

Komitmen *Top Level Management* Mendukung Keberhasilan Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

Nadifa Maulani Fadilla¹, Winny Setyonugroho^{1*}, Iman Permana²

*Correspondence Author: wsetyonugroho@umy.university, wsetyonugroho@umy.ac.id

¹Magister Administrasi Rumah Sakit, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

²Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

INDEXING

Keywords:

HIS;
Efficiency;
Health services;
Top level
management;

Kata kunci:

SIMRS;
Efisiensi;
Pelayanan
kesehatan;
Manajemen level
atas;

ABSTRACT

The implementation of new technology will cause many challenges at the beginning, such as high implementation cost, technology problems, and resistance to users. The role of top-level management has a strong influence and affect the enthusiasm of other colleagues. The aim is to explore the developer and user perceptions of top-level management roles in supporting the success of the Hospital Information System (HIS) implementation process to achieve optimal service. The research design used qualitative method with a case study approach, participants were developers and users of HIS at Muhammadiyah Hospital Bandung. The participants selection used purposive sampling technique, the data collection technique used in-depth interview procedures, and the data analysis process used thematic content analysis. The result showed 1 theme that shows the strong commitment of top level management which is an important factor in supporting the successful implementation of HIS, with 3 sub-themes, namely the main role of leadership, collaboration with a common vision, and competent totality of human resources. This study concludes that HIS can minimize the complexity of health services, the successful implementation of the HIS is achieved by joint commitment from various parties, most importantly the active participation role of top level management in the implementation process.

Implementasi teknologi baru akan mendatangkan tantangan diawal seperti biaya implementasi yang tinggi, masalah teknologi, dan resistensi bagi pengguna. Peran manajemen level atas memberikan pengaruh yang kuat, dan keyakinan untuk maju menjadi unggul dari manajemen level atas mempengaruhi semangat rekan kerja lainnya. Tujuan penelitian untuk mengeksplorasi persepsi developer dan pengguna terhadap proses implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) untuk mencapai pelayanan kesehatan yang optimal. Metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus, partisipan penelitian ini adalah developer dan pengguna Sistem Informasi Rumah Sakit di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung dengan pemilihan partisipan menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik pengambilan data menggunakan prosedur *in-depth interview*. Proses analisis data menggunakan *thematic content analysis*. Hasil penelitian 1 tema yang menunjukkan komitmen kuat manajemen level atas yang menjadi faktor penting dalam menunjang kesuksesan implementasi SIMRS, dengan 3 subtema yaitu peran utama pimpinan, kolaborasi visi bersama, dan SDM totalitas kompeten. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu implementasi Sistem Informasi Rumah Sakit dapat meminimalisir kompleksitas pelayanan kesehatan, keberhasilan implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dicapai dengan komitmen bersama dari berbagai pihak yang paling utama adalah peran partisipasi aktif manajemen level atas dalam proses implementasi.

Article history

Received : February 27, 2021

Revised : March 12, 2021

Accepted : April 19, 2021

PENDAHULUAN

Sistem Informasi Rumah Sakit berpotensi untuk meningkatkan derajat kesehatan individu dan kinerja penyedia layanan kesehatan, dengan peningkatan tersebut akan memperbaiki kualitas Rumah Sakit (Khalifa & Alswailem, 2015). Kompleksitas pelayanan kesehatan terdiri dari berbagai dimensi diantaranya kompleksitas medis, kompleksitas situasional, dan kompleksitas sistem pelayanan kesehatan yang saling keterkaitan sehingga meningkatkan permasalahan yang ada (Kuipers dkk., 2011). Kompleksitas pelayanan kesehatan lainnya berupa kebijakan, pendanaan, perbedaan organisasi, pemberian layanan yang tidak seragam menjadikan sistem kesehatan lebih kompleks (Kodner, 2009).

Sistem Informasi Rumah Sakit untuk mengkondisikan proses bisnis Rumah Sakit yang responsif, efisien, dan efektif. Sistem ini akan memudahkan Rumah Sakit untuk menyediakan data dan informasi yang akurat dan terintegrasi sehingga dapat meningkatkan keselamatan pasien di Rumah Sakit dan tercapainya kepuasan pasien (Handayani dkk., 2015). Menurut Greenhalgh dkk. (2018) dukungan teknologi yang optimal dapat mengurangi kompleksitas di pelayanan kesehatan sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang lebih efisien.

Implementasi teknologi baru akan mendatangkan resistensi bagi pengguna. Implementasi ini akan menghadapi tantangan diawal seperti biaya implementasi yang tinggi, masalah teknologi dan teknis ataupun masalah mendasar terkait kurangnya keterampilan komputer sumber daya manusia, perubahan tugas dan fungsi yang kompleks untuk mengubah budaya kerja kedalam elektronik, permasalahan lainnya seperti sertifikasi, keamanan, privasi, dan kerahasiaan yang harus dijaga (Ismail dkk., 2013). Adanya beberapa hambatan dan tantangan dalam implementasi Sistem Informasi Rumah Sakit, maka diperlukan evaluasi dari proses implementasi tersebut. Evaluasi Sistem Informasi Rumah Sakit sangat penting untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan dari proses implementasi, karena Sistem Informasi Rumah Sakit berperan penting dalam peningkatan kualitas pelayanan dan berdampak pada derajat kesehatan masyarakat, melalui evaluasi dapat menggambarkan keberhasilan dari implementasi sistem tersebut (Motevali Haghghi & Torabi, 2018).

