

STUDI KASUS: PERENCANAAN STRATEGIS PENGEMBANGAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN KEPERAWATAN (SIMK) DI RS UNIVERSITAS A

Astri Safariah¹, Azis Fahruji², Eti Masiyati³, Nurhayati⁴, R. Totong Iskandar⁵, Veronika Hutabarat⁶

¹Dosen Akademi Keperawatan Al-Ikhlas

²Perawat Rumah Sakit Angkatan Udara Dr. Esnawan Antariksa

^{3,4}Perawat Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo

⁵Perawat Rumah Sakit Cibinong

⁶Perawat Rumah Sakit Dr. Sulianti Suroso

Article Info	Abstrak
Article History :	Pendahuluan : Dalam rangka meningkatkan mutu dan pelayanan pada Rumah Sakit Pendidikan ini dibutuhkan Sistem Informasi Manajemen Keperawatan (SIMK) untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan asuhan keperawatan. Pengembangan Sistem Informasi Keperawatan ini membutuhkan perencanaan yang matang untuk menghindari kerugian dari sisi financial dan investasi. Namun dari sumber daya yang ada untuk menerapkan <i>SIMK</i> ini belum optimal sehingga perlu di tingkatkan. Manajemen strategi adalah serangkaian keputusan dan tindakan manajerial yang mengarah kepada penyusunan strategi efektif untuk mencapai tujuan perusahaan dengan analisa <i>SWOT</i> . Tujuan : Diharapkan mampu mengidentifikasi permasalahan rencana strategis, menganalisis situasi pada RS Universitas A (RSUA) yang telah diidentifikasi, membuat input stage (matrik <i>IFE</i> dan <i>EFE</i>), matching stage (matrik <i>IE</i>), <i>TOWS</i> Matriks, <i>QSPM</i> Matriks dan menyusun rencana strategis. Metode : Penulisan ini menggunakan metode studi kasus dan <i>literature review</i> , dimana studi kasus pada RSUA. dan <i>literature review</i> tentang manajemen strategis dan <i>SIMK</i> . Hasil dan Pembahasan : RSUA dengan Jumlah staf keperawatan sebanyak 293 orang, dengan kualifikasi 86% Ners, 13% diploma, dan 1% Magister/Spesialis dan memiliki level kompetensi Perawat Klinik (PK) IV 2,98%, PK III 28,90%, PK II 30,63%, PK I 20,51%, PK pemula 7,97%. Sedangkan 8% masih dalam diproses untuk kredensial, dan 1% yang lain berada di manajerial dengan angka turnover staf keperawatan adalah 9.85 %. Kesimpulan : berdasarkan hasil analisis strategis <i>SIMK</i> faktor <i>EFE</i> (sumbu Y) adalah 3,04 dan faktor <i>IFE</i> (sumbu X) 3,03 sehingga RSUA berada pada sel I (satu) yaitu dalam katagori <i>GROW and BUILD</i> dan hasil prioritas berdasarkan keputusan <i>QSPM</i> adalah optimalisasi penerapan SIM keperawatan dalam pelayanan dan asuhan keperawatan dengan nilai 6,9
Keywords : <i>EFE, Grow and Build, Manajemen Keperawatan, Sistem Informasi, SWOT</i>	
Correponding author Email	: Astri Sapariah : astri@akper-alikhlas.id

LATAR BELAKANG

Rumah sakit merupakan organisasi di bidang jasa yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Saat ini, banyak rumah sakit yang berdiri dengan fasilitas, gedung dan pelayanan prima. Banyaknya

rumah sakit yang disekitar dapat menimbulkan persaingan, sehingga menuntut rumah sakit untuk lebih memperhatikan masalah kualitas dan produktivitas. Manajemen strategik adalah kumpulan dan tindakan yang menghasilkan

perumusan (formulasi) dan pelaksanaan (implementasi) rencana-rencana yang dirancang untuk mencapai sasaran-sasaran organisasi (Robinson, 2008). Manajemen strategis adalah seni dan ilmu merumuskan, melaksanakan, dan mengevaluasi keputusan lintas fungsional yang memungkinkan suatu organisasi untuk mencapai tujuannya (David & David, 2017). Menurut Nurhapna, (2014) dalam jurnalnya tentang *Effect of Strategic Planning on the Hospital Performance* menjelaskan bahwa Perencanaan strategis yang ada di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan pada tahun 2014 dikategorikan cukup. Perencanaan strategis yang efektif dikarenakan adanya pengembangan strategi dan implementasi strategi yang akurat. Efektifitas perencanaan strategis yang baik menyebabkan kinerja Rumah Sakit menjadi baik. Dalam rangka meningkatkan mutu dan pelayanan pada Rumah Sakit Universitas A (RSUA) dibutuhkan Sistem Informasi Manajemen Keperawatan (SIMK) untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan asuhan keperawatan. Pengembangan Sistem Informasi Keperawatan ini membutuhkan perencanaan yang matang untuk menghindari kerugian dari sisi financial dan investasi.

