

DOKUMEN SOAL & KUNCI JAWABAN

UTS Sistem Informasi Manajemen RS

Semester 7 / Tingkat 4

Institusi: S1 FARMASI | Tgl Cetak: 10/12/2025

Kategori: Sistem Informasi Manajemen RS

1. Instalasi farmasi mencatat: hitung fisik harian 40 item prioritas, waktu tunggu resep per jam, dan insiden near-miss. Sistem lalu menampilkan ringkasan mingguan dalam bentuk grafik dan apoteker memutuskan menurunkan reorder point untuk 4 item. Pada rantai ini, contoh "informasi" yang paling tepat adalah...
 - A. Catatan hitung fisik harian
 - B. Keputusan menurunkan reorder point
 - C. Formulir input near-miss yang diisi staf
 - D. Grafik ringkasan mingguan yang dihasilkan sistem**
 - E. SOP baru tentang tata letak rak obat
2. Stok antibiotik mendekati kedaluwarsa di beberapa unit. Intervensi TIK paling tepat adalah...
 - A. Reminder kalender petugas gudang
 - B. Notifikasi email tanpa dashboard
 - C. SMS massal ke kepala unit
 - D. Barcode gudang tanpa redistribusi
 - E. Alert kedaluwarsa + FEFO redistribusi**
3. RS sudah memakai e-resep, tetapi waktu tunggu tetap tinggi karena staf re-input ke modul lain. Perbaikan paling tepat adalah...
 - A. Cetak e-resep untuk re-input
 - B. Matikan semua alert sistem
 - C. Integrasi e-resep-dispensing-stok**
 - D. Ganti formulir manual baru
 - E. Tambah kursi ruang tunggu
4. Dua indikator yang paling tepat untuk memantau dukungan TIK terhadap mutu layanan farmasi ialah...
 - A. Luas gudang + TT RS
 - B. Jumlah vendor + depresiasi IT
 - C. Kepuasan staf + rapat mutu
 - D. Error dispensing + waktu tunggu**
 - E. Jumlah rak + jam lembur
5. Direktur meminta akuntabilitas arus obat tanpa menambah staf. Fitur TIK paling kuat adalah...
 - A. Foto penerimaan via chat
 - B. Jejak audit otomatis perubahan**
 - C. Log lokal tanpa rekonsiliasi
 - D. Email massal ke manajer
 - E. Folder cloud tanpa izin akses

6. Resep elektronik sudah berjalan, waktu penyelesaian resep menurun, tetapi salah serah obat tidak berubah. Langkah pertama yang paling tepat?
- A. Menambah satu loket serah pada semua shift
 - B. Mewajibkan pemindaian kode batang pasien–obat saat serah**
 - C. Mencetak ulang resep elektronik pada setiap pasien
 - D. Menonaktifkan seluruh peringatan interaksi di sistem
 - E. Menambah variasi merek obat pada formularium
7. Pada shift malam, laporan menunjukkan ketidaksesuaian hasil pemindaian meningkat meski pelatihan sudah sama. Akar masalah paling layak diselidiki dahulu?
- A. Tata letak rak obat yang berubah pada siang hari
 - B. Jumlah alat pemindai yang tidak mencukupi pada shift malam**
 - C. Jumlah item formularium yang terlalu sedikit untuk kebutuhan
 - D. Kebijakan seragam baru yang membatasi akses ruang obat
 - E. Jadwal dokter konsulen yang lebih padat pada pagi hari
8. Unit bedah memasang lemari obat otomatis untuk menekan keterlambatan dan meningkatkan keselamatan. Kombinasi indikator yang paling menggambarkan manfaatnya?
- A. Banyaknya slot laci terisi, nilai aset lemari, panjang rak penyimpanan
 - B. Kesalahan serah per jumlah order, waktu pengantaran ke bangsal, selisih hasil hitung siklus dibanding catatan stok**
 - C. Lama pakai baterai perangkat, jumlah pemasok perangkat, frekuensi nyala–mati
 - D. Lama antrean kasir, jumlah pasien bedah, volume resep antibiotik
 - E. Jumlah rapat staf bulanan, nilai depresiasi tahunan, luas gudang obat
9. Enam bulan setelah perbaikan sistem, tercatat: perputaran persediaan naik dari 6,0 menjadi 6,6 kali/tahun, kekosongan stok turun dari 4,0% menjadi 1,7%, dan akurasi data stok naik dari 83% menjadi 92%. Kesimpulan paling tepat?
- A. Perputaran memburuk dan perlu penambahan buffer besar
 - B. Hanya akurasi data yang berubah, indikator lain tidak relevan
 - C. Ada perbaikan nyata pada ketersediaan dan keandalan data; perputaran meningkat tetapi masih di bawah acuan umum**
 - D. Perputaran terlalu tinggi sehingga risiko kedaluwarsa meningkat
 - E. Tidak dapat disimpulkan tanpa data jumlah tempat tidur dan okupansi
10. Rumah sakit ingin menilai apakah resep elektronik benar-benar menurunkan waktu tunggu. Pada periode yang sama, pindah tata letak dan ubah jadwal juga terjadi. Desain evaluasi paling layak?
- A. Membandingkan dua hari terbaik sebelum dan sesudah perubahan
 - B. Survei persepsi cepat lambat pada sampel pasien acak
 - C. Analisis deret waktu dengan titik perubahan (segmented) pada median waktu tunggu**
 - D. Perbandingan satu bulan sebelum dengan satu bulan sesudah secara sederhana
 - E. Korelasi jumlah peringatan sistem dengan panjang antrean harian

