

Masa Depan Grup Kompas
Paska Jakob Oetama

Jurus Tan & Aing
Orbitkan Roti Artis

SWAUpdate: Perang Produk
Baru di Pasar Mobil

SWA

s e m b a d a

Spiritual Company

**Jalan Menuju Perusahaan
Bermakna dan Berkelanjutan**

Bagaimana Caranya?
Bagaimana pula Membangun *Spiritual Brand*?

www.swa.co.id

NO. 05/XXIII/1 - 14 MARET 2007 • RP 22.500,-

NO. ISSN 0215-0050

Petugas Medis Senang, Pasien pun Tenang

Praktik *e-hospital* diyakini memberikan banyak manfaat, tidak saja membantu urusan manajemen rumah sakit, tapi juga meningkatkan kualitas layanan kepada pasien. Sejauh mana penerapannya di beberapa rumah sakit yang cukup *IT-minded* di Tanah Air?

■ A. Mohammad B.S.

Bapak langsung saja ke kasir untuk pembayaran. Nanti obatnya bisa ambil langsung ke apotek," ujar seorang dokter setelah memeriksa pasiennya sambil mengetikkan data ke komputer yang ada di mejanya. Sang pasien, sebut saja Kusnandar, masih melongo kebingungan. "Tapi, dokter belum menuliskan resep obatnya untuk saya," ucap Kusnandar dengan wajah penuh tanya. "Tidak perlu. Saya sudah membuatkan resepnya melalui komputer yang terhubung ke apotek. Jadi, nanti di apotek Bapak cukup sebutkan nama saja," sang dokter menjelaskan sambil tersenyum. Itulah sekelumit kejadian di RS Meilia Cibubur.

Sebenarnya, keheranan si pasien tersebut bisa dimaklumi. Pasalnya, sampai sejauh ini hampir semua rumah sakit (RS) di Indonesia masih menggunakan pola konvensional dengan secarik kertas dalam menuliskan resep obat untuk pasiennya. Layanan *e-prescription* yang tak membutuhkan lagi kertas resep (*paperless*) masih sangat jarang ditemukan di RS di Tanah Air. Bahkan, lebih jauh lagi, pemanfaatan teknologi informasi (TI) untuk menopang proses bisnis dan meningkatkan kualitas layanan RS belum dilakukan secara

signifikan. Menurut sejumlah sumber: dari sekitar 1.200 RS di Indonesia, 92% masih menggunakan cara manual dalam melayani pasien; sedangkan 5% sudah menerapkan komputerisasi; dan baru 3% yang sudah menerapkan TI secara masif. "Secara umum RS di Indonesia masih setengah hati melirik TI sebagai aset pengembangan kemajuan, baik untuk kegunaan internal maupun pelayanan kepada masyarakat," ujar pengamat TI dari Universitas Indonesia, Siti Nur Aryani.

Komentar Nur Aryani tersebut dibenarkan Anis Fuad. Peneliti informatika kedokteran Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada ini juga menilai RS di Indonesia umumnya belum memanfaatkan TI secara optimal. Kalau pun ada, TI ini baru dimanfaatkan pada ranah administratif, bukan medis. Padahal, seperti diketahui, bisnis inti RS adalah pelayanan medis. Tak mengherankan, implementasi TI yang paling sering ditemukan baru di level transaksional, seperti sistem *billing*. Akibatnya, manfaat yang diterima baru sebatas peningkatan efisiensi, seperti mencegah kebocoran uang, mempermudah penghitungan dan pembayaran jasa medis, memperbaiki efektivitas seperti mempercepat antrian registrasi dan

pembayaran tagihan, dan semacamnya.

Menurut Anis, semestinya sudah ada beberapa bagian RS yang wajib berbasis TI, sehingga bisa lebih meningkatkan layanan kepada pasien. Pertama, untuk urusan transaksi. Dengan begitu, proses antrian (via telepon, SMS, atau antri di tempat) bisa lebih cepat dan jelas (pasien tahu urutan pelayanan). Juga ada kepastian dalam hal biaya, transaksi di unit-unit penunjang hingga pelayanan administratif lainnya. Kedua, bagian rekam medis (*medical record*). Mengingat bisnis utama RS adalah pelayanan medis, maka data rekam medis yang masih manual tentu akan mempersulit manajemen dalam mengevaluasi mutu pelayanan medis. Apalagi, kalau terkena musibah, seperti banjir yang bisa merusak catatan medis berbentuk kertas itu. Ketiga, meskipun tidak secara langsung berdampak pada pasien, jika RS memiliki sistem inventori yang baik – misalnya terkait dengan barang farmasi, bahan habis pakai, dan alat medis – peningkatan efisiensi akan terasa.

Berdasarkan pengamatan SWA, bagian-bagian yang mesti berbasis TI tersebut tampaknya sudah dijalankan oleh RS kelas atas di seputar Jakarta. Bahkan, beberapa sudah menjangkau aspek lain yang lebih terpadu. Oleh karenanya, mereka pun berani mengklaim sudah mengimplementasi *e-hospital* secara menyeluruh. Sudah tentu, mereka menjalankannya lewat proses panjang.

RS Pondok Indah (RSPI), misalnya. Seperti dikemukakan Tavri Deviyan, *Chief Information Officer* RSPI, pembenahan sistem TI di RSPI mulai dilakukan pada 2003. Untuk keperluan itu, RSPI telah mengimplementasi *Vesalium* – *software* yang diproduksi perusahaan pengembang asal Malaysia, Nova MSC. Adapun untuk aplikasi keuangan

menggunakan Oracle Finance.

