

TUGAS AKHIR

SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT DI BAGIAN REKAM MEDIS RUMAH SAKIT ISLAM YOGYAKARTA PDHI



DISUSUN OLEH :

IRMAWATI

NIM : 17001385

AKADEMI MANAJEMEN ADMINISTRASI YPK

YOGYAKARTA

2020

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di bagian
Rekam Medis Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI
Nama : Irmawati
NIM : 17001383
Program Studi : Manajemen Administrasi

Tugas Akhir ini telah disetujui oleh Dosen Pembimbing Tugas Akhir Program studi Manajemen Administrasi AMA YPK Yogyakarta pada:

Hari :

Tanggal :

Mengetahui

Dosen Pembimbing

Dwi Wahyu Pril Ranto, S.E., M.

HALAMAN PENGESAHAN
SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT
DIBAGIAN REKAM MEDIS RUMAH SAKIT ISLAM YOGYAKARTA PDHI

Laporan Tugas Akhir ini telah diajukan pada Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta untuk memenuhi persyaratan akhir pendidikan pada Program Studi Manajemen Administrasi.

Distujui dan disahkan pada:

Hari :

Tanggal :

Tim Penguji

Ketua

Anggota

Mengetahui

Direktur AMA YPK

Anung Pramudyo, S.E., M.M.
NIP: 197802042005011002

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :Irmawati

NIM :17001385

Judul Tugas Akhir :Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di bagian Rekam Medis
Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

Dengan ini saya menyatakan bahwa Tugas Akhir ini merupakan hasil karya sendiri dan belum pernah diterbitkan oleh pihak manapun kecuali tersebut dalam referensi dan bukan merupakan hasil karya orang lain sebagian maupun secara keseluruhan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya. Apabila dikemudian hari ada yang mengklaim bahwa karya ini milik orang lain dan dibenarkan secara hukum, maka saya bersedia dituntut berdasarkan hukum.

Yogyakarta, Juli 2020

Yang membuat pernyataan

Irmawati

MOTTO

- ☞ Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila kamu telah selesai (dari suatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain. (*Q.S Al-Insyirah 7-8*)
- ☞ Pendidikan merupakan perlengkapan paling baik untuk hari tua. (*Aristoteles*)
- ☞ Hiduplah seperti pohon kayu yang lebat buahnya; hidup di tepi jalan dan dilempari orang dengan batu, tetapi dibalas dengan buah. (*Abu Bakar Sibli*)
- ☞ Perjalanan terbaik adalah perjalanan mencari jati diri perjalanan paling membahagiakan adalah perjalanan pulang. (*Penulis*)
- ☞ Manusia tidak merancang untuk gagal, mereka gagal untuk merancang. (*William J. Siegel*)
- ☞ Teman sejati adalah ia yang meraih tangan anda dan menyentuh hati anda. (*Heather Pryor*)
- ☞ Hanya kebodohan meremehkan pendidikan. (*P.Syrus*)
- ☞ Kegagalan hanya terjadi bila kita menyerah. (*Lessing*)
- ☞ Dia yang tahu, tidak bicara. Dia yang bicara, tidak Tahu. (*Lao Tse*)
- ☞ Kebanyakan dari kita tidak mensyukuri apa yang sudah kita miliki, tetapi kita selalu menyesali apa yang belum kita capai. (*Schopenhauer*)
- ☞ Sesuatu yang belum dikerjakanm seringkali tampak mustahil kita baru yakin kalau kita telah berhasil melakukannya dengan baik. (*Evelyn Underhill*)

PERSEMBAHAN

1. Bersyukur kepada Allah SWT yang telah memberi kelancaran dalam penulis menyusun Tugas Akhir ini, sehingga penulis mampu menyelesaikan Tugas Akhir dengan tepat waktu.
2. Terimakasih untuk kedua orang tua yang tidak henti-hentinya mendoakan, mendukung penulis selama II tahun menempuh pendidikan di AMA YPK Yogyakarta.
3. Terimakasih untuk keluarga yang selalu memberikan semangat untuk penulis selama menyusun Tugas Akhir ini.
4. Terimakasih untuk teman-teman kelas MARS dan kelas Cyang selalu membuat penulis semangat, terimakasih telah mau menjadi partner selama II tahun di kampus tercinta AMA YPK Yogyakarta.
5. Terimakasih untuk direktur dan seluruh karyawan serta dosen yang sudah mau mengajarkan dan mau membagikan ilmu kepada penulis selama II tahun menempuh pendidikan di kampus AMA YPK Yogyakarta.
6. Terimakasih sahabat-sahabat seperti Sofia Mega Ariska dan Siti Nur Hasanah yang sudah penulis anggap saudara sendiri untuk dorongan semangat dan bantuan kalian yang membuat penulis semakin semangat dalam mengerjakan Laporan Tugas Akhir penulis selesai tepat waktu.
7. Terimakasih juga untuk Febri Nur Wahid yang selalu mendukung dan memberikan semangat untuk penulis dalam menyelesaikan Tugas Akhir sehingga dapat cepat terselesaikan tepat waktu.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat, hidayah, dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini disusun guna memenuhi salah satu persyaratan untuk gelar Ahli Madya (A.Md) di Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta.

Dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini penulis mendapat dukungan, bantuan dan kepercayaan diri dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan rasa hormat dan terima kasih kepada:

1. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M. selaku Direktur Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta.
2. Bapak Dwi Wahyu Pril Ranto, S.E., M.M. selaku pembantu Direktur 1 Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta.
3. Ibu Indri Hastuti L, S.H., M.M. selaku pembantu Direktur 2 Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta
4. Ibu Endang Hariningsih, S.E., M.Sc selaku pembantu Direktur 3 Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta.
5. Bapak dr. H. Bima Ahmad Bina Nurutama selaku Direktur Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.
6. Seluruh staf dan karyawan Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta yang telah membantu dukungan dan dorongan baik moril maupun materil dalam penyelesaian Tugas Akhir ini.

7. Kedua orang tua dan keluarga tercinta yang tidak henti-hentinya memberikan dukungan semangat dan dorongan dalam penyelesaian Tugas Akhir ini.
8. Semua teman-teman dan sahabat serta semua pihak yang telah membantu guna perbaikan di masa yang akan datang.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa Tugas Akhir ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangatlah diharapkan guna memperbaiki di masa yang akan datang.

Namun, dengan segala hormat keterbatasan dan kemampuan yang penulis miliki, penulis tetap berharap Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi pembaca. Terimakasih.

Yogyakarta,

2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Sistem.....	6
B. Rekam Medis.....	7
C. Rumah Sakit.....	12

BAB III METODE PENELITIAN

A. Metode Penelitian	21
B. Tempat dan Waktu Penelitian	21
C. Sumber Data	22
D. Teknik Pengumpulan Data	23
E. Teknik Analisis Data	24

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI	26
B. Struktur Organisasi	28
C. Penjelasan <i>Job Description</i> dalam Struktur Organisasi Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI	29
D. Pembahasan	40

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	50
B. Saran	51

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Daftar Kepemimpinan Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI	26
---	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI	22
Gambar 4.2 Logo Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.....	27
Gambar 4.3 Input pendaftaran Pasien di SIMRS	

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Foto-Foto Kegiatan di Rumah Sakit Islam

Yogyakarta PDHI

Lampiran 2 struktur organisasi rumahsakit RSIY PDHI

ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit pada unit kerja Rekam Medis di RSIY PDHI. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif, pengumpulan data dengan cara observasi mendalam kepada partisipan. Partisipan dalam penelitian ini yaitu Kepala Rekam Medis, petugas Rekam Medis,

Dan Adapun kurangnya tanggung jawab dan kedisiplinan petugas dalam penginputan data pasien. Dukungan manajemen diadakan pelatihan untuk meningkatkan kinerja, kualitas petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan dan meninjau serta mengevaluasi SOP dalam penerapan SIM rekam medis. Penerapan SIM rekam medis dari segi teknologi sudah tergolong baik, walaupun dalam pelaksanaan SIM rekam medis masih ada beberapa kendala namun selama hal tersebut tidak terlalu urgent masih bisa diatasi. Dalam komponen teknologi di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI petugas sudah berusaha untuk membuat SIM rekam medis berjalan dengan lancar.