11. Kekosongan stok sering terjadi pada antibiotik tertentu, tetapi perputaran persediaan kategori tersebut masih mendekati target. Penjelasan paling masuk akal?
- A. Format nama dagang di master data terlalu banyak variasi ejaan
 - B. Titik pemesanan ulang tidak disesuaikan dengan waktu tunggu pemasok yang berubah**
 - C. Jumlah pemasok terlalu banyak sehingga stok sulit dikendalikan
 - D. Rak penyimpanan terlalu sempit sehingga item sulit ditemukan
 - E. Nilai pembelian obat menurun sehingga buffer tidak diperlukan
12. Instalasi farmasi mengalami entri ganda dan stok tidak sinkron. Anda memulai tahap analisis kebutuhan. Keluaran paling diperlukan agar desain tepat sasaran adalah...
- A. Daftar merek obat terlaris
 - B. Peta proses as-is dan dokumen kebutuhan pengguna**
 - C. Daftar vendor perangkat pemindai
 - D. Poster sosialisasi perubahan alur
 - E. Skema warna antarmuka awal
13. Anda membuat tabel Obat dengan kolom: kode internal RS, nama generik, bentuk, kekuatan. Untuk menghindari duplikasi dan mudah direlasikan, kunci utama yang paling tepat...
- A. Nama generik sebagai kunci tunggal
 - B. Gabungan nama dan kekuatan
 - C. Kode internal RS sebagai kunci utama**
 - D. Bentuk sediaan sebagai kunci utama
 - E. Gabungan bentuk dan kekuatan
14. SIM versi baru siap diuji. Manajemen ingin risiko rendah tetapi pembelajaran tinggi sebelum perluasan. Strategi paling tepat...
- A. Rilis penuh ke semua unit
 - B. Uji coba terbatas satu unit dengan metrik jelas**
 - C. Sosialisasi massal tanpa pengujian lapangan
 - D. Pelatihan umum, rilis serentak besok
 - E. Kontrak vendor tanpa skenario uji
15. Enam bulan pasca-implementasi, Anda merancang evaluasi menyeluruh. Paket indikator paling seimbang sesuai tujuan evaluasi adalah...
- A. Nilai depresiasi, luas gudang, jumlah vendor
 - B. Kunjungan rawat inap, BOR, jam lembur staf
 - C. Efektivitas proses, efisiensi waktu/biaya, kepuasan pasien**
 - D. Luas farmasi, jumlah rak, nilai aset
 - E. Jumlah rapat, jumlah modul, lama presentasi

16. Data enam bulan: perputaran persediaan naik tipis, kekosongan stok turun, akurasi stok naik nyata. Kesimpulan paling tepat...
- A. Sistem memburuk; semua indikator turun
 - B. Hanya akurasi yang relevan dinilai
 - C. Ada perbaikan ketersediaan dan data; perputaran masih perlu ditingkatkan**
 - D. Perputaran terlalu tinggi; stok harus ditambah
 - E. Tidak sah tanpa data jumlah tempat tidur
17. SIMRS akan terintegrasi dengan sistem luar (misal klaim/izin edar). Fokus yang harus dipastikan pada desain adalah...
- A. Warna ikon sesuai standar vendor
 - B. Pemetaan kode dan format data yang konsisten**
 - C. Posisi tombol sesuai kebiasaan lokal
 - D. Jadwal rapat rutin dengan pemasok
 - E. Ukuran huruf lebih besar dari biasa
18. Pada audit, ditemukan akses tidak perlu ke data pasien oleh beberapa akun non-klinis. Kontrol yang diprioritaskan...
- A. Menambah poster etika kerahasiaan
 - B. Pembatasan hak akses berbasis peran pengguna**
 - C. Mengganti tema antarmuka sistem
 - D. Menambah rak penyimpanan berkas
 - E. Menambah jumlah printer resep
19. Di RS "Sehat Sentosa" budaya hierarkis kuat dan dokter senior skeptis pada modul baru. Jika tujuan 3 bulan adalah e-resep "e95%, risiko paling perlu diprioritaskan lebih dulu untuk m...
- A. Skeptisisme dokter senior terhadap perubahan sistem**
 - B. Bandwidth internet kantor administrasi terbatas
 - C. Jumlah staf farmasi shift malam lebih sedikit
 - D. Minim poster informasi di koridor
 - E. Residen baru belum hafal istilah internal
20. Untuk menaikkan pemindaian barcode saat serah obat, pilih paket intervensi yang paling sesuai urutan ADKAR (Awareness! Desire! Knowledge! Ability! Reinforcement).
- A. Pelatihan 2 langkah! poster ajakan! laporan mingguan! floor-walking
 - B. Cerita kasus LASA lokal! demo sejawat/peer champion! tutorial 2 scanner cadangan! dashboard mingguan**
 - C. Demo sejawat! cerita LASA! dashboard! tutorial! floor-walking
 - D. Floor-walking! tutorial! demo sejawat! cerita LASA! dashboard
 - E. Dashboard mingguan! poster ajakan! floor-walking! tutorial! cerita