Rumah Sakit Universitas A atau disingkat RS UA merupakan rumah sakit umum pendidikan kelas B yang berada dibawah naungan Menteri Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi . RS UA berdiri diatas lahan seluas 82.074 m² (14 Lantai) yang berlokasi di pusat Kota Depok . RSUA merupakan RS Perguruan Tinggi Negeri pertama di Indonesia yang mempunyai konsep dan rancang bangun sebagai fasilitas pelayanan kesehatan satu atap (One Stop Health Services), mulai dari pelayanan primer, sekunder hingga pelayanan unggulan. RS UA memiliki kapasitas 300 tempat tidur dan memiliki pelayanan unggulan dibidang neurokardiovaskular, geriatri, dan pelayanan ibu dan anak. RSUA menjadi penyelenggara BPJS dan menerapkan pola rujukan danujuk balik. Selain menerima pasien dengan asuransi JKN BPJS RSUA juga menerima pasien dengan asuransi swasta. RSUA juga merupakan sarana pendidikan,

penelitian, dan pengabdian masyarakat bagi mahasiswa Fakultas Kedokteran, Fakultas Kedokteran Gigi, Fakultas Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, dan Fakultas Farmasi. Selain itu, RSUA memiliki layanan rujukan dari Klinik Satelit UA serta pelayanan kesehatan primer yang berada di seluruh Kota Depok. RSUA memiliki fasilitas yang jauh lebih besar dibandingkan dengan rumah sakit pendidikan lain. Fasilitas, informasi sudah terintegrasi dalam sistem manajemen informasi atau Hospital System. RSUA menyediakan beragam pelayanan yang terbagi menjadi sepuluh klinik yaitu klinik umum, klinik spesialis bedah, penyakit dalam, anak, obgyn, saraf, jantung, gizi, kulit dan kelamin, psikiatri, paru, mata, rehabilitasi medik, klinik gigi dan mulut umum, ataupun spesialis. RSUA diharapkan mampu menjadi center of excellence di bidang kesehatan Indonesia yang dapat meningkatkan kapasitas pendidikan dan penelitian para mahasiswa di fakultas ilmu-ilmu kesehatan yaitu Fakultas Kedokteran, Kedokteran Gigi, Keperawatan, Farmasi, Kesehatan Masyarakat. RSUA turut berkontribusi terhadap riset ilmu kesehatan. RSUA membuktikan diri tak sekedar menyediakan akses pendidikan lebih dari itu dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan pengembangan riset-risetnya. Filosofi dasar RSUA adalah suatu pelayanan kesehatan yang manusiawi yang diberikan oleh tim kesehatan termasuk mahasiswa keperawatan dan kedokteran yang digambarkan dalam “Hospital by Law”. Hal ini bermakna bahwa setiap individu yang terlibat adalah manusia holistic, diperlakukan sama sesuai dengan kewenangannya, dan dihargai secara adil serta selaras dengan visi dan misi Rumah Sakit, Direktur Keperawatan RSUA mempunyai tugas menyelenggarakan pengelolaan, bimbingan pelaksanaan pelayanan keperawatan, asuhan keperawatan, logistik keperawatan, monitoring dan evaluasi kinerja dan mutu pelayanan keperawatan di unit-unit layanan.

Adapun Direktur Keperawatan RSUA memiliki visi, misi sebagai berikut:

Visi: Menjadi Keperawatan yang paripurna dalam asuhan pelayanan keperawatan dan berskala internasional tahun 2025. Sedangkan Misinya adalah Memberikan pelayanan keperawatan yang profesional, bermutu dan nyaman pada semua lapisan masyarakat yang berbasis IPTEK, Merencanakan dan mengembangkan kompetensi tenaga keperawatan yang komprehensif dan unggul dalam IPTEK, Menyediakan sumber daya pelayanan, pendidikan, pelatihan dan riset keperawatan bagi tenaga keperawatan maupun peserta didik keperawatan berbasis IPTEK, Berkontribusi aktif dalam pencapaian visi Universitas A yang mandiri dan unggul serta mampu menyelesaikan masalah dan tantangan pada tingkat nasional maupun Internasional

Tujuan.

Diharapkan mampu mengidentifikasi permasalahan rencana strategis, menganalisis situasi pada RS Universitas A (RSUA) yang telah diidentifikasi, membuat input stage (matrik *IFE* dan *EFE*), matching stage (matrik *IE*), *TOWS* Matriks, *QSPM* Matriks dan menyusun rencana strategis.

Metode

Penulisan ini menggunakan metode studi kasus dan *literature review*, dimana studi kasus pada RSUA. dan *literature review* tentang manajemen strategis dan *SIMK*..

Temuan Masalah

RSUA dengan Jumlah staf keperawatan sebanyak 293 orang, dengan kualifikasi 86% Ners, 13% diploma, dan 1% Magister/Spesialis dan memiliki level kompetensi Perawat Klinik

(PK) IV 2,98%, PK III 28,90%, PK II 30,63%, PK I 20,51%, PK pemula 7,97%. Sedangkan 8% masih dalam diproses untuk kredensial, dan 1% yang lain berada di manajerial dengan angka turnover staf keperawatan adalah 9.85 %, masih adanya kegiatan non nursing job.

Sistem Informasi Manajemen (SIM) Keperawatan di RS UA Depok merupakan proyek kerja sama antara Bidang Keperawatan dan Unit Manajemen Sistem Informasi (UMSI). Sistem ini yang merupakan bagian dari sistem Electronic Health Record (EHR) . Menu yang telah dikembangkan dalam SIM keperawatan adalah penilaian kinerja perawat, profil staf keperawatan, jadwal dinas perawat, cuti, pelaporan insiden, asuhan keperawatan (diagnosa keperawatan, NOC, NIC), dan bed management. Namun program-program tersebut belum semua berjalan dengan baik karena beberapa faktor.

Hasil.

Analisis Situasi Pengembangan SIM Keperawatan di RS Universitas A. Analisis lingkungan dilakukan untuk eksternal dan internal. Pengamatan lingkungan eksternal dilaksanakan untuk mengidentifikasi peluang dan ancaman yang ada. Sedangkan analisis internal bertujuan untuk menilai kekuatan dan kelemahan organisasi. Analisis internal organisasi rumah sakit mempertimbangkan situasi di dalam organisasi yaitu kultur, struktur organisasi, jumlah dan mutu SDM, sarana dan prasarana yang dimiliki, keuangan atau sumber dana, serta sistem pengawasan dan penerapan standar.