Kata Kunci; *Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, Rekam Medis*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit merupakan organisasi yang padat karya, padat modal, padat teknologi, dan padat informasi. Informasi yang dihasilkan tersebut membutuhkan pengelolaan data yang maksimal sehingga menghasilkan informasi yang berguna, salah satunya dalam pengambilan keputusan yang dilakukan oleh pimpinan rumah sakit. Oleh karena itu, rumah sakit membutuhkan suatu sistem informasi yang akurat dan handal serta cukup memadai untuk meningkatkan pelayanan kepada pasien.

Sistem informasi yang digunakan di rumah sakit disebut Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). SIMRS adalah sebuah sistem komputer yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses bisnis layanan kesehatan dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara cepat, tepat, dan akurat.

Di era globalisasi ini, SIMRS merupakan sarana pendukung yang sangat penting, bahkan dikatakan mutlak untuk mendukung pengelolaan operasional rumah sakit. SIMRS berfungsi dari sisi medis maupun bisnis. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pelayanan pasien dengan

kualitas yang tinggi bergantung pada dokumentasi yang baik dari setiap pasien. Informasi finansial juga esensial untuk perencanaan strategis dan pendukung operasional yang efisien dalam proses perawatan pasien. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk dapat menghasilkan informasi yang dapat diandalkan, akurat, terkini, aman, dan relevan baik dari segi klinis maupun administrative.

Hal ini ditunjukkan dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yaitu “Setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)”. Pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit pasal 3 juga dijelaskan bahwa “Setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan SIMRS”. Dari pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa SIMRS sangat penting untuk diterapkan agar rumah sakit dapat memberikan pelayanan yang maksimal kepada pelanggan, baik pelanggan internal maupun eksternal.

Berdasarkan data dari Bagian Program dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016, dari 2.734 total rumah sakit di Indonesia, baru terdapat 1.423 rumah sakit (47,14%) yang memiliki SIMRS fungsional. Sedangkan 134 di antaranya sudah memiliki SIMRS namun tidak berfungsi, serta sebanyak 1.117 rumah sakit masih belum memiliki SIMRS. Sekretaris Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan mengemukakan bahwa pada tahun 2018 semua rumah sakit harus sudah memiliki SIMRS

yang terintegrasi dengan dashboard Kemenkes. Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016 mengemukakan bahwa 7 Rumah Sakit Rujukan Nasional dan Regional (46,7%) telah menerapkan integrasi data rekam medis, serta 6 Rumah Sakit Regional (100%) telah menjadi pengampu pelayanan telemedicine dari target yang ditetapkan tahun 2016. Menurut penelitian Evy Hariana, dkk. (2013) dapat diketahui bahwa sebanyak 82,21% rumah sakit di DIY sudah mengadopsi SIMRS, namun mayoritas penggunaannya masih berfokus pada fungsi administrasi saja

Untuk mengukur tingkat kepuasan dari pengguna SIMRS dengan jelas dapat dilakukan dengan metode *End-User Computing Satisfaction (EUCS)*, dimana metode ini membandingkan antara harapan dan kenyataan dari sebuah sistem informasi. Metode ini digunakan untuk mengevaluasi secara keseluruhan sebuah sistem informasi dimana respondennya adalah para pengguna sistem berdasarkan pengalaman mereka dalam menggunakan sistem informasi yang ada. Metode ini menilai sebuah sistem informasi dari segi isi, tampilan, keakuratan, ketepatan waktu, serta kemudahan dalam penggunaan SIMRS itu sendiri.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik mengambil judul penelitian “ **Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di bagian Rekam Medis Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI**”

B. Rumusan Masalah

Dari uraian yang dikemukakan dalam latarbelakang masalah, maka penulis dapat merumuskan masalah sebagai berikut: Bagaimana Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di bagian Rekam Medis Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah: Untuk mengetahui Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di bagian Rekam Medis Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

D. Manfaat Penelitian

1. Untuk Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

Diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dan masukan bagi pihak Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI untuk meningkatkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di bagian Rekam Medis Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

2. Untuk AMA YPK

Dapat sebagai bahan referensi, acuan bagi pelatihan dan tugas lain dalam membahas Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di bagian Rekam Medis Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

3. Untuk Mahasiswa

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan serta pengalaman tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit bagian Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

4. Untuk masyarakat

Dapat sebagai bahan pengetahuan, khususnya dalam bidang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di bagian Rekam Medis Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Sistem

1. Pengertian Sistem

Sistem berasal dari bahasa Latin (*systēma*) dan bahasa Yunani (*sustēma*) adalah suatu kesatuan yang terdiri atas komponen atau elemen yang dihubungkan bersama untuk memudahkan aliran informasi, materi, atau energi untuk mencapai suatu tujuan. Istilah ini sering digunakan untuk menggambarkan suatu set entitas yang berinteraksi, di mana suatu model matematika sering kali bisa dibuat.

Sistem juga merupakan kesatuan bagian-bagian yang saling berhubungan yang berada dalam suatu wilayah serta memiliki item-item penggerak, contoh umum misalnya seperti negara. Negara merupakan suatu kumpulan dari beberapa elemen kesatuan lain seperti provinsi yang saling berhubungan sehingga membentuk suatu negara di mana yang berperan sebagai penggerakya yaitu rakyat yang berada dinegara tersebut.

Kata "sistem" banyak sekali digunakan dalam percakapan sehari-hari, dalam forum diskusi maupun dokumen ilmiah. Kata ini digunakan untuk banyak hal, dan pada banyak bidang pula, sehingga maknanya menjadi beragam. Dalam pengertian yang paling umum, sebuah sistem adalah sekumpulan benda yang memiliki hubungan di antara mereka.

B. Rekam Medis

1. Pengertian Rekam Medis

Menurut UU No.29 Tahun 2004 Pasal 46 ayat (1) tentang praktik kedokteran, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, Tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

2. Tujuan Rekam Medis

a. Administrasi (Administration)

Suatu berkas Rekam Medis Memiliki nilai administrasi karena isinya menyangkut Tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedic dalam mencapai tujuan pelayanan Kesehatan.

b. Hukum (Legal)

Suatu berkas Rekam Medis memiliki nilai hikum karena isinya menyangkut Tindakan dan wewenang dan tanggung jawab tenaga medis dan paramedic dalam mencapai tujuan pelayanan Kesehatan.

c. Keuangan (Financial)

Suatu berkas Rekam Medis memiliki nilai uang karena isinya menyangkut data informasi yang dapat digunakan dalam menghitung biaya pengobatan/Tindakan dan perawatan.

d. Penelitian (Research)

Suatu berkas Rekam Medis memiliki nilai penelitian, karena isinya menyangkut data/informasi yang bisa dipergunakan dalam penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang Kesehatan.

e. Pendidikan (Education)

Suatu berkas Rekam Medis memiliki nilai Pendidikan, karena isinya menyangkut data/informasi mengenai perkembangan/kronologi dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien.

f. Dokumentasi (Documentation)

Suatu berkas Rekam Medis memiliki nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus di dokumentasikan dan digunakan sebagai bahan pertanggung jawaban.

3. Manfaat Rekam Medis

Menurut Kedokteran Indonesia (2006), manfaat Rekam Medis diantaranya yaitu :

a. Pengobatan Pasien

Rekam Medis bermanfaat sebagai dasar dan petunjuk untuk merencanakan pengobatan, perawatan dan Tindakan medis yang harus diberikan kepada pasien

b. Peningkatan Kualitas Pelayanan

Membuat Rekam Medis bagi penyelenggaraan praktik kedokteran dengan jalan dan lengkap akan meningkatkan kualitas pelayanan untuk melindungi tenaga medis dan untuk pencapaian kesehatan masyarakat yang optimal.

c. Pendidikan dan penelitian

Rekam Medis yang merupakan informasi perkembangan kronologis penyakit, pelayanan medis, pengobatan dan Tindakan medis, bermanfaat untuk bahan informasi bagi perkembangan pengajaran dan penelitian di bidang profesi kedokteran dan kedokteran gigi.

d. Pembiayaan

Berkas Rekam Medis bisa dijadikan petunjuk dan bahan untuk menetapkan pembiayaan dalam pelayanan kesehatan pada sarana kesehatan.

e. Statistik kesehatan

Mempelajari perkembangan kesehatan masyarakat dan untuk menentukan jumlah penderita pada penyakit tertentu.