21. Target 3 bulan: waktu tunggu "d18 menit, stock-out "d2%, ketepatan stok "e9 paling representatif untuk memantau kemajuan mingguan adalah...
- A. Jumlah rapat mutu; luas gudang; jumlah vendor
 - B. Median waktu tunggu; % e-resep; % ketepatan data stok**
 - C. Jam lembur; nilai depresiasi; jumlah rak
 - D. Panjang antrean kasir; jumlah pasien IGD; BOR
 - E. Biaya lisensi; jumlah user login; banyaknya modul
22. Agar resistensi berkurang dan arah perubahan jelas, kombinasi pemangku kepentingan yang paling tepat untuk koalisi pendorong awal adalah...
- A. Staf baru, magang, dan vendor saja
 - B. Direktur RS, Kepala Instalasi Farmasi, Perawat Kepala, dan pimpinan TI**
 - C. Tim TI junior dan kasir rawat jalan
 - D. Komite etik saja
 - E. Dokter junior dan staf gudang malam
23. Manajemen ingin pembelajaran tinggi sebelum perluasan. Rancangan pilot yang paling tepat adalah...
- A. Rilis penuh ke semua unit setelah satu sesi sosialisasi
 - B. Pelatihan massal lalu implementasi serentak minggu depan
 - C. Pilot satu loket rawat jalan; SOP jelas; peer champion; floor-walking; ukur % serah-terscan, near-miss tertangkap, dan waktu tunggu setiap minggu; perluas bertahap**
 - D. Hanya memasang poster ajakan di area serah
 - E. Menambah jumlah scanner tanpa perubahan proses
24. Delapan minggu pilot: % serah-terscan naik 30%!'78%, near-miss tertangkap dispensing turun 2,0!'1,1 per 1.000 resep, waktu tunggu tidak berubah. Keseluruhan pilot ini menunjukkan...
- A. Pemindaian menambah masalah karena near-miss naik
 - B. Sistem gagal total karena waktu tunggu tidak berubah
 - C. Deteksi risiko membaik dan keselamatan meningkat; perluas dukungan operasi untuk menurunkan waktu tunggu**
 - D. Matikan pemindaian agar near-miss turun lagi
 - E. Ganti semua scanner dengan merek lain segera
25. Seorang klinisi senior menilai jejak audit "mengawasi orang", sehingga menolak menggunakan modul. Respon komunikasi yang paling efektif untuk menaikkan keinginan berubah (Desire) adalah...
- A. Menyampaikan sanksi disiplin bila tidak patuh
 - B. Menyembunyikan fitur jejak audit agar tidak terlihat
 - C. Menjelaskan bahwa audit dipakai untuk pembelajaran dan keselamatan; berbagi dashboard anonim; ajak klinisi senior jadi teladan quick-wins**
 - D. Menghapus semua peringatan di sistem agar kerja cepat
 - E. Memindahkan tanggung jawab ke staf junior

Kategori: Sistem Informasi Manajemen RS

26. RS sudah pakai e-resep. Error tulis menurun, namun waktu tunggu obat tetap tinggi. Analisis mana paling masuk akal menurut konsep SIMRS?
- A. Menambah rak manual agar penyimpanan lebih banyak
 - B. Alur tidak terintegrasi—staf masih menyalin data e-resep ke modul dispensing & stok sehingga terjadi entri ganda**
 - C. Mengganti seluruh formularium dengan obat generik saja
 - D. Menghapus semua alert sistem agar proses lebih cepat
 - E. Memindahkan apotek ke lantai berbeda agar ruang tunggu luas
27. Anda diminta memperkuat akuntabilitas pengelolaan obat tanpa menambah staf. Pilihan mana paling tepat?
- A. Mengganti semua laporan ke template PowerPoint standar
 - B. Wajib email setiap transaksi ke manajer farmasi
 - C. Membuat grup pesan instan untuk foto bukti penerimaan
 - D. Mewajibkan tanda tangan basah pada kartu stok fisik
 - E. Mengaktifkan pencatatan otomatis “jejak audit” (siapa–kapan–apa) pada perubahan master & arus barang**
28. Manajer ingin membuktikan dampak SIMRS terhadap layanan farmasi selama 1 bulan. Set indikator mana paling konsisten dengan tujuan & peran SIMRS?
- A. Jumlah tempat tidur, jumlah jam lembur, dan jumlah rapat bulanan
 - B. Persentase resep kertas, jumlah rak baru, dan biaya listrik
 - C. Median waktu tunggu obat; % resep terekam di sistem; % stock-out; error dispensing per 1.000 resep**
 - D. Waktu dinas perawat; jumlah kunjungan rawat inap; kepuasan dokter
 - E. Luas gudang, jumlah vendor aktif, dan nilai depresiasi aset
29. Tujuan: menata ulang penempatan staf loket farmasi. Manakah rantai data yang paling tepat?
- A. Log timestamp serah obat !' grafik tren per shift !' keputusan menambah staf !' puncak**
 - B. Rapat staf !' kebijakan baru !' catat timestamp serah obat
 - C. Grafik tren per shift !' keputusan !' kumpulkan timestamp minggu depan
 - D. Notulen rapat !' timestamp !' keputusan menambah floor-walker
 - E. Observasi visual antrian !' keputusan !' buat grafik untuk dokumentasi
30. Anda ingin menjawab: “Apakah e-resep benar menurunkan waktu tunggu?” Dataset gabungan yang paling layak untuk analisis adalah...
- A. Log inventori (penerimaan barang) + jumlah TT RS
 - B. Foto near-miss mingguan + jadwal dinas dokter
 - C. Pesan grup WA + nilai pembelian bulanan
 - D. Waktu stempel modul e-resep (order masuk) + waktu stempel modul dispensing (serah selesai), dibandingkan periode sebelum/ sesudah**
 - E. Nilai depresiasi aset IT + jumlah vendor farmasi