Identifikasi Faktor Eksternal

No	Aspek Eksternal	Peluang	Tantangan/ Ancaman
1	Perkembangan teknologi	Perkembangan sistem manajemen informasi keperawatan berbasis IT untuk manajemen dan asuhan keperawatan	Berkembangnya rumah sakit swasta bertaraf internasional yang memiliki fasilitas IT yang memadai yang mendukung kecepatan dan ketepatan pelayanan, dapat memungkinkan ketertarikan pelanggan untuk beralih ke RS tersebut

2	Regulasi/ kebijakan Pemerintah	Permenkes no 82 tentang SIMRS Target pemerintah yang mengharuskan RS menerapkan standar akreditasi nasional RS yang menuntut adanya pencatatan dan pelaporan yang tidak sedikit, menjadi peluang untuk dibangunnya sistem pendokumentasian berbasis komputer	Alokasi anggaran dari pemerintah yang terbatas untuk pengembangan sistem IT RS
---	--------------------------------	--	--

Identifikasi Faktor Internal

No	Aspek Internal	Faktor Kekuatan	Faktor Kelemahan
1	Manajemen organisasi	Merupakan rumah sakit dengan keunggulan layanan kardiovaskular	Belum tersosialisasinya secara merata kebijakan dan prosedur mengenai EHR bidang keperawatan yang telah berlaku, Belum adanya SPO terkait.
2	Jumlah dan mutu SDM keperawatan	Memiliki SDM keperawatan yang mempunyai kemampuan menerapkan sistem SIM keperawatan dalam program <i>Electronic Health Record/ EHR</i>	Kurangnya jumlah tenaga perawat di hampir semua unit Kurangnya pemahaman dan kemampuan sebagian perawat untuk melaksanakan program SIM keperawatan
3	Sarana dan prasarana yang dimiliki	Memiliki program SIM keperawatan dalam EHR untuk: - Penilaian kinerja perawat - Profil staf keperawatan - Roster dinas perawat - Cuti - Pelaporan insiden - Asuhan keperawatan (diagnosa keperawatan, NOC, NIC) - <i>Bed Management</i>	Belum lengkapnya program SIM asuhan keperawatan untuk item "aktivitas keperawatan" berdasarkan NIC (dalam proses pengembangan)
5	Implementasi Sistem informasi	Sudah melaksanakan program SIM keperawatan dalam EHR untuk: - Profil staf keperawatan - Cuti - Pelaporan mutu - Pelaporan insiden	- Belum optimalnya pelaksanaan SIM keperawatan untuk menu penilaian kinerja dan roster dinas perawat - Belum terlaksananya dokumentasi asuhan keperawatan berbasis IT (masih menunggu finalisasi input menu "aktivitas keperawatan" berdasarkan NIC)
6	Sistem pelayanan	Sistem pemberian asuhan keperawatan yang profesional (metode modifikasi <i>primary nursing</i> dan <i>case management</i>) yang sangat memungkinkan pelaksanaan program SIM asuhan keperawatan	

Analisis SWOT Kekuatan

- Memiliki SDM keperawatan yang mempunyai kemampuan menerapkan sistem SIM keperawatan dalam program *Electronic Health Record/ EHR*

- Memiliki program SIM keperawatan dalam EHR untuk:
 - Penilaian kinerja perawat
 - Profil staf keperawatan
 - Roster dinas perawat
 - Cuti
 - Pelaporan insiden

- f. Asuhan keperawatan (diagnosa keperawatan, NOC, NIC)
- g. *Bed Management*
3. Sudah melaksanakan program SIM keperawatan dalam EHR untuk:
 - a. Profil staf keperawatan
 - b. Cuti
 - c. Pelaporan insiden
 - d. *Bed Management*
4. Sistem pemberian asuhan keperawatan yang profesional (metode modifikasi primary nursing dan case management) yang sangat memungkinkan pelaksanaan program SIM asuhan keperawatan

Kelemahan

1. Belum tersosialisasinya secara merata kebijakan dan prosedur mengenai EHR bidang keperawatan yang telah berlaku
2. Kurangnya jumlah perawat di hampir semua unit
3. Kurangnya pemahaman dan kemampuan sebagian perawat untuk melaksanakan program SIM keperawatan
4. Belum lengkapnya program SIM asuhan keperawatan untuk item "aktivitas keperawatan" berdasarkan NIC (dalam proses pengembangan)
5. Belum optimalnya pelaksanaan SIM keperawatan untuk menu penilaian kinerja dan roster dinas perawat

6. Belum terlaksananya dokumentasi asuhan keperawatan berbasis IT (masih menunggu finalisasi input menu "aktivitas keperawatan" berdasarkan NIC)

Peluang

1. Perkembangan sistem manajemen informasi keperawatan berbasis IT untuk manajemen dan asuhan keperawatan
2. Target pemerintah yang mengharuskan RS menerapkan standar akreditasi nasional RS yang menuntut adanya pencatatan dan pelaporan yang tidak sedikit, menjadi peluang untuk dibangunnya sistem pendokumentasian berbasis komputer
3. Permenkes no 82 tentang SIMRS

Tantangan/ Ancaman

1. Berkembangnya rumah sakit swasta bertaraf internasional yang memiliki fasilitas IT yang memadai yang mendukung kecepatan dan ketepatan pelayanan, dapat memungkinkan ketertarikan pelanggan untuk beralih ke RS tersebut
2. Alokasi anggaran dari pemerintah yang terbatas untuk pengembangan sistem IT R

Matriks *External Factors Evaluation* (EFE) dan *Internal Factors Evaluation* (IFE)