Faktor pengguna merupakan faktor yang memiliki pengaruh paling besar terhadap keberhasilan implementasi, kemudian diikuti faktor teknologi dan terakhir faktor organisasi. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan dan keterampilan untuk menggunakan komputer serta pemahaman pengguna akan kemudahan yang didapatkan dari Sistem Informasi Rumah Sakit merupakan hal yang menjadi fokus utama dalam keberhasilan implementasi dan mempengaruhi kecenderungan pengguna untuk menggunakan sistem tersebut (Farzandipur dkk., 2016). Penelitian Hsia dkk. (2019) menekankan bahwa peran manajemen level atas memberikan pengaruh yang kuat untuk memperjuangkan pengembangan sistem informasi agar mencapai kualitas pelayanan kesehatan yang optimal.

Proses suksesnya implementasi SIMRS yang berkembang pesat, pastilah tidak mudah untuk meraih kesuksesan dalam mengembangkan sistem baru, terdapat berbagai tantangan yang harus dihadapi baik dari pengguna maupun dari developer sendiri. Pengembangan sistem baru dihadapkan dengan berbagai tantangan baik dari pengguna seperti penolakan pengguna, ketidakmampuan pengguna untuk mengadaptasi sistem yang baru, dan keterbatasan usia dapat mempengaruhi penggunaan sistem baru. Tantangan lainnya yang dihadapi developer seperti dukungan infrastruktur Rumah Sakit yang kurang memadai, keterbatasan biaya implementasi, sumber daya manusia yang tidak memadai, serta kebijakan pemerintah yang selalu berubah seperti yang telah diuraikan sebelumnya menjadi gambaran tantangan yang dihadapi saat proses implementasi. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut terkait peran top level manajemen dalam menunjang kesuksesan implementasi SIMRS, melalui pengalaman dari developer dan pengguna sebagai faktor penting untuk mencapai keberhasilan implementasi sistem tersebut. Memperhatikan

hal tersebut, penelitian ini untuk mengeksplorasi persepsi developer dan pengguna terhadap peran top level manajemen dalam menunjang keberhasilan proses implementasi Sistem Informasi Rumah Sakit untuk mencapai pelayanan yang optimal.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus untuk menganalisis peran top level manajemen dalam mendukung proses implementasi SIMRS dengan faktor-faktor yang terkait didalamnya. Partisipan penelitian ini adalah developer dan pengguna Sistem Informasi Rumah Sakit di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung, yang dinamakan Q-HopES. Penetapan partisipan penelitian untuk penelitian deskriptif kualitatif ini menggunakan teknik *purposive sampling* sesuai kriteria inklusi yang dapat memenuhi tujuan tersebut, yaitu pengguna dan developer yang terlibat langsung dalam proses implementasi dalam kurun waktu minimal 6 tahun.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dimulai dari proses *informed consent* melalui *google form*, kemudian teknik pengambilan data menggunakan prosedur *in-depth interview* yaitu wawancara secara mendalam dengan masing-masing partisipan menggunakan media aplikasi video interaktif zoom. Peneliti melakukan wawancara secara *video interview*, kemudian mengajukan pertanyaan terbuka dan tidak terstruktur yang bersifat umum sehingga partisipan bebas untuk menyampaikan pendapatnya, dan peneliti tetap mengontrol alur pembicaraan saat wawancara sesuai dengan protokol wawancara agar pembahasan tetap pada tujuan penelitian.

Wawancara berlangsung dengan durasi minimal 1 jam, selama proses wawancara peneliti merekam pembicaraan dengan menggunakan fitur *video recording* dari aplikasi Zoom, dan mencatat hal-hal penting sebagai dokumentasi tertulis. Proses analisis data menggunakan *thematic content analysis*, dengan 7 tahapan seperti terlihat pada **gambar 1**. Rekaman suara yang didapatkan dituangkan dalam bentuk tulisan naratif secara verbatim, kemudian dianalisis menghasilkan kode-kode yang dimasukkan kedalam komputer dalam *microsoft excel* kemudian disusun menjadi beberapa kategori, kemudian membentuk tema yang diinterpretasikan dan dideskripsikan menjadi hasil penelitian.

