

TUGAS AKHIR

SISTEM INFORMASI KEPEGAWAIAN DAN PELAYANAN

DI RUMAH SAKIT UMUM MITRA PARAMEDIKA

SLEMAN YOGYAKARTA



DISUSUN OLEH :

KERIANA

19001546

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA MANAJEMEN

SEKOLAH TINGGI ILMU BISNIS KUMALA NUSA

YOGYAKARTA

2022

HALAMAN PERSETUJUAN

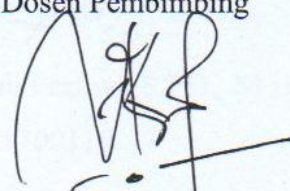
Judul : Sistem Informasi Kepegawaian dan Pelayanan di Rumah Sakit
Mitra Paramedika
Nama : Keriana
NIM : 19001546
Program Studi : Manajemen

Tugas Akhir ini telah disetujui oleh Dosen Pembimbing Tugas akhir
Program Studi Diploma Tiga Manajemen STIB Kumala Nusa Pada:

Hari : Kamis
Tanggal : 7 Juni 2022

Mengetahui,

Dosen Pembimbing



Siti Nurhayati, S.E., M.M

NIK. 11600118

HALAMAN PENGESAHAN

SISTEM INFORMASI KEPEGAWAIAN DAN PELAYANAN DI RUMAH SAKIT MITRA PARAMEDIKA

Laporan Tugas Akhir ini telah diajukan pada Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa untuk memenuhi persyaratan akhir pendidikan pada Studi Diploma Tiga Manajemen.

Disetujui dan disahkan pada:

Hari : *Senin*

Tanggal : *14 Juni 2022*

Tim Penguji

Ketua



Endang Hariningsih, SE., MSc.

NIK: 10500106

Anggota



Nindyah Pratiwi, S.PD., M.HUM

NIK. 11700119

Mengetahui
Ketua STIB Kumala Nusa



Anung Pramudyo, S.E., M.M
NIP. 19780204 200501 1 002

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Keriana

Nim : 19001546

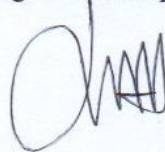
Judul Tugas Akhir : Sistem Informasi Kepegawaian dan Pelayanan di Rumah
Sakit Umum Mitra Paramedika

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, 10 Mei 2022

Yang membuat pernyataan



KERIANA

MOTO

Permulaan hikmat ialah perolehlah hikmat dan

Segala yang kau peroleh

(Amsal 4.7)

Segala perkara dapat kutanggung didalam dia yang

Memberikan kegagalan kepadaku

(Filipi 4.13)

Ia membuat segala sesuatu indah pada waktunya, bahkan

Memberikan kekuatan dalam hati mereka

(Pengkhotbah 3.11a)

Berperanglah pada didikan janganlah melepaskannya

Pilihan dia karena dia adalah hidupmu

(Amsal 4.13)

HALAMAN PERSEMBAHAN

1. Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah Bapa Maha Kuasa karena berkat rahmat dan perlindungan-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini.
2. Terima kasih banyak untuk kasih sayang, doa, motivasi, materi dan dukungannya dari Papa, Mama, Adik, dan keluarga besar saya yang ada di Kalimantan Barat.
3. Terima kasih untuk Sahabat dan teman seangkatan yang memberikan dukungan dan semangat untuk penulis.
4. Terima kasih banyak untuk Dosen Pembimbing Ibu Siti Nurhatyati, S.E., M.M yang dengan sabar mengarahkan, membimbing, memberikan motivasi, dan ilmunya untuk saya sehingga Tugas Akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.
5. Terima Kasih untuk Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika yang sudah mengizinkan penulis untuk dapat melakukan penelitian.
6. Yang terakhir terima kasih untuk Almamater Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa yang selama 3 tahun ini membimbing, mendidik dan mengajarkan saya dari yang tidak saya ketahui sampai saya ketahui. Terima kasih buat semua pelajaran dan kenangan selama 3 tahun ini.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, oleh karna kasih karunia dan anugerah-Nya sehingga dapat menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul “Sistem Informasi Kepegawaian dan Pelayanan di RSUD Mitra Paramedika”. Tugas Akhir ini ditulis sebagai salah satu syarat untuk memperoleh kelulusan pendidikan pada Program Studi Manajemen Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa.

Penulis menyadari bahwa penulisan Tugas Akhir ini tidak akan dapat penulis selesaikan dengan baik tanpa dukungan dan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Tuhan Yesus Kristus yang telah memberikan kasih karunia-Nya, kesabaran, dan kemampuan bagi penulis untuk dapat menyelesaikan penulisan Tugas Akhir ini.
2. Bapak Anung Pramudyo, S. E., M.M. selaku ketua STIB Kumala Nusa yang telah memberikan izin kepada penulis untuk menimba ilmu pengetahuan di kampus tercinta ini.
3. Ibu Siti Nurhayati, S.E., M.M selaku Dosen Pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu dan perhatian untuk memberikan bimbingan dan pengarahan selama proses penyusunan Tugas Akhir ini,
4. Kedua orang tua dan keluarga besar saya tercinta yang tidak henti-hentinya memberikan dukungan baik moral maupun material dalam penyelesaian Tugas Akhir ini.

5. Teman-teman seangkatan STIB Kumala Nusa yang telah memberikan dukungan.
6. Semua teman-teman dan sahabat serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu terselesainya Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa Tugas Akhir ini banyak kekurangan dan keterbatasan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari para pembaca guna menyempurnakan Tugas Akhir ini. Semoga Tugas Akhir ini bermanfaat dan dapat menjadi bahan masukan bagi rekan-rekan dalam penyusunan Tugas Akhir selanjutnya.

Yogyakarta, 18 Juli 2022

Penulis,



Keriana

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMA PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
MOTO	v
PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
ABSTRAK/ RINGKASAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat penelitian.....	3
BAB II LANDASAN TEORI	5
A. Sistem.....	5
1. Pengertian Sistem	5
2. Karakteristik Sistem	8

3. Jenis Sistem	11
B. Informasi	12
1. Pengertian Informasi.....	12
2. Pengelompokan Informasi.....	13
3. Jenis Informasi.....	13
4. Karakteristik Informasi.....	15
C. Kepegawaian	17
1. Pengertian Kepegawaian	17
2. Sistem Kepegawaian.....	19
D. Pelayanan	23
1. Pengertian Pelayanan.....	23
2. Jenis Pelayanan.....	24
E. Rumah Sakit.....	25
1. Pengertian Rumah Sakit.....	25
2. Fungsi Rumah Sakit	27
3. Rumah Sakit Berdasarkan Kepemilikannya.....	28
4. Struktur Organisasi Rumah Sakit Mitra Paramedika.....	31
BAB III METODE PENELITIAN	34
A. Jenis Penelitian.....	34
B. Waktu dan Tempat Penelitian	34
C. Jenis Penelitian.....	34
D. Metode Pengumpulan Data	36
1. Metode Observasi.....	36

2. Metode Wawancara.....	37
3. Metode Dokumentasi	38
E. Metode Analisis Data	39
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	40
A. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika	40
1. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika	40
2. Visi, Misi, Moto dan Nilai	42
3. Tugas Pokok dan Fungsi RSU Mitra Paramedika	45
4. Struktur Organisasi RSU Mitra Paramedika	46
5. Sumber Daya Manusia RSU Mitra Paramedika.....	48
6. Fasilitas RSU Mitra Paramedika.....	50
B. Pembahasan.....	51
1. Proses Sistem Informasi Kepegawaian di Rumah Sakit Mitra Paramedika.....	58
2. Proses Sistem Informasi Pelayanan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika.....	63
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	69
A. Kesimpulan	69
B. Saran.....	69

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Jenis-jenis Pelayanan	24
Tabel 4.1 Daftar Pelayanan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika	43
Tabel 4.2 Daftar Sumber Daya Manusia RSU Mitra Paramedika	48
Tabel 4.3 Fasilitas Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika.....	50
Tabel 4.4 Ruangan di RSU Mitra Paramedika.....	51
Tabel 4.5 Pendataan Pegawai di RSU Mitra Paramedika	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Karakteristik Sistem	11
Gambar 2.3 Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika	47
Gambar 4.1 Gambaran Alur Sistem Kepegawaian dan Pelayanan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika	52

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1

Wawancara bersama kepala ruangan di RSUD Mitra Paramedika

Lampiran 2

- a. Tampilan depan RSUD Mitra Paramedika
- b. Ruang Tunggu Pelayanan RSUD Mitra Paramedika

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengelolaan Sistem Informasi Kepegawaian pada Rumah Sakit Mitra Paramedika, yaitu yang berkaitan dengan cara mengimput data kepegawaian di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika, proses pengelolaan data informasi kepegawaian, dan manfaat Sistem Informasi Kepegawaian. Deskripsi Sistem Informasi Pelayanan merupakan suatu alur proses yang bergerak dari suatu unit ke unit organisasi yang lain.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses merupakan suatu tahap berikutnya di dalam perjalanan informasi, dalam proses penyimpanan data, data administrative yang ada di unit rekam medis adalah berupa arsip atau dokumen dan juga berupa file yang disimpan, kemudian dalam penyimpanan data.

Kata kunci: Sistem Informasi, Kepegawaian, Pelayanan, Rumah Sakit

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit dalam pasal 1 ayat (1) rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan serta paripurna yang menyediakan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit harus memiliki tenaga tetap yang meliputi tenaga medis, penunjang medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga manajemen rumah sakit, dan jenis klarifikasi rumah sakit.

Di Indonesia Rumah Sakit adalah bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan untuk masyarakat berupa pelayanan kesehatan yang didalamnya terdapat pelayan medik, pelayanan penunjang medik, rehabilitasi medik dan didalamnya pelayanan perawatan dilaksanakan melalui unit gawat darurat, unit rawat jalan dan unit rawat inap (Herlambang, 2016).

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 340/Menkes/PER/III/2010, tentang Klarifikasi Rumah Sakit. Rumah sakit merupakan suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisasi serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kesehatan, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosa serta pengobatan penyakit yang diderita pasien.

Data kepegawaian pada Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika di olah menjadi informasi kepegawaian, digunakan untuk bahan pembinaan pegawai, memudahkan pelayanan kepegawaian, seperti kenaikan pangkat dan mutasi pegawai serta kinerja pegawai. Oleh karena itu, data kepegawaian merupakan hal penting yang disempurnakan guna memberi titik terang dalam pengambilan kebijakan. Untuk itu, operator pengimput data harus teliti guna pengembangan kapisitas serta mampu memahami aturan yang berlaku. Prosedur yang ada dalam organisasi akan membentuk suatu sistem informasi kepegawaian dan pelayanan yang terstruktur. Sistem informasi yang terstruktur ini dapat berupa sistem manual maupun terkomputerisasi yang diterapkan sesuai dengan kebutuhan organisasi (Hutahean, 2015).