4. Kegunaan Rekam Medis

- a. Sebagai alat komunikasi antara dokter dengan tenaga kerja kesehatan lainnya yang ikut memberikan pelayanan, pengobatan, dan perawatan kepada pasien.
- b. Sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan/perawatan yang diberikan kepada pasien.
- c. Sebagai bukti tertulis atas segala tindakan pelayanan, perkembangan penyakit dan pengobatan selama pasien berkunjung.
- d. Sebagai bahan untuk analisa, penelitian dan evaluasi terhadap kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien.
- e. Melindungi kepentingan hukum bagi pasien, Rumah Sakit dan juga dokter serta tenaga kerja lainnya.
- f. Menyediakan data khusus yang sangat berguna untuk keperluan penelitian dan Pendidikan.
- g. Sebagai dasar dalam perhitungan biaya pembayaran pelayanan medis pasien.

5. Jenis -Jenis Rekam Medis

Ada dua jenis Rekam Medis yaitu :

1. Berkas Rekam Medis Aktif, yaitu berkas rekam medis yang masih aktif digunakan di sarana pelayanan kesehatan seperti Rumah Sakit dan masi di simpan di tempat penyimpanan berkas Rekam Medis.
2. Berkas Rekam Medis In-aktif yaitu, berkas rekam medis yang jika telah disimpan minimal lima tahun di unit kerja rekam medis, atau lima tahun setelah meninggal dunia.

C. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Departemen Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa rumah sakit merupakan pusat pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar dan medik spesialis, pelayanan penunjang medis, pelayanan perawatan, baik rawat jalan, rawat inap maupun pelayanan instalasi. Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan dapat diselenggarakan oleh pemerintah dan atau masyarakat.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Rumah Sakit merupakan salah satu dari sarana kesehatan yang juga merupakan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan yaitu setiap kesehatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan yang dilakukan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu serta berkesinambungan.

2. Tugas Dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi *promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif*. Untuk menjalankan tugas sebagaimana yang dimaksud, rumah sakit mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

3. Jenis Rumah Sakit

Sesuai dengan perkembangan yang dialami, pada saat ini Rumah Sakit dapat di bedakan atas beberapa jenis yaitu:

a. Menurut Kepemilikan

Kepemilikan Rumah Sakit dapat dibedakan menjadi dua macam yaitu:

Pada dasarnya ada dua macam Rumah Sakit yang dimiliki oleh pemerintah yaitu:

- a) Rumah Sakit milik Departemen Kesehatan
- b) Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah

Sesuai dengan Undang-Undang kesehatan No.23 Tahun 1996, beberapa Rumah Sakit yang ada di Indonesia dikelola oleh pihak swasta. Rumah Sakit Swasta meskipun bertujuan untuk mencari keuntungan, tetapi tetap harus mempertahankan fungsi sosialnya 20% dari tempat tidurnya untuk masyarakat golongan tidak mampu.

b. Menurut Filosofi Yang Dianut

Jika ditinjau dari filosofi yang dianut, Rumah Sakit dapat dibedakan atas dua macam yaitu:

- 1) Rumah Sakit yang tidak mencari keuntungan (*Non Profit Hospital*).
- 2) Rumah Sakit yang mencari keuntungan (*Profit Hospital*).

c. Menurut Jenis Pelayanan Yang Diselenggarakan

Jika ditinjau dari pelayanan yang diselenggarakan, Rumah Sakit dapat dibedakan atas dua macam yaitu:

1) Rumah Sakit Umum (*General Hospital*) Rumah

Sakit Umum adalah Rumah Sakit yang menyelenggarakan semua jenis pelayanan kesehatan.

2) Rumah Sakit Khusus (*Speciality Hospital*) Rumah Sakit

Khusus adalah Rumah Sakit yang menyelenggarakan hanya satu jenis pelayanan kesehatan.

d. Tipe Rumah Sakit

Rumah Sakit di Indonesia memiliki beberapa tipe yaitu sebagai berikut:

1) Rumah Sakit Tipe A

Rumah sakit tipe A adalah Rumah Sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis. Saat ini pemerintah menetapkan Rumah Sakit Tipe A sebagai pelayanan rujukan tertinggi (*Top Referral Hospital*) atau disebut sebagai Rumah Sakit Pusat.

2) Rumah Sakit Tipe B

Rumah Sakit Tipe B adalah Rumah Sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis luar dan subspecialis terbatas. Rumah Sakit ini berada di setiap Ibu kota

Propinsi (*Provincial Hospital*) yang menampung pelayanan rujukan dari Rumah Sakit Kabupaten.

3) Rumah Sakit Tipe C

Rumah Sakit Tipe C adalah Rumah Sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas dan hanya menyediakan empat macam pelayanan spesialis. Rumah Sakit ini berada di setiap Ibukota Kabupaten dan merupakan Rumah Sakit rujukan dari Puskesmas.

4) Rumah Sakit Tipe D

Rumah Sakit Tipe D adalah Rumah Sakit yang bersifat transisi, karena pada suatu saat akan ditingkatkan menjadi Rumah Sakit Tipe C. Rumah Sakit ini hanya memberikan dua pelayanan saja, sama halnya dengan Rumah Sakit Tipe C, Rumah Sakit ini juga menampung rujukan yang berasal dari puskesmas.

5) Rumah Sakit Tipe E

Rumah Sakit Tipe E adalah Rumah Sakit khusus (*Spesialis Hospital*) yang menyelenggarakan hanya satu pelayanan saja.

e. Tugas Rumah Sakit Umum

Tugas Rumah Sakit Umum menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 adalah melaksanakan pelayanan

kesehatan dan penyembuhan penderita serta pemulihan cacat badan dan jiwa sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 Rumah Sakit Umum mempunyai tugas sebagai berikut:

- 1) Melaksanakan upaya pelayanan medis.
- 2) Melaksanakan upaya rehabilitas medis.
- 3) Melaksanakan pencegahan akibat penyakit dengan peningkatan pemulihan kesehatan.
- 4) Melaksanakan upaya keperawatan.
- 5) Melakukan sistem rujukan.
- 6) Sebagai tempat pendidikan.
- 7) Sebagai tempat penelitian

f. Ketenagaan Rumah Sakit

Terdapat empat kategori ketenagaan Rumah Sakit antara lain sebagai berikut:

Tenaga Medis adalah seorang lulusan Fakultas Kedokteran dan Pasca Sarjana untuk memberikan pelayanan medis, misalnya Dokter Spesialis, Dokter Umum dan Dokter Gigi. Adapun tenaga medis memiliki tugas sebagai berikut:

- a) Melakukan pemeriksaan dan pengobatan.

- b) Melakukan diagnosa.
- c) Melakukan analisa.
- d) Melakukan pembiusan dan operasi.
- e) Melakukan kegiatan medis lainnya.

2) Tenaga Paramedis Perawatan

Tenaga paramedis perawatan adalah seorang lulusan sekolah atau akademi kesehatan yang memberikan pelayanan perawatan paripurna misalnya, bidan dan perawat. Adapun tenaga paramedis perawatan memiliki tugas sebagai berikut:

- a) Merawat pasien.
- b) Mengawasi pasien.
- c) Melayani kebutuhan pasien.

Tenaga paramedis nonperawat adalah seorang lulusan sekolah atau akademi bidang kesehatan lainnya yang memberikan pelayanan penunjang seperti apoteker, Psikolog, atau lulusan akademi gizi. Paramedis non perawat memiliki tugas sebagai berikut:

- a) Melakukan pemeriksaan kotoran, darah dan sebagainya.
- b) Melakukan *Rontgen*.
- c) Melakukan rehabilitas pada pasien.
- d) Membuat obat.

2) Tenaga Paramedis Perawatan

Tenaga paramedis perawatan adalah seorang lulusan sekolah atau akademi kesehatan yang memberikan pelayanan perawatan paripurna misalnya, bidan dan perawat. Adapun tenaga paramedis perawatan memiliki tugas sebagai berikut:

- d) Merawat pasien.
- e) Mengawasi pasien.
- f) Melayani kebutuhan pasien.