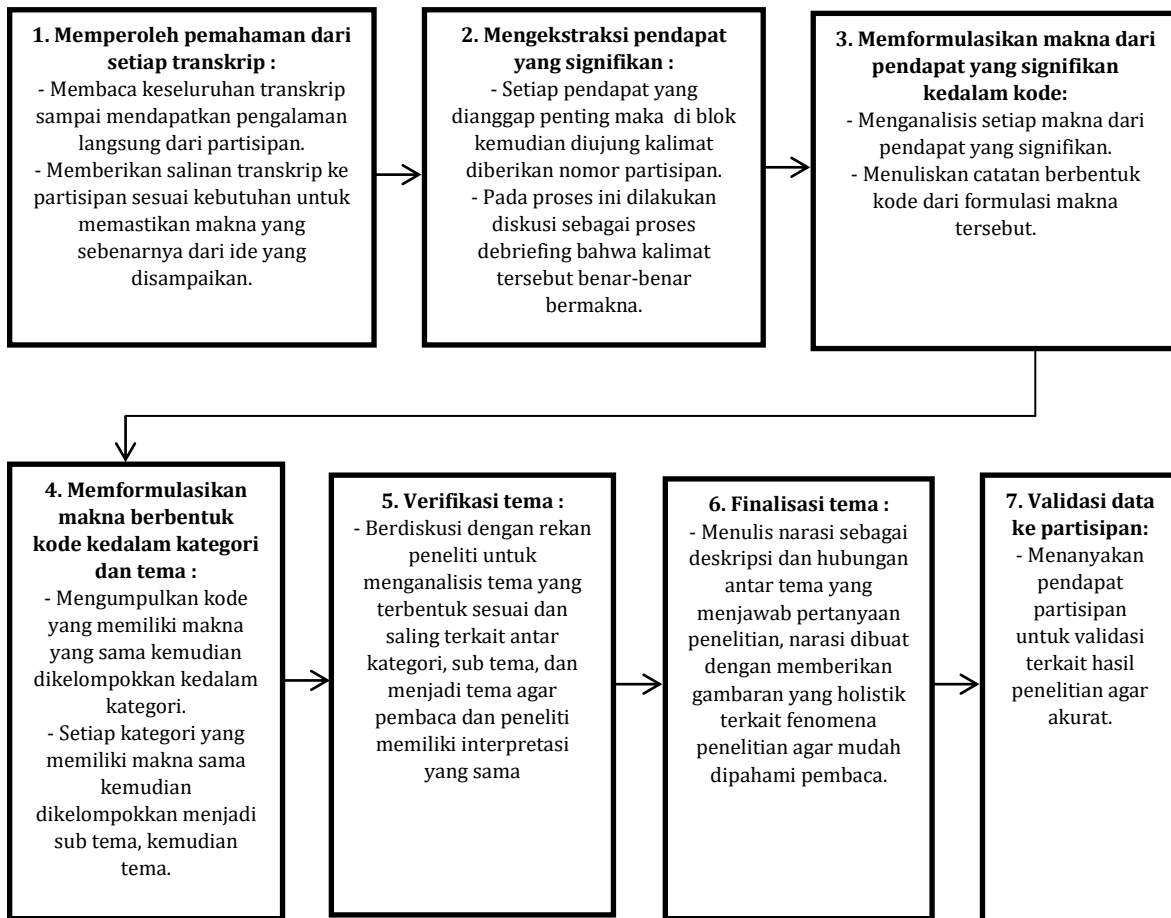
Uji validitas yang dilakukan peneliti untuk memeriksa akurasi hasil penelitian, dengan beberapa proses diantaranya membuat *rich and thick description* deskripsi yang semakin rinci maka menunjukkan hasil penelitian lebih realistis, *negative or discrepant information* hasil penelitian yang berlawanan dengan hasil penelitian sebelumnya untuk menambah validitas, *bias clarification* menyajikan narasi dengan jujur dan terbuka sesuai dengan hasil yang didapatkan, *peer de briefing* dosen pembimbing sebagai rekan penelitian untuk mendapatkan hasil dan pembahasan yang sesuai dengan rumusan masalah penelitian, *external auditor* dengan rekan penelitian yang memiliki metode penelitian yang sama dengan peneliti yang memiliki fokus topik yang berbeda agar lebih objektif.

Pada saat pengambilan data, peneliti mempertimbangkan etika utama berupa hak dan kewajiban partisipan penelitian sebagai berikut *Informed consent* dan *self determination*, *Privacy*, *Anonymity*, *Protection from discomfort*, Otonomi partisipan, *Confidentiality*.

Proceedings of International Conference on Healthcare Facilities

Website: <http://thejournalish.com/ojs/index.php/ichf/index>

E-ISSN: 2776-9771



Gambar 1. Tahapan analisis data menggunakan *thematic content analysis*

Sumber : (Vaismoradi dkk., 2013) "telah diolah kembali"

HASIL

Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 9 yang terdiri dari 1 pemilik Q-HopES dari Lembaga Teknologi Informasi sebagai ketua Pimpinan Daerah Muhammadiyah Kabupaten Cirebon, 5 developer dengan jabatan Direktur Utama Q-HopES, *project manager*, *bussiness analysis*, *technical support*, dan *programmer*. Pengguna yang terlibat langsung dalam proses implementasi yaitu 1 Direktur Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung, dan 2 Kepala Informasi Teknologi Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. **Tabel 1** menunjukkan gambaran karakteristik partisipan. Didapatkan 5 tema yaitu, 1) sistematis dan berkesinambungan, 2) fleksibel dan adaptif, 3) optimalisasi pelayanan, 4) komitmen kuat untuk berkemajuan, 5) suka duka untuk maju. Dalam publikasi ini peneliti akan membahas 1 tema yang menunjukkan komitmen kuat manajemen level atas yang menjadi faktor penting dalam menunjang kesuksesan implementasi SIMRS, dengan 3 subtema yaitu peran utama pimpinan, kolaborasi visi bersama, dan SDM totalitas kompeten (**Tabel 2**).

Proceedings of International Conference on Healthcare Facilities

Website: <http://thejournalish.com/ojs/index.php/ichf/index>

E-ISSN: 2776-9771

Tabel 1. Karakteristik Partisipan

Karakteristik	Frekuensi
Usia	32-52 tahun
Jenis Kelamin	
Laki-laki	8
Perempuan	1
Pendidikan Terakhir	
D3	2
S1	5
S2	1
S3	1
Posisi	
Developer	6
User	3

Sumber : (Vaismoradi dkk., 2013) "telah diolah kembali"