31. Untuk menyusun rencana pengadaan bulan depan, set data paling relevan adalah...

A. Konsumsi bulanan + stock-out

B. Depresiasi IT + tarif listrik

C. TT RS + jadwal lembur

D. Foto rak + daftar vendor

E. Kunjungan IGD + jadwal jaga

32. Pada tahap penggunaan obat, kombinasi fitur yang paling langsung menurunkan medication error adalah...

A. Tanda tangan kertas ganda

B. Email pengingat resep harian

C. CPOE cek alergi + barcode

D. CPOE tanpa alert klinik

E. Stiker warna pada troli

DOKUMEN SOAL & KUNCI JAWABAN

UAS Sistem Informasi Manajemen RS

Tingkat IV / Semester 5

Institusi: S1 FARMASI | Tgl Cetak: 4/1/2026

Kategori: Sistem Informasi Manajemen RS

1. Banyak peringatan membuat tenaga kesehatan sering melakukan override tanpa membaca. Strategi paling tepat adalah...
 - A. Mengubah alert risiko rendah menjadi non-interruptive, serta menghapus alert duplikat berdasarkan evaluasi pola override
 - B. Menetapkan semua alert kategori tinggi menjadi hard stop, dengan pengecualian terbatas untuk kondisi klinis tertentu
 - C. Menyederhanakan formularium dan order set, sehingga variasi pilihan berkurang dan jumlah alert ikut menurun
 - D. Membentuk governance alert lintas profesi, menilai nilai klinis peringatan, dan melakukan peninjauan berkala berbasis data**
 - E. Membatasi hak override hanya untuk DPJP atau dokter senior, disertai kewajiban konsultasi sebelum melanjutkan order

2. Sering terjadi stok tidak terpotong sesuai dispensing dan label kadang tidak sesuai order. Solusi paling tepat adalah...
 - A. Menegakkan SOP input dispensing, disertai pelatihan ulang dan audit harian terhadap kesesuaian transaksi stok
 - B. Menambahkan verifikasi manual ganda sebelum stok dipotong, serta membuat checklist serah-terima antar petugas
 - C. Menetapkan label manual saat serah obat, lalu membandingkan dengan order di layar untuk mencegah mismatch label
 - D. Mengunci akses perubahan item obat hanya untuk admin IT, disertai prosedur persetujuan perubahan data item
 - E. Membangun master data obat tunggal dan mapping satuan, lalu integrasikan alur order–dispensing–inventory dengan rekonsiliasi log**

3. Terjadi near-miss salah pasien karena belum ada pemindaian barcode pada tahap serah obat. Intervensi paling tepat adalah...
 - A. Menerapkan barcode: scan pasien dan obat/label sebelum serah, dengan peringatan mismatch serta verifikasi dua identitas sebagai cadangan**
 - B. Menambahkan foto pasien pada layar antrian dan mewajibkan konfirmasi verbal nama–tanggal lahir sebelum serah obat
 - C. Memisahkan loket pengambilan berdasarkan poli, disertai pemanggilan nomor antrian untuk menurunkan risiko tertukar pasien
 - D. Mewajibkan pemeriksaan KTP setiap pengambilan, lalu mencocokkan data dengan nomor antrian pada sistem farmasi
 - E. Menambah jumlah loket dan petugas, sehingga antrian lebih cepat dan potensi kekeliruan saat serah obat berkurang

4. RS menyatakan sudah memakai RME, namun data obat, alergi, dan hasil lab sebagian besar berbentuk scan PDF sehingga sulit ditelusuri dan tidak bisa dipakai untuk dukungan keputusan klinis. Perbaikan paling tepat agar sistem lebih sesuai konsep RME adalah...
- A. Menambah kapasitas penyimpanan dan standar resolusi scan agar dokumen lebih mudah dibaca
 - B. Menetapkan format penamaan file seragam dan membuat folder per poli agar arsip lebih rapi
 - C. Mengubah data kunci menjadi input terstruktur dan menyiapkan fitur decision support untuk verifikasi klinis**
 - D. Mengurangi jumlah formulir elektronik dan menyatukan semua dokumen menjadi satu berkas per kunjungan
 - E. Menambah petugas admin untuk melakukan scanning lebih cepat agar alur pelayanan tidak terhambat
5. Sebuah fasilitas kesehatan masih memakai rekam medis kertas, lalu memindai dokumen setelah pelayanan selesai. Mereka ingin menyesuaikan dengan kewajiban penyelenggaraan RME. Langkah paling tepat untuk mendekati definisi "rekam medis yang dibuat menggunakan sistem elektronik untuk penyelenggaraan rekam medis" adalah...
- A. Menjadikan pencatatan inti (demografi, klinis, terapi) dibuat langsung di sistem elektronik saat pelayanan berlangsung**
 - B. Memindai semua berkas kertas pada hari yang sama dan memastikan file tersimpan di server rumah sakit
 - C. Menyediakan komputer tambahan di poliklinik namun tetap menulis utama di kertas agar dokter lebih nyaman
 - D. Mengirim hasil scan ke unit farmasi melalui grup internal agar farmasi bisa membaca lebih cepat
 - E. Mengarsipkan dokumen di cloud umum dan membatasi akses hanya pada petugas rekam medis
6. Dalam evaluasi, RS sudah mengintegrasikan data dari beberapa unit, namun tanda vital dan asesmen awal sering dicatat manual lalu diinput belakangan, sehingga analisis real-time dan keputusan klinis tertunda. Kriteria RME yang paling belum terpenuhi adalah...
- A. Integrasi data dari berbagai sumber yang berbeda
 - B. Pengumpulan data pada titik pelayanan (point of care)**
 - C. Dukungan terhadap pengambilan keputusan pemberi layanan
 - D. Standardisasi format data agar mudah dibaca lintas unit
 - E. Ketersediaan ringkasan klinis yang dapat ditampilkan cepat
7. Apoteker menemukan data obat dari rawat jalan, rawat inap, dan gudang memakai kode dan satuan berbeda, sehingga riwayat obat terfragmentasi dan deteksi duplikasi terapi sering terlambat. Desain perbaikan paling tepat untuk mendukung integrasi data farmasi dalam RME adalah...
- A. Menambah petugas input agar data dari semua unit masuk lebih cepat sebelum akhir shift
 - B. Menetapkan SOP penulisan nama obat seragam dan mewajibkan pengecekan silang manual oleh farmasi
 - C. Membuat laporan harian rekonsiliasi stok lalu menyamakan data obat pada akhir bulan secara bertahap
 - D. Memusatkan akses perubahan data obat hanya ke satu admin agar variasi kode obat berkurang
 - E. Menyusun master data, membangun repository terpusat, lalu memakai rules engine untuk validasi klinis**

