misalkan ada eror aplikasinya kita gabisa nginput di sistem jadi tetap menunggu maintenance dari tim IT. Jadi pada saat erm nya eror, kluer-kluer kita tetap tunggu sampe lancar setabil lagi."</i> |
| | | NT Petugas Koding Rawat Jalan | <i>"Kalau ada eror di sistem ya mau ga mau kita menunggu sistemnya jalan. Jadi ga bisa manual. Kan data pasien di aplikasi erm semua ya jadi mau ga mau buat inputnya juga tunggu sistemnya sendiri."</i> |
| 2. | Aspek Information | MCP Petugas Pelaporan | <i>"Kalau sampai saat ini untuk pengambilan data masih kita order manual ke tim IT. Belum bisa narik data dari sistem erm. Kalau dulu bisa ngambil data kunjungan pasien di simrs. Nhah kalau di erm belum ada mungkin nanti segera dibuat. Jadi data apa saja yang bisa diambil dari sistem. Jadi belum semua bisa ambil sistem. Masih tarik data lewat tim IT. Di SIMRS sudah ada fitur menu Rekapitulasi Laporan (RL) tapi blom dapat di akses atau dignakan."</i> <i>" Semua data yang diperlukan oleh pelaporan sudah ada di sistem semua. Data yang diberikan dari tim IT berupa data mentah berasal dari database. Jadi nanti tetap diolah. Jadi nanti dari pelaporan request data apa saja yang diperlukan kemudian tim IT menarik data tersebut. Kalau data yang diberikan dari simrs kadang juga ada yang ganda atau duplicate. Nhah solusinya nanti ya di remove duplicate pakai excel. Tapi ya dicari dulu diteliti lagi data apa saja yang double."</i> |
| | | AM Petugas Instalasi SIMRS | <i>"Untuk pengambilan data memang belum kita buat untuk pelaporan. Jadi setiap ada permintaan data kita exportkan dari database jadi kita sesuaikan dari tim pelaporan apa</i> |

| No | Informasi | Informan | Jawaban |
|----|---------------|----------------------------------|---|
| | | | <i>data yang di butuhkan. Itupun ada form pengajuan permintaan data jadi kita ada persetujuan juga."</i> |
| 3. | Aspek Economy | AM Petugas Instalasi SIMRS | <p><i>"Kalau dari segi biaya ya bisa dikatakan meminimalisir pengeluaran RS lah. Soalnya ini sistem semua kita kembangkan sendiri tanpa pihak ketiga. Jadi untuk pengeluaran Cuma berfokus untuk pengembangan sendiri tidak membayar orang lain. Mungkin kalo biaya Cuma buat pemeliharaan sama upgrade PC"</i></p> <p><i>"Sumber daya manusia untuk simrs dan erm memang menurut saya masih kurang terutama untuk pembagian kerjanya. Kan disini untuk pembuatan sistem. Suatu tim harus ada divisinya masing masing. Disini hanya adanya programmer. Jadi disini saya merangkap jadi analis programmer jadi db administrator, cek ups juga, merawat server juga. Sampai server maintenance juga ditanggung satu orang, jadi kurang efisien dalam menjalankan tugas jadi kepecah pecah fokusnya. Harusnya misal saya programmer ya programmer saja tidak di jadikan satu semua"</i></p> |
| 4. | Aspek Control | AM Petugas Instalasi SIMRS | <p><i>"Perawatan memang kita ada jadwal rutin monitoring maintenance disease derver terutama kita pantau. Semisalnya kaya kapasitas hardisk, kondisi hardisk, performa pc seperti apa, ya kita monitoring ya mungkin seminggu 2 kali. Ada monitoring suhu ruangan berapa, suhu server tetap stabil . kemudian listrik dari pln juga kita pantau. Kita menggunakan ups sentral jadi semisal listrik dari pln mati nanti sistem kita masih aman mengurangi downtime"</i></p> <p><i>"Disini eror kita bedakan minor dan mayor. Kalo yang mayor pernah suatu saat server kita performanya tinggi jadi sistem itu tidak bisa di akses ,pernah sekali jadi sistem down semua tidak dapat diakses. Tapi itu langsung bisa diatasi dengan kita upgrade spesifikasi, ram nya kita naikan. Karena disini pakai virtualisasi jadi kita tidak menambahkan service tapi config langsung di virtualnya. Untuk kasus minor tu beberapa kali ada kesalahan di manusianya atau human eror. Biasanya tidak lengkapnya data yang dientrikan. Terus ada</i></p> |