Tenaga paramedis nonperawat adalah seorang lulusan sekolah atau akademi bidang kesehatan lainnya yang memberikan pelayanan penunjang seperti apoteker, Psikolog, atau lulusan akademi gizi. Paramedis non perawat memiliki tugas sebagai berikut:

- e) Melakukan pemeriksaan kotoran, darah dan sebagainya.
- f) Melakukan *Rontgen*.
- g) Melakukan rehabilitas pada pasien.
- h) Membuat obat.

4) Tenaga Non Medis

Tenaga Non Medis adalah seorang yang mendapatkan pendidikan ilmu pengetahuan yang tidak termasuk pendidikan ilmu-ilmu tersebut di atas, misalnya: Sarjana non medis atau non paramedis maupun lulusan SMA. Tenaga nonparamedis memiliki tugas sebagai berikut:

- a) Mengelola dan mengatur makanan.
- b) Mengelola dan mengatur rekam medis.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif yang bertujuan untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku persepsi, motivasi, tindakan, secara *holistic* dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan menerapkan berbagai metode alamiah (Moleong, 2009).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI Jl. Jogja-solo No. KM.12,5, Kringinan, Tirtomartani, Kec. Kalasan, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55571 Waktu penelitian dilakukan pada bulan february 2020

C. Sumber Data

Penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder

yaitu: 1. Data Primer

Data primer menurut (Hasan, 2002) data primer ialah data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung di lapangan oleh orang yang melakukan penelitian atau yang bersangkutan yang memerlukannya. Data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya.

Data primer disebut juga sebagai data asli atau data baru yang memiliki sifat *up to date* yaitu data primer yang diperoleh dari wawancara langsung kepada pihak-pihak yang memiliki wewenang dalam penerapan aplikasi Pengelolaan Sistem Informasi Rumah Sakit di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI Data Sekunder.

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh orang yang melakukan penelitian dari sumber-sumber yang telah ada (Hasan, 2002).

Data ini digunakan untuk mendukung informasi primer yang telah diperoleh yaitu dari bahan pustaka, penelitian terdahulu, buku, dan lain sebagainya. Data sekunder dalam penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI berupa tentang gambaran umum Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI dan struktur organisasi Rumah Sakit.

D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik Pengumpulan Data adalah teknik atau cara yang dilakukan oleh peneliti untuk mendapatkan data yang akan dianalisis atau diolah untuk menghasilkan suatu kesimpulan (Bawono, 2006). Teknik atau cara untuk mendapatkan data dalam penelitian-penelitian ini yaitu:

1. Wawancara (*Interview*)

Wawancara yaitu dengan cara tanya jawab secara langsung kepada pihak-pihak yang berhubungan dengan objek penelitian. Dalam hal ini peneliti melakukan wawancara dengan satu atau dua orang bagian pendaftaran untuk mengambil data dengan wawancara secara bebas peneliti mengajukan beberapa pertanyaan-pertanyaan (Hasan, 2002).

2. Teknik Pengamatan

Teknik Pengamatan adalah dengan cara melihat dan mengamati secara langsung apa yang terjadi dan bagai mana kegiatan atau tatanan lokasi. Dalam hal ini penulis terlibat dalam kegiatan sehari-hari objek yang sedang diamati atau yang digunakan sebagai sumber data (Hasan, 2002).

3. Teknik Dokumentasi

Menurut (Hamidi, 2004) dokumentasi adalah informasi yang berasal dari catatan penting baik dari lembaga atau organisasi maupun perorangan. Salah satu teknik pengumpulan data kualitatif dengan melihat atau menganalisa dokumen-dokumen yang dibuat oleh subjek sendiri atau oleh orang lain oleh subjek. Dokumentasi merupakan salah

satu cara yang dapat dilakukan peneliti kualitatif untuk mendapatkan gambaran dari sudut pandang subjek melalui suatu media tertulis dan dokumen lainnya yang ditulis atau dibuat langsung oleh subjek yang bersangkutan. Dengan teknik ini, peneliti mengumpulkan data dari dokumen yang sudah ada, sehingga penulis dapat memperoleh catatan-catatan yang berhubungan dengan penelitian seperti: gambaran umum Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI, foto-foto kegiatan, dan sebagainya.

4. Studi Pustaka

Menurut (Marton, 2011) studi pustaka dilakukan untuk memperkaya pengetahuan mengenai berbagai konsep yang akan digunakan sebagai dasar atau pedoman dalam proses penelitian. Peneliti juga menggunakan studi pustaka dalam teknik pengumpulan data. Studi pustaka dalam teknik pengumpulan data ini merupakan jenis data sekunder yang digunakan untuk membantu proses penelitian, yaitu dengan mengumpulkan informasi yang terdapat dalam artikel surat kabar, buku-buku, maupun karya ilmiah pada penelitian sebelumnya. Studi pustaka dilakukan dengan mempelajari buku-buku yang berkaitan dengan judul atau permasalahan yang diangkat oleh penulis.

E. Teknik Analisis Data

Analisis data menurut (Bogdan, 2009) adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan

lapangan, dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah dipahami, dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain.

Berdasarkan pada tujuan penelitian yang akan dicapai, maka dimulai dengan menelaah seluruh data yang sudah tersedia dari berbagai sumber yaitu observasi, wawancara, dokumentasi, dan studi pustaka dengan mengadakan redaksi data, yaitu data-data yang diperoleh di lapangan dirangkum dengan memilih hal-hal yang pokok serta disusun lebih sistematis sehingga mudah dikendalikan. Dalam hal ini penulis menggunakan analisa data kualitatif, dimana data yang diperoleh dianalisa dengan metode deskriptif dengan cara berfikir induktif yaitu penelitian dimulai dari fakta-fakta yang bersifat empiris dengan cara mempelajari suatu proses, suatu penemuan yang terjadi, mencatat, menganalisa, menafsirkan, melaporkan serta menarik kesimpulan dari proses tersebut.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

1. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

RSIY PDHI adalah salah satu diantara amal usaha yang didirikan oleh Yayasan PDHI (Persaudaraan Djamaah Hadji Indonesia). RSIY PDHI yang terletak di Jl. Solo KM 12,5 Kalasan Sleman Yogyakarta secara Operasional pembangunannya diamanahkan kepada Panitia Pembangunan yang dibentuk pada tanggal 1 Oktober 1992. Panitia ini dipimpin oleh Prof. Dr. Dr. H. Lamsudin, M.Med., Sc., Sp. Sk. RSIY PDHI (pada waktu itu masih bersetatus Balai Pengobatan dan Bersalin) diresmikan pada tanggal 2 Agustus 1997.

Kota Makkah Al Mukaramah pada tanggal 17 syawal 1371 H bertepatan dengan 22 Juli 1952 telah menjadi saksi didirikannya Persaudaraan Djama'ah haji indonesia dari Kabupaten Bantul, Daerah istimewa Yogyakarta yang dipimpin oleh KH.Mathori Al Huda. Dalam perkembangan selanjutnya PDHI telah menyempurnakan anggaran dasarnya, kemudian diberikan status Yayasan dengan Akta Notaris No. 27 tertanggal 15 November 1977 dan didaftarkan pada Pengadilan Negeri Yogyakarta pada tanggal 19 Desember 1997 dengan Nomor 278/77.

Perkembangan selanjutnya, Yayasan PDHI melakukan penyempurnaan organisasi dengan akta notaries Umar Syamhudi, S.H.

Nomor 40 Tanggal 23 Agustus 1991. Kemudian melakukan perubahan dengan nama Perkumpulan PDHI dengan akta notaries Hj. Pandam Nurwulan, S.H., M.H. dengan nomor 59 tanggal 31 Juli 2002.

Kegiatan yang dilaksanakan oleh Perkumpulan PDHI berorientasi pada aspek pemeliharaan ukhuwah islamiyyah secara luas, usaha-usaha mencapai haji mabrur, pemanfaatan kemabruran ibadah haji dalam masyarakat, menggerakkan thalabul ilmi dan amal, pelopor kerja-kerja kolektif dan amal jariyah, tidak mencampuri urusan politik dengan menitikberatkan pada persoalan kerohanian.

Susunan Pengurus Pusat PDHI terdiri dari dewan pertimbangan, pengurus harian, dewan pengawas, beberapa departemen yang membawahi bidang kerja. RSIY PDHI berada di bawah departemen litbang dan pengabdian umat dbidang sosial, amal shalih dan kesehatan.

Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI disingkat dengan RSIY PDHI adalah Rumah Sakit yang dibangun dan didirikan oleh Perkumpulan PDHI dengan Surat Izin Penyelenggaraan Sementara Rumah Sakit Bupati Sleman Nomor 503/2723/DKS/2005 tanggal 9 September 2005.

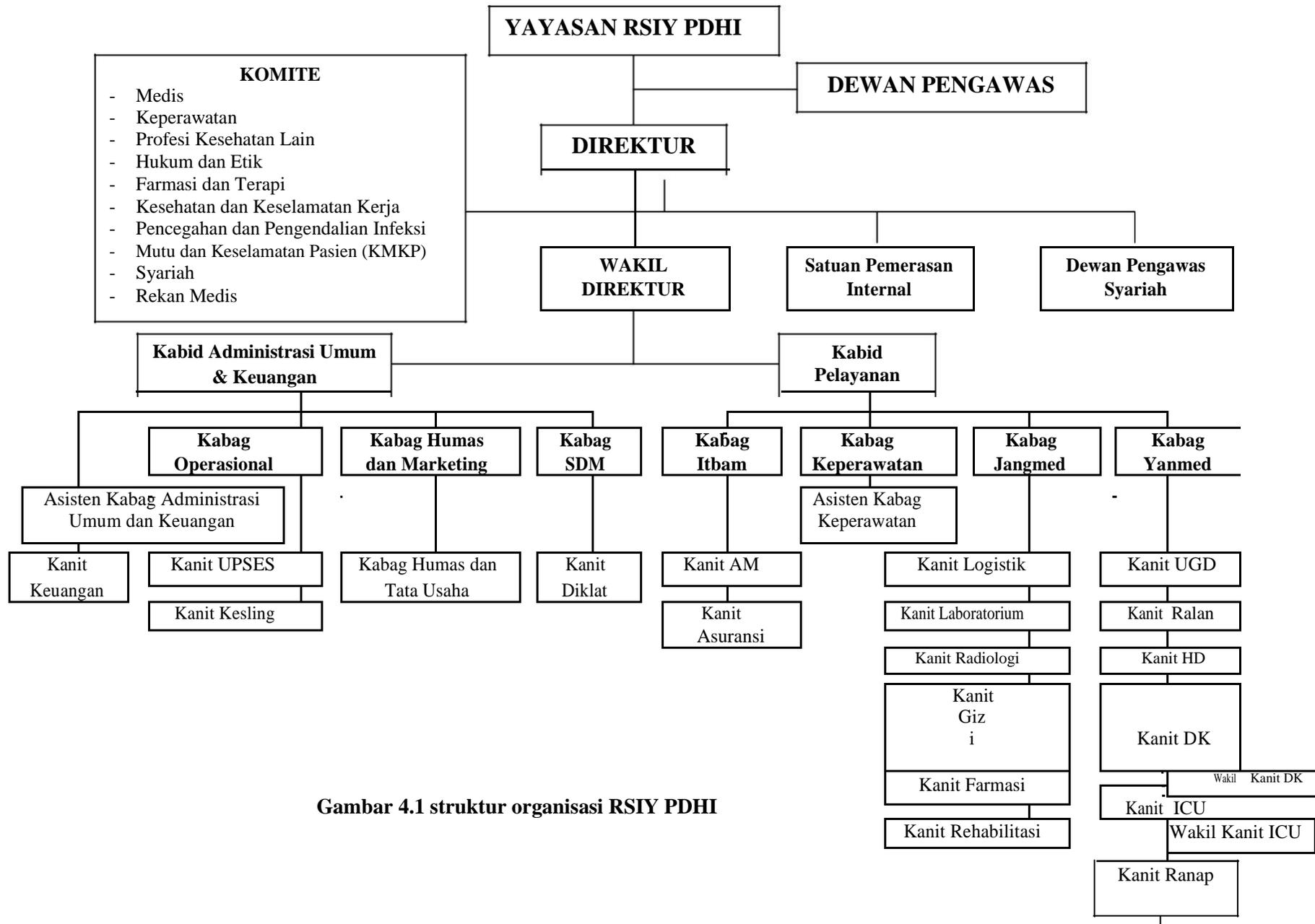
Tanggal 4 Maret 2016, RSIY PDHI telah resmi menjadi Rumah Sakit Kelas C dengan Surat Ijin Operasional Bupati Sleman nomor 503/1372/613/DKS/2016. Pada tanggal 30 Desember 2016, RSIY PDHI mendapatkan predikat lulus paripurna akreditasi versi 2012 dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Selanjutnya sejak tanggal 20 Januari

2017 RSIY PDHI berada di bawah naungan Yayasan Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI sesuai Keputusan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor AHU0001205.AH.01.04 tahun 2017 tentang Pengesahan Pendirian Badan Hukum Yayasan Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

Tanggal 4 Juni 2018, Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI mendapatkan Sertifikat dan Surat Keputusan No. 006.63.09/DSN-MUI/VI/2018 tentang Sertifikat Kesesuaian Syariah Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI dari Dewan Syari'ah Nasional – Majelis Ulama Indonesia (DSN - MUI).

2. Srtuktur Organisasi

Struktur Organisasi Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI



Gambar 4.1 struktur organisasi RSIY PDHI

3. Penjelasan *Job Description* dalam Struktur Organisasi Rumah Sakit

Islam Yogyakarta PDHI

Dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Direktur

Direktur Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI adalah seorang tenaga yang berpengalaman dibidang manajerial rumah sakit yang” dan diberi wewenang untuk mengelola rumah sakit juga menjalankan wewenang yayasan serta mempertanggung jawabkannya dalam laporan tahunan. Tanggung jawab Direktur adalah sebagai berikut:

1. Membuat dan melaksanakan Bussines Plan Rumah Sakit.
2. Mewakili rumah sakit dalam berhubungan dengan masyarakat, yayasan, pemerintah, karyawan, dan organisasi profesi.
3. Bertanggung jawab terhadap semua pelayanan yang diselenggarakan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.
4. Menjalankan semua kegiatan pelayanan rumah sakit.
5. Mengangkat dan memperkerjakan karyawan sebagai kebutuhan rumah sakit.
6. Memakai anggaran sesuai perencanaan.
7. Membuat keputusan sesuai prosedur.

b. Kepala Bidang Pelayanan Medis

Tugas dan fungsinya adalah:

1. Mengkoordinasikan semua kebutuhan pelayanan dan keperawatan penunjang medis dan pendidikan di seluruh instalasi.
2. Melakukan pengawasan dan pengendalian penggunaan fasilitas dan kegiatan pelayanan medis dan keperawatan.
3. Mengawasi dan mengendalikan penerimaan dan pemulangan pasien.

Pelayanan medis terbagi menjadi beberapa instansi yang masing-masing dikepalai oleh kepala instalasi yang bertanggung jawab langsung kepada Direktur rumah sakit, antara lain:

1. Instalasi Rawat Inap

Bertugas mengkoordinasikan dan melaksanakan pelayanan medis dan keperawatan di Instalasi Rawat Inap, memantau dan mengawasi penggunaan fasilitas serta menjaga mutu pelayanan di Instalasi Rawat Inap sejak penerimaan sampai pemulangan pasien.

2. Instalasi Rawat Jalan

Bertugas mengkoordinasikan seluruh kebutuhan pelayanan medis di Instalasi Rawat Jalan, memantau dan mengawasi penggunaan fasilitas serta kegiatan pelayanan di Instalasi Rawat Jalan, serta mengawasi penerimaan pasien.

3. Instalasi Rawat Darurat

Bertugas mengkoordinasikan seluruh kebutuhan pelayanan medis di Instalasi Rawat Darurat, memantau dan mengawasi penggunaan

fasilitas serta kegiatan pelayanan di Instalasi Rawat Darurat, serta mengawasi penerimaan pasien.

4. Kebidanan dan Keperawatan

Tugas dan fungsinya yaitu melakukan bimbingan pelaksanaan, pemantauan, dan penilaian kegiatan asuhan dan pelayanan keperawatan, pelaksanaan etika profesi keperawatan dan peningkatan mutu keperawatan serta melakukan urusan ketatausahaan dan kerumahtanggaan.