Aplikasi Vesalius ini memiliki dua modul utama, yakni *Hospital Information System (HIS)* dan *Clinical Information System (CIS)*. HIS merupakan modul yang mengotomasi seluruh proses *back office* atau administrasi, termasuk modul aplikasi keuangan. Lebih lengkapnya, HIS mencakup modul-modul: administrasi pasien dan dokter (*rooster/jadwal dokter, appointment, registrasi*), farmasi, sistem *billing* dan kasir, *purchasing, inventori, medical record tracking*, sistem informasi lab dan radiologi, serta *meal order*. Sementara CIS merupakan modul yang meng-cover seluruh proses klinis, baik *inpatient* maupun *outpatient*. Di dalam modul ini tercakup proses untuk *e-prescription* atau resep elektronik yang memungkinkan dokter tinggal mengetikkan obat-obat yang hendak diberikan ke pasien melalui komputer. Lebih lengkapnya, CIS mencakup modul-modul: *Outpatient Clinical Management* (terdiri dari *order management, electronic medical record/EMR, prescription, dan medical alerts*), serta *Inpatient Clinical Management*.

Semua modul tersebut, dijelaskan Tavri, akan bertumpu dan harus terintegrasi dengan EMR, yakni seluruh catatan riwayat sakit dan pengobatan pasien yang sudah terkompute-

risasi. Selain itu, idealnya seluruh modul itu harus terintegrasi sehingga akan diperoleh hasil yang maksimal berupa peningkatan efisiensi dan produktivitas secara signifikan. Namun, diakuinya, sejauh ini beberapa modul seperti EMR, sistem informasi lab dan radiologi, belum bisa diimplementasi. "Untuk mencapai yang benar-benar *e-hospital* butuh waktu. Tahap awal yang kami otomasi adalah bagian dasar dulu, mulai dari proses pendaftaran pasien, *purchasing, inventori, dan farmasi*. Itu yang *basic* mesti ada dulu," ujar Tavri. Di luar aplikasi itu, RSPI juga mengimplementasi *TB Views*. Aplikasi ini digunakan untuk melihat dan menganalisis performa RS dari sisi manajerial dan finansial. Melalui penerapan *TB Views* ini menjadikan RSPI sebagai RS pertama di Tanah Air yang menerapkan konsep *Balance Scorecard* di industri RS.

Selain itu, RSPI sudah pula memanfaatkan layanan berbasis *short message service (SMS)* sejak Desember 2006, tetapi fungsi layanan SMS ini baru sebatas *reminder* ke pasien, di samping bisa sebagai media pendaftaran. Misalnya, untuk mengingatkan pasien, terutama pasien eksekutif, mengenai waktu kontrol kesehatannya; untuk promosi layanan terbaru hingga promosi mengikuti kegiatan yang diselenggarakan RSPI, seperti seminar kesehatan, dan sebagainya.

Menurut Tavri, dalam seminggu biasanya RSPI mengirim sekitar 500 SMS, terutama ke *member* eksekutif. Rencananya, ke depan layanan SMS ini dikembangkan lagi dengan membuat *appointment* dengan dokter.

Menurut Tavri, lambatnya implementasi EMR dan *e-prescription* lebih pada soal *change management* di RS milik keluarga Sudwikatmono itu. Terutama dari sisi para suster dan dokter senior. Toh, rencananya tahun ini semua proyek TI itu bisa rampung, termasuk mengaktifkan *self registration*, dengan membuat fasilitas *SelfKiosk*. Melalui *kiosk* yang mirip ATM ini, si pasien tidak perlu lagi mendaftar ke bagian *admission*, tapi bisa melakukan sendiri, karena setiap pasien yang pernah berobat ke RSPI akan menerima kartu. Cara pendaftarannya, mirip seperti akan bertransaksi di ATM. Setelah kartu dimasukkan di layar akan muncul data informasi mengenai dirinya. Lalu, tinggal pilih menu yang tertera di layar sentuh (*touch screen*). "Jika semua sudah diimplementasi, RSPI sudah bisa dibidang *full digital* atau *full paperless*," tandas Tavri bersemangat.

Setali tiga uang dengan RSPI adalah RS International Bintaro (RSIB). Di RS mewah yang berada di bawah kelompok Ramsay Health Care Australia ini pun EMR dan *e-prescription* belum diimplementasi. Di

Sejak tahun 1978 program Certified Information System Auditor (CISA) yang dipanasi oleh Information Systems Audit & Control Association (ISACA), sebuah organisasi profesi internasional dibidang Audit & pengendalian sistem informasi, telah menjadi standar global bagi para profesional di bidang audit, pengendalian dan keamanan sistem informasi. Jurusan Akuntansi UK Petra sebagai perwakilan ISACA Surabaya Sub-Chapter menyelenggarakan CISA Review 2007 bagi profesional yang akan mengikuti Ujian CISA tanggal 9 Juni dan 8 Desember 2007.

Fasilitator

Tim ISACA Jakarta dan IT Auditor dari perusahaan Nasional dan Multinasional yang bergelar CISA Aist.

Materi ujian terdiri dari 6 domain, yang meliputi :

The IS Audit Process
IT Governance
System and Infrastructure Life Cycle Management
IT Service Delivery & Support
Protection of Information Assets
Business Disaster Recovery Planning

Contact : (031) 2983224, (031) 70270399, 081331049973
email : issc@peter.petra.ac.id, jasuat@peter.petra.ac.id

Date & Venue :

Setiap Sabtu, 14 April - 2 Juni 2007
(8x pertemuan).
Pukul 09.00 - 17.00 WB
Universitas Kristen Petra

CISA REVIEW 2007

Participation Fee :

Rp. 4.500.000,- (bagi praktisi)
Rp. 4.000.000,- (bagi mahasiswa)
include CISA review manual book
akan dibagikan jika kuota 20 orang terpenuhi.
Disc 10% bagi member Petra Business Forum