8. Dinkes ingin mengoptimalkan rute distribusi cairan infus dari gudang farmasi ke beberapa puskesmas saat lonjakan kasus, dengan mempertimbangkan jaringan jalan. Pendekatan SIG yang paling tepat adalah...
- A. Membuat peta sebaran titik fasilitas, lalu menilai jarak lurus antar titik
 - B. Membuat buffer radius seragam, lalu memilih fasilitas yang berada di dalamnya
 - C. Melakukan analisis jaringan jalan, lalu mencari rute tercepat/terefisien antar lokasi**
 - D. Meng-overlay peta administrasi, lalu menghitung jumlah fasilitas pada tiap wilayah
 - E. Melakukan analisis clustering, lalu fokus distribusi ke area dengan titik terpadat
9. Apotek rawat jalan memiliki ITOR tahunan 6 (rendah), stock-out jarang, tetapi banyak item slow-moving menumpuk dan memenuhi ruang simpan. Tindakan manajemen yang paling tepat adalah...
- A. Menurunkan reorder point pada item slow-moving, lalu menetapkan min-max berbeda untuk item fast-moving**
 - B. Menambah pembelian untuk item yang jarang keluar, lalu pemerataan stok dilakukan antar unit layanan
 - C. Menambah pembelian untuk item yang jarang keluar, lalu pemerataan stok dilakukan antar unit layanan
 - D. Meningkatkan buffer stock semua item, lalu distribusi dibuat lebih longgar agar pelayanan stabil
 - E. Membatasi formularium rawat jalan, lalu semua item non-formularium dihentikan tanpa evaluasi
10. Terjadi insiden salah ambil obat karena LASA (kemasan mirip); obat LASA disimpan berdekatan dan belum ada pemindaian saat penyiapan. Paket tindakan yang paling tepat sesuai konsep CAPA adalah...
- A. Koreksi: tarik obat salah; CA: pisahkan lokasi LASA; PA: pasang barcode + pop-up peringatan LASA**
 - B. Koreksi: buat laporan insiden; CA: tambah petugas; PA: percepat pengadaan agar stok aman
 - C. Koreksi: edukasi pasien; CA: revisi formularium; PA: kurangi jumlah item agar rak lebih lega
 - D. Koreksi: tambah label warna; CA: tambah stok buffer; PA: lakukan stock opname lebih sering
 - E. Koreksi: panggil petugas; CA: ganti vendor; PA: ubah jadwal shift agar tidak lelah
11. Pada era JKN, RS dibayar berbasis paket diagnosis dan obat menjadi cost center, sehingga risiko RS rugi meningkat bila biaya melampaui tarif paket. Peran apoteker yang paling tepat menanggapi pergeseran insentif ini adalah...
- A. Mendorong penggunaan obat lebih banyak agar pendapatan naik, seperti era fee for service
 - B. Membatasi obat mahal secara absolut agar biaya selalu di bawah tarif paket INA-CBGs
 - C. Memperkuat clinical pathway dan DUR agar terapi rasional dan cost-effective dalam batas paket**
 - D. Mengarahkan dokter memilih obat di luar Fornas agar outcome maksimal tanpa pertimbangan biaya
 - E. Memindahkan keputusan terapi ke manajemen keuangan sehingga klinisi fokus tindakan saja
12. Dokter meresepkan obat non-Fornas pada pasien BPJS tanpa justifikasi kuat sehingga berisiko klaim ditolak/menjadi beban RS. Kombinasi intervensi sistem dan peran apoteker yang paling tepat adalah...
- A. Sistem memberi alert non-Fornas, meminta justifikasi, dan menawarkan substitusi Fornas yang setara**
 - B. Sistem menandai non-Fornas, lalu apoteker klarifikasi ke dokter sebelum obat diserahkan
 - C. Sistem membiarkan non-Fornas tanpa catatan, lalu koreksi dilakukan setelah klaim bermasalah
 - D. Sistem memblokir non-Fornas, lalu dokter mengubah diagnosis agar order bisa diproses

E. Sistem menyetujui non-Fornas, namun biaya dialihkan ke pasien tanpa edukasi alternatif

13. Kekosongan obat e-katalog membuat RS membeli obat reguler yang lebih mahal, sehingga tekanan biaya terhadap paket INA-CBGs meningkat.

Strategi apoteker yang paling tepat untuk menjaga mutu dan efisiensi adalah...

- A. Membeli obat reguler lebih mahal tanpa evaluasi, karena kontinuitas terapi dianggap prioritas tertinggi
- B. Menunda terapi sampai e-katalog tersedia, karena menjaga biaya paket dianggap lebih penting

C. Merencanakan berbasis konsumsi, menyiapkan alternatif, dan e-purchasing lebih awal saat stok menipis

- D. Mengurangi dosis dan durasi secara umum, agar biaya turun tanpa perlu evaluasi klinis
- E. Mengganti seluruh terapi ke obat termurah, meski tidak selaras dengan clinical pathway

14. Antibiotik tertentu di Fornas memiliki restriksi (mis. hanya untuk kultur positif). Namun bukti administrasi/klinis tidak lengkap di RME, sehingga klaim berisiko tidak dibayar.

Tindakan apoteker yang paling tepat adalah...