Menurut Hendarti (2007), sistem informasi kepegawaian dan pelayanan adalah gabungan dari orang-orang, perangkat keras, perangkat lunak, jaringan komunikasi, dan sumber daya data yang mengumpulkan, memproses menyimpan, menganalisis data, dan menghasilkan informasi untuk tujuan yang spesifik. Berdasarkan definisi tersebut, sistem informasi bersifat sangat kompleks, sehingga dapat dimungkinkan terjadi penyimpangan atau risiko pengendalian.

Sistem berasal dari bahasa Latin (*systema*) dan bahasa Yunani (*sustema*), yang artinya adalah suatu kesatuan yang terdiri dari komponen atau elemen yang dihubungkan bersama untuk memudahkan aliran informasi, materi atau energi untuk mencapai suatu tujuan (Juansyah, 2013).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Sistem Informasi Kepegawaian dan Pelayanan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian ini adalah Bagaimana Sistem Informasi Kepegawaian dan Pelayanan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian yang ingin di capai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian dan Pelayanan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika.
2. Untuk mengetahui kompone proses Kepegawaian dan Pelayanan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. **Bagi Penulis/mahasiswa**

Penelitian ini merupakan lanjutan dari proses belajar mengajar dalam rangka mencoba menerapkan ilmu yang pernah penulis terima dengan keadaan yang ada di lapangan, sehingga penulis mengharapkan dengan penelitian ini dapat menjadi pengalaman praktis dan mengetahui sejauh mana kemampuan teoritis tersebut dapat diterapkan dalam praktek sehari-hari.

2. Bagi STIB Kumala Nusa

Melalui penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih terhadap perkembangan ilmu pengetahuan dan dapat dijadikan sebagai referensi untuk mahasiswa yang akan melakukan penelitian.

3. Bagi RSUD Mitra Paramedika

Dapat menambah pengetahuan dan membuka wawasan berpikir khususnya bagi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika Sleman Yogyakarta.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Sistem

1. Pengertian Sistem

Istilah sistem berasal dari bahasa Yunani *sustema* yang berarti “menempatkan bersama”. Beberapa bisnis dan bidang teknik mempunyai defenisi sebuah sistem. Pernyataan tersebut mendefinisikan sistem adalah sekumpulan integrasi elemen yang dapat saling dijalankan, masing-masing dengan kapasitas yang dibatasi dan dispesifikasikan secara nyata, bekerja sinergi untuk membentuk *User* untuk memuaskan kebutuhan operasional berorientasi misi dalam lingkungan yang ditentukan dengan sebuah hasil yang ditentukan dan kemungkinan keberhasilan (Hutahean, 2015).

Menurut Zulkitli (2007) sistem adalah himpunan suatu benda yang nyata maupun abstrak yang terdiri dari banyak komponen yang saling ketergantungan, berhubungan dan saling mendukung, secara keseluruhan menyatu dalam satu kesatuan untuk mencapai tujuan secara *efektif* dan *efesien*.

Menurut Murdick (2005) sistem adalah seperangkat dari berbagai elemen yang mana membentuk suatu kumpulan dari beberapa prosedur/ berbagai bagan pengolahan dalam mencari tujuan bersama dengan menggunakan cara mengoperasikan data untuk memperoleh suatu informasi, energi dan barang.

Menurut Sutabri (2012) bahwa “Sistem adalah suatu kumpulan atau himpunan dari suatu unsur, komponen, atau variabel yang terorganisasi, saling berinteraksi, saling tergantung satu sama lain dan terpadu”.

Menurut Sutarman (2012) bahwa “Sistem adalah kumpulan elemen yang saling berhubungan dan berinteraksi dalam satu kesatuan untuk menjalankan suatu proses suatu tujuan utama”.

Adapun macam-macam sistem sebagai berikut:

- a. Sistem Abstrak (*Abstract System*) merupakan sistem yang berupa suatu konsep atau gagasan, atau sistem yang berupa suatu ide-ide atau suatu pemikiran yang bersifat non fisik yaitu tidak terlihat secara fisik.
- b. Sistem Fisik (*Physical System*) merupakan sistem yang terlihat secara fisik contohnya seperti sistem akuntansi, sistem transportasi, sistem komputer, sistem produksi, dan lain,
- c. Sistem Deterministik (*Deterministic System*) merupakan suatu sistem yang bergerak atau beroperasi dengan cara yang dapat diperkirakan secara tepat, dan dapat mengetahui interaksi yang terjadi pada setiap bagian-bagiannya.
- d. Sistem Probabilistik (*Probabilistic System*) merupakan suatu sistem yang tidak dapat memperkirakan hasil akhirnya atau kondisi masa depannya secara tepat karena memiliki unsur.
- e. Sistem Alamiah (*Natural System*) merupakan sistem yang terjadi karena proses-proses alam tanpa adanya campur tangan manusia, Sistem Buatan

(*Human Made System*) merupakan sistem yang dirancang oleh manusia atau merupakan sistem yang proses terjadinya melibatkan campur tangan manusia.

- f. Sistem buatan manusia (*human made system*) Sistem buatan manusia (*human made system*) sistem ini terbuat dari hasil karya manusia yang melibatkan interaksi manusia dengan mesin, yang biasa disebut *human machine system* atau ada yang menyebutkan *machine system*. Seperti contoh, sistem komputer.
- g. Sistem tertutup adalah sistem yang tidak memungkinkan pertukaran materi, namun memungkinkan pertukaran panas atau kalor dengan lingkungannya.
- h. Sistem terbuka adalah sistem yang berhubungan dengan lingkungan dan dipengaruhi oleh lingkungan.

Dengan melihat berbagai pendapat di atas, kita dapat menyimpulkan bahwa pengertian sistem adalah kesatuan yang utuh dari sesuatu rangkaian yang saling terkait satu sama lain. Bagian atau anak cabang dari suatu sistem, akan menjadi induk sistem dari rangkaian selanjutnya. Begitulah seterusnya sampai bagian terkecil rusaknya salah satu bagian dari sistem, dapat mengganggu kesetabilan kinerja sistem itu sendiri.

2. Karakteristik Sistem

Karakteristik suatu sistem mempunyai ciri-ciri karakteristik yang terdapat pada sekumpulan elemen yang harus dipahami dalam mengidentifikasi pembuatan sistem. Adapun karakteristik sistem Hutahean, (2015) yang dimaksud sebagai berikut:

- a. Komponen (*Components*)

Suatu sistem terdiri dari sejumlah unsur-unsur atau komponen yang saling berinteraksi dan bekerja sama yang membentuk suatu kesatuan. Komponen sistem dapat berupa sub sistem atau bagian-bagian dari sistem.

b. Batasan sistem (*Boundary*)

Merupakan daerah yang membatasi antara satu sistem dengan sistem lainnya atau dengan lingkungan luarnya dinamakan dengan batasan sistem. Batasan sistem ini memungkinkan sistem dipandang sebagai satu kesatuan dan juga menunjukkan ruang lingkup (*scope*) dari sistem tersebut.

c. Lingkungan Luar Sistem (*Environments*)

Lingkungan yang dimaksudkan disini adalah segala sesuatu yang berada diluar batas sistem yang mempengaruhi operasi sistem. Dimana sistem yang mempengaruhi ini dapat bersifat menguntungkan ataupun sebaliknya, merugikan sistem tersebut. Lingkungan luar yang menguntungkan *energy* dari sistem dengan demikian harus tetap dijaga dan dipelihara sedangkan lingkungan luar yang merugikan harus ditahan dan dikendalikan, sehingga tidak mengganggu kelangsungan hidup dari sistem.

d. Penghubung Sistem (*Interface*)

Penghubung merupakan media penghubung antara subsistem dengan subsistem yang lainnya. Melalui penghubung ini memungkinkan sumber-sumber data mengalir dari subsistem ke subsistem lainnya. Keluaran (*output*) dari subsistem akan menjadi masukan (*input*) untuk subsistem lainnya dengan

melalui suatu penghubung. Dengan penghubung satu subsistem dapat berintegrasi dengan subsistem lainnya membentuk satu kesatuan.

e. Masukan sistem (*Input*)

Masukan adalah energi yang dimasukkan kedalam sistem. Masukan dapat berupa perawatan (*maintenance input*) dan masukan sinyal (*signal input*). Masukan perawatan adalah energi yang dimasukkan supaya sistem tersebut dapat beroperasi. Masukan sinyal adalah energi yang diproses untuk mendapatkan keluaran. Sebagai contoh di dalam sistem komputer, program adalah masukan perawatan yang digunakan untuk mengoperasikan komputernya dan data adalah masukan sinyal untuk diolah menjadi informasi.

f. Keluaran sistem (*Output*)

Adalah hasil dari energi atau masukan yang diolah dan diklasifikasikan menjadi keluaran yang berguna atau menjadi sisa pembuangan yang tidak digunakan.

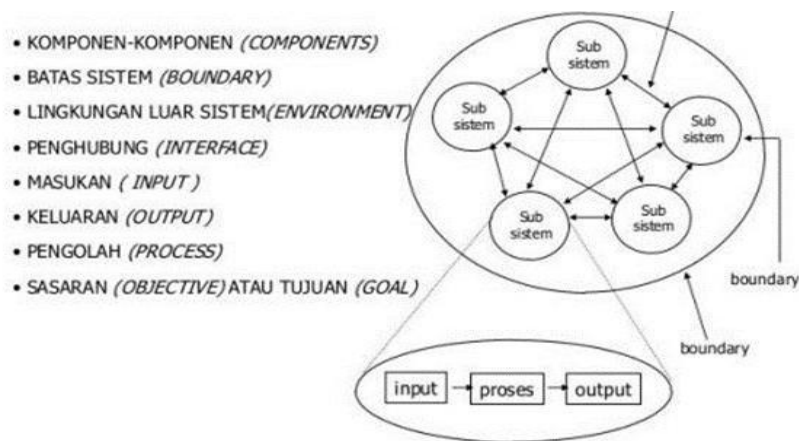
g. Pengolahan Sistem (*Process*)

Suatu sistem dapat mempunyai suatu bagian pengolahan atau sistem itu sendiri sebagai pengolahnya. Pengolah yang akan merubah masukan menjadi keluaran.

h. Sasaran Sistem (*Objectives*)

Suatu sistem pasti mempunyai tujuan (*goal*) atau sasaran (*objective*). Apabila suatu sistem tidak mempunyai sasaran, maka operasi sistem tidak akan ada gunanya. Sasaran dan sistem sangat menentukan sekali masukan yang dibutuhkan sistem dan keluaran yang akan dihasilkan sistem. Suatu sistem dikatakan berhasil apabila mengenai sasaran atau tujuannya.

Dari penjelasan diatas hubungan antar karakteristik sistem dapat dilihat pada gambar 2.1



Sumber: Hutahean 2015

Gambar 2.1
Karakteristik Sistem

4. Jenis Sistem

Menurut Sujarweni (2015) pengertian sistem dapat dilihat dari masukan dan keluarnya. Sistem adalah rangkaian yang berfungsi menerima *input* (masukkan), mengolah input, dan menghasilkan *output* (keluaran). Sistem yang baik akan mampu bertahan dalam lingkungannya.