5. Instalasi Kamar Operasi

Bertugas antara lain mengkoordinasikan seluruh kebutuhan pelayanan kamar operasi pelayanan di Instalasi Kamar Operasi, serta mengawasi penerimaan pasien, dan pengembalian pasien yang mengalami operasi ke Ruang Rawat Jalan dan Rawat Inap.

c. Kepala Bidang Umum dan Keuangan

Bidang umum dan keuangan bertanggung jawab secara langsung kepada Direktur. Bidang umum dan keuangan membawahi 4 (empat) urusan yaitu:

1. Urusan Tata Usaha dan Personalia

Tugas dan fungsinya adalah menyelenggarakan semua kegiatan yang berhubungan dengan kepegawaian dan ketatausahaan dilingkungan rumah sakit, mengelola dan mencatat semua barang inventaris rumah sakit, melakukan pemilahan, penyusunan data untuk informasi tentang rumah sakit.

2. Urusan Administrasi

Tugas dan fungsinya adalah sebagai tenaga pengawas jalannya, pengelola pelayanan serta penerimaan dan pengeluaran uang.

3. Urusan Logistik, Gudang & Distribusi

Tugas dan fungsinya adalah menyediakan keperluan rumah tangga, makan, minum sehari-hari, dan pengadaan di rumah sakit.

4. Urusan Keuangan

Tugas dan fungsinya adalah melakukan penyusunan perencanaan kebutuhan, penyusunan anggaran dan pencatatan transaksi yang terjadi serta penyusunan pelaporan keuangan.

d. Kepala Bidang Pengembangan

Kepala bidang pengembangan membawahi pembinaan, pelatihan diklat, pengembangan program dan informasi, marketing promosi dan koperasi karyawan.

Berikut merupakan tabel Daftar Kepemimpinan Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI:

Tabel 4.1 Daftar Kepemimpinan Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

No	Periode	Nama Pimpinan
1	BP/RB PDHI 1997-1999	dr. Kusbaryanto
2	BP/RB PDHI 1999-2003	dr. Sri Lestari
3	RSIY PDHI 2003-2007	dr. Nurhidayat
4	RSIY PDHI 2007-2013	dr. Nurhidayat Nugroho
5	RSIY PDHI 2013-2019	dr. Widodo Wirawan
6	RSIY PDHI 2019-sampai Sekarang	dr. H, Bima Achmad Bina Nurutama

5. Visi, Misi, dan Motto Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

a. Visi Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI adalah:

Terwujudnya Rumah Sakit yang Berkualitas, Modern, Handal dan Kebanggaan Umat serta Islami.

b. Misi Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI adalah:

Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang Cepat, Akurat, *Profesional*, Terakreditasi, Mengedepankan Kepuasan Konsumen dan Peduli kepada Kaum Dhuafa.

c. Motto Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI adalah:

Karena Allah, kami sajikan yang terbaik untuk kesembuhan Anda.

6. Logo Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI



Gambar 4.2 Logo Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

7. Lokasi Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI bertempat dan berkedudukan di Jl. Solo KM 12,5 Dusun Cupuwatu, Kelurahan Purwomartani, Kecamatan Kalasan, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Telp.(0274) 498000, Faks. (0274) 498464, Web: rsiypdhi.com, FB: facebook.com/rsiy.pdhi, Twitter: twitter.com/rsiypdhi, Email: humas@rsiypdhi.com, BBM: 21269B47, Dokter 24 Jam: (0274) 8585000, Whatsapp: 085290000800.

8. Sarana dan Prasarana

Berikut merupakan sarana dan Prasarana:

a. Pelayanan Poliklinik

- 1) Klinik Spesialis Obsgyn (Kandungan)
- 2) Klinik Spesialis Penyakit Dalam
- 3) Klinik Spesialis Anak
- 4) Klinik Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah
- 5) Klinik Spesialis Bedah
- 6) Klinik Spesialis Orthopedi & Traumatologi
- 7) Klinik Spesialis THT-KL
- 8) Klinik Spesialis Kulit dan Kelamin
- 9) Klinik Spesialis Urologi
- 10) Klinik Spesialis Mata
- 11) Klinik Spesialis Rehabilitasi Medik
- 12) Klinik Spesialis Paru

- 13) Klinik Spesialis Syaraf
 - 14) Klinik Spesialis Radiologi
 - 15) Klinik Spesialis Kedokteran Jiwa
 - 16) Klinik Spesialis Bedah Mulut
 - 17) Klinik Spesialis Konservasi Gigi
 - 18) Klinik Spesialis Orthodonti
- b. Pelayanan Rawat Inap dengan Kapasitas tempat tidur 108
- Unit, terdiri atas:
- 1) Kelas VIP : 2 Tempat Utama
Ruang VIP fasilitas AC, TV, Kulkas, Dispenser, Kursi Tamu, Sofa Lipat, Almari Pakaian, Meja Mayo, Kamar Mandi Dalam dengan fasilitas Air Panas & Dingin, Wastafel, Oksigen Sentral.
 - 2) Kelas I : 12 Tempat Tidur
Ruang Kelas I fasilitas AC, TV, Kulkas, Almari Pakaian, Extra Bed, Meja Mayo, Kamar Mandi Dalam, Wastafel, Oksigen Sentral.
 - 3) Kelas II : 29 Tempat Tidur
Ruang Kelas II fasilitas Kipas Angin, Kursi Penunggu Pasien, Meja Mayo, Bed Side Cabinet, Oksigen Sentral.
 - 4) Kelas III : 39 Tempat Tidur
Ruang Kelas III fasilitas Bed Side Cabinet, Kursi Penunggu Pasien

- 5) Kelas Bayi I : 2 Tempat Tidur
 - 6) Kelas Bayi II : 2 Tempat Tidur
 - 7) Kelas Bayi III : 8 Tempat Tidur
 - 8) Isolasi : 2 Tempat Tidur
 - 9) ICU : 5 Tempat Tidur
 - 10) Perinatal : 7 Tempat Tidur
- c. Bangsal Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI
- 1) Bangsal Halimah
Bangsal kelas perawatan kelas I, II dan III untuk pasien kebidanan meliputi perawatan dan penanganan kehamilan, kandungan, melahirkan dan bayi.
 - 2) Bangsal Ismail
Bangsal perawatan kelas I, II, dan III untuk pasien anak.
 - 3) Bangsal Arofah
Bangsal perawatan kelas VIP, I dan Isolasi.
 - 4) Bangsal Madinah
Bangsal perawatan kelas I dan II.
 - 5) Bangsal Multazam
Bangsal perawatan kelas I dan II khusus untuk pasien pria.
 - 6) Bangsal Ruhama
Bangsal perawatan kelas III.

7) Bangsal Mina

Bangsal perawatan kelas II untuk pasien umum dan yang terdaftar program JPKM.

d. Pelayanan Penunjang Medis

1) Laboratorium

Instalasi ini bertugas melayani pasien rawat jalan dan rawat inap yang akan melakukan cek kesehatan.

2) Rekam Medis

Instalasi ini bertanggungjawab atas jalannya kegiatan urusan Rekam Medis dan mengawasi pelaksanaan urusan Rekam Medis.

3) Farmasi

Instalasi ini bertugas menyediakan dan mengelola pelayanan obat dan alat kesehatan Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

4) Radiologi

Instalasi ini bertugas melayani pasien rawat jalan dan rawat inap yang akan melakukan rontgen dan USG Abdomen di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

5) Rehabilitasi Medik Fisioterapi

Okupasi Terapi dan Terapi Wicara.

6) Gizi

Instalasi ini bertugas melaksanakan pelayanan gizi secara efektif dan efisien.

e. Unit Gawat Darurat 24 Jam

Kami siap melayani pasien dalam kondisi emergency (gawat darurat) 24 jam non stop dengan tenaga medis dan paramedis yang dapat diandalkan. Gedung UGD kami strategis berada di tepi Jl. Jogja Solo Km 12,5 Kalasan, Sleman, Yogyakarta yang memudahkan akses dalam memperoleh pelayanan yang cepat.

f. ICU (*Intensive Care Unit*)

- 1) ICU Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI merupakan pelayanan pengobatan, perawatan dan observasi secara ketat selama 24 jam terhadap penyakit menular maupun tidak menular.
- 2) ICU juga merupakan pelayanan bagi pasien dengan kondisi respirasi, hemodinamik dan kesadaran yang stabil yang masih memerlukan pengobatan, perawatan dan observasi monitoring secara ketat.
- 3) Pelayanan ICU Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI dilakukan oleh Tim yang terdiri dari Dokter Spesialis dan Dokter Umum serta dibantu oleh perawat yang telah mendapatkan pelatihan dasar ICU serta peralatan medis yang memadai untuk membantu perawatan pasien.