Tabel 2. Analisis Data

Pendapat Partisipan	Rumusan Kode	Sub Tema	Tema
<i>"level manager hadir, kepala unit lah gitu ya cuman beberapa sih waktu itu awal-awal direksi concern banget tiap ada meeting hadir, dari direktornya itu sendiri.. heeh, tergantung sih kalau memang sih kalau misalnya kemauan ini ada dari direktornya itu biasanya lebih cepet lah, direktornya lah yang punya semangat gitu kan" P.1</i>	Peran aktif direksi		
<i>"kesuksesan emhh salah satu kesuksesan implementasi SIMRS ini kan ini SIMRS bicaranya apa ya bicaraaaa aplikasi yang besarr gitu yah yang enterprise gitu yah sehingga memerlukan komitmen dari semua pihak, nah dari semua pihak itu siapa saja nah itu tadi dari mulai paling bawah emhh level bawah, level midle sampe atass, sampe top topp level gituu, nahn ketika salah satu saja tidak mendukung ini nanti akan emhh apa ya proses implementasi akan terhambat" P.3</i>	Komitmen manajemen	Peran Utama Pimpinan	Komitmen Kuat Untuk Berkemajuan
<i>"sangatt mensupport, sangat mensupport bahkan emh sampai dijadikan emhh visi misi keberadaan dengan SIMRS ini menjadikan visi misi itu sebuah bentuk support dari manajemen seperti itu" P.9</i>	Keseriusan manajemen		
<i>"betul, komitmen lah komitmen bersama, karena kan keberhasilan implementasi itu tidak hanya dari sisi developer gitu kan, tapi dari sisi user juga harus jelas kontribusinya gitu kan" P.2</i>	Kolaboratif	Kolaborasi Visi Bersama	

Proceedings of International Conference on Healthcare Facilities

Website: <http://thejournalish.com/ojs/index.php/ichf/index>

E-ISSN: 2776-9771

Pendapat Partisipan	Rumusan Kode	Sub Tema	Tema
<i>"pekerjaan tuh bukan seperti kita membuat emh apa namanya ya kursii atau meja gitu kan ya, yang pesanannya seperti ini kita kerja di deliver gitu kan, ini kan harus ada kolaborasi lah" P.1</i>	Komitmen bersama		
<i>"bicara kedepan misalnya perlu banyak product yang harus diimplementasikan yang harus dibuat oleh lembaga IT kita sudah kerjasama dengan India, programmer disana kan puluhan juttaa orang gitu yah, jadi kita sudah ada kerjasama dengan India" P.5</i>	Inovasi kerjasama internasional		
<i>"ketika kita memandang emhh katakanlah develop SIM Rumah Sakit ini sudah di portofolio maka kita totality disitu dan konsekuensi dari totality kita selalu memberikan apa yang diminta oleh Rumah Sakit" P.5</i>	Totalitas		
<i>"kita rekam, kita update selalu metodologinya, lalu di update emh peng emh apa pengetahuan ini ke tim dan lain-lain. Artinya disitulah yang eemh knowledge yang kita kumpulkan lah bagaimana sih pendekatan emh suatu project itu gitu kan..gitu." P.1</i>	Pembelajaran lapangan	SDM Totalitas Kompeten	
<i>"ketika ada kompetitor yaa kita profesionalisme ajaa.. jadi sampai saat ini sih yaa kalo masalah bisnis market ya pasti adaa hal-hal yang menjadi tanda kutip yah kekhawatiran yah gitu tapi balik lagi kalo kita menjaga kualitas gitu segimanapun harga kitaa kita tetep masuk gitu.." P.3</i>	Profesional		

Sumber : (Vaismoradi dkk., 2013) *"telah diolah kembali"*

Komitmen Kuat Untuk Berkemajuan

Tema ini menunjukkan hasil penelitian komitmen kuat untuk berkemajuan yang menunjang keberhasilan implementasi SIMRS Q-HopES, hasil ini menunjukkan bahwa dalam proses implementasi diperlukan suatu komitmen untuk mencapai keberhasilan, hal ini menjadi hasil penting dalam menjawab proses implementasi SIMRS, terdapat 3 sub tema yaitu:

A. Peran Utama Pimpinan

Peran utama pimpinan menunjukkan komitmen dalam proses implementasi SIMRS, sikap partisipatif direktur berperan sejak proses pemilihan vendor SIMRS itu sendiri, sikap komitmen pimpinan yang sangat menunjang proses implementasi SIMRS, partisipasi dilihat dari kehadiran direktur di setiap pertemuan dalam merumuskan proses implementasi bersama seperti dalam pernyataan berikut :

"level manager hadir, kepala unit lah gitu ya cuman beberapa sih waktu itu awal-awal direksi concern banget tiap ada meeting hadir, dari direkturnya itu sendiri.

Komitmen Top Level Management Mendukung Keberhasilan Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

Proceedings of International Conference on Healthcare Facilities

Website: <http://thejournalish.com/ojs/index.php/ichf/index>

E-ISSN: 2776-9771

heeh, tergantung sih kalau memang sih kalau misalnya kemauan ini ada dari direktornya itu biasanya lebih cepet lah, direktornya lah yang punya semangat gitu kan” P.1

Peran utama manajerial disampaikan partisipan melalui komitmen manajemen merupakan indikator yang menunjang keberhasilan implementasi, keterlibatan semua pihak menjadi hal penting untuk memajukan perkembangan SIMRS, seperti perkataan partisipan berikut,

“kesuksesan emhh salah satu kesuksesan implementasi SIMRS ini kan ini SIMRS bicaranya apa ya bicaraaaa aplikasi yang besarr gitu yah yang enterprise gitu yah sehingga memerlukan komitmen dari semua pihak, nah dari semua pihak itu siapa saja nah itu tadi dari mulai paling bawah emhh level bawah, level midle sampe atass, sampe top topp level gituu, nahn ketika salah satu saja tidak mendukung ini nanti akan emhh apa ya proses implementasi akan terhambat” P.3

