

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pelaksanaan SIRS 6.3 Di RS Bhayangkara Polda DIY Berdasarkan Aspek Manusia (*Man*) melibatkan petugas pelaporan dan Kepala Rekam Medis dengan latar belakang D3 Rekam Medis dan S1 Kesehatan Masyarakat. Namun dalam pelaksanaannya belum memenuhi standar kompetensi PMIK, masih adanya *double job*, dan belum adanya perhitungan beban kerja serta pelatihan yang belum didukung oleh perencanaan jadwal terstruktur bagi seluruh petugas. Oleh karena itu, rumah sakit perlu melakukan perhitungan beban kerja secara berkala serta menyusun program pelatihan yang terencana dan berkelanjutan bagi seluruh petugas.
2. Pelaksanaan SIRS 6.3 Di RS Bhayangkara Polda DIY Berdasarkan Aspek Metode (*Method*) telah memiliki pedoman yang jelas berupa SOP internal dan mengacu pada Petunjuk Teknis SIRS Revisi 6.3 dari Kementerian Kesehatan. Namun, untuk mencapai implementasi yang lebih optimal diperlukan penguatan proses validasi data untuk memastikan kesesuaian, kelengkapan, dan keakuratan data sebelum dilaporkan ke aplikasi SIRS serta monitoring, evaluasi, dan peningkatan koordinasi antar unit agar prosedur pelaporan dapat diterapkan secara efektif dan berkelanjutan.

3. Pelaksanaan SIRS 6.3 di RS Bhayangkara Polda DIY berdasarkan aspek alat (*Machine*) menunjukkan bahwa sarana prasarana teknologi seperti komputer, jaringan internet, dan aplikasi SIRS telah tersedia. Namun, masih terdapat kendala teknis seperti *downsystem*, *human error* dan perangkat komputer *error* sehingga harus berkoordinasi dengan pihak IT. Akibatnya, proses input data menjadi lebih lama, serta berpotensi menghambat proses pelaporan.
4. Pelaksanaan SIRS 6.3 di RS Bhayangkara Polda DIY berdasarkan aspek bahan (*Material*) menunjukkan bahwa rumah sakit belum memiliki sistem *bridging* antara SIMRS dengan SIRS karena belum tersedianya API (*Application Programming Interface*) dari Kementerian Kesehatan. Sehingga proses pelaporan SIRS masih dilaksanakan secara manual oleh petugas pelaporan.
5. Pelaksanaan SIRS 6.3 di RS Bhayangkara Polda DIY berdasarkan aspek anggaran (*Money*) menunjukkan bahwa anggaran pelaporan SIRS bersumber dari anggaran pemerintah dan anggaran BLU. Namun belum terealisasi karena Karumkit masih memilah anggaran sesuai skala prioritasnya. Pelaksanaan SIRS ini masih memanfaatkan sarana yang tersedia di rumah sakit sehingga perlu meningkatkan optimalisasi pelaksanaan SIRS, terutama dalam hal pengadaan sarana prasarana, pengembangan sistem *bridging* antara SIMRS dengan SIRS, serta pelatihan petugas pelaporan SIRS.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY

- a. Rumah sakit disarankan untuk melakukan perhitungan beban kerja secara berkala serta menyusun program pelatihan yang terencana dan berkelanjutan bagi seluruh petugas yang terlibat dalam pelaksanaan SIRS guna meningkatkan kompetensi dan mengurangi terjadinya *double job*.
- b. Rumah sakit disarankan untuk memperkuat proses validasi data sebelum pelaporan SIRS serta monitoring, evaluasi, dan peningkatan koordinasi antar unit agar prosedur pelaporan dapat diterapkan secara efektif dan berkelanjutan.
- c. Rumah sakit disarankan untuk melakukan pemeliharaan sarana prasarana secara berkala, peningkatan stabilitas sistem, serta koordinasi berkelanjutan dengan pihak IT agar kendala seperti *downsystem*, *human error*, dan gangguan pada perangkat komputer dapat ditangani secara cepat.
- d. Rumah sakit disarankan juga mengembangkan sistem *bridging* antara SIMRS dengan SIRS apabila API dari Kementerian Kesehatan telah tersedia agar proses pelaporan lebih efektif dan efisien.
- e. Rumah sakit disarankan untuk merencanakan dan mengoptimalkan alokasi anggaran secara bertahap sesuai skala

prioritas, terutama untuk pengadaan sarana prasarana, pengembangan sistem, dan pelatihan petugas pelaporan SIRS.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Mengembangkan penelitian dengan pendekatan kuantitatif untuk mengukur efektivitas implementasi SIRS secara lebih objektif.
- b. Mengkaji faktor lain yang mempengaruhi implementasi sistem informasi rumah sakit, seperti aspek kebijakan, budaya organisasi, dan kepemimpinan.
- c. Melakukan penelitian pada rumah sakit dengan karakteristik berbeda untuk memperoleh gambaran yang lebih luas terkait implementasi SIRS.