Sistem dapat dibagi menjadi empat jenis, bergantung pada kategorinya, yaitu:

- a. Sistem terbuka, sistem yang memungkinkan orang lain dapat membuka dan mempengaruhinya, baik dari segi *input*, proses ataupun *output*.
- b. Sistem tertutup, sistem yang tidak bisa dibuka dan dipengaruhi oleh orang lain, sehingga sistem ini hanya bisa diakses oleh pihak tertentu saja.
- c. Sistem fisik adalah sistem yang memiliki komponen energi dan materi. Artinya sistem ini memiliki wujud *input* atau *output* berupa bentuk fisik yang dapat dilihat.
- d. Sistem non-fisik merupakan sistem yang berbentuk abstrak, karena tidak bisa dilihat. Contohnya ide dan konsep.

B. Informasi

1. Pengertian Informasi

Menurut Abdul (2018) informasi adalah data yang telah diolah menjadi sebuah bentuk yang berarti bagi penerimanya dan bermanfaat dalam pengambilan keputusan saat ini atau saat mendatang.

Menurut Sutabr (2018) informasi adalah data yang telah diklasifikasikan atau diolah atau diinterpretasikan untuk digunakan dalam proses pengambilan keputusan. Dari uraian beberapa pengertian informasi menurut para ahli diatas bahwa dapat menyimpulkan bahwa informasi adalah data yang diolah dari sumber terpercaya dan diberikan sesuai dengan keperluan sehingga lebih berarti bagi penerimanya.

Menurut Terry (2015) informasi merupakan data penting yang berfungsi memberikan pengetahuan serta manfaat bagi penerimanya. Terlebih setelah melewati proses pengolahan dan verifikasi fakta-fakta terkait. Selain itu, informasi menjadi sebuah acuan atau bahan dalam beropini, membuat keputusan dan lainnya.

2. Pengelompokan Informasi

Menurut Anggraeni (2017) menjelaskan bahwa “informasi adalah sekumpulan data atau fakta yang diorganisasi atau diolah dengan cara tertentu sehingga mempunyai arti bagi penerima.”

Informasi dapat dikelompokkan menjadi tiga bagian yaitu:

a. Informasi Strategis

Informasi ini digunakan untuk mengambil keputusan jangka panjang, yang mencakup informasi eksternal, rencana perluasan perencanaan, dan sebagainya.

b. Informasi Taktis

Informasi ini dibutuhkan untuk mengambil keputusan jangka menengah, seperti informasi tren penjualan yang dapat dimanfaatkan untuk menyusun rencana penjualan.

c. Informasi Teknis

Informasi ini dibutuhkan untuk keperluan operasional sehari-hari, seperti informasi persediaan stok, retur penjualan, dan laporan kas harian.

3. Jenis informasi

Menurut Raymond (2015) pengertian informasi adalah data yang telah diolah menjadi bentuk yang mempunyai arti bagi si penerima dan bermanfaat dalam pengambilan keputusan saat ini atau di masa mendatang.

- a. Informasi berdasarkan fungsi dan kegunaan ialah informasi yang bergantung pada materi dan kegunaan informasi. Jenis informasi ini adalah sebagai berikut. Informasi yang menambah pengetahuan, misalnya tulisan tentang pergantian kurikulum, pendidikan, dan bencana alam.
- b. Informasi berdasarkan format penyajian adalah informasi berdasarkan bentuk penyajian informasinya. Bentuk penyajian informasi di media masa antara lain dalam bentuk tulisan, foto, kartun atau karikatur.
- c. Informasi berdasarkan lokasi peristiwa adalah informasi berdasarkan tempat kejadian peristiwa berlangsung. Informasi berdasarkan lokasi peristiwa bisa dibagi menjadi informasi daerah, informasi nasional, dan informasi mancanegara.
- d. Informasi berdasarkan bidang kehidupan adalah informasi yang berdasarkan bidang-bidang kehidupan yang ada. Teks ceramah yang berdasarkan bidang pendidikan, olahraga, musik, sastra, budaya dan iptek adalah contoh informasi berdasarkan bidang kehidupan.
- e. Informasi berdasarkan penyampaian dapat dibedakan menjadi empat jenis, yaitu:

- 1) Informasi yang disediakan secara berkala.
 - 2) Informasi yang disediakan secara tiba-tiba.
 - 3) Informasi yang disediakan setiap saat dan,
 - 4) Informasi yang diperoleh berdasarkan permintaan.
- f. Informasi dapat ditemukan dalam format dan bentuk apa pun, baik di media cetak maupun media online. Sebuah data dapat dikatakan sebagai informasi ketika benar-benar berfungsi atau bisa benar-benar digunakan. Seperti dikutip dari Arkanasas State University, ada beragam jenis informasi yang bisa kita temui, seperti informasi nyata, analisis, subjektif, dan objektif.
- g. Informasi nyata atau faktual adalah informasi yang hanya berhubungan dengan fakta. Biasanya, jenis informasi ini jarang memberikan latar belakang yang mendalam tentang suatu topik tertentu. Adapun informasi analisis ialah sebuah informasi yang biasanya dihasilkan peneliti dalam studi tertentu.
- h. Sementara itu, informasi subjektif adalah informasi yang hanya dilihat dari satu sudut pandang. Biasanya, informasi ini berisi tentang pendapat atau argumentasi dari pihak tertentu. Sedangkan, informasi objektif merupakan informasi yang dapat dipahami dari berbagai sudut pandang.

4. Karakteristik Informasi

Adapun karakteristik informasi yang berguna bagi si penerima menurut Fauzi (2017) antara lain sebagai berikut:

- a. Relevan

Informasi harus memiliki makna yang tinggi sehingga tidak menimbulkan keraguan bagi yang menggunakannya dan dapat digunakan secara tepat untuk membuat keputusan.

b. Andal

Suatu informasi yang memiliki keterandalan yang tinggi, informasi yang dijadikan alat pengambilan keputusan merupakan kejadian nyata dalam aktifitas perusahaan.

c. Lengkap

Informasi tersebut harus memiliki penjelasan yang rinci dan jelas dari setiap aspek peristiwa yang diukurnya.

d. Tepat Waktu

Setiap informasi harus dalam kondisi yang update tidak dalam bentuk yang usang, sehingga penting untuk digunakan sebagai pengambilan keputusan.

e. Dapat Dipahami

Informasi yang disajikan dalam bentuk yang jelas akan memudahkan orang dalam menginterpretasikannya.

Sistem informasi merupakan segala sesuatu yang bekerja bersama-sama yang dibuat oleh manusia untuk mencapai suatu tujuan yaitu menyajikan informasi. Komponen sistem informasi adalah perangkat keras, perangkat lunak, manusia, data dan prosedur. Sebuah sistem informasi merupakan gabungan antara

perangkat keras dan perangkat lunak yang mengolah data dan menyajikan informasi yang dibutuhkan.

Komponen dari sistem informasi adalah :

- a. Data, merupakan fakta yang benar, akurat dan dibutuhkan.
- b. Masukan (*input*), yang telah dikode dengan cara tertentu sesuai dengan kebutuhan.
- c. Proses (*process*), cara pemrosesan harus jelas.
- d. Keluaran (*output*), telah memiliki ciri informasi yang baik.
- e. Tujuan, merupakan hasil keluaran yang dapat dimanfaatkan.
- f. Pemakai, harus terlatih dalam memanfaatkan informasi.
- g. Model, cara pengolahan apakah menggunakan logika, kata-kata, perhitungan ataupun tata letak.
- h. Teknologi, baik menggunakan komputerisasi maupun manual.
- i. Pengendali, mencegah kerusakan ataupun kehilangan data.

Berdasarkan pengertian sistem informasi di atas dapat disimpulkan bahwa pada sistem informasi harus memiliki kualitas informasi yang baik dengan cara yang sukses dan menguntungkan untuk pengambilan keputusan oleh manajemen.

C. Kepegawaian

1. Pengertian Kepegawaian

Sistem Informasi Kepegawaian (SIMPEG) adalah sistem yang mampu memberikan informasi data-data pegawai pada suatu perusahaan maupun instansi

yang saling berinteraksi mencapai tujuan yang telah ditargetkan. Sistem Informasi Kepegawaian menangani pengelolaan data kepegawaian khususnya meliputi: pendataan pegawai, proses perencanaan dan formasi kepegawaian, penggajian, penilaian angka kredit, mutasi pegawai, dan sistem pelaporan (Musanef, 2016).

Menurut Musanef (1996) Sistem Informasi Manajemen Kepegawaian (SIMPEG) adalah suatu tatanan bagi proses pengumpulan, pengolahan, penganalisaan, penyajian data dan informasi yang diperlukan untuk menunjang administrasi dan manajemen yang berkaitan dengan pegawai.

Menurut Leod (2004), Human Resources Information system (HRIS) ini dalam Bahasa Indonesia dikenal dengan nama Sistem Informasi Manajemen Kepegawaian (SIMPEG), yaitu berkenaan dengan merancang format-format data kepegawaian dan mengatur sistem pengumpulan, pengolahan, penyimpanan dan pelaporan informasi kepegawaian yang terdiri dari data pegawai, data jabatan, data pendidikan, data penghargaan, data pendidikan dan pelatihan, data keluarga, data kehadiran dan lain-lain, sehingga dapat dikelola informasi tentang perencanaan kebutuhan pegawai, penilaian kinerja, pembinaan dan pengembangan karirnya, kesejahteraan, serta pemberhentian atau kepenisiunannya.

Selain itu menurut Hutahaean (2015) mengemukakan bahwa “informasi kepegawaian adalah suatu jaringan kerja dari prosedur-prosedur yang saling berhubungan, berkumpul bersama-sama untuk melakukan kegiatan atau untuk melakukan sasaran yang tertentu”. Berdasarkan pendapat dari para ahli diatas,

dapat disimpulkan bahwa sistem merupakan suatu kumpulan komponen dari subsistem yang saling bekerja sama dari prosedur-prosedur yang saling berhubungan untuk menghasilkan output dalam mencapai tujuan tertentu.

2. Sistem kepegawaian

Menurut Henry (2004) mengemukakan bahwa "sistem informasi manajemen kepegawaian adalah prosedur sistematis untuk mengumpulkan, menyimpan, mempertahankan, menarik, dan memvalidasi data yang dibutuhkan oleh sebuah organisasi tentang sumber daya manusia, aktivitas-aktivitas personalia, karakteristik-karakteristik unit-unit organisasi".

Secara garis besar sistem kepegawaian dapat dikelompokkan ke dalam 3 jenis, yaitu:

a. *Separated System*

Suatu sistem kepegawaian dimana manajemen mulai dari rekrutmen sampai penggajian dan pensiunan dilakukan oleh masing-masing daerah. Umumnya sistem ini dilaksanakan di negara-negara maju, karena daerah mampu menggaji pegawainya. Di negara yang telah maju masalah integrasi bangsa telah selesai.