Ketegasan pemimpin merupakan peran penting lainnya yang menunjukkan komitmen kuat untuk keberhasilan implementasi SIMRS, dengan perintah direktur dalam mengatur pengguna akan mempermudah proses implementasi, seperti disampaikan dalam perkataan berikut,

“kalo kita selesaikan sendiri dengan user berembug gitu ya hahaha gaakan ada aiii biasa lah kalo user mah patuduh-tuduh kan gini ginii giniii, kalo dengan manajemen tuh cukup dengan kebijakan A B C, pokonya SOPnya seperti ini, nah jadiii basicnya tuh perintah gitu kan mau gamau ya dijalankan gitu, itu wajib ituu kalo itu ga mendukung susaahh gitu” P.2

Pimpinan sangat mendukung keberhasilan SIMRS dengan tujuan yang sama seperti dalam perkataan berikut,

“sangatt mensupport, sangat mensupport bahkan emh sampai dijadikan emhh visi misi keberadaan dengan SIMRS ini menjadikan visi misi itu sebuah bentuk support dari manajemen seperti itu” P.9

B. Kolaborasi Visi Bersama

Kolaborasi visi bersama yang menunjukkan komitmen untuk maju dalam proses implementasi SIMRS dengan komunikasi efektif, merupakan sikap kolaboratif antar implementator dengan pengguna dalam mengkomunikasikan konsep, keinginan, serta gagasan bersama untuk kemajuan proses implementasi dalam perkataan berikut,

“syaratnya tuh yang counterpartnya tuh harussss emhhhh bisa bisa berkomunikasi jelas dengan kita, bukan hanya paham bisnis prosesnya, komunikasinya juga dengan pengembang atau vendor gitu kan, makannya kita disetiap pengajuan proposal impelementasi tuh diiii term and conditionnya tuh selalu disertakan harus ada counterpart dari tim rumah sakit gitu kan, kalo gaada itu akan sulit nanti proses impelemntasinya” P.2

Proceedings of International Conference on Healthcare Facilities

Website: <http://thejournalish.com/ojs/index.php/ichf/index>

E-ISSN: 2776-9771

Kolaborasi visi bersama dengan adanya komitmen bersama merupakan kolaborasi untuk maju bersama dalam mengembangkan SIMRS, dengan komitmen bersama menentukan keberhasilan implementasi, seperti dalam perkataan berikut

“betul, komitmen lah komitmen bersama, karena kan keberhasilan implementasi itu tidak hanya dari sisi developer gitu kan, tapi dari sisi user juga harus jelas kontribusinya gitu kan” P.2

Kolaboratif merupakan sikap yang menjadi keharusan untuk mencapai keberhasilan implementasi pengembangan sistem yang kompleks untuk kemajuan bersama, seperti dalam perkataan berikut,

“pekerjaan tuh bukan seperti kita membuat emh apa namanya ya kursii atau meja gitu kan ya, yang pesanannya seperti ini kita kerja di deliver gitu kan, ini kan harus ada kolaborasi lah” P.1

Sikap kolaboratif diperlukan persepsi yang sama antar developer dan pengguna agar terjadi keselarasan dalam proses implementasi, seperti perkataan berikut,

“penyamaan persepsi antara kita dengan user, apa aja yang akan dilakukan, jadwalnya seperti apa, termasuk penjelasannya” P.2

Penanggung jawab unit berkolaborasi dengan technical support dari developer untuk mensukseskan implementasi, seperti disampaikan dalam perkataan berikut,

“kalo sekelas dari kita technical support itu biasanya setiap unit itu kitaa kita pegang PIC yah, dari kita pegang PIC, misalkan unit A PICnya siapa, unit B PICnya siapa tah kalo technical support itu kita mainnya hanya dilevel itu hanya midnya aja ga sampe istilahnya ke level kebijakan ya” P.4

Memperluas kerjasama dengan berbagai pihak merupakan salah satu langkah kolaborasi untuk memajukan pengembangan SIMRS, seperti kerjasama internasional dalam perkataan berikut,

“bicara kedepan misalnya perlu banyak product yang harus diimplementasikan yang harus dibuat oleh lembaga IT kita sudah kerjasama dengan India, programmer disana kan puluhan juttah orang gitu yah, jadi kita sudah ada kerjasama dengan India” P.5

C. SDM Totalitas Kompeten

Sub tema SDM Totalitas dan kompeten yang menunjukkan komitmen dalam proses implementasi SIMRS, dengan sikap ikhlas berkomitmen untuk menebar manfaat seperti perkataan partisipan berikut,

“kalau tujuannya lebih ke keuntungan materi, kadang kita lelah ngejalaninnya gitu kan, karena kita tahu bahwa ya hal seperti itu sih otomatis lah ketika orang udah puas pasti ngasih reward ke kita gitu kan, nah itu yang di maintain ke tim bahwa bagaimana kita bisa menolong banyak orang lah gitu kan, dalam konteks nolong tuh memberikan manfaat,” P.1

Proceedings of International Conference on Healthcare Facilities

Website: <http://thejournalish.com/ojs/index.php/ichf/index>

E-ISSN: 2776-9771

Sikap ikhlas dengan kinerja yang berorientasi untuk pengabdian menunjukkan SDM yang totalitas dalam proses implementasi, seperti perkataan partisipan berikut,

*"yang penting SDM itu punya etos kerja dengan product yang baik gitu yah dan itu adalah bentuk dakwah"*P.5