A. Memastikan hasil kultur dan syarat restriksi tercatat di RME, sebelum klaim diproses

- B. Mengganti antibiotik ke yang tanpa restriksi setelah terapi berjalan, agar administrasi lebih ringan
- C. Meminta coder menaikkan severity level, agar tarif paket naik menutup biaya obat
- D. Menghapus detail pemeriksaan penunjang di resume, agar pengajuan klaim lebih cepat
- E. Menyarankan diagnosis ditulis lebih umum, agar mudah masuk grouping tertentu

15. Pasien mendapat albumin (biaya tinggi). Manajemen mempertimbangkan pembatasan karena total biaya mendekati/melebihi paket, sedangkan klinisi menilai albumin diperlukan. Apoteker juga perlu memastikan klaim tidak gugur akibat dokumentasi diagnosis yang tidak sesuai.

Langkah apoteker yang paling tepat sebagai penengah adalah...

- A. Menolak albumin saat biaya melebihi paket, tanpa menilai indikasi, manfaat, dan alternatif terapi
- B. Menyetujui albumin meski diagnosis pendukung tidak tertulis, dengan asumsi klaim tetap aman
- C. Mengusulkan ganti obat termurah saja, tanpa evaluasi kesetaraan klinis dan outcome pasien

D. Memastikan diagnosis pendukung tercatat, koordinasi coder, dan menilai opsi terapi alternatif yang rasional

- E. Membebankan biaya ke pasien lewat persetujuan, tanpa upaya optimasi terapi dan klaim

16. Dalam evaluasi implementasi SIMRS, tim menemukan sistem sudah tersedia namun tidak dipakai optimal karena alur kerja tidak selaras dan pengguna belum siap beralih dari cara manual.

Pendekatan yang paling tepat untuk meningkatkan keberhasilan implementasi adalah...

- A. Memperkuat spesifikasi komputer dan jaringan, lalu menunda perubahan alur kerja sampai sistem stabil

B. Memperlakukan implementasi sebagai proyek perubahan, menyelaraskan proses bisnis dan kesiapan pengguna

- C. Menambah fitur sebanyak mungkin, lalu meminta pengguna menyesuaikan diri setelah sistem berjalan penuh
- D. Memusatkan keputusan ke tim IT, lalu unit farmasi mengikuti konfigurasi standar vendor
- E. Memindahkan seluruh input ke admin, lalu tenaga farmasi fokus pelayanan tanpa perubahan kerja

17. RS ingin meningkatkan peluang sukses implementasi SIMRS pada modul farmasi menggunakan kerangka HOT-Fit.
Kombinasi tindakan yang paling konsisten dengan faktor keberhasilan adalah...
- A. Dukungan direktur kuat, SOP farmasi dibakukan, dan respons sistem cepat saat input resep**
 - B. Dukungan vendor kuat, pelatihan sekali saat go-live, dan modul berdiri sendiri agar sederhana
 - C. Infrastruktur ditingkatkan, input dibuat sangat detail, dan staf dibiarkan belajar sambil jalan
 - D. Audit ketat ditambah, staf diminta patuh, dan fitur diseragamkan tanpa uji coba pengguna
 - E. Fokus pada tampilan menarik, laporan banyak, dan integrasi modul ditunda sampai tahun depan
18. Di instalasi farmasi, sistem mewajibkan input yang sangat detail tetapi tidak relevan sehingga memperlambat pelayanan; staf merasa "lebih cepat manual" dan mulai mencari jalan pintas.
Penyebab kegagalan yang paling dominan pada kasus ini adalah...
- A. Dukungan vendor lambat sehingga bug kecil dibiarkan menumpuk
 - B. Infrastruktur lemah sehingga sistem sering putus saat jam sibuk
 - C. Fitur tidak sesuai kebutuhan sehingga beban input mengganggu alur layanan**
 - D. Migrasi data stok bermasalah sehingga sistem tidak dipercaya sejak awal
 - E. Resistensi pengguna murni sehingga solusi utama cukup dengan instruksi tegas
19. RS "X" menerapkan e-prescribing; dokter input langsung di komputer. Hasil: kesalahan baca berkurang, stok real-time, dan waktu tunggu turun 30%.
Mekanisme yang paling tepat menjelaskan penurunan waktu tunggu adalah...
- A. Resep masuk lebih awal ke antrian farmasi sehingga proses dapat dimulai sebelum pasien tiba**
 - B. Farmasi mengurangi skrining klinis sehingga proses menjadi lebih cepat dan throughput meningkat
 - C. Pasien tidak perlu edukasi obat sehingga waktu serah obat berkurang signifikan
 - D. Dokter memilih obat bebas sehingga tidak perlu verifikasi ketersediaan stok di sistem
 - E. Sistem memindahkan semua beban input ke kasir sehingga farmasi hanya menyiapkan obat
20. RS "Y" membeli SIMRS mahal tetapi pelatihan gudang farmasi kurang. Staf tidak disiplin input pembelian, perawat mengambil emergency tanpa input, muncul ghost stock, pasien terlantar, dan banyak obat ED tidak terdeteksi karena batch number tidak diinput.
Sebagai Kepala IFRS, paket tindakan paling tepat untuk mencegah kejadian berulang adalah...
- A. Menambah stok buffer dan mempercepat pembelian, lalu stok disesuaikan saat stock opname berikutnya
 - B. Mengunci akses gudang dan membatasi pengambilan, lalu input transaksi dilakukan setelah pelayanan selesai
 - C. Menetapkan SOP transaksi wajib, melatih ulang petugas, dan mewajibkan input batch/expiry saat penerimaan**
 - D. Memfokuskan perbaikan pada modul kasir, lalu masalah stok ditangani setelah integrasi billing stabil
 - E. Mengurangi jumlah item yang disimpan, lalu kedaluwarsa menurun meski input transaksi tetap manual
21. Layanan telepharmacy RS menjalankan konseling online dan delivery obat untuk pasien kronis. Keluhan muncul: obat "diduga terpapar panas" saat pengiriman, dan pasien salah aturan pakai karena tidak tatap muka. Langkah perbaikan paling tepat adalah...
- A. Menambah jumlah kurir dan mempercepat pengiriman agar paparan panas berkurang
 - B. Mewajibkan kemasan thermal sesuai kebutuhan, lalu gunakan teach-back via video sebelum kirim**