Matriks *Internal Factors Evaluation* (IFE)

No	Faktor KEKUATAN Kritis	Bobot	Rating (Skala 1-4)	Skor (Bobot)x (Rating)
1	Merupakan rumah sakit dengan keunggulan layanan kardiovaskular	0,15	4	0,60
2	Memiliki SDM keperawatan yang mempunyai kemampuan menerapkan sistem SIM keperawatan dalam program Electronic Health Record/ EHR	0,10	4	0,40
3	Memiliki program SIM keperawatan dalam EHR untuk menu penilaian kinerja perawat, profil staf keperawatan, roster dinas perawat, cuti, pelaporan mutu, pelaporan insiden, asuhan keperawatan (diagnosa keperawatan, NOC, NIC)	0,12	3	0,36
4	Sudah melaksanakan program SIM keperawatan dalam EHR untuk menu profil staf keperawatan, cuti, pelaporan mutu, pelaporan insiden	0,10	3	0,30

5	Sistem pemberian asuhan keperawatan yang profesional (metode modifikasi primary nursing dan case management) yang sangat memungkinkan pelaksanaan program SIM asuhan keperawatan	0,12	4	0,48
Skor Faktor Kekuatan:				2,14
No	Faktor KELEMAHAN Kritis	Bobot	Rating (Skala 1-4)	Skor (Bobot)x (Rating)
1	Belum tersosialisasinya secara merata kebijakan dan prosedur mengenai EHR bidang keperawatan yang telah berlaku	0,08	2	0,16
2	Kurangnya jumlah perawat di hampir semua unit	0,08	2	0,16
3	Kurangnya pemahaman dan kemampuan sebagian perawat untuk melaksanakan program SIM keperawatan	0,05	3	0,15
4	Belum lengkapnya program SIM asuhan keperawatan untuk item "aktivitas keperawatan" berdasarkan NIC (dalam proses pengembangan)	0,04	3	0,12
5	Belum terlaksananya dokumentasi asuhan keperawatan berbasis IT (masih menunggu finalisasi input menu "aktivitas keperawatan" berdasarkan NIC)	0,09	1	0,09
6	Belum optimalnya pelaksanaan SIM keperawatan untuk menu penilaian kinerja dan roster dinas perawat	0,07	3	0,21
Skor Faktor KELEMAHAN				0,89
Total Skor IFE:				3,03

Matriks *Eksternal Factors Evaluation* (EFE)

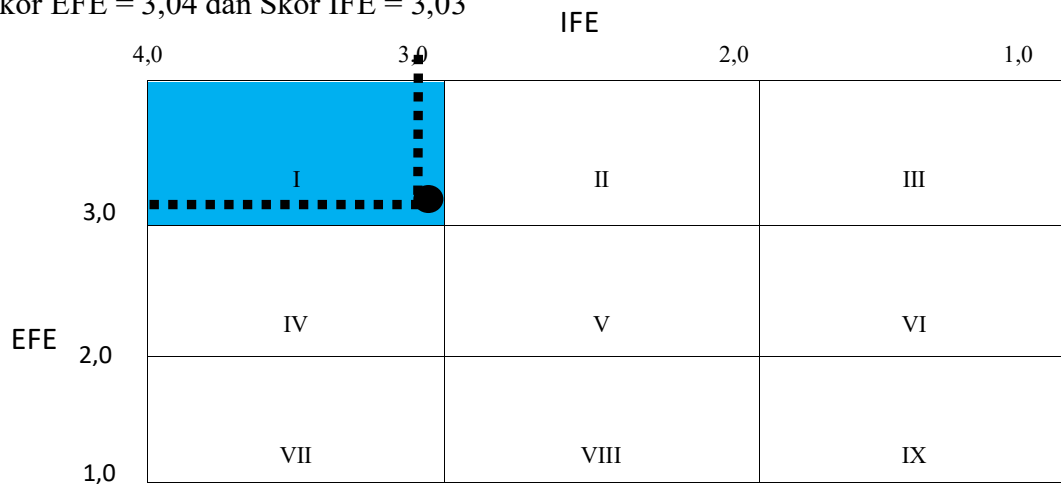
No	Faktor PELUANG Kritis	Bobot	Rating (Skala 1-4)	Skor (Bobot)x (Rating)
1	Perkembangan sistem manajemen informasi keperawatan berbasis IT untuk manajemen dan asuhan keperawatan	0,30	3	0,90
2	Target pemerintah yang mengharuskan RS menerapkan standar akreditasi nasional RS yang menuntut adanya pencatatan dan pelaporan yang tidak sedikit, menjadi peluang untuk dibangunnya sistem pendokumentasian berbasis komputer	0,27	4	1,08
3	Permenkes no.82 tentang SIM RS	0,15	3	0,45
Skor Faktor PELUANG			:	2,43

No	Faktor TANTANGAN/ ANCAMAN Kritis	Bobot	Rating (Skala 1-4)	Skor (Bobot)x (Rating)
1	Berkembangnya rumah sakit swasta bertaraf internasional yang memiliki fasilitas IT yang memadai yang mendukung kecepatan dan ketepatan pelayanan, dapat memungkinkan ketertarikan pelanggan untuk beralih ke RS tersebut	0,18	2	0,36
2	Alokasi anggaran dari pemerintah yang terbatas untuk pengembangan sistem IT RS	0,25	1	0,25

Skor Faktor Ancaman:	0,61
Total Skor EFE:	3,04

Matriks I-E dan Strategi pilihan

Skor EFE = 3,04 dan Skor IFE = 3,03



EFE (sumbu Y) 3,04 yang menunjukkan Program SIM Keperawatan RS U A berada dalam lingkungan eksternal dimana peluang lebih kuat dibandingkan dengan ancaman, sehingga SIM Keperawatan RS U A harus meningkatkan dan mempertahankan kemampuan untuk lebih merespon dengan baik terhadap peluang-peluang yang ada dan menghindari ancaman dari luar. IFE (sumbu X) 3,03 menunjukkan bahwa SIM

Keperawatan RS U A berada pada posisi internal yang kuat.