B. Pembahasan

1. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

Sistem Informasi Manajemen (SIM) merupakan salah satu sumber daya organisasi untuk mendukung proses pengambilan keputusan pada berbagai tingkat manajemen ini bawah, tengah dan atas. Agar informasi sesuai dengan keperluan manajemen dan manajer, maka haruslah dirancang suatu SIM yang baik, sehingga dapat digunakan sebagai pendukung pengambilan keputusan. Rumah Sakit juga mempunyai SIM yang biasa disebut SIMRS.

Dalam era globalisasi sekarang ini, rumah sakit dituntut untuk meningkatkan kinerja dan daya saing sebagai badan usaha dengan tidak mengurangi misi social dibawahnya. Rumah sakit harus merumuskan kebijakan-kebijakan strategis antara lain efisiensi dari dalam (organisasi, manajemen, serta SDM) serta harus mampu secara cepat dan tepat mengambil keputusan untuk peningkatan pelayanan kepada masyarakat agar dapat menjadi organisasi yang responsive, inovatif, efektif, efisien dan menguntungkan.

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit adalah sistem komputerisasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses bisnis layanan kesehatan dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara cepat, tepat dan akurat.

SIMRS yang merupakan kepanjangan dari Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit adalah sebuah aplikasi yang digunakan oleh sebuah rumah sakit untuk mengelola berbagai macam data di dalam manajemen rumah sakit. Dengan adanya pengelolaan yang baik dan tertata maka tentunya bisa membuat proses pengambilan keputusan dan lain sebagainya yang dilakukan oleh rumah sakit tersebut menjadi lebih lancar. Sudah seharusnya pihak rumah sakit kini mengikuti perkembangan teknologi untuk kebaikan rumah sakit sendiri di masa yang akan datang. Aplikasi SIMRS ini kini memang sudah banyak digunakan oleh rumah sakit yang ada di seluruh Indonesia. Termasuk Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI Bagi pihak rumah Sakit maka sebaiknya memperhatikan unsur penting dalam penerapan SIMRS yang diperlukan oleh rumah sakit berikut ini :

a. *Software*

Untuk membuat pengelolaan data dan informasi di rumah sakit menjadi lebih baik maka Anda tentunya membutuhkan software dalam hal ini adalah software SIMRS yang akan Anda terapkan nantinya. Software SIMRS ini nantinya harus diinstal di seluruh komputer yang digunakan di rumah sakit terutama di bagian pelayanan pasien seperti pada loket pendaftaran pasien, poli, bagian rawat inap, IGD hingga apotek pun bisa menggunakan aplikasi SIMRS ini untuk kelancaran pelayanan pasien yang ada di dalam

rumah sakit. Dengan adanya SIMRS ini maka tentunya pelayanan pasien bisa menjadi lebih cepat dan data yang ada di dalam software ini bisa disimpan dengan baik. Tidak hanya data pasien saja yang bisa disimpan di SIMRS melainkan data perlengkapan rumah sakit seperti stok obat-obatan juga bisa didata, sekaligus juga digunakan untuk mendata staff rumah sakit.

b. *Hardware*

Dalam penerapannya tentu rumah sakit nantinya akan membutuhkan sejumlah hardware untuk membantu kelancaran penggunaan SIMRS. Hardware tersebut seperti misalnya saja komputer, sudah tentu komputer adalah unsur yang amat penting dalam menjalankan SIMRS. Sebuah rumah sakit yang menerapkan SIMRS harus memiliki komputer dengan spesifikasi yang baik, rumah sakit juga harus menyediakan satu komputer yang digunakan sebagai server di rumah sakit tersebut yang nantinya akan hidup selama 24 jam penuh selama rumah sakit tersebut beroperasi, untuk keperluan komputer server ini maka tentunya rumah sakit harus menyediakan komputer yang memiliki spesifikasi yang tinggi karena tentunya untuk bisa dihidupkan 24 jam.

c. *Networking*

Networking adalah jaringan internet yang digunakan untuk menjalankan SIMRS agar bisa berjalan dengan lebih lancar. Jaringan yang dibutuhkan seperti misalnya jaringan LAN, wireless dan

lainnya. Tanpa adanya jaringan itu tentunya penerapan SIMRS tidak akan bisa dilaksanakan dengan lancar. Untuk dapat mengakses SIMRS tentunya penggunaannya harus menggunakan koneksi internet agar bisa menggunakan SIMRS dengan lancar. Jaringan ini pun diharapkan tidak terputus selama 24 jam penuh.

d. *SOP (Standard Operating Procedure)*

Pihak rumah sakit yang menggunakan SIMRS sudah menerapkan SOP untuk menjalankan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, sehingga semua staff bisa bertanggung jawab dengan penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang dilakukannya.

Dan seluruh staff Rumah Sakit sama-sama berkomitmen untuk menjalankan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit tersebut.

2. Tujuan

Tujuan sistem informasi adalah identifikasi masalah meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, meningkatkan ketepatan dan kecepatan pengambilan keputusan, meningkatkan fungsi perencanaan, pemantauan, pengendalian, dan evaluasi organisasi. Mengukur, mengendalikan, menganalisa penggunaan sumber daya dan produktifitas, efisiensi dan efektifitas, meningkatkan komunikasi intern dan ekstern organisasi, penyusunan laporan intern dan ekstern riset dan pendidikan.

4. Manfaat

Manfaat yang didapatkan Rumah Sakit dengan penggunaan SIMRS ini adalah :

- a. Proses-proses manajemen rumah sakit bisa terintegrasi antara satu bagian dengan bagian lainnya.
- b. Pengendalian stok obat dan alkes multi gudang (multi apotek / floorstock) bisa dilakukan dengan lebih mudah karena posisi stock up date nya bisa diketahui setiap saat. Penagihan kepada pasien bisa dibuat dalam sebuah *single billing statement* untuk semua jasa perawatan yang telah diterima pasien

C. Pengelolaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

1. Pengelolaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

Sistem informasi dibuat untuk mempermudah dalam pengelolaan dan penyimpanan data maka akan menghasilkan suatu informasi yang tepat dan akurat. Adanya sistem informasi yang tepat dan akurat dapat mengurangi terjadinya kesalahan yang tidak diinginkan sehingga dapat meningkatkan kinerja yang lebih efisien dan kecepatan operasional instansi.

Sistem informasi rumah sakit adalah suatu tatanan yang berurusan dengan pengumpulan data, pengolahan data, penyajian informasi, analisa dan penyimpulan informasi serta penyampaian informasi yang dibutuhkan untuk kegiatan rumah sakit .Sebuah sistem informasi rumah sakit idealnya mencakup integrasi fungsifungsi klinikal (medis), Rekam medis, keuangan, serta manajemen yang nantinya merupakan sub sistem dari sebuah sistem informasi rumah sakit. Sub sistem ini merupakan unsur dari sistem informasi rumah sakit yang tugasnya menyiapkan informasi berdasarkan fungsi-fungsi yang ada untuk menyederhanakan pelayanan pada suatu rumah sakit .

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) adalah sebuah sistem informasi yang terintegrasi yang disiapkan untuk menangani keseluruhan proses manajemen Rumah Sakit, mulai dari pelayanan diagnosa dan tindakan untuk pasien, medical record, apotek

gudang farmasi, penagihan, database personalia, penggajian karyawan, proses akuntansi sampai dengan pengendalian oleh manajemen.

Aktifitas penggunaan aplikasi SIM RS dilakukan mulai dari pendaftaran pasien, baik itu pendaftaran rawat jalan, igd , maupun rawat inap. kemudian dilanjutkan dengan aktivitas transaksi pelayanan yang dilakukan oleh perawat ruangan inap ataupun perawat poli rawat jalan. Penggunaan aplikasi berlanjut ketika pasien menerima tindakan yang ada di instalasi penunjang(Lab, Radiologi, Kamar Operasi, Instalasi Gizi). Semua tindakan perawat dan bagian instalasi penunjang akan terekam sesuai dengan inputan user dan dapat ditampilkan dikomputer masing-masing user SIMRS.