Berdasarkan uraian tersebut, terdapat keuntungan dan kerugian *separate personnel system* yaitu sebagai berikut:

Keuntungan *Separate Personnel System*

- 1). Adanya loyalitas dan kinerja yang efektif.
- 2). Adanya prioritas bagi penduduk setempat pegawai keterikatan moral.
- 3). Adanya kontrol yang kuat di pemerintah daerah.
- 4). Relatif lebih ekonomis karena kompetisi gaji bersifat lokal.

Kerugian *Separate Personnel System*

- 1). Sulit bagi pemerintah daerah kecil untuk merekrut profesional.
- 2). Hanya feasible untuk kota-kota besar saja.

b. *Unified Personnel System*

Pada *unified personnel system*, semua urusan kepegawaian dari suatu negara untuk semua tingkatan ataupun tingkat-tingkat tertentu dilakukan oleh suatu badan yang dibentuk oleh keperluan tersebut. Dalam hal ini, kewenangan sepenuhnya untuk melakukan pembinaan pegawai yang berada di wilayah kerjanya, mulai dari menerima, menyeleksi, mengangkat, mengembangkan, menempatkan, memindahkan, mempromosikan, dan memberhentikan pegawai dilakukan oleh suatu badan.

Keuntungan *Unified Personnel System*

- 1). Adanya komisi mengatur pegawai secara nasional.
- 2). Membantu pemda kecil untuk memperoleh pegawai profesional.
- 3). Mengurangi kemungkinan favoritisme dan nepotisme.
- 4). Mutasi tanpa merusak karier.

- 5). Adanya perlindungan dari perlakuan sewenang-wenang.
- 6). Adanya training sebelum dan sesudah menjadi pegawai.
- 7). Pengawasan pusat tidak mengurangi kewenangan pemerintah daerah.

Kelemahan Unified Personnel System

- 1). Perbedaan persepsi antara pegawai pemerintah daerah dan komisi.
- 2). Kesulitan untuk mengembangkan prosedur kepegawaian, standar kerja, sistem penggajian, dan aturan-aturan kedisiplinan.
- 3). Kemungkinan friksi antar pegawai.
- 4). Sulitnya merekrut profesional karena keterbatasan karier.
- 5). Terbatasnya dana training.
- 6). Campur tangan politik terhadap komisi kepegawaian.

c. Integrated System

atau biasa disebut juga dengan Sistem Pegawai Kesatuan Nasional dan Lokal (*Integrated National dan Local Personnel System*) diartikan sebagai suatu sistem kepegawaian daerah dimana manajemen kepegawaian dari rekrutmen, penempatan, pengembangan, penilaian sampai dengan penggajian dan pensiun ditentukan .

Semua pegawai baik pusat maupun daerah diatur oleh pemerintah pusat. Semua pegawai tersebut milik pusat. Indonesia lebih mendekati *integrated*, tetapi ada suatu badan. Cocok untuk dekonsentrasi.

Keuntungan Integrated Personnel System

- 1). Adanya kesamaan dalam kondisi kepegawaian.

- 2). Adanya rekrutmen secara nasional.
- 3). Karier yang luas dan adanya pegawai profesional.
- 4). Integrasi nasional, estimasi man power planning dan training secara nasional.
- 5). Pemanfaatan pegawai secara optimal, dan uni formalitas peraturan kepegawaian.
- 6). Adanya *supply* pegawai profesional dari pusat untuk pembangunan.

Kelemahan *Integrated Personnel System*

- 1) Sulit bagi pusat untuk memenuhi kebutuhan pegawai pemda sesuai kualifikasi.
- 2). Pengangkatan pegawai daerah oleh pusat sering menimbulkan konflik dengan pemerintah daerah.
- 3). Cenderung untuk memenuhi kepentingan pusat.
- 4). Loyalitas pegawai lebih banyak diberikan kepada pusat pemerintah.
- 5). Sering menimbulkan kelambatan dan kurang adaptasi.

Berdasarkan pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa kepegawaian merupakan suatu kumpulan jabatan yang saling bekerja sama dengan satu sama lain.

D. Pelayanan

1. Pengertian Pelayanan

Pelayanan kesehatan rumah sakit adalah bagaimana menciptakan pasien (pelanggan) yang mengalami gangguan dapat teratasi melalui pengobatan dan penyembuhan penyakit. Sebagai imbalan jasa pelayanan kesehatan yang diberikan, maka pasien harus membayar tarif/iuran yang ditetapkan rumah sakit.

Menurut Prabowo (2011) Pelayanan pasien adalah orang yang memiliki kelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan.

Menurut Kotler (2018) pelayanan kesehatan Rumah Sakit adalah bagaimana menciptakan pasien (pelanggan) yang mengalami gangguan dapat teratasi melalui pengobatan dan penyembuhan penyakit. Sebagai imbalan jasa pelayanan kesehatan yang diberikan, maka pasien harus membayar tarif/iuran yang ditetapkan rumah sakit.

Menurut Azrul (2018) Pelayanan kesehatan masyarakat yang aman dan bermutu dirumah sakit telah menjadi harapan dan tujuan utama dari masyarakat/pasien, petugas kesehatan, pengelola dan pemilik Rumah Sakit serta regulator. Bahkan di masa pandemi COVID-19 ini pun pelayanan kesehatan tetap dapat dijalankan dengan mengutamakan keselamatan pasien dan tenaga kesehatan yang bertugas.

Pelayana menurut Kasmir (2017) adalah tindakan atau perbuatan seseorang atau suatu organisasi untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan, sesama karyawan, dan juga pimpinan.

2. Jenis Pelayanan

Berikut ini adalah daftar jenis pelayanan di Rumah Sakit Mitra Paramedika dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 2.1
Jenis-jenis Pelayanan

No	Nama Pelayanan
1.	Pelayanan Rawat Jalan / Poliklinik
2.	Pelayanan Rawat Inap
3.	Pelayanan Gawat Darurat
4.	Pelayanan Kanker Terpadu
5.	Pelayanan Kedokteran Nuklir
6.	Pelayanan Ibu dan Anak Terpadu (NICU, PICU, HCU, ICCU, ICU)
7.	Pelayanan Rawat Inap Intensif Terpadu
8.	Pelayanan Bedah Sentral dan Anastesi
9.	Pelayanan Hemodialisa
10.	Pelayanan Farmasi
11.	Pelayanan Radiologi
12.	Pelayanan Laboratorium (PA, PK, Mikrobiologi)
13.	Pelayanan kosmetik Medik
14.	Pelayanan Medical Check Up
15.	Pelayanan Fisioterapi

Sumber: Kasmir 2014

Berdasarkan pengertian diatas maka dapat disimpulkan bahwa pelayanan adalah seseorang atau sumber daya manusia yang bekerja pada suatu organisasi, baik sebagai pegawai pemerintahan maupun perusahaan swasta untuk memenuhi kebutuhan hidupnya.

E. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.

Menurut WHO (World Health Organization), Rumah Sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor1204/MENKES/SK/X/2004 tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit dinyatakan bahwa rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan (Depkes ,RI 2004).

Secara umum Rumah Sakit adalah sarana pelayanan kesehatan terbesar dan terlengkap pada masyarakat luas. Fungsi Rumah Sakit sangat penting karena memiliki pelayanan yang begitu beragam dan di butuhkan bagi masyarakat.

Menurut Supartiningsih (2017) juga mendefinisikan rumah sakit adalah suatu organisasi yang dilakukan oleh tenaga medis professional yang terorganisir baik dari sarana prasarana kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien.

2. Fungsi Rumah Sakit

Pedoman organisasi Rumah Sakit Umum adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemeliharaan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan. Berdasarkan undang-undang RI No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit disebutkan bahwa Rumah Sakit mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis dan penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan, penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penampilan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan.

- b. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta panapsiran teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.
- c. Logistik Rumah Sakit Proses logistik berhubungan erat dengan aktivitas kehidupan sehari-hari baik secara langsung maupun tidak langsung. Proses ini tidak hanya berputar di sekitar aktivitas pabrik, juga mempunyai peranan penting dalam kehidupan masyarakat. Logistik merupakan suatu ilmu pengetahuan atau proses mengenai perencanaan dan penentuan kebutuhan pengadaan, penyimpanan, penyaluran, pemeliharaan serta penghapusan material.

Dalam upaya menyelenggarakan fungsinya, maka Rumah Sakit umum menyelenggarakan kegiatan sebagai berikut:

- 1) Pelayanan medis
- 2) Pelayanan dan asuhan keperawatan
- 3) Pelayanan penunjang medis dan nonmedis
- 4) Pelayanan kesehatan masyarakat dan rujukan
- 5) Pendidikan, penelitian dan pengembangan
- 6) Administrasi umum dan keuangan

3. Rumah Sakit berdasarkan kepemilikannya

Menurut kepemilikannya Rumah Sakit dapat dibedakan menjadi dua macam (Fajri, 2017) yaitu:

- a. Rumah Sakit Publik/ Pemerintah

Ialah rumah sakit yang dikelola oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba. Rumah sakit publik yang dikelola oleh pemerintah dan pemerintah daerah diselenggarakan berdasarkan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Rumah sakit yang dikelola oleh pemerintah dan pemerintah daerah tidak dapat dialihkan menjadi rumah sakit privat.

b. Rumah Sakit Privat/Swasta

Rumah sakit yang dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas (PT). Rumah sakit privat dapat ditetapkan menjadi rumah sakit pendidikan setelah memenuhi persyaratan dan standar rumah sakit pendidikan. Rumah sakit pendidikan oleh Menteri Kesehatan setelah berkoordinasi dengan Menteri yang membidangi urusan pendidikan. Rumah sakit pendidikan merupakan rumah sakit yang menyelenggarakan pendidikan dan penelitian secara terpadu dalam bidang pendidikan profesi kedokteran, pendidikan kedokteran berkelanjutan, dan pendidikan tenaga kesehatan lainnya.

Menurut Permenkes RI Nomor 986/Menkes/Per/11/1992 pelayanan rumah sakit umum pemerintah Departemen Kesehatan dan Pemerintah Daerah diklasifikasikan menjadi kelas/tipe A,B,C,D dan E (Azwar,1996):

a. Rumah Sakit Umum Kelas A

Rumah sakit umum kelas A menyediakan layanan medik umum, pelayanan gawat darurat, pelayanan medik spesialis dasar, pelayanan spesialis penunjang medik, pelayanan medik spesialis lain, pelayanan medik spesialis gigi mulut, pelayanan medik sub-spesialis, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan penunjang klinik, dan pelayanan penunjang non klinik.