Berdasarkan matriks I-E, Program SIM Keperawatan RS U A terletak pada Sel I (satu) yang berarti termasuk dalam kategori GROW and BUILD. Kesimpulan bahwa strategi yang dapat dipergunakan adalah strategi intensif (*market penetration, market development, dan product development*) dan strategi integratif (*backward integration, forward integration, dan horizontal integration*).

Matrix TOWS

	Matriks Analisis TOWS	
	FAKTOR KEKUATAN	FAKTOR KELEMAHAN
Matriks Analisis TOWS	<ol style="list-style-type: none"> Merupakan rumah sakit dengan layanan unggulan kardiovaskular Memiliki SDM keperawatan yang mempunyai kemampuan menerapkan sistem SIM keperawatan dalam program <i>Electronic Health Record/ EHR</i> Memiliki program SIM keperawatan dalam EHR untuk menu penilaian kinerja perawat, profil staf keperawatan, roster dinas perawat, cuti, pelaporan mutu, pelaporan insiden, asuhan keperawatan (diagnosa keperawatan, NOC, NIC), <i>bed management</i> Sudah melaksanakan program SIM keperawatan dalam EHR untuk menu profil staf keperawatan, cuti, pelaporan mutu, pelaporan insiden, <i>bed management</i> Sistem pemberian asuhan keperawatan yang profesional (metode modifikasi primary nursing dan case management) yang sangat memungkinkan pelaksanaan program SIM asuhan keperawatan 	<ol style="list-style-type: none"> Belum tersosialisasinya secara merata kebijakan dan prosedur mengenai EHR bidang keperawatan yang telah berlaku Kurangnya jumlah perawat di hampir semua unit Kurangnya pemahaman dan kemampuan sebagian perawat untuk melaksanakan program SIM keperawatan Belum lengkapnya program SIM asuhan keperawatan untuk item "aktivitas keperawatan" berdasarkan NIC Belum optimalnya pelaksanaan SIM keperawatan untuk menu penilaian kinerja dan roster dinas perawat. Belum terlaksananya dokumentasi asuhan keperawatan berbasis IT (masih menunggu finalisasi input menu "aktivitas keperawatan" berdasarkan NIC)
	FAKTOR PELUANG	STRATEGI PELUANG+KEKUATAN:
	<ol style="list-style-type: none"> Perkembangan sistem manajemen informasi keperawatan berbasis IT untuk manajemen dan asuhan keperawatan Target pemerintah yang mengharuskan RS menerapkan standar akreditasi nasional RS yang menuntut adanya pencatatan dan pelaporan yang tidak sedikit, menjadi peluang untuk dibangunnya sistem pendokumentasian berbasis komputer Permenkes no.82 tentang SIM RS 	<p>S1,3,4 O1,2 optimalisasi penerapan SIM keperawatan dalam pelayanan dan asuhan keperawatan</p> <p>(S1,S2, S5, O1)Peningkatan mutu layanan dan asuhan keperawatan berbasis Riset</p>
		STRATEGI PELUANG+KELEMAHAN
		<p>W1,3,6 O2 Peningkatan system pengembangan SDM keperawatan yang berbasis SIMRS dalam meningkatkan kepuasan pasien dan kepuasan perawat</p> <p>W4,6 O2 1. Optimalisasi pengembangan SIMRS dalam upaya efisiensi dan efektifitas tenaga keperawatan)</p>
	FAKTOR ANCAMAN	STRATEGI ANCAMAN+KEKUATAN
	<ol style="list-style-type: none"> Berkembangnya rumah sakit swasta bertaraf internasional yang memiliki fasilitas IT yang memadai yang mendukung kecepatan dan ketepatan pelayanan, dapat memungkinkan ketertarikan pelanggan untuk beralih ke RS tersebut Alokasi anggaran dari pemerintah yang terbatas untuk pengembangan sistem IT RS 	<p>(S2,S3,S4,S5,O1) Kualifikasi perawat yang professional dan dapat menjawab revolusi industry 4.0 dengan memberikan asuhan keperawatan berbasis IT</p>
		STRATEGI ANCAMAN+KELEMAHAN
		<p>W4,5 T2 Mewujudkan kendali mutu dan kendali biaya dalam SIM keperawatan</p>