- C. Mengganti semua obat menjadi sediaan yang lebih stabil, lalu hentikan konseling online
 - D. Mengirim leaflet standar bersama obat, lalu menambah hotline telepon pada jam kerja
 - E. Membatasi telepharmacy hanya untuk pasien muda, lalu pasien lansia wajib datang langsung
22. RS ingin memakai aplikasi pengingat minum obat untuk pasien TB/HIV. Manajemen meminta indikator keberhasilan yang kuat dan aman dari sisi privasi. Pilihan paling tepat adalah...
- A. Mengukur jumlah unduhan aplikasi, lalu menilai kepuasan pengguna melalui survei singkat
 - B. Mengukur kepatuhan berbasis log waktu dosis, dikaitkan dengan outcome klinis dan persetujuan pasien**
 - C. Mengukur frekuensi membuka aplikasi, lalu membandingkan dengan jumlah kunjungan kontrol
 - D. Mengukur jumlah notifikasi terkirim, lalu mengevaluasi apakah pasien membaca notifikasi
 - E. Mengukur jumlah pasien terdaftar, lalu menghitung rasio pasien aktif per bulan berjalan
23. Tim menggunakan lonjakan pembelian obat flu/demam sebagai indikator awal wabah. Namun alarm sering "false positive". Faktor yang paling perlu dikendalikan agar analisis lebih valid adalah...
- A. Perbedaan harga antar merek, sehingga pilihan pasien terhadap merek tertentu berubah
 - B. Program promosi musiman dan perubahan perilaku belanja, sehingga pembelian naik tanpa wabah**
 - C. Perbedaan warna kemasan, sehingga preferensi pasien memengaruhi jumlah pembelian obat
 - D. Variasi jam operasional apotek, sehingga transaksi bergeser ke hari atau jam tertentu
 - E. Perbedaan lokasi rak obat, sehingga visibilitas produk memengaruhi penjualan harian
24. RS pernah hampir lumpuh karena serangan ransomware yang menyandera data. Paket mitigasi paling tepat untuk modul farmasi dan rekam medis adalah...
- A. Mengganti seluruh password tiap minggu, lalu membatasi akses internet di semua komputer
 - B. Menambah firewall saja, lalu memperbanyak akun admin agar troubleshooting lebih cepat
 - C. Enkripsi, least-privilege akses, backup teruji, serta audit trail untuk transaksi dan akses data**
 - D. Menghapus riwayat akses agar sistem lebih ringan, lalu memusatkan data pada satu komputer
 - E. Menonaktifkan integrasi antar modul, lalu semua input dilakukan terpisah untuk mengurangi risiko
25. Telepharmacy RS ingin memperluas layanan antar obat. Ada permintaan pasien untuk pengiriman obat yang berisiko tinggi dan data pasien diminta dibagikan ke pihak logistik. Kebijakan paling tepat adalah...
- A. Mengizinkan semua obat dikirim, lalu meminta pasien menandatangani persetujuan umum saja
 - B. Mengizinkan obat tertentu saja, batasi data yang dibagikan, dan pastikan dasar hukum serta consent jelas**
 - C. Mengizinkan obat berisiko tinggi, lalu mengganti nama pasien menjadi inisial pada paket pengiriman
 - D. Mengizinkan berbagi seluruh data resep ke kurir, lalu mengunci akses dokter agar data tidak bocor
 - E. Mengizinkan pengiriman apa pun, lalu menonaktifkan audit trail agar akses data tidak terlacak