| No | Informasi | Informan | Jawaban |
|----|----------------------------|--|---|
| | | | <p><i>kendala di bagian selanjutnya. Selain itu penggunaan banyak tab chrome biasanya dalam waktu bersamaan juga dapat menjadi permasalahan eror atau lemot. Dikarenakan arus atau trafic ke server menjadi banyak sibuk, itu juga membuat lemot. Selain itu Untuk komplain dari user biasanya kaya data pasien tidak tampil di pelayanan. Nah mungkin ada beberapa faktor. Kaya petugas salah mengentrikan poli tujuan. Komplain human eror biasanya. Tapi ada juga beberapa komplain kendala sistem seperti sistem lemot. Biasanya kita cek jaringannya. Sebelumnya kita jalankan aplikasi disini semisal bisa berarti karena jaringannya. Kalau disini tidak jalan berarti karena server”</i></p> <p><i>”Apabila ada kendala terkait listrik kita ada backup ups jadi apabila terjadi mati listrik komputer tidak langsung mati karena ada cadangan daya di ups. Sebleum daya di ups habis nantinya otomatis genset akan menyala dan membackup seluruh listrik dirumah sakit. Jadi rumah sakit tidak boleh mati listrik.”</i></p> <p><i>”Untuk rules petugas punya masing masing hak aksesnya. Disini ada beberapa rule untuk masing masing bagian. Jadi user diberikan username dan password untuk mengakses menu sesuai kebutuhan 61 masing masing. Jadi user hanya dapat mengakses sesuai jobdesk masing-masing”</i></p> <p><i>”Untuk potensi serangan terhadap data kita ada backup dari kominfo dikarenakan jaringan kita juga berawal dari kominfo. Jadi untuk serangan serangan sudah diatasi oleh kominfo.untuk keamanan server kita sudah menggunakan antivirus yang berlisensi jadi untuk keamanan sudah terjamin”</i></p> |
| 5. | Aspek <i>Efficiency</i> | RP Petugas Administrasi Rawat Jalan | <i>”Misalkan nanti kita salah menginputkan ya nanti tinggal di benarkan saja. Misalkan alamatnya yang salah ya tinggal kita edit saja alamatnya diganti ke alamat yang baru atau yang benar.”</i> |

| No | Informasi | Informan | Jawaban |
|----|-----------|---|--|
| | | | <p><i>"Mungkin karena nomor rm masih manual. Maksudnya tidak otomatis ada disistem. Nanti kita mengambil nomor rm dulu di register nomor rm. Kalau duplikasi nomor rekam medis tidak karena juga selama ini belum pernah menemukan. Tapi ya begitu kerja dua kali. Sama kaya nomornya jadi loncat loncat kaya di atas ada nomor yang belum keisi tapi nomor dibawahnya sudah begitu."</i></p> <p><i>"Kalau sistemnya sih sudah bridging yang. Nanti disini mendaftarkan pakai simrs nhah nanti di poli atau buat pelayanan datanya masuk di ERM.. Di pendaftarankan pakai 2 aplikasi ya simrs ini sama vclaim. Karena sudag bridging dan kedua aplikasi itu untuk pelayanan, kalau salah satu eror ya nunggu dulu biar ga 66 eror. Semisal nanti simrsnya engga eror sedangkan nanti vclaimnya lemot ya kita tunggu vclaimnya dulu. Begitu juga sebaliknya. Jadi ya mau ga mau nunggu dulu."</i></p> |
| | | <p>ATH Petugas Administrasi IGD</p> | <p><i>"Untuk nomor rm kita masih ambil manual di link spreadsheet. Jadi belum otomatis di SIMRS"</i></p> <p><i>" Untuk sistem disini sudah terbridging juga dengan aplikasi ERM, sudah bisa akses ke V-claim juga untuk nomor sep."</i></p> |
| | | <p>DN Petugas Admisi Rawat Inap</p> | <p><i>"Untuk SIMRS edit data yang salah nanti dapat langsung di ganti saja bisa dibetulkan apabila ada kesalahan input data. Nanti otomatis data juga terganti di erm."</i></p> <p><i>"Kalau pasien baru nanti mengambil nomor rm baru dulu di link. Jadi belum otomatis ada di sistem. Walaupun nanti ada kemungkinan double tapi belum pernah kejadian si dek soalnya keliatan. Paling Cuma kelompat lompat. Kaya kita ngiranya sudah diisi ternyata belum. Mungkin lebih efisien kalau dibuat otomatis jadi lebih mengurangi waktu kerja juga."</i></p> |