Mumpuni menunjukkan kompetensi SDM yang mampu mengimplementasikan SIMRS untuk memenuhi kebutuhan proses implementasi, seperti disampaikan dalam perkataan berikut,

*"ketika kita memandang emhh katakanlah develop SIM Rumah Sakit ini sudah di portofolio maka kita totality disitu dan konsekuensi dari totality kita selalu memberikan apa yang diminta oleh Rumah Sakit"*P.5

Pengalaman implementasi akan mengasah kemampuan implementator untuk adaptasi terhadap kebutuhan baru Rumah Sakit

*"kita rekam, kita update selalu metodologinya, lalu di update emh peng emh apa pengetahuan ini ke tim dan lain-lain. Artinya disitulah yang eemh knowledge yang kita kumpulkan lah bagaimana sih pendekatan emh suatu project itu gitu kan..gitu."*P.1

Sikap profesional dalam persaingan vendor menunjukkan komitmen dengan kualitas produknya, seperti disampaikan dalam perkataan berikut,

*"ketika ada kompetitor yaa kita profesionalisme ajaa.. jadi sampai saat ini sih yaa kalo masalah bisnis market ya pasti ada hal-hal yang menjadi tanda kutip yah kekhawatiran yah gitu tapi balik lagi kalo kita menjaga kualitas gitu segimanapun harga kita tetep masuk gitu.."*P.3

DISKUSI

Pengembangan Sistem Informasi dipengaruhi oleh 3 aspek penting yaitu manusia sebagai aset penting dalam organisasi terutama dalam memanfaatkan teknologi inovatif, faktor organisasi dalam menentukan keputusan pengembangan sistem informasi, dan teknologi yang kompatibel serta memberikan keunggulan relatif (Ahmadi dkk., 2015). Kemajuan pengembangan Sistem Informasi Rumah Sakit tidak lepas dari komitmen kuat dari berbagai pihak yang berkaitan dengan aspek penting yaitu manusia.

Sumber daya manusia totalitas dan kompeten, mumpuni sesuai kompetensinya masing-masing, dan memiliki pengalaman pembelajaran yang baik, menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam pengembangan Sistem Informasi Rumah Sakit. Pimpinan memiliki peran yang sangat besar dalam implementasi Sistem Informasi Rumah Sakit, hal ini ditunjukkan melalui sikap partisipasi aktif direktur dalam proses pengembangan sistem, tegas memutuskan kebijakan dalam penggunaan operasional sistem informasi dan menyelesaikan hambatan pengembangan sistem informasi. Dukungan manajemen level atas sangat penting dalam hal memutuskan kebijakan operasional, menyediakan fasilitas dan lingkungan untuk mendukung inovasi teknologi, dan keputusan manajemen level atas sangat mempengaruhi Rumah Sakit dalam mengadopsi sistem informasi yang baru di Rumah Sakit tersebut (Ahmadi dkk., 2015). Penelitian Hsia dkk. (2019) menekankan bahwa peran manajemen level atas memberikan pengaruh yang kuat dari segi kelembagaan dalam penggunaan Sistem Informasi Rumah Sakit dan keyakinan untuk maju menjadi unggul dari manajemen level atas

Proceedings of International Conference on Healthcare Facilities

Website: <http://thejournalish.com/ojs/index.php/ichf/index>

E-ISSN: 2776-9771

mempengaruhi semangat rekan kerja lainnya, terutama pengguna untuk memperjuangkan pengembangan sistem informasi agar mencapai kualitas pelayanan kesehatan yang optimal.

Optimalisasi pelayanan merupakan tujuan dari implementasi Sistem Informasi Rumah Sakit untuk mencapai efisiensi, untuk mencapai hasil yang optimal terhadap efisiensi sangat penting membuat aturan khususnya untuk memobilisasi partisipasi dokter dan tenaga kesehatan lainnya untuk menciptakan budaya organisasi yang memadai (Vera & Kuntz, 2007). Organisasi dapat meningkatkan efisiensinya dengan menciptakan lingkungan dan sistem kerja yang baik, mengurangi biaya, dan meningkatkan produktifitas organisasi (Singh & Srivastav, 2012). Kerja tim antar disiplin ilmu, berbagi informasi, berorientasi pada pelanggan dan jajaran tinggi manajerial harus memiliki visi yang fokus pada pengembangan organisasi untuk mencapai efisiensi (Vera & Kuntz, 2007).

Peran developer juga menjadi aspek penting dari manusia dengan komitmen yang diberikan saat membangun sistem informasi. Komitmen developer untuk memajukan pengembangan sistem ditunjukkan dengan mengakomodir kebutuhan Rumah Sakit untuk mengembangkan berbagai aplikasi administratif dan klinis yang menunjang perawatan kesehatan, dalam hal ini developer mampu memenuhi kebutuhan Rumah Sakit dengan mengintegrasikan data klinis menjadi sistem yang dapat dioperasikan dan mudah diakses kapanpun dan dimanapun sehingga memudahkan alur kerja dengan adanya sistem informasi yang selaras dengan kebutuhan layanan kesehatan (Ahmadi dkk., 2015).