Untuk bisa dikatakan sebagai rumah sakit kelas A, harus memiliki fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit empat medik spesialis dasar, lima spesialis penunjang medik, 12 medik spesialis lain, dan 13 medik sub-spesialis. Selain itu, jumlah tempat tidur rumah sakit kelas harus minimal berjumlah 400 buah.

b. Rumah Sakit Umum Kelas B

Rumah sakit umum kelas B harus menyediakan beberapa pelayanan mencakup pelayanan medik umum, pelayanan gawat darurat, pelayanan medik spesialis dasar, pelayanan spesialis penunjang medik, pelayanan medik spesialis lain, pelayanan medik spesialis gigi mulut, pelayanan medik sub-spesialis, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan penunjang klinik, serta pelayanan penunjang non-klinik.

Untuk bisa disebut sebagai rumah sakit kelas B, ia setidaknya menyediakan fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit empat spesialis dasar, empat spesialis penunjang medik, delapan spesialis lainnya, dan dua sub-spesialis dasar. Selain itu, jumlah kamar tidur minimalnya sebanyak 200 buah.

c. Rumah Sakit Umum Kelas C

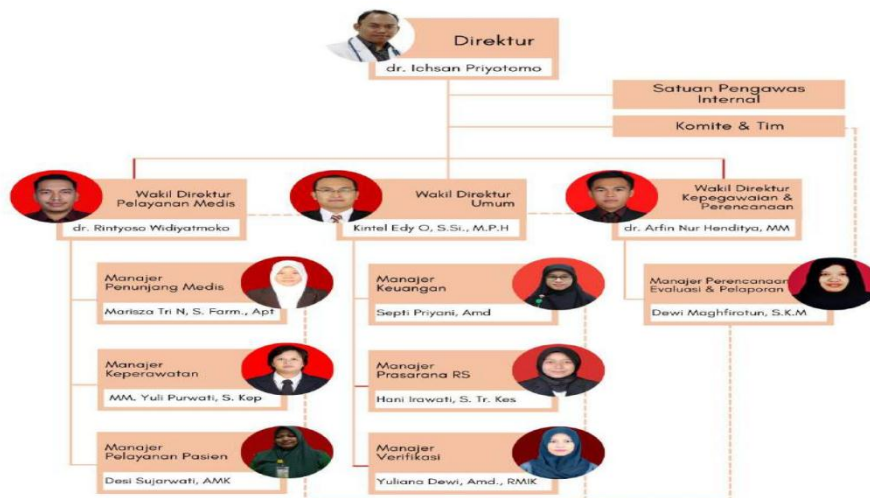
Rumah sakit umum kelas C menyediakan setidaknya pelayanan medik umum, gawat darurat, medik spesialis dasar, spesialis penunjang medik, medik spesialis gigi mulut, keperawatan dan kebidanan, serta pelayanan penunjang klinik dan non klinik.

Untuk disebut rumah sakit umum kelas C, ia mesti memberikan pelayanan setidaknya empat medik spesialis dasar dan empat spesialis penunjang medik.

d. Rumah Sakit Umum Kelas D

Untuk bisa disebut rumah sakit umum kelas D, ia mesti menyediakan sedikitnya dua pelayanan medik spesialis dasar, dengan fasilitas dan kemampuan pelayanan yang meliputi pelayanan medik umum, gawat darurat, medik spesialis dasar, keperawatan dan kebidanan, serta pelayanan penunjang klinik dan non klinik. Selain itu, minimal jumlah tempat tidurnya berjumlah 50 buah. Perbandingan tenaga keperawatan dan tempat tidur adalah 2:3 dengan kualifikasi tenaga keperawatan sesuai dengan pelayanan di Rumah Sakit.

4. Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika



Sumber: Rumah Sakit Mitra Paramedika

Gambar 2.3
Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika

Berikut ini adalah tugas dari seluruh bagian yang ada di Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika yaitu:

1. Badan Pengurus Yayasan bertugas untuk bertanggung jawab kepada pendiri atau Pembina dan bertanggung jawab atas pencapaian visi, misi dan tujuan yayasan serta memimpin jalannya kegiatan yayasan secara umum sesuai dengan anggaran dasar dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
2. Dewan Pembina bertugas untuk menentukan arah kebijakan Rumah Sakit, menyetujui dan mengawasi pelaksanaan rencana strategis, menilai dan menyetujui pelaksanaan rencana anggaran dan mengawasi dan menjaga hak Rumah Sakit dan Pasien.

3. Dewan Pengawasan bertugas untuk membuat pedoman tentang pengawasan Rumah Sakit untuk digunakan oleh Badan Pengawas Rumah Sakit.
4. Direktur Rumah Sakit bertugas untuk memimpin, menyusun kebijaksanaan, membina mengkoordinasikan dan mengawasi serta mengendalikan pelaksanaan tugas dibidang Rumah Sakit.
5. Wakil direktur bertugas untuk membantu kepala bagian keuangan dalam perencanaan, penyelenggaraan, pembinaan, pengawasan dan pengembangan kegiatan pembukuan, akuntansi, pengelolaan asset dan pelaporan keuangan Rumah Sakit.
6. Komite Medik bertugas untuk menegakkan profesionalisme staf medis yang bekerja di Rumah Sakit.
7. Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan bertugas untuk melaksanakan, mengembangkan, mengawasi, mengendalikan, dan koordinasi kegiatan pelayanan medic dan kordinasinya.
8. Bidang Keperawatan bertugas untuk memimpin, melaksanakan dan mengkoordinasikan pengelolaan asuhan, etika dan profesi keperawatan serta pengelolaan logistik keperawatan.
9. Bidang Penunjang Medik bertugas untuk mengkoordinasi tugas-tugas bidang penunjang medic sesuai dengan bidang tugasnya.
10. Wakil Direktur Umum dan Keuangan berugas untuk membantu Direktur dalam mengkoordinasikan tugas bagian ketatausahaan, keuangan dan penelitian serta

pengembangan dan tugas-tugas bagian sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

11. Bagian Tata Usaha bertugas untuk pengelolaan urusan umum dan administrasi kepegawaian dan pengelolaan administrasi keuangan.
12. Bagian Keuangan Di Rumah Sakit bertugas untuk melaksanakan pengelolaan administrasi keuangan di lingkungan Rumah Sakit.
13. Instalasi bertugas untuk menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan, pendidikan, pelatihan dan penelitian Rumah Sakit.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif deskriptif. Menurut Moleong (2011) metode kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati. Data yang dihasilkan berupa kata-kata, gambar serta perilaku manusia. Penelitian ini menggambarkan Sistem Informasi Kepegawaian dan Pelayanan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika. Sehingga penulis mampu mengidentifikasi pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian dan Pelayanan tersebut. Penelitian ini dilaksanakan melalui pengamatan terkait Sistem Informasi Kepegawaian dan Pelayanan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika di Jl. Raya Ngemplak Kemas Widodomartani Ngemplak Sleman Yogyakarta. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan April-Mei 2022.

C. Jenis Data

Jenis data yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder.

1. Data primer, yaitu data yang diperoleh secara langsung dari sumber aslinya. Data primer secara khusus dikumpulkan untuk menjawab pertanyaan penelitian. Data primer biasanya diperoleh dari survei lapangan yang menggunakan semua metode pengumpulan data ordinal (Sugiyono, 2010). Data primer didapatkan melalui narasumber yang menjadi obyek penelitian atau orang yang kita jadikan sebagai sarana mendapatkan informasi ataupun data. Manfaat utama dari data primer adalah bahwa unsur – unsur kebohongan tertutup oleh sumber fenomena. Oleh karena itu, data primer lebih mencerminkan kebenaran yang terlihat.
2. Data Sekunder Selain data primer, dalam penelitian ini juga menggunakan data sekunder sebagai metode pengumpulan data. Data sekunder adalah sumber data penelitian yang diperoleh secara tidak langsung melalui media perantara (diperoleh atau dicatat oleh pihak lain). Data sekunder merupakan pendekatan penelitian yang menggunakan data-data yang sudah ada, selanjutnya dilakukan proses analisa dan interpretasi terhadap data-data tersebut sesuai dengan tujuan penelitian. Manfaat dari data sekunder adalah lebih meminimalkan biaya dan waktu, mengklasifikasikan permasalahan dan menciptakan tolak ukur untuk mengevaluasi data primer dan memenuhi kesenjangan – kesenjangan informasi. Jika informasi telah ada, pengeluaran uang dan pengorbanan waktu dapat dihindari dengan menggunakan data sekunder. Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini berupa buku catatan gambaran umum Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika (Sugiyono, 2014).

D. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan penulis dalam melakukan penelitian ini adalah melalui hal-hal berikut:

1. Metode Observasi

Menurut Widoyoko (2014) observasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui Sesuatu pengamatan, dengan disertai pencatatan-pencatatan terhadap keadaan atau perilaku objek sasaran. Menurut Nana Sudjana observasi adalah pengamatan dan pencatatan yang sistematis terhadap gejala-gejala yang diteliti. Teknik observasi adalah pengamatan dan pencatatan secara sistematis fenomena-fenomena yang diselidiki. Dalam arti yang luas, observasi sebenarnya tidak hanya terbatas pada pengamatan yang dilaksanakan baik secara langsung maupun tidak langsung.

Sedangkan menurut Sutrisno (2018) metode observasi diartikan sebagai pengamatan, pencatatan dengan sistematis fenomena-fenomena yang diselidiki. Pengamatan (observasi) adalah metode pengumpulan data dimana penelitian atau kolaboratornya mencatat informasi sebagaimana yang mereka saksikan selama penelitian. Dari pengertian di atas metode observasi dapat dimaksudkan suatu cara pengambilan data melalui pengamatan langsung terhadap situasi atau peristiwa yang ada dilapangan

2. Metode Wawancara

Menurut Sugiyono (2015) wawancara adalah teknik pengumpulan data melalui proses tanya jawab lisan yang berlansung satu arah, artinya pertanyaan

datang dari pihak yang mewawancarai dan jawaban diberikan oleh yang diwawancara.

Menurut Subagyo (2011) wawancara adalah bentuk komunikasi langsung antara peneliti dan responden. Komunikasi berlangsung dalam bentuk tanya-jawab dalam hubungan tatap muka, sehingga gerak dan mimik responden merupakan pola media yang melengkapi kata-kata secara verbal. Teknik wawancara atau interview merupakan cara yang digunakan untuk mendapatkan data dengan cara mengadakan wawancara secara langsung dengan informen. Wawancara (*Interview*) yaitu melakukan tanya jawab atau mengkonfirmasi kepada sample peneliti dengan sistematis (struktur). Wawancara diartikan cara menghimpun bahan-bahan keterangan yang dilaksanakan dengan tanya jawab secara lisan, sepihak, bertatap muka secara langsung dan dengan arah tujuan yang telah ditentukan.

3. Metode Dokumentasi

Menurut Hamidi (2004) metode dokumentasi adalah informasi yang berasal dari catatan penting baik dari lembaga atau organisasi maupun dari perorangan. Dokumentasi penelitian ini merupakan pengambilan gambar oleh peneliti untuk memperkuat hasil penelitian.

Menurut Sugiyono (2013) dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seorang. Dokumen yang berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan (*life histories*), ceritera, biografi, peraturan, kebijakan.