Proses pembayaran akan otomatis tercatat pada aplikasi kasir dan mempermudah penghitungan tariff yang dikenakan kepada pasien. Hasil inputan user dapat dicetak berupa laporan jika dibutuhkan. Data yang di inputkan akan langsung tersimpan ke database induk yang berada pada ruangan SIM RS.

The screenshot shows a patient registration form in the SIMRS system. The form is titled "PELAYANAN" and includes the following fields:

- Nomor RM: 073928
- No Registrasi: 000123
- Nama: Nirmala
- Jenis Kelamin: Wanita
- Alamat: Tajung karang, Bandar Lampung
- Tanggal Lahir/Umur: 30-01-1995 / 20
- Poliklinik/IGD: IGD
- Dokter: Dr Santosa
- Diagnosa: Childhood Autism
- Tindakan: Tindakan
- Kode ICD: F80.4
- Jaminan: Mandiri

Below the form is a table with the following data:

No	Kode ICD	Diagnosis/Tindakan	Keterangan	Petugas	Tarif	Obat/ Alat Bahan	Klaim	Total
	F84.0	Childhood autism	-	Suratmi, A.Md				

At the bottom of the form, there are fields for "Tanggal Kunjungan" (with sub-fields for Tanggal, Bulan, and Tahun) and "Keterangan" (with a dropdown menu set to "Dipulangkan"). There are also buttons for "Tambah Bangsal" and "SIMPAN".

Gambar 4.3 Input Pendaftaran Pasien di SIMRS

2. Sumber Daya Manusia (SDM) Petugas Rekam Medis

Kuantitas dan kualitas SDM Petugas Rekam Medis yakni berjumlah 5 orang dengan latar belakang pendidikan adalah 2 D III Rekam Medis, 1 orang D III Kesling, 1 orang D III Manajemen dan 1 orang SKM. Petugas di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI baru sedikit yang memiliki petugas yang berlatarbelakang pendidikan rekam medis

Secara kuantitas petugas rekam medis di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI sudah cukup, namun masih kurangnya seorang petugas yang memiliki latar belakang pendidikan rekam medis.

Kualitas, yakni menyangkut mutu sumber daya manusia tersebut, yang menyangkut kemampuan, baik kemampuan fisik maupun kemampuan non-fisik (kecerdasan dan mental).

3. Faktor-faktor Yang Menyebabkan Terjadinya Hambatan Dalam SIMRS di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

a. Redudansi Data

Pencatatan data yang berulang-ulang menyebabkan duplikasi data sehingga kapasitas yang di perlukan membengkak dan pelayanan menjadi lambat,

b. Data tidak terintegrasi

Penyimpanan data yang tidak terpusat menyebabkan data tidak sinkron pada masing-masing unit / Instalasi.

c. Kesalahan Manusia

Proses pencatatan yang dilakukan secara manual menyebabkan terjadinya kesalahan pencatatan yang semakin besar dan tidak sinkron dari unit satu ke yang lainnya .

d. Terlambatnya Informasi

Dikarenakan dalam penyusunan informasi harus direkap secara manual maka penyajian informasi menjadi terlambat dan kurang dapat dipercaya kebenarannya.

4. Upaya Yang Akan Dilakukan Untuk Mengatasi Hambatan

a. Rencana induk Pengembangan

Pembangunan harus dirancang dengan baik mulai dari survei awal hingga akhir

b. Terintegrasi

Dengan integrasi antar semua bagian organisasi menjadi satu kesatuan, akan membuat sistem berjalan dengan efisien dan efektif

c. Tim Pengembangan

Tim yang membangun Sistem Informasi Manajemen harus ahli dan berpengalaman di bidangnya,.

d. Teknologi Informasi

Ketepatan dalam memilih Teknologi Informasi sangat penting dalam pembangunan, komponen-komponen Teknologi Informasi secara umum adalah Perangkat Keras (*Hardware*), Perangkat Lunak (*Software*) dan Jaringan(*Network*).

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian Analisis Pengelolaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit bagian Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI dapat disimpulkan bahwa :

1. Penerapan SIM rekam medis secara umum sudah berjalan dengan baik, meskipun dalam beberapa komponen masih terdapat kekurangan, penjelasan hasil analisis SIM rekam medis di tiap-tiap komponen, pada komponen human, petugas kurang bertanggung jawab dan kedisiplinan dalam proses penginputan data pasien sehingga data yang dihasilkan tidak akurat dan lengkap.
2. Penerapan SIM rekam medis dari segi teknologi sudah tergolong baik dan memberikan manfaat kepada petugas. Walaupun ada beberapa kendala namun hal tersebut masih bisa diatasi. Yang penting adalah dalam komponen teknologi di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI petugas sudah berusaha untuk membuat SIM rekam medis berjalan lancar. SIM rekam medis mampu mempermudah kinerja petugas.

B. Saran

Adapun saran sebagai berikut:

1. Perlu diadakannya pelatihan atau diklat tentang teknologi dan sistem informasi secara rutin terhadap semua karyawan bukan hanya mereka yang bersinggung langsung dengan aplikasi SIMRS di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI
2. Meningkatkan dan memaksimalkan pengguna aplikasi SIMRS bukan hanya untuk rawat inap dan rawat jalan tetapi bisa lebih luas terhadap semua elmen-elmen yang ada di Rumah Sakit misalnya penggunaan SIMRS untuk data pasien, Rekam Medis, Rehabilitasi Medis, stock obat, alat kesehatan, apotek, pembayaran, dan proses budgeting.
3. Peningkatan sarana dan prasarana yang memadai untuk teknologi yang berhubungan dengan hardware, software, dan networking untuk menunjang dalam pengoprasian aplikasi SIMRS di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi. 2002, *Sistem Menurut Para Ahli*, Jawa Tengah.
- Agustina. 2004, *Data Mengenai Lambang dan Grafik*. Mandiri Global.
- Cropper, M.L. and Oates, W.E. 2003. *Enviomental Economics: A Survey*.
Journal of Economics Literature, Vol. 30, Issue 2, pp. 675-740.
- Depkes RI. 2006. *Pedoman Rumah Sakit*. Jakarta: Depkes RI.
- Djojodibroto. 2000, "Karakteristik Rumah Sakit". Erlangga Global.
- Gie, The Liang 2004. *Pedoman Jenis Penelitian Data Primer*. Yogyakarta:
Modern Liberty.
- George R. Terry. 2005. *Pengelolaan (POAC)*. Education of Sains.
- Hatta. 2004, "Pedoman Penelitian Kualitatif". Tangerang: Sumber Mandiri.
- Riyadi. 2003, *Kumpulan Data Informasi*. Edisi ketiga jilid 10. Surabaya.
- Taylor. 2004, *Hipotesis Metode Analisis Data*. Enslikipedia Jajaran Satu.
- Umar. 2001, *Pengumpulan Data Sekunder*. Bandung.
- WHO (*World Health Organizations*). 2000, *Curriculum Planning A New Approach*. Needham Heights: Massachusetts.
- .

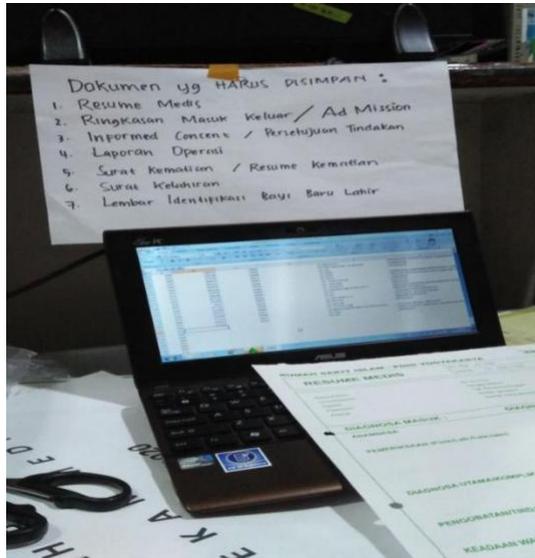
LAMPIRAN

LAMPIRAN 1

FOTO – FOTO KEGIATAN PKL

Foto – foto kegiatan PKL

Proses Pertelaan berkas rekam medis



Ruangan Rekam Medis