Dalam pengembangan sistem informasi tidak terlepas dari adanya permintaan pengguna yang menjadi faktor penyempurnaan implementasi Sistem Informasi Rumah Sakit, permintaan pengguna penting untuk meningkatkan modul perawatan yang sering digunakan oleh tenaga medis, dengan perbaikan sistem yang berkelanjutan maka akan tercapai tujuan pengembangan sistem informasi yaitu meningkatkan penggunaan sistem dan efisiensi pelayanan, seperti memperbaiki tampilan pengguna agar lebih mudah digunakan dan memperluas manfaat untuk mengakomodir proses kerja di Rumah Sakit dengan baik sebaik fitur yang dikembangkan untuk meningkatkan kualitas perawatan dan keamanan pasien (Yoo dkk., 2013).

Kolaborasi visi bersama menjadi penting untuk mencapai kemajuan pengembangan Sistem Informasi Rumah Sakit melalui komunikasi efektif, komitmen bersama, dan sikap kolaboratif melalui ekspansi kerjasama organisasi persyarikatan maupun kerjasama luar negeri dengan saling memahami tujuan pengembangan sistem informasi. Menurut Vilcahuamán, L., & Rivas, R (2017) organisasi perlu mengelola aktivitas dan sumber dayanya untuk mengarahkan pada visi dan misi serta bagaimana cara untuk mencapai tujuan tersebut, terutama sektor kesehatan yang tidak dapat dipungkiri memiliki lingkungan dan pasar yang kompetitif secara global, hal ini bukan menjadi fokus bertahan untuk berkembang dalam kondisi tersebut melainkan bagaimana mencapai tujuan dengan hasil yang baik. Oleh karena itu, Rumah Sakit memerlukan suatu sistem manajemen yang terstandar dan diakui yang berorientasi pada hasil, fokus pada pasien, kepemimpinan yang baik, serta konsistensi tujuan bersama, dengan meningkatkan inovasi salah satunya dari sisi teknologi untuk menunjang pencapaian tujuan pelayanan yang berkualitas dan mampu bersaing.

Komponen teknologi ada disetiap prosedur klinis, sehingga manajemen sistem informasi merupakan bagian yang terintegrasi untuk mencapai efisiensi. Efisiensi merupakan penggunaan maksimal dari setiap proses masukan dan pengeluaran yang dihasilkan secara optima oleh Rumah Sakit sesuai dengan sumber daya yang ada. Kesesuaian tersebut mencakup pelayanan Rumah Sakit, perawatan pasien, dan penggunaan teknologi yang tersedia untuk mendukung perawatan yang baik. Oleh karena itu, sumber daya teknologi harus dikelola secara efisien di keseluruhan proses Rumah Sakit untuk mencapai efisiensi yang optimal menjadi tujuan dari manajemen sistem informasi yang terintegrasi

Proceedings of International Conference on Healthcare Facilities

Website: <http://thejournalish.com/ojs/index.php/ichf/index>

E-ISSN: 2776-9771

(Vilcahuamán & Rivas, 2017). Manajemen bisnis proses merupakan bidang kombinasi antara manajemen dengan teknologi informasi, yang melibatkan seluruh sumber daya yang diperlukan seperti manusia, organisasi, aplikasi, dokumen, dan sumber informasi sebagai bahan pemodelan suatu proses bisnis (Fink & Grimm, 2005). Optimalisasi proses dan waktu penyediaan layanan kesehatan juga dicapai dengan adanya otomatisasi dari implementasi sistem informasi (Martinho dkk., 2015).

Aplikasi Sistem Informasi Rumah Sakit dapat mengurangi biaya operasional dengan menyediakan informasi sebagai bahan pengambilan keputusan yang relevan dalam optimalisasi sumber daya yang lebih baik, meningkatkan produktivitas staf, dan meminimalisir pengeluaran biaya tambahan. Hal ini memiliki implikasi yang signifikan karena menunjukkan efisiensi biaya dengan penggunaan teknologi informasi di Rumah Sakit (Bardhan & Thouin, 2013). Ketepatan penggunaan teknologi medis dan teknologi informasi yang relevan menjadikan efisiensi Rumah Sakit, hal ini dipengaruhi juga oleh faktor organisasi dan manajerial Rumah Sakit tersebut. Terdapat hubungan positif antara efisiensi dan penggunaan teknologi dengan kemampuan direktur Rumah Sakit dalam mengelola konflik internal dengan sistem manajerial yang baik yang tidak bertentangan dengan visi Rumah Sakit itu sendiri (Ancarani dkk., 2016).

Faktor pendorong untuk implementasi teknologi baru salah satunya karena kesulitan yang dialami organisasi tersebut dalam mencapai tujuannya, sehingga implementasi teknologi baru dikembangkan dengan tujuan agar organisasi tersebut mampu menghadapi dinamika kompleksitas yang menghambat pencapaian tujuan organisasi (Ahmadi dkk., 2015). Oleh karena itu, pengembangan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang inovatif mampu menghadapi tantangan dan meminimalisir kompleksitas pelayanan kesehatan yang ada. Kemampuan Rumah Sakit untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat juga didukung dengan sumber daya yang fungsional dan ketersediaan teknologi, hal ini dapat dicapai dengan adanya Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang terintegrasi, sehingga Rumah Sakit dapat memenuhi kebutuhan dari keselamatan pasien melalui tingkat resiko perawatan yang terukur dengan baik sehingga mengurangi bahaya bagi pasien, penyedia layanan kesehatan, serta masyarakat lingkungan setempat.

KESIMPULAN

Implementasi Sistem Informasi Rumah Sakit dapat meminimalisir kompleksitas pelayanan kesehatan, keberhasilan implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dicapai dengan komitmen bersama dari berbagai pihak yang paling utama adalah peran partisipasi aktif manajemen level atas dalam proses implementasi, kolaborasi komitmen developer dalam membangun sistem informasi yang menunjang pelayanan, serta komitmen pengguna dalam memanfaatkan sistem untuk mewujudkan visi bersama.