Dokumen yang berbentuk gambar misalnya foto, gambar hidup, sketsa dan lain-lain.

E. Metode Analisis Data

Menurut Winartha (2006) metode analisis deskriptif kualitatif adalah menganalisis, menggambarkan, dan meringkas berbagai kondisi, situasi dari berbagai data yang dikumpulkan berupa hasil studi pustaka, observasi (pengamatan), dan dokumentasi mengenai masalah yang diteliti yang terjadi di lapangan.

Sedangkan menurut Moleong (2017) menyatakan bahwa analisis deskriptif kualitatif merupakan prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis maupun lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati. Oleh karena itu berdasarkan tujuan penelitian yang akan dicapai, maka hasil analisis penelitian ini ialah berupa deskripsi dalam bentuk kata-kata, gambar, dan tabel yang tersusun secara sistematis terkait tentang Sistem Informasi Kepegawaian dan Pelayanan di Rumah Sakit Mitra Paramedika.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Mitra Paramedika Sleman Yogyakarta

1. Sejarah Berdirinya RSU Mitra Paramedika Sleman Yogyakarta

Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika RSU Mitra Paramedika merupakan sebuah Rumah Sakit Swasta yang bernaung di bawah Badan Hukum Yayasan Mitra Paramedika. Rumah Sakit ini terletak di Jl. Raya Ngemplak Kemasan Widodomartani Ngemplak Sleman Yogyakarta. Lokasi tersebut sangat strategis untuk memberikan pelayanan bagi masyarakat yang membutuhkan penanganan medis dengan segera.

Sejarah Singkat Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika Sleman Yogyakarta adalah sebagai berikut:

- a. Pada Tanggal 16 Maret 2002 di mulai pembukaan BP/RB, dengan pelayanan saat ini meliputi.
 - 1) Pelayanan UGD yang didukung oleh bidan dan dokter Jaga 24 jam.
 - 2) Poliklinik dokter spesialis penyakit dalam dan spesialis kandungan.
 - 3) Laboratorium Klinik sederhana, dan rawat inap.
- b. Melihat perkembangan RSU Mitra Paramedika yang cukup cepat maka mulai tahun 2003-2005 merubah diri menjadi RSKBIA, selain pelayanan di atas juga melayani poliklinik anak, bedah (Operasi), THT, dan gigi.

- c. Sehubungan tuntutan dari masyarakat untuk pelayanan yang lebih lengkap maka RSKBIA berubah menjadi RSU Mitra Paramedika. Dan mendapatkan izin penyelenggaraan sementara menjadi RSU Mitra Paramedika dari tanggal 09 September 2006 s/d 09 Maret 2007. Jenis pelayanan meliputi: UGD 24 jam poliklinik umum, bedah, penyakit dalam, anak, kandungan, THT, dan gigi, pelayanan laboratorium 41 sederhana, dan siap melayani operasi 24 jam. Untuk melengkapi syarat perijinan sebagai RSU, berikutnya maka yayasan membangun gudang baru sebelah barat. Sehubungan tuntutan dari masyarakat untuk pelayanan yang lebih lengkap maka RSKBIA berubah menjadi RSU Mitra Paramedika. Dan mendapatkan.
- d. Pada tanggal 02 April 2007 mulai dioperasikan gedung baru sebelah barat sebagai sentral pelayanan rawat jalan dan kamar operasi. Pelayanan juga sudah dilengkapi dengan alat rontgen.
- e. Pada tanggal 28 September 2007 mendapatkan izin tetap sebagai RSU. Kemudian semakin memantapkan pelayanan dengan melengkapi jenis jenis pemeriksaan seperti penambahan pelayanan spesialis saraf, spesialis bedah tulang, pelayanan fisioterapi dengan SWD (*Shock Wave Diathermi*), penambahan alat laboratorium *spektrofotometer* dan *haematologi automatic* serta pelayanan *homecare*.
- f. Pada tanggal 1 Juni 2011 mulai dioperasikan gedung baru sebelah timur dan selatan untuk menunjang pelayanan rawat inap. Gedung sebelah timur dan selatan ini menjadi gedung sentral pelayanan untuk rawat inap. Dan juga telah

dilakukan penataan untuk gizi dan laundry di ruangan yang terpisah dengan tempat memasak/dapur.

2. Visi, Misi, Motto dan Nilai

a. Visi

Menjadikan Rumah Sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan yang profesional dan paripurna, dengan penuh kasih sayang kepada pasien dan keluarganya serta lebih mengutamakan keselamatan pasien.

b. Misi

- 1) Menjadi Rumah Sakit yang terdepan sebagai mitra keluarga menuju sehat jasmani dan rohani
- 2) Memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sekitar secara terpadu, *holistic* dan *profesional* dengan biaya terjangkau.
- 3) Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, terutama masyarakat Ngemplak dan sekitarnya.
- 4) Bersama seluruh karyawan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan sehingga tercapai kepuasan pelanggan sekaligus meningkatkan kesejahteraan karyawan secara adil dan merata sesuai dengan kemampuan.
- 5) Menjalin kerjasama secara berkelanjutan dengan lembaga pendidikan, lembaga penelitian terapan, pemerintah, dunia, usaha dan masyarakat.
- 6) Menciptakan lingkungan kerja yang menyenangkan.

c. Motto

Sahabat Diwaktu Sehat, Pendamping Di Waktu Sakit.

d. Nilai

M : measureable

I : integrity

T : teamwork

R : responsive

A : achievement

e. Jenis Pelayanan

Berikut adalah tabel jenis pelayanan dirumah Sakit Umum Mitra Paramedika sebagai berikut:

Tabel 4.1
Daftar Pelayanan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika

No	Jenis Pelayanan
1.	Poliklinik Umum
2.	Poliklinik Obsgyn
3.	Poliklinik Anak
4.	Poliklinik Bedah
5.	Poliklinik Penyakit Dalam
6.	Poliklinik Saraf
8.	Poliklinik Radiologi
9.	Poliklinik Gigi

10.	UGD
11.	Bidan
12.	Operasi
13.	Laboratorium
14.	Fisioter
15.	Radiologi

Sumber: RSUD Mitra Paramedika

Gambaran bagian rekam medis di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika Rekam terdiri dari pendaftaran pasien, penyimpanan (*filing*), pengodean (*coding*), indek, *assembling*, dan pelaporan.

- a. Pendaftaran Pasien Pendaftaran pasien di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika buka hari senin sampai hari minggu. Untuk shift pagi di mulai pukul 07.30 sampai dengan pukul 14.30 kemudian shift siang di mulai pada pukul 14.30 sampai dengan pukul 20.30 dan untuk shift malam di mulai pukul 20.30 sampai dengan pukul 07.30. Rata-rata kunjungan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Mitra Paramedika per bulan yaitu 2.566 pasien. Rata-rata kunjungan pasien rawat inap di Rumah Sakit Mitra Paramedika per bulan yaitu 400 pasien.
- b. Penyimpanan (*Filing*) Sistem penyimpanan (*Filing*) yang digunakan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika adalah sentralisasi dan sistem penjajaran 27 menggunakan angka terakhir atau yang disebut TDF (*Terminal Digit Filing*).

- c. Pengodean (*Coding*) Pengodean di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika untuk klasifikasi penyakit menggunakan ICD-10 (*International Statistical Classification of Disease*) dan untuk operasi atau tindakan menggunakan ICD 9 CM.
- d. Indeks Indeks di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika saat ini hanya melakukan indeks penyakit dan tindakan sudah menggunakan komputerisasi setiap hari data akan diinput ke dalam Microsoft excel.
- e. Assembling Perakitan dokumen rekam medis/ assembling berupa berkas yang terdiri dari formulir berurutan yang berbentuk satu kesatuan utuh dan menggunakan buku pedoman pelayanan rekam medis.
- f. Pelaporan Pelaporan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika terdiri dari Rekapitulasi Laporan (RL) 1 yaitu data dasar rumah sakit, Rekapitulasi Laporan (RL) 2 yaitu data ketenagaan, Rekapitulasi Laporan (RL) 3 yaitu data kegiatan rumah sakit, Rekapitulasi Laporan (RL) 4 yaitu morbiditas dan mortalitas dan Rekapitulasi Laporan (RL) 5 yaitu data bulanan seperti data kunjungan, 10 besar penyakit.

3. Tugas Pokok dan Fungsi RSU Mitra Paramedika

1) Tugas pokok

RSU Mitra Paramedika mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugas Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika

adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan.

b. Fungsi RSUD Mitra Paramedika

- 1) Penyelenggaraan pelayanan medis
- 2) Penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dan non medis
- 3) Penyelenggaraan pelayanan asuhan keperawatan dan kebidanan
- 4) Penyelenggaraan pelayanan rujukan dari pukesmas
- 5) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan kesehatan
- 6) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan calon dokter dan tenaga kesehatan lainnya.

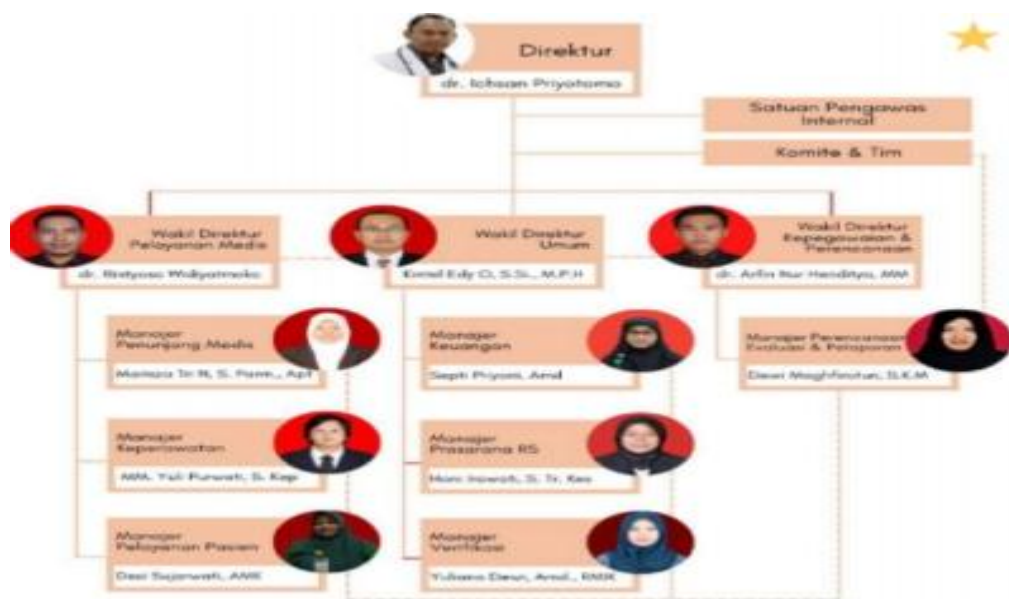
4. Struktur Organisasi RSUD Mitra Paramedika

Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika termasuk Rumah Sakit Umum kelas D, yaitu mewakili fasilitas dan kemampuan pelayanan medis dasar, sehingga Rumah Sakit terdiri dari:

- a. Direktur
- b. Bidang pelayanan
- c. Bidang penunjang medis
- d. Bidang umum dan keuangan
- e. Instalasi

- f. Bidang pengembangan
- g. Komite medis dan fungsional

Berikut ini gambar 4.1 menunjukkan Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika dilihat pada:



Sumber: RSU Mitra Paramedika

Gambar 4.1
Struktur Organisasi RSU Mitra Paramedika

5. Sumber Daya Manusia di RSUD Mitra Paramedika

Sumber daya manusia di RSUD Mitra Paramedika dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.2
Daftar Sumber Daya Manusia di RSUD Mitra Paramedika

No	Rumpun SDM	Jenis SDM	Jumlah Tenaga
1	Medis	Dokter Umum	7
		Dokter Gigi	1
		Dokter SDA Obsteri dan Ginekologi	2
		Kebidanan dan Kandungan (Sp. OG)	2
		Dokter Spesialis Kandungan (Sp. A)	2
		Dokter Spesialis Bedah (Sp. B)	1
		Dokter Spesialis Radiologi (Sp. Rad)	1
		Dokter Spesialis Anestesiologi (S.p.An)	1
		Dokter Spesialis Neurologi/ Saraf (S.p.S)	1
		Dokter Spesialis Orthopedi	1
		Traumatologi (S.p OT)	1
		Dokter Spesialis Mata (S.pS)	1
		Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah (S.p. JP)	1
		Dokter Spesialis Neurologi Saraf (S.p. S)	
		2	Keperawatan
Perawat (Non Ners)	25		

		Perawat (SPK)	1
3	Bidan	Bidan Klinik	9
4	Keterampilan Fisik	Fisioterapis	11
5	Keteknisian Medis	Perekam Medis dan Informasi Kesehatan	4
		Penata Anestesi	1
6	Struktural	Radiografer	3
		Ahli Teknologi Laboratorium Meidk (Analisis Kesehatan)	6
7	Teknik Biomedika	Sekertaris/ Direktur	1
		Kepala Bagian	1
8	Manajemen	Keuangan	4
		Gaji	1
		Jaminan Kesehatan	1
		Pengarsipan	1
		Pekarya	8
		Juru Mudi	2
		Keamanan	4
		Tenaga Umum Lainnya	11

Sumber: RSU Mitra Paramedika

6. Fasilitas RSUD Mitra Paramedika

Berikut ini fasilitas yang ada di RSUD Mitra Paramedika dapat dilihat pada tabel 4.2 dibawah ini.

Tabel 4.3
Fasilitas Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika

No	Fasilitas
1.	Toilet
2.	Kantin
3.	Ruang Jenazah
4.	Parkiran
5.	Layanan dan Fasilitas
6.	Ambulance
7.	Instalasi Gawat Darurat
8.	Apotek/ Farmasi
9.	Instalasi Gizi
10.	Ruang Bersalin
11.	Ruang Operasi
12.	Ruang Isolasi Untuk Pasien Covid
13.	Ruang Pemulasaran Jenazah
14.	Penunjang Medis
15.	Laboratorium
16.	Radiologi dan Rontegan
17.	Ultrasonograf (USG)
18.	Elektrokardiogram (EKG)
19.	Rawat Jalan dan Rawat Inap

20.	Poliklinik Umum dan Poliklinik Spesialis
-----	--

Sumber: RSU Mitra Paramedika

Berikut ini ruangan yang ada di RSU Mitra Paramedika dapat dilihat pada tabel 4.3 dibawah ini:

Tabel 4.4
Ruangan di RSU Mitra Paramedika

No	Nama Ruangan
1	Kelas Utama (VIP)
2	Kelas I
3	Kelas II
4	Kelas III
5	HCU
6	Bayi
7	Parinatologi
8	Isolasi Tanpa Tekanan Negatif
9	IGD
10	Covid

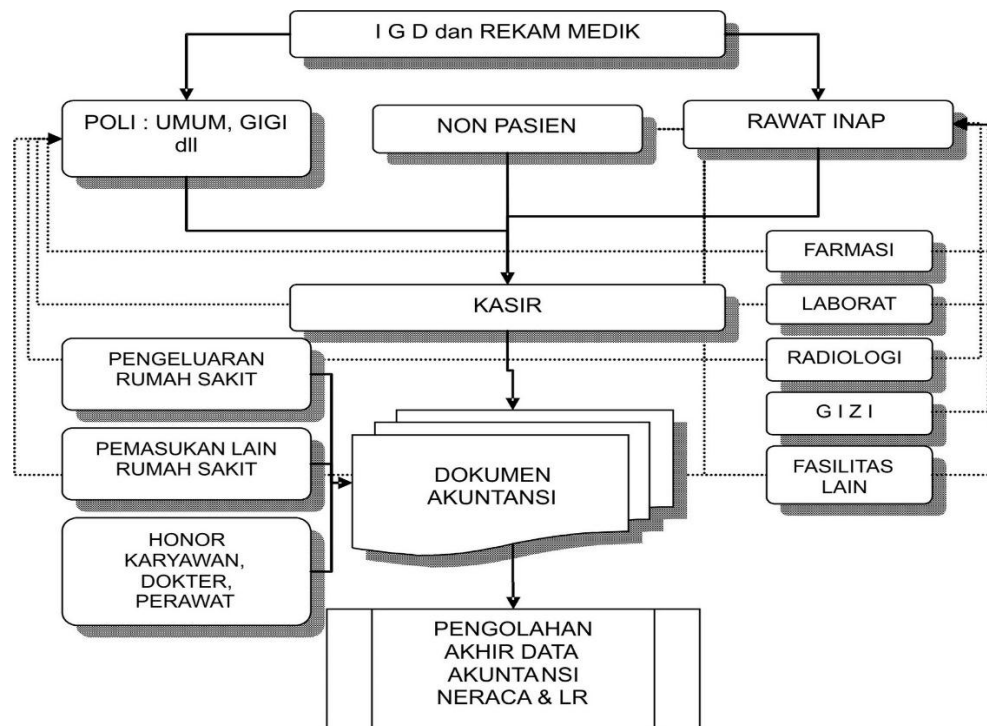
Sumber: RSU Mitra Paramedika

B. Pembahasan

Dalam bab ini penulis akan menyajikan hasil penelitian dan sekaligus membahas mengenai bagaimana Sistem Informasi Kepegawaian dan Pelayanan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika.

1. Alur Sistem Kepegawaian dan Pelayanan di Rumah Sakit Mitra Paramedika

Gambaran alur Sistem Informasi Kepegawaian dan Pelayanan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika sebagai berikut:



Sumber: RSU Mitra Paramedika

Gambar 4.1

Alur Sistem Kepegawaian dan Pelayanan di RSU

Dari seluruh bagian yang ada di gambaran alur Sistem Informasi Kepegawaian dan Pelayanan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika, yaitu:

a. IGD dan Rekam Medik

Menyelenggarakan pelayanan Asuhan medis dan asuhan keperawatan sementara serta pelayanan pembedahan darurat baik yang datang dengan darurat medis atau melaksanakan rujukan baik intern maupun lainnya serta dengan unit diluar RS dengan memanfaatkan sumber daya yang efektif dan efisien. Berikut ini tugas IGD, yaitu: Melengkap sumber daya yang diperlukan dalam rangka pelaksanaan tugas sehari hari di IGD.

- 1) Menegakan disiplin staf.
- 2) Menciptakan suasana kerja yang harmonis.
- 3) Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan.
- 4) Meningkatkan dan mengembangkan tugas dengan cepat, tepat, benar.
- 5) Memegang teguh rahasia jabatan.
- 6) Memperhatikan dan mengusahakan kesejahteraan dan pengembangan karier bagi tenaga IGD.

Rekam Medik pasien rawat jalan dari mulai pendaftaran hingga penyimpanan rekam medis secara garis besar (Menurut Depkes) adalah sebagai berikut:

- 1) Pasien membeli karcis di loket pendaftaran.
- 2) Pasien dengan membawa karcis mendaftar ke tempat penerimaan pasien Rawat Jalan.

- 3) Petugas tempat penerimaan, pasien Rawat Jalan mencatat pada buku register nama pasien, nomor Rekam Medis, identitas, dan data sosial pasien dan mencatat keluhan pada kartu poliklinik.
- 4) Petugas tempat penerimaan pasien membuat kartu berobat untuk diberikan kepada pasien, yang harus dibawa apa pasien berobat ulang.
- 5) Pasien ulangan yang sudah memiliki kartu berobat disamping harus memperlihatkan karcis juga harus menunjukkan kartu berobat kepada petugas akan mengambil berkas Rekam Medis pasien ulangan tersebut.
- 6) Kartu poliklinik dikirim ke poliklinik yang dituju sesuai dengan keluhan pasien, sedangkan pasien datang sendiri ke poliklinik.

b. Poli Umum dan Gigi

Poli umum merupakan tempat pelayanan yang bertugas melakukan penanganan dan perawatan medis terhadap pasien. Kegiatan yang dilakukan oleh poli umum adalah melakukan pemeriksaan pasien secara umum dengan melihat indikasi atau gejala-gejala yang di derita oleh pasien, petugas yang ada di poli umum sejumlah 5 orang perawat yang secara bergantian melayani pasien yang datang. Adapun tindakan yang dilakukan di poli umum adalah:

- 1) Melaksanakan Pemeriksaan Fisik.
- 2) Melakukan penatalaksanaan tindakan keperawatan.
- 3) ECG.
- 4) Diagnosa penyakit.