***Quantitative Strategic Planning Method Matrix (QSPM)* Rumah Sakit Universitas A**

SO STRATEGIS

FAKTOR	Bobot	Optimalisasi penerapan SIM keperawatan dalam pelayanan dan asuhan keperawatan		Peningkatan mutu layanan dan asuhan keperawatan berbasis Riset	
		AS	TA	AS	TA
STRENGTHS					
1. Merupakan rumah sakit dengan layanan unggulan kardiovaskular	0,15	4	0,6	4	0,6
2. Memiliki SDM keperawatan yang mempunyai kemampuan menerapkan sistem SIM keperawatan dalam program Electronic Health Record/ EHR	0,1	4	0,4	4	0,4
3. Sudah melaksanakan program SIM keperawatan dalam EHR untuk menu profil staf keperawatan, cuti, pelaporan mutu, pelaporan insiden, bed management	0,12	3	0,36	3	0,36
4. Sudah melaksanakan program SIM keperawatan dalam EHR untuk menu profil staf keperawatan, cuti, pelaporan mutu, pelaporan insiden, bed management	0,1	3	0,3	3	0,3
5. Sistem pemberian asuhan keperawatan yang profesional (metode modifikasi primary nursing dan case management) yang sangat memungkinkan pelaksanaan program SIM asuhan keperawatan	0,12	4	0,48	3	0,36
WEAKNESS					
1. Belum tersosialisasinya secara merata kebijakan dan prosedur mengenai EHR bidang keperawatan yang telah berlaku	0,08	2	0,16	4	0,32
2. Kurangnya jumlah perawat di hampir semua unit	0,08	2	0,16	3	0,24
3. Kurangnya pemahaman dan kemampuan sebagian perawat untuk melaksanakan program SIM keperawatan	0,05	3	0,15	3	0,15
4. Belum lengkapnya program SIM asuhan keperawatan untuk item "aktivitas keperawatan" berdasarkan NIC	0,04	3	0,12	4	0,16
5. Belum optimalnya pelaksanaan SIM keperawatan untuk menu penilaian kinerja dan roster dinas perawat	0,09	1	0,09	2	0,18
6. Belum terlaksananya dokumentasi asuhan keperawatan berbasis IT (masih menunggu finalisasi input menu "aktivitas keperawatan" berdasarkan NIC)	0,07	3	0,21	3	0,21

OPPORTUNITY

1. Perkembangan sistem manajemen informasi keperawatan berbasis IT untuk manajemen dan asuhan keperawatan	0,3	3	0,9	3	0,9
2. Target pemerintah yang mengharuskan RS menerapkan standar akreditasi nasional RS yang menuntut adanya pencatatan dan pelaporan yang tidak sedikit, menjadi peluang untuk dibangunnya sistem pendokumentasian berbasis komputer	0,27	4	1,08	4	1,08
3. Permenkes no.82 tentang SIM RS	0,15	3	0,45	4	0,6

THREAT

1. Berkembangnya rumah sakit swasta bertaraf internasional yang memiliki fasilitas IT yang memadai yang mendukung kecepatan dan ketepatan pelayanan, dapat memungkinkan ketertarikan pelanggan untuk beralih ke RS tersebut	0,18	2	0,36	3	0,54
2. Alokasi anggaran dari pemerintah yang terbatas untuk pengembangan sistem IT RS	0,25	1	0,25	2	0,5
			6,07		6,9

Quantitative Strategic Planning Method Matrix (QSPM) Rumah Sakit Universitas A

ST STRATEGIS

FAKTOR : Kualifikasi perawat yang professional dan dapat menjawab revolusi industry 4.0 dengan memberikan asuhan keperawatan berbasis IT

STRENGTHS	Bobot	AS	TA
1. Merupakan rumah sakit dengan layanan unggulan kardiovaskular	0,15	4	0,6
2. Memiliki SDM keperawatan yang mempunyai kemampuan menerapkan sistem SIM keperawatan dalam program Electronic Health Record/ EHR	0,1	3	0,3
3. Sudah melaksanakan program SIM keperawatan dalam EHR untuk menu profil staf keperawatan, cuti, pelaporan mutu, pelaporan insiden, bed management	0,12	3	0,36
4. Sudah melaksanakan program SIM keperawatan dalam EHR untuk menu profil staf keperawatan, cuti, pelaporan mutu, pelaporan insiden, bed management	0,1	3	0,3
5. Sistem pemberian asuhan keperawatan yang profesional (metode modifikasi primary nursing dan case management) yang sangat memungkinkan pelaksanaan program SIM asuhan keperawatan	0,12	2	0,24

WEAKNESS

1. Belum tersosialisasinya secara merata kebijakan dan prosedur mengenai EHR bidang keperawatan yang telah berlaku	0,08	2	0,16
2. Kurangnya jumlah perawat di hampir semua unit	0,08	2	0,16
3. Kurangnya pemahaman dan kemampuan sebagian perawat untuk melaksanakan program SIM keperawatan	0,05	3	0,15
4. Belum lengkapnya program SIM asuhan keperawatan untuk item "aktivitas keperawatan" berdasarkan NIC	0,04	2	0,08
5. Belum optimalnya pelaksanaan SIM keperawatan untuk menu penilaian kinerja dan roster dinas perawat	0,09	2	0,18
6. Belum terlaksananya dokumentasi asuhan keperawatan berbasis IT (masih menunggu finalisasi input menu "aktivitas keperawatan" berdasarkan NIC)	0,07	3	0,21

OPPORTUNITY

1. Perkembangan sistem manajemen informasi keperawatan berbasis IT untuk manajemen dan asuhan keperawatan	0,3	3	0,9
2. Target pemerintah yang mengharuskan RS menerapkan standar akreditasi nasional RS yang menuntut adanya pencatatan dan pelaporan yang tidak sedikit, menjadi peluang untuk dibangunnya sistem pendokumentasian berbasis komputer	0,27	2	0,54
3. Permenkes no.82 tentang SIM RS	0,15	3	0,45

THREAT

1. Berkembangnya rumah sakit swasta bertaraf internasional yang memiliki fasilitas IT yang memadai yang mendukung kecepatan dan ketepatan pelayanan, dapat memungkinkan ketertarikan pelanggan untuk beralih ke RS tersebut	0,18	3	0,54
2. Alokasi anggaran dari pemerintah yang terbatas untuk pengembangan sistem IT RS	0,25	2	0,5
			5,67

Quantitative Strategic Planning Method Matrix (QSPM) Rumah Sakit Universitas A WO STRATEGIS

