

Rancangan basisdata penilaian pelayanan rawat inap rumah sakit di RSUD Pekanbaru

Zulfa Devisra, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=76897&lokasi=lokal>

Abstrak

Objektif: Visi Rumah Sakit Umum Daerah Pekanbaru adalah menjadi rumah sakit pendidikan dengan pelayanan paripurna yang memenuhi standar Internasional pada tahun 2010. Pengelolaan sistem informasi rawat inap selama ini dilaksanakan secara manual, sehingga kualitas data menjadi diragukaaa dan basil pengolahan data baru dapat diperoleh secara bulanan. Penelitian ini bertujuan untuk membuat rancangan basis data pelayanan medis instalasi rawat inap RSUD Pekanbaru.

Metode: Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode "System Life Cycle" yang terdiri dari kajian pra analisis, sistem analisis, rancangan basis data. Sistem tersebut diterapkan dengan terlebih dahulu mengidentitikasi indikator penilaian evaluasi pelayanan medis rawat inap.

Hasil: Diperoleh gambaran bahwa mekanisme pengelolaan sistem informasi manajemen rawat inap RSUD Pekanbaru sudah dibakukan. Pengelolaannya berada pads Bagian Bina program dan rekam medis serta pads instalasi rawat inap yang dikelola oleh seorang petugas administrasi pada setiap IRMA, dengan supervisornya adalah Kepala ruangan. Ditemui bahwa Sumber Daya Manusia (SDM) operasional masih kurang baik

Dari segi kuantitas maupun kualitas, dan komputerasi sistem informasi akan dilaksanakan secara bertahap, yaitu dimulai pada IGD dan Instalasi Rawat Inap. Dukungan dana untuk terlaksananya komputerisasi SIM RS dari Pemerintah Daerah cukup baik.

Kesimpulan: Pihak manajemen rumah sakit mendukung komitmen pelaksanaan Komputerisasi SIM rawat inap RSUD Pekanbaru, dan PEMDA menyetujui pelaksanaan dan anggarannya. Operator juga mendukung untuk komputerisasi. Dana untuk terlaksana program tersebut sudah disiapkan untuk perangkat keras, perangkat lunak, serta dana persiapan kemampuan SUM. SUM pengelola komputerisasi dan ketersediaan peralatan yang mendukung baik dari kuantitas maupun kualitas belum memadai. Output komputerisasi rawat inap adalah indikator evaluasi rawat inap RSUD yang mencakup indikator mutu, cakupan dan etisiensi.

Saran: Perlu diiaksanakan sosialisasi yang lebih luas tentang komputerisasi SIM Rawat Inap RS, persiapan sumber daya manusia baik dari segi kuantitas dan kualitas, yaitu jumlah petugas untuk sistem informasi rawat secara 24 jam, sehingga petugas pada IRNA selama ini 10 orang menjadi 30 petugas operator. Perlu menyediakan petugas administrasi pada pintu masuk pagi pada Rekam Medik, di luar jam dinas pada IGD, dan SDM mampu kelola .raringan, Kelola perangkat Lunak. Untuk meningkatkan kualitas petugas maka perlu pelatihan komputer : LAN, Manajemen Information Sistem, Operator Perangkat lunak yang dipakai, Rekam Medik, ICD X

Daftar Pustaka : 40 (1982 - 2002)

A Data Base Design of Hospitalization Service Assessment in Pekanbaru General

Objective: The vision of Pekanbaru General Hospital is to be an educational hospital providing complete services that fulfills International standard in 2010. Since the management of information system of hospitalization was executed manually, the quality of data and data processing results-were doubted and monthly acquired only. This research aims to make a data base design of hospitalization installation of medical services in Pekanbaru General Hospital.

Methodology: This research was conducted by using "System of Life Cycle" that consists of pre analysis, system of analysis, and data base design. The system was applied after identifying an indicator of medical services assessment of hospitalization.

Result: The result of the study is a description of information system organization of hospitalization management in Pekanbaru General Hospital that has been standardized. The management of the system is executed by Development Program and Medical Record Sections, also in hospitalization installation, that was handled by an administration staff for each IRNA and supervised by a hospital ward chief. The availability of human resources (HR) was still less good in side of quantity and quality. The computerization of information system would be implemented periodically, which would be started from emergency and hospitalization installations. Fund supports for the realization of the hospital management of information system (MIS) was very good.

Conclusion: Hospital management supports the implementation of MIS, and the Local government has approved to its realization and budget. Beside, computer operators also support for its application. Fund for the realization of computerization has been available are for hardware, software, and human resources (HR) development preparation. The availability of HR for computerization management and complementary equipment are still not sufficient neither in quantity nor quality. The computerization output of hospitalization is an indicator of hospitalization assessment of general hospital, which includes quality, coverage, and efficiency indicators.

Suggestion: It is necessary to conduct more widespread socialization about computerization of hospitalization MIS in hospital, human resources quality and quantity preparation, where the number of computer operators of 24 hours hospitalization information system in IRNA currently is 10 personnel becoming 30 personnel, to provide administration staffs in the morning entry of Medical Record, out of working hours in Emergency Installation, and HR with capacity to operate Networking system, and software. Therefore, it is necessary to improve the quality by holding a training of LAN, Management of information System, software operating, Medical Record, and ICD X.

References: 40 (1982-2002)