REFERENSI

- Ahmadi, H., Nilashi, M., & Ibrahim, O. (2015). Organizational decision to adopt hospital information system: An empirical investigation in the case of Malaysian public hospitals. *International Journal of Medical Informatics*, 84(3), 166–188. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2014.12.004>
- Ancarani, A., Di Mauro, C., Gitto, S., Mancuso, P., & Ayach, A. (2016). Technology acquisition and efficiency in Dubai hospitals. *Technological Forecasting and Social Change*, 113, 475–485. <https://doi.org/10.1016/j.techfore.2016.07.010>

Proceedings of International Conference on Healthcare Facilities

Website: <http://thejournalish.com/ojs/index.php/ichf/index>

E-ISSN: 2776-9771

- Bardhan, I. R., & Thouin, M. F. (2013). Health information technology and its impact on the quality and cost of healthcare delivery. *Decision Support Systems*, 55(2), 438–449. <https://doi.org/10.1016/j.dss.2012.10.003>
- Farzandipur, M., jeddi, F. R., & Azimi, E. (2016). Factors Affecting Successful Implementation of Hospital Information Systems. *Acta Informatica Medica*, 24(1), 51–55. <https://doi.org/10.5455/aim.2016.24.51-55>
- Fink, K., & Grimm, D. (2005). *The Use of Business Process Management during the Implementation of Electronic Records Management Systems*. 12.
- Greenhalgh, T., Wherton, J., Papoutsi, C., Lynch, J., Hughes, G., A'Court, C., Hinder, S., Procter, R., & Shaw, S. (2018). Analysing the role of complexity in explaining the fortunes of technology programmes: Empirical application of the NASSS framework. *BMC Medicine*, 16(1), 66. <https://doi.org/10.1186/s12916-018-1050-6>
- Handayani, P. W., Hidayanto, A. N., Sandhyaduhita, P. I., Kasiyah, & Ayuningtyas, D. (2015). Strategic hospital services quality analysis in Indonesia. *Expert Systems with Applications*, 42(6), 3067–3078. <https://doi.org/10.1016/j.eswa.2014.11.065>
- Hsia, T.-L., Chiang, A.-J., Wu, J.-H., Teng, N. N. H., & Rubin, A. D. (2019). What drives E-Health usage? Integrated institutional forces and top management perspectives. *Computers in Human Behavior*, 97, 260–270. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2019.01.010>
- Ismail, N. I., Abdullah, N. H., Shamsudin, A., & Ariffin, N. A. N. (2013). Implementation Differences of Hospital Information System (HIS) in Malaysian Public Hospitals. *International Journal of Social Science and Humanity*, 115–120. <https://doi.org/10.7763/IJSSH.2013.V3.208>
- Khalifa, M., & Alswailem, O. (2015). Hospital Information Systems (HIS) Acceptance and Satisfaction: A Case Study of a Tertiary Care Hospital. *Procedia Computer Science*, 63, 198–204. <https://doi.org/10.1016/j.procs.2015.08.334>
- Kodner, D. (2009). All Together Now: A Conceptual Exploration of Integrated Care. *Healthcare Quarterly*, 13(sp), 6–15. <https://doi.org/10.12927/hcq.2009.21091>
- Kuipers, P., Kendall, E., Ehrlich, C., McIntyre, M., Barber, L., Amsters, D., Kendall, M., Kuipers, K., Muenchberger, H., & Brownie. (2011). *Complexity and health care: Health practitioner workforce services, roles, skills and training, to respond to patients with complex needs*. 25.

Proceedings of International Conference on Healthcare Facilities

Website: <http://thejournalish.com/ojs/index.php/ichf/index>

E-ISSN: 2776-9771

- Martinho, R., Rijo, R., & Nunes, A. (2015). Complexity Analysis of a Business Process Automation: Case Study on a Healthcare Organization. *Procedia Computer Science*, 64, 1226–1231. <https://doi.org/10.1016/j.procs.2015.08.510>
- Motevali Haghighi, S., & Torabi, S. A. (2018). A novel mixed sustainability-resilience framework for evaluating hospital information systems. *International Journal of Medical Informatics*, 118, 16–28. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2018.07.003>
- Singh, T., & Srivastav, S. K. (2012). *QWL AND ORGANIZATION EFFICIENCY: A PROPOSED FRAMEWORK*. 1(1), 13.
- Vaismoradi, M., Turunen, H., & Bondas, T. (2013). Content analysis and thematic analysis: Implications for conducting a qualitative descriptive study: Qualitative descriptive study. *Nursing & Health Sciences*, 15(3), 398–405. <https://doi.org/10.1111/nhs.12048>
- Vera, A., & Kuntz, L. (2007). Process-based organization design and hospital efficiency: *Health Care Management Review*, 32(1), 55–65. <https://doi.org/10.1097/00004010-200701000-00008>
- Vilcahuamán, L., & Rivas, R. (2017). New Organizational Model for Hospitals in the New Technology Context. Dalam *Healthcare Technology Management Systems* (hlm. 159–182). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-811431-5.00009-6>
- Yoo, S., Kim, S., Lee, S., Lee, K.-H., Baek, R.-M., & Hwang, H. (2013). A study of user requests regarding the fully electronic health record system at Seoul National University Bundang Hospital: Challenges for future electronic health record systems. *International Journal of Medical Informatics*, 82(5), 387–397. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2012.08.004>