| No | Informasi | Informan | Jawaban |
|----|---------------|-------------------------------------|---|
| | | | <i>"Kalau misal eror di salah satu aplikasi pasti ngaruh. Soalnya sudah bridging. di erm juga sudah bridging jadi tetap ngaruh"</i> |
| | | AM Petugas Instalasi SIMRS | <i>"Kalo di sistem kita bisa langsung edit. Tapi sebenarnya kita punya log atau riwayat. Jadi semua perubahan sudah tercatat di sistem kami. Meskipun ada data yang dihapus atau dirubah tetap ada record siapa yang mengubah siapa yang menghapus, kapan. Walaupun data juga sudah dihapus kita juga punya record data sebelumnya."</i> <i>"Untuk database aplikasi erm dan simrke masing masing. Kita ada main database di aplikasi simrs. Nah buat erm kita buat database terpisah dengan tujuan untuk mempercepat. Pernah kita coba menggunakan database simrs ternyata performanya tidak sebagus kali kita memisahkan database. Tapi secara keseluruhan sudah tersinkron atau terbridging."</i> |
| | | NT Petugas Koding Rawat Jalan | <i>"Untuk kesalahan penginputan masih bisa di edit. Tapi semisalkan nanti sudah di verifikasi nanti perlu di batalkan verif. Terus dihapus dulu. Ga ada menu edit. Jadi perlu diinputkan ulang."</i> |
| | | W Petugas Koding Rawat Inap | <i>"Kalau salah ngoding sedangkan nanti sudah diverifikasi koding itu tidak bisa diedit. Tapi perlu batal verif dulu, dihapus dulu kemudian kita input baru lagi dan verif ulang. Ya seharusnya ada menu edit. Soalnya semisal ada kesalahan mesti kerja dua kali. Jadi mungkin bisa kerja lebih cepat."</i> |
| 6. | Aspek Service | NT Petugas Koding Rawat Jalan | <i>" Untuk aplikasinya sudah sesuai kebutuhan dikarenakan dulu pas masih awal tu juga diajak buat bahas menu apa saja yang dibutuhin"</i> <i>"kalau pakai simrs buat liat riwayat semuanya. Jadi harus membuka tampilan lagi di simrs buat liat riwayat. Kalau di simrs dulu kita bisa langsung ngoding dan lihat kalau di erm engga" (NT. Petugas Koding Rawat Jalan)</i> |

| No | Informasi | Informan | Jawaban |
|----|-----------|--|---|
| | | | <p><i>"Kalau pelatihan pas awal ada . kaya sosialisasi. Kalau untuk sop koding rajal itu sudah ada. Tapi kalau buku panduan koding yang pakai erm itu belum ada. Karena masih baru juga dan mungkin karena masih baru dan masih ada pengembangan jadi belum ada."</i></p> |
| | | <p>W Petugas Koding Rawat Inap</p> | <p><i>"Kita ngoding sesuai dengan riwayat kunjungan terakhir. Nah untuk riwayat kunjungan terdahulu kita melihatnya di aplikasi simrs karena dari kemudahan dan tampilan lebih enak liat di simrsnya. Kalau mau melihat di erm bisa tapi nanti kita mesti keluar menu koding dulu jadi lebih mudah untuk lihat di simrs nya"</i></p> <p><i>Kalau menurut saya sistem simrs dan erm dijadiin satu saja. Walaupun sudah dibridging kita juga mesti buka tutup aplikasi. Dari segi tampilan juga beda. Kalau ngodingnya enak pakai aplikasi sekarang. Di sistem erm belum bisa lihat daftar pasien kek riwayat pasien kaya di simrs jadi juga mesti buka tutup aplikasi buat ngecek dulu."</i></p> <p><i>"Kalau buku panduan belum ada, aku juga kurang tau. Mungkin di tim SIMRS ada. Kalau dulu awal dimulainya erm tu ada pelatihan dari programnya. Jadi programnya menjelaskan perbagiannya. Diajari cara ngodingnya dari memasukan password username dan cara menginputkan diajari."</i></p> |
| | | <p>AM Petugas Instalasi SIMRS</p> | <p><i>"Pada awal pengembangan, user ikut serta dalam pembuatan sistem diwakili oleh kepala, koordinator atau per-bagian. Nanti diminta untuk mendaftar apa saja yang dibutuhkan dalam sistem itu."</i></p> <p><i>"Untuk sistemnya simrs dan erm sebenarnya punya kegunaan sendiri sendiri. Karena SIMRS untuk pelayanan sedangkan untuk ERM untuk data dan pengolahan data. Jadi punya kegunaan masing masing. Apabila dijadikan satu, mungkin bisa dibuat lebih baik lagi."</i></p> |