Kategori: Sistem Informasi Manajemen RS

26. Audit menemukan resep kontrol ulang sering di-copy–paste tanpa meninjau lab terbaru yang relevan. Intervensi paling tepat adalah...
- A. Melakukan edukasi prescriber berkala, disertai audit acak dan umpan balik individual tentang kepatuhan review lab
 - B. Menerapkan CDS kontekstual: saat copy–paste obat tertentu, sistem meminta konfirmasi review lab dan alasan bila belum tersedia**
 - C. Mewajibkan kolom “tanggal lab terakhir” diisi sebelum simpan order, tanpa pembatasan berdasarkan kelas obat tertentu
 - D. Memperketat verifikasi apoteker dengan kewajiban cek lab sebelum dispensing, disertai proses klarifikasi bila ada ketidaksesuaian
 - E. Membatasi fitur copy–paste pada obat tertentu, serta mewajibkan rekonsiliasi obat pada setiap kunjungan kontrol terjadwal
27. Pasca-implementasi RME, manajemen berharap medical error turun dan laporan lebih mudah. Namun audit menunjukkan input sering terlambat dan beberapa data klinis tidak akurat, sehingga evaluasi terapi kurang optimal. Intervensi paling tepat untuk menguatkan mutu data dan keselamatan pasien adalah...
- A. Menambah waktu pelayanan per pasien agar tenaga kesehatan tidak terburu-buru saat mengisi data
 - B. Membuat pelatihan ulang penggunaan sistem dan menambah poster pengingat pengisian data yang lengkap
 - C. Mengurangi kolom wajib agar input lebih cepat, lalu melengkapi detail saat pasien pulang
 - D. Menetapkan standar “tepat waktu-akurat”, memantau kepatuhan, dan memberi umpan balik rutin per unit layanan**
 - E. Memindahkan seluruh input data klinis ke petugas admin agar tenaga kesehatan fokus pada pelayanan langsung
28. Pemda ingin mengetahui berapa penduduk yang tercakup layanan dasar apotek dalam radius 500 m dari setiap apotek. Urutan analisis SIG yang paling tepat adalah...
- A. Query apotek aktif, lalu hitung rasio apotek per penduduk per kecamatan
 - B. Buffer 500 m tiap apotek, lalu overlay dengan peta kepadatan penduduk**
 - C. Overlay titik apotek dengan peta jalan, lalu tentukan apotek dengan akses terbaik
 - D. Clustering titik apotek, lalu menetapkan hotspot sebagai area cakupan layanan
 - E. Joining tabel penduduk ke apotek, lalu membuat buffer berdasarkan jumlah penduduk
29. Tim memiliki peta sebaran apotek dari dua sumber berbeda, tetapi saat ditampilkan bersama, layer tidak saling tumpang tindih sehingga analisis tidak konsisten. Langkah pengolahan yang paling tepat adalah...
- A. Menstandarkan simbol dan warna peta agar interpretasi pengguna lebih seragam
 - B. Melakukan proyeksi dan transformasi agar sistem koordinat kedua layer konsisten**
 - C. Melakukan digitasi ulang seluruh peta agar formatnya menjadi vektor semuanya
 - D. Melakukan joining tabel atribut agar data deskriptif menyatu pada satu tabel
 - E. Melakukan query atribut agar hanya objek tertentu yang ditampilkan pada peta

30. Dinkes ingin menampilkan apotek dengan Status_Lisensi = aktif, stok Obat A < 50, dan penjualan bulanan rendah yang datanya berada pada tabel terpisah. Langkah yang paling tepat untuk menghasilkan daftar tersebut adalah...
- A. Query kriteria stok dulu, lalu digitasi titik apotek yang memenuhi syarat
 - B. Joining tabel penjualan dulu, lalu query gabungan lisensi–stok–penjualan**
 - C. Buffer 500 m dulu, lalu query apotek yang berada pada buffer kepadatan tinggi
 - D. Overlay peta apotek dulu, lalu joining tabel atribut dengan peta administrasi
 - E. Georeferensi peta dulu, lalu query lisensi aktif pada tabel atribut utama
31. Saat wabah musiman seperti DBD, Dinkes perlu menentukan wilayah prioritas intervensi berdasarkan lokasi kejadian kasus yang terkumpul pada titik-titik kasus. Analisis SIG yang paling tepat untuk menemukan hotspot adalah...
- A. Analisis sebaran titik untuk melihat persebaran visual tanpa perhitungan tambahan
 - B. Analisis overlay untuk menggabungkan peta kasus dengan peta batas administrasi
 - C. Analisis clustering untuk mengidentifikasi area tempat kasus cenderung berkumpul**
 - D. Analisis buffer untuk membuat radius seragam di sekitar titik kasus terlapor
 - E. Analisis query atribut untuk memilih kasus berdasarkan tanggal kejadian tertentu
32. Pasien IGD butuh epinephrine segera, tetapi stok di satelit IGD kosong dan gudang utama juga nol. Tim menemukan warning system tidak berjalan dan lead time vendor sering molor. Intervensi teknologi yang paling tepat adalah...
- A. Menambah buffer stock tetap, lalu mengunci pengeluaran agar tidak melebihi batas harian
 - B. Menerapkan ROP berbasis konsumsi, lalu sistem memberi alert saat menyentuh stok minimum**
 - C. Menetapkan pembelian darurat otomatis, lalu gudang mengeksekusi PO saat stok kritis terdeteksi
 - D. Membuat laporan manual harian stok kritis, lalu diserahkan ke manajer untuk keputusan cepat
 - E. Memusatkan distribusi dari gudang utama, lalu satelit IGD mengambil obat saat diperlukan
33. Saat stock opname, ditemukan antibiotik mahal sudah ED karena jarang diresepkan; FEFO tidak konsisten dan pola persepahan dokter berubah tanpa info. Intervensi yang paling tepat adalah...
- A. Membatasi pembelian pada kuota tahunan, lalu evaluasi pemakaian dilakukan saat akhir tahun berjalan
 - B. Mengaktifkan digital FEFO alert, lalu sistem menampilkan laporan slow-moving untuk evaluasi berkala**
 - C. Memindahkan item mahal ke lemari terkunci, lalu akses dibatasi agar pergerakan stok terpantau
 - D. Menambah jumlah stock opname, lalu penarikan obat ED dipercepat sebelum akhir bulan berjalan
 - E. Mengurangi variasi merek antibiotik, lalu preferensi dokter diarahkan melalui sosialisasi internal
34. Data komputer menunjukkan paracetamol infus 50 botol, tetapi fisik hanya 42 botol. Audit menemukan pengeluaran sering lupa diinput dan penerimaan barang masih rawan salah catat. Solusi TI yang paling tepat adalah...
- A. Mewajibkan barcode/QR scan untuk setiap pergerakan masuk-keluar, lalu integrasikan dengan e-prescribing**
 - B. Menambah petugas input khusus, lalu seluruh transaksi diinput ulang pada akhir shift untuk penyesuaian
 - C. Mengubah SOP pengeluaran, lalu semua unit wajib mengisi form manual sebelum obat keluar gudang
 - D. Membuat audit stok mingguan, lalu selisih disesuaikan melalui koreksi kuantitas di sistem persediaan

E. Mengurangi akses sistem, lalu hanya satu petugas yang boleh menginput transaksi penerimaan dan pengeluaran