FAKTOR		Peningkatan system pengembangan SDM keperawatan yang berbasis SIMRS dalam meningkatkan kepuasan pasien dan kepuasan peraw		Optimalisasi pengembangan SIMRS dalam upaya efesiensi dan efektifitas tenaga keperawatan)	
	Bobot	AS	TA	AS	TA
STRENGTHS					
1. Merupakan rumah sakit dengan layanan unggulan kardiovaskular	0,15	4	0,6	4	0,6
2. Memiliki SDM keperawatan yang mempunyai kemampuan menerapkan sistem SIM keperawatan dalam program Electronic Health Record/ EHR	0,1	3	0,3	3	0,3
3. Sudah melaksanakan program SIM keperawatan dalam EHR untuk menu profil staf	0,12	3	0,36	3	0,36

keperawatan, cuti, pelaporan mutu, pelaporan insiden, bed management					
4. Sudah melaksanakan program SIM keperawatan dalam EHR untuk menu profil staf keperawatan, cuti, pelaporan mutu, pelaporan insiden, bed management	0,1	3	0,3	2	0,2
5. Sistem pemberian asuhan keperawatan yang profesional (metode modifikasi primary nursing dan case management) yang sangat memungkinkan pelaksanaan program SIM asuhan keperawatan	0,12	3	0,36	3	0,36

WEAKNESS

1. Belum tersosialisasinya secara merata kebijakan dan prosedur mengenai EHR bidang keperawatan yang telah berlaku	0,08	2	0,16	4	0,32
2. Kurangnya jumlah perawat di hampir semua unit	0,08	2	0,16	3	0,24
3. Kurangnya pemahaman dan kemampuan sebagian perawat untuk melaksanakan program SIM keperawatan	0,05	3	0,15	3	0,15
4. Belum lengkapnya program SIM asuhan keperawatan untuk item "aktivitas keperawatan" berdasarkan NIC	0,04	3	0,12	2	0,08
5. Belum optimalnya pelaksanaan SIM keperawatan untuk menu penilaian kinerja dan roster dinas perawat	0,09	1	0,09	2	0,18
6. Belum terlaksananya dokumentasi asuhan keperawatan berbasis IT (masih menunggu finalisasi input menu "aktivitas keperawatan" berdasarkan NIC)	0,07	3	0,21	3	0,21

OPPORTUNITY

1. Perkembangan sistem manajemen informasi keperawatan berbasis IT untuk manajemen dan asuhan keperawatan	0,3	3	0,9	3	0,9
2. Target pemerintah yang mengharuskan RS menerapkan standar akreditasi nasional RS yang menuntut adanya pencatatan dan pelaporan yang tidak sedikit, menjadi peluang untuk dibangunnya sistem pendokumentasian berbasis komputer	0,27	4	1,08	3	0,81
3. Permenkes no.82 tentang SIM RS	0,15	3	0,45	2	0,3

THREAT

1. Berkembangnya rumah sakit swasta bertaraf internasional yang memiliki fasilitas IT yang memadai yang mendukung kecepatan dan ketepatan pelayanan, dapat memungkinkan ketertarikan pelanggan untuk beralih ke RS tersebut	0,18	2	0,36	3	0,54
---	------	---	------	---	------

2. Alokasi anggaran dari pemerintah yang terbatas untuk pengembangan sistem IT RS	0,25	1	0,25	2	0,5
			5,85		6,05

Quantitative Strategic Planning Method Matrix (QSPM) Rumah Sakit Universitas A WT STRATEGIS

FAKTOR Mewujudkan kendali mutu dan kendali biaya dalam SIM keperawatan

	Bobot	AS	TA
<i>STRENGTHS</i>			
1. Merupakan rumah sakit dengan layanan unggulan kardiovaskular	0,15	4	0,6
2. Memiliki SDM keperawatan yang mempunyai kemampuan menerapkan sistem SIM keperawatan dalam program Electronic Health Record/ EHR	0,1	4	0,4
3. Sudah melaksanakan program SIM keperawatan dalam EHR untuk menu profil staf keperawatan, cuti, pelaporan mutu, pelaporan insiden, bed management	0,12	3	0,36
4. Sudah melaksanakan program SIM keperawatan dalam EHR untuk menu profil staf keperawatan, cuti, pelaporan mutu, pelaporan insiden, bed management	0,1	3	0,3
5. Sistem pemberian asuhan keperawatan yang profesional (metode modifikasi primary nursing dan case management) yang sangat memungkinkan pelaksanaan program SIM asuhan keperawatan	0,12	3	0,36
<i>WEAKNESS</i>			
1. Belum tersosialisasinya secara merata kebijakan dan prosedur mengenai EHR bidang keperawatan yang telah berlaku	0,08	2	0,16
2. Kurangnya jumlah perawat di hampir semua unit	0,08	2	0,16
3. Kurangnya pemahaman dan kemampuan sebagian perawat untuk melaksanakan program SIM keperawatan	0,05	3	0,15
4. Belum lengkapnya program SIM asuhan keperawatan untuk item "aktivitas keperawatan" berdasarkan NIC	0,04	3	0,12
5. Belum optimalnya pelaksanaan SIM keperawatan untuk menu penilaian kinerja dan roster dinas perawat	0,09	1	0,09
6. Belum terlaksananya dokumentasi asuhan keperawatan berbasis IT (masih menunggu finalisasi input menu "aktivitas keperawatan" berdasarkan NIC)	0,07	3	0,21
<i>OPPORTUNITY</i>			
1. Perkembangan sistem manajemen informasi keperawatan berbasis IT untuk manajemen dan asuhan keperawatan	0,3	3	0,9
2. Target pemerintah yang mengharuskan RS menerapkan standar akreditasi nasional RS yang menuntut adanya pencatatan dan pelaporan yang tidak sedikit, menjadi peluang untuk dibangunnya sistem pendokumentasian berbasis komputer	0,27	4	1,08
3. Permenkes no.82 tentang SIM RS	0,15	3	0,45
<i>THREAT</i>			
1. Berkembangnya rumah sakit swasta bertaraf internasional yang memiliki fasilitas IT yang memadai yang mendukung kecepatan	0,18	2	0,36

dan ketepatan pelayanan, dapat memungkinkan ketertarikan pelanggan untuk beralih ke RS tersebut			
2. Alokasi anggaran dari pemerintah yang terbatas untuk pengembangan sistem IT RS	0,25	1	0,25
			5,95

Hasil Keputusan Berdasarkan QSPM.