| No | Informasi | Informan | Jawaban |
|----|-----------|------------------------------------|---|
| | | | <p><i>“Kedepannya sistem erm dan simrke atau simrs dijadikan satu walaupun tidak dijadikan satu semuanya. Karena di bagian pelayanan juga lebih efektif menggunakan dekstop dikarenakan menggunakan direct printer secara langsung. Nnah kita masih kekeh pakai dekstopnya saja. Tapi untuk modul lainnya seperti pemeriksaan penunjang, lab, radiologi kita boyong semua ke ERM.”</i></p> <p><i>”Buku manual pernah ada. Jadi karena pengembangan terlalu mepet dulu manual book nya belum selesai. Terus kita melakukan pengembangan terus menerus jadi tidak terkejar untuk manual booknya. Sebernanya ada tapi belum full semuanya. Tapi kita tetap ada sosialisasi ke user terkait fitur atau panduan pengoperasian.”</i></p> <p><i>”Untuk update memang kita lakukan secara rutin. Nanti ada user yang menyampaikan apa keluhannya, mau minta fitur apa, apa yang kurang, apa yang salah. Nanti kita perbaiki dengan penambahan fitur atau menu sesuai request user. Kadang user juga menemukan bug atau gagal sistem. Nanti kita perbaiki segera</i></p> |
| | | DN Petugas Admisi Rawat Inap | <i>”Kalau dari segi tampilan mungkin kurang menarik ya tulisannya kecil kecil. Jadi juga bisa salah baca atau salah pencet. Kalau yang aplikasi erm sudah lebih modern desainya.”</i> |
| | | ATH Petugas Administrasi IGD | <p><i>”Dulu pertama saya masuk ada sosialisasi jadi untuk manual book juga kurang tahu mungkin ada di tim IT jadi kaya tutorial Cuma dikirimin wa”</i></p> <p><i>”Untuk update sistem saya juga kurang paham mas. Soalnya juga saya masih baru dan tinggal pakai saja. Mungkin ini ada beberapa fitur baru kaya ODC terus menu lain. Mestinya update tu selalu ada.” (ATH. Petugas Administrasi IGD)</i></p> |
| | | RP | <i>”Kalau dulu adanya sosialisai. Ada pelatihan dari tim IT. Kalau untuk manual book mungkin ada di tim IT. Kalau kita praktek langsung itu dulu diajarin.”RP. Petugas Administrasi Rawat Jalan</i> |

| No | Informasi | Informan | Jawaban |
|----|-----------|----------------------------------|---|
| | | Petugas Administrasi Rawat Jalan | <i>"Kalau updating sistem mesti ada ya. Kalau awal dulu yang masuk erm itu hanya koding rajal dulu. Nah baru yang koding ranap updating dimasukan ke erm juga. Kalau update sistem mesti ada ya dari tim IT."</i> |
| | | DN Petugas Admisi Rawat Inap | <i>"Alur-alur pendaftaran ada. Tapi kalau cara penggunaan sistemnya engga. Soalnya dulu juga cuma di ajari sama tim IT dan Cuma dikasih tutor lewat wa saja. Adanya sosialisasi ke user dari tim IT"</i> <i>"Untuk update kaya odc yang awalnya belum ada. Kalau dulu odc masuknya di billing rawat inap kalau sekarang sudah ada fitur 72 daftar odc dan masuk billing rawat jalan. Kalau update lain mesti ada ya kayanya. Mungkin dari tim IT juga pengembangan berkala. Dan update sesuai kebutuhan yang diperlukan rumah sakit dan tiap tiap bagian."</i> |