Dari tabel QSPM / alternatif strategis Rumah Sakit Universitas A, maka strategi yang dianjurkan dan strategi terpilih berdasarkan pembobotan nilai tertinggi adalah sebagai berikut :

No	Program Strategis	Nilai
1	Optimalisasi penerapan SIM keperawatan dalam pelayanan dan asuhan keperawatan	6,9
2	Optimalisasi pengembangan SIMRS dalam upaya efesiensi dan efektifitas tenaga keperawatan	6,07
3	Peningkatan system pengembangan SDM keperawatan yang berbasis SIMRS dalam meningkatkan kepuasan pasien dan kepuasan perawat	6,05
4	Mewujudkan kendali mutu dan kendali biaya dalam SIM keperawatan	5,95
5	Peningkatan mutu layanan dan asuhan keperawatan berbasis Riset	5,85
6	Kualifikasi perawat yang professional dan dapat menjawab revolusi industry 4.0 dengan memberikan asuhan keperawatan berbasis IT	5,67

Program Strategis, Sasaran Program dan Perspektif

No	Program Strategis	Sasaran Program	Perspektif (<i>Balance Scorecard</i>)
1	Mewujudkan pengembangan SIM Asuhan keperawatan berdasarkan standar nasional dan internasional (SDK PPNI, NANDA, NIC, NOC	Terwujudnya Kualitas SDM tentang SIM asuhan keperawatan	<i>Learning and Growth</i>
2	Optimalisasi penerapan SIM keperawatan yang telah berlaku dalam EHR	Terwujudnya penerapatan EHR asuhan keperawatan	<i>Learning and Growth</i>
3	Optimalisasi pengembangan SIMRS dalam upaya efesiensi dan efektifitas tenaga keperawatan)	Terwujudnya kerjasama dengan stakeholder	<i>Learning and Growth</i>
4	Mewujudkan kendali mutu dan kendali biaya dalam SIM keperawatan	Terwujudnya pengadaan sarana, fasilitas dan alkes	<i>Financial</i>
5	Peningkatan system pengembangan SDM keperawatan yang berbasis SIMRS dalam meningkatkan kepuasan pasien dan kepuasan perawa	Terwujudnya sistem pelayanan berbasis IT	<i>Stakeholder</i>
6	Mewujudkan kepuasan perawat dalam penerapan SIM keperawatan, serta kepuasan pasien	Terwujudnya pengadaan sarana, fasilitas dan alkes	<i>Internal Business Process</i>

KESIMPULAN

Sebagai suatu bagian dari dokumen perencanaan yang sudah disusun dalam rencana strategis Sistem Informasi Manajemen Keperawatan (SIMK) RSUD, ini merupakan dokumen yang dijadikan acuan dasar bagi pelaksanaan tugas pokok dan fungsi RSUD selama periode 2019-2023. Adapun hasil analisis rencana strategi berdasarkan analisis situasi adalah hasil analisis strategis *SIMK* faktor EFE (sumbu Y) adalah 3,04 dan faktor *IFE* (sumbu X) 3,03 sehingga RSUD berada pada sel I (satu) yaitu dalam katagori *GROW and BUILD* dan hasil prioritas berdasarkan keputusan *QSPM* adalah optimalisasi penerapan SIM keperawatan dalam pelayanan dan asuhan keperawatan dengan nilai 6,9. Optimalisasi pengembangan *SIMRS* dalam upaya efisiensi dan efektifitas tenaga keperawatan dengan nilai 6,07. Peningkatan system pengembangan SDM keperawatan yang berbasis *SIMRS* dalam meningkatkan kepuasan pasien dan kepuasan perawat dengan nilai 6,05. Mewujudkan kendali mutu dan kendali biaya dalam SIM keperawatan dengan nilai 5,95. Peningkatan mutu layanan dan asuhan keperawatan berbasis Riset dengan nilai 5,87 dan Kualifikasi perawat yang professional dan dapat menjawab revolusi industry 4.0 dengan memberikan asuhan keperawatan berbasis IT dengan nilai 5,67.

Rekomendasi

Dengan tersusunnya rencana strategis ini diharapkan para manajemen pimpinan / Direktur RSUD dan Direkrur Keperawatan RSUD dapat melaksanakan dan merealisasikannya sesuai rancangan strategis yang telah disusun dalam mencapai cita-cita menjadi Rumah Sakit yang mempunyai layanan unggulan kardiovasuler yang berkualitas prima dalam pelayanan, pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat di tingkat nasional dan internasional. Diharapkan dengan tersusunnya Renstra ini akan dapat mengarahkan kinerja seluruh karyawan RSUD untuk mewujudkan program

REFERENSI

- David, F. R., & David, F. R. (2017). *Strategic management: A competitive advantage approach, concepts and cases* (16th ed.). London: Pearson Education Limited.
- Nurhapna, S. H. (2014). Pengaruh Perencanaan Strategis Terhadap Kinerja Di Rumah Sakit. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia Volume 2 Nomor 2 April-Juni 2014*, 2, 91–100
- Robinson, P. a. (2008). *Manajemen Strategis-Formulasi, Implementasi, dan Pengendalian, Edisi sepuluh*. Jakarta: Salemba Empat.