- 5) Pengobatan.
- 6) Penyuluhan.
- 7) Memberikan atau melakukan rujukan untuk perawatan lebih lanjut secara tepat, cepat dan benar.
- 8) Melaksanakan dan mengelola administrasi.

c. Rawai Inap

Dalam melaksanakan tugasnya perawat pelaksana di ruang rawat bertanggung jawab kepada Kepala Ruangan / Kepala Instalasi terhadap hal-hal sebagai berikut:

- 1) Kebenaran dan ketepatan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai standar.
- 2) Kebenaran dan ketepatan dalam mendokumentasikan pelaksanaan asuhan keperawatan / kegiatan lain yang dilakukan.

d. Farmasi

Instalasi farmasi rumah sakit mempunyai tugas yaitu melangsungkan pelayanan farmasi yang optimal, menyelenggarakan kegiatan pelayanan farmasi profesional berdasarkan prosedur kefarmasian dan etik profesi, melaksanakan KIE Komunikasi, Informasi dan Universitas Sumatera Utara Edukasi, memberi pelayanan bermutu melalui analisa dan evaluasi untuk meningkatkan mutu pelayanan farmasi, melakukan pengawasan berdasarkan aturan- aturan yang berlaku, menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan di bidang farmasi, mengadakan penelitian dan pengembangan di bidang farmasi , memfasilitasi dan

mendorong tersusunnya standar pengobatan dan formularium rumah sakit. Adapun tanggung jawab instalasi farmasi rumah sakit adalah mengembangkan suatu pelayanan farmasi yang luas dan terkoordinasi dengan baik dan tepat untuk memenuhi kebutuhan berbagai bagian unit diagnosis dan terapi, unit pelayanan keperawatan, staf medik dan rumah sakit keseluruhan untuk kepentingan pelayanan penderita yang lebih baik.

e. Laborat

Laboratorium rumah sakit, atau juga dikenal sebagai laboratorium medis atau laboratorium klinik punya fungsi vital dalam menunjang kinerja rumah sakit. Di lab rumah sakit tersebut dilakukan berbagai macam tes untuk mengetahui kondisi kesehatan pasien.

f. Kasir

Tugas kasir yang utama adalah melayani pembeli di meja pembayaran.

g. Radiologi

Tugas utama pemeriksaan radiologi adalah membantu dokter dalam upaya mendiagnosis dan mengobati penyakit dengan memberi mereka informasi dari hasil tes radiologi yang tepat waktu dan dapat diandalkan.

h. Gizi

Gizi bertugas sebagai profesi khusus, yaitu seseorang yang mengabdikan diri dalam bidang gizi serta memiliki pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh melalui suatu pendidikan khusus. Meskipun sering disamakan dengan dokter gizi,

namun keduanya tidaklah sama, meskipun dalam kerjanya kerap kali bekerjasama.

Berikut adalah fasilitas Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika sebagai berikut:

a. Fasilitas Lain

- 1) Pusat bedah rawat jalan.
- 2) Pusat pendidikan diabetes.
- 3) Klinik dan kantor medis.
- 4) Rumah perawatan.
- 5) Pusat pencitraan dan radiologi.

b. Dokumen Akuntansi

Akuntansi rumah sakit bertugas untuk memberikan informasi yang digunakan dalam pengelolaan internal rumah sakit dan pengambilan keputusan. Jenis-jenis laporan keuangan dalam akuntansi secara umum ada lima jenis, yaitu laporan laba rugi, laporan perubahan modal, neraca, laporan arus kas, dan catatan atas laporan keuangan.

c. Pengeluaran Rumah Sakit

Pengeluaran Rumah Sakit Bertugas sebagai misi menyerahkan pelayanan kesehatan yang berbobot dan tercapai oleh masyarakat dalam rangka menambah derajat kesehatan masyarakat. Tugas lokasi tinggal sakit umum ialah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya untuk dan sukses guna dengan menghususkan penyembuhan dan pemulihan yang

dilakukan secara serasi dan terpadu dengan penambahan dan pencegahan serta pengamalan upaya rujukan pengeluaran.

2. Proses Sistem Informasi Kepegawaian di Rumah Sakit Mitra Paramedika

Proses sistem informasi kepegawaian di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika dari sistem yang sedang berjalan dapat dilihat dalam aliran dokumen, dari satu bagian lainnya. Adapun uraian prosesnya sebagai berikut:

a. Pendataan Pegawai di RSUD Mitra Paramedika

Berikut ini pendataan ruangan di RSUD Mitra Paramedika dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.5
Pendataan Pegawai di RSUD Mitra Paramedika

Kelompok Profesi	Jumlah
Spesialis Saraf	3
Spesialis Penyakit Dalam	2
Spesialis Ortopaedi	3
Spesialis Mata	2
Spesialis Bedah	3
Spesialis Anak	15
Radiodiagnostik dan Radioterapi	6
Profesi Apoteker	4

Kesehatan Masyarakat	5
Keperawatan	48
Gizi	3
Farmasi	23
Analisis Kesehatan	7

Sumber: RSUD Mitra Paramedika

b. Fasilitas Kesehatan dan Jenis Kesehatan Sumber Daya Manusia (KSDM)

Menetapkan Fasilitas Kesehatan dan Kesehatan Sumber Daya Manusia (KSDM) menurut (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2015 tentang Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Kesehatan Sumber Daya Manusia, 2015) tentang penetapan Fasilitas Kesehatan dan Kesehatan Sumber Daya Manusia (KSDM). Struktur organisasi bagian kepegawaian Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika dipimpin oleh Kepala Sub Bagian Rekam Medis yang membawahi langsung (rajal / ranap dan gadar), koding dan indexing, assembling dan filing, analisis dan pelaporan. Menetapkan kategori Sumber Daya Manusia bertujuan untuk diperolehnya unit kerja dan kategori Sumber Daya Manusia yang bertanggung jawab dalam menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan pada pasien. Unit kerja yang diteliti adalah bagian rekam medis di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika

c. Waktu Kerja Tersedia

Waktu kerja tersedia adalah waktu yang dipergunakan oleh SDM untuk melaksanakan tugas dan kegiatannya dalam kurun waktu 1 (satu) tahun, Dalam Keputusan Presiden Nomor 68 tahun 1995 telah ditentukan jam kerja instansi pemerintah 37 jam 30 menit per minggu, baik untuk yang 5 (lima) hari kerja ataupun yang 6 (enam) hari kerja sesuai dengan yang ditetapkan kepala daerah masing-masing waktu kerja tersedia di bagian rekam medis yaitu 111720 menit/tahun.

Berdasarkan Peraturan Badan Kepegawaian Negara Nomor 19 tahun 2011 tentang pedoman Umum Penyusunan Kebutuhan Pegawai, Jam Kerja Efektif (JKE) sebesar 1200 jam per tahun. Demikian juga menurut Permen PA-RB No. 26 tahun 2011, Jam Kerja Efektif (JKE) sebesar 1200 jam per tahun atau 72000 menit per tahun baik 5 (lima) hari kerja atau 6 (enam) hari kerja jam kerja efektif adalah 70% dari jam kerja tersedia. Jam kerja tersedia di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika adalah 40 jam perminggu.

Cuti bersama dan hari libur nasional di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika berdasarkan keputusan bersama menteri agama, menteri ketenagakerjaan, dan menteri pendayagunaan apatur negara dan reformasi birokrasi republik indonesia Nomor 223 Tahun 2018, Nomor 46 Tahun 2018, Nomor 13 Tahun 2018, tentang hari libur nasional dan cuti bersama tahun 2018.

Pelatihan kerja adalah keseluruhan kegiatan untuk memberi atau memperoleh, meningkatkan, serta mengembangkan kompetensi kerja, produktivitas, disiplin, sikap dan etos kerja pada tingkat ketarampilan dan

keahlian tertentu sesuai dengan jenjang dan kualifikasi jabatan atau pekerjaan (UU No. 13 Tahun 2003). Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika khususnya bagian rekam medis untuk mengikuti pelatihan tidak pasti dan pendidikan pelatihan ditetapkan 1 hari.

d. Komponen Beban Kerja Dan Norma Waktu

Menurut (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2015 tentang Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Kesehatan Sumber Daya Manusia (KSDM), 2015) komponen beban kerja adalah jenis tugas dan uraian tugas yang secara nyata dilaksanakan oleh petugas sesuai dengan tugas pokok dan fungsi yang telah ditetapkan. Norma waktu adalah rata-rata waktu yang telah dibutuhkan oleh Kesehatan Sumber Daya Manusia (KSDM) yang terdidik terampil dan terlatih untuk melaksanakan suatu kegiatan secara norma sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku di fasyankes bersangkutan.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa tugas pokok petugas rekam medis sesuai dengan uraian tugas yang ada di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika. Norma waktu pada setiap kegiatan peneliti mengetahui dengan cara pengalaman petugas bagian rekam medis di rumah sakit.

e. Standar Beban Kerja

Menurut (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2015 tentang Penyusunan Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan, 54 2015) Standar Beban Kerja adalah volume/ kuantitas beban kerja selama 1 tahun untuk tiap jenis Kesehatan Sumber Daya Manusia (KSDM). Sumber Beba Kerja

(SBK) untuk suatu kegiatan pokok disusun berdasarkan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan setiap kegiatan (rata-rata waktu/norma waktu) dan waktu kerja tersedia (WKT) yang sudah ditetapkan. Dari hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa SBK petugas pengelolaan rekam medis di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika sebesar 599107,367 dan petugas pendaftaran sebesar 399665.

f. Standar Tugas Penunjang

Menurut (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2015 tentang Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Kesehatan Sumber Daya Manusia (KSDM), 2015) Standar Tugas Penunjang adalah proporsi waktu yang digunakan untuk menyelesaikan kegiatan per satuan waktu (per hari, per minggu atau per tahun). Standar tugas penunjang pada bagian rekam medis tidak termasuk dalam uraian tugas yaitu rapat bulanan, rapat evaluasi, tim akreditasi dan pengelolaan SIM RS.

g. Kebutuhan Sumber Daya Manusia bagian Rekam Medis

Menurut (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2015 tentang Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Kesehatan Sumber Daya Manusia (KSDM), mengetahui perhitungan Kesehatan Sumber Daya Manusia (KSDM) data dan informasi yang dibutuhkan per Faskes dan Waktu Kerja Tersedia (WKT), Standar Beban Kerja (SBK), dan Standar Tugas Penunjang (STP). Hasil penelitian yang dilakukan yaitu menghitung Kebutuhan Kesehatan Sumber Daya Manusia (KSDM) pada bagian rekam medis di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika dengan menggunakan metode Analisis Beban

Kerja Kesehatan (ABK Kes) diketahui bahwa kebutuhan tenaga rekam medis pada bagian pengelolaan sebanyak 8 petugas dan pada bagian pendaftaran sebanyak 12 petugas, dengan jumlah petugas pada saat ini bagian pengelolaan 3 petugas dan pendaftaran 7 petugas.

Dari hasil perhitungan tersebut ternyata masih kekurangan petugas dan beban kerja dari setiap petugas sangat tinggi serta jika dilakukan penambahan petugas maka beban kerja dari petugas tidaklah tinggi dan petugas tidak lagi melakukan double job atau merangkap pekerjaan.

3. Proses Sistem Informasi Pelayanan di Rumah Sakit Mitra Paramedika

Deskripsi Sistem Informasi Pelayanan Kesehatan merupakan suatu alur proses yang bergerak dari suatu unit ke unit organisasi yang lain yang mempunyai hubungan dalam lingkup organisasi, di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika. Dimulai dari unit pendaftaran sebagai awal di mulainya registrasi pasien, baik pasien baru maupun pasien lama. Sistem Informasi Pelayanan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika yang berbasis komputerisasi diterapkan atau di mulai secara bertahap, yaitu dimulai pada unit registrasi atau pendaftaran, selanjutnya pada unit pengolahan data (*Medical Record*) dan pada unit kasir sistem komputerisasi.

Pada dasarnya pelaksanaan sistem informasi pelayanan mencakup tiga hal yang menjadi sub sistem nya. Untuk lebih jelasnya, dibawah ini akan peneliti jelaskan ketiga sub sistem tersebut.

d. Sub Sistem *Input* (Data masukan)

Didalam rangkaian kegiatan sistem informasi pelayanan yang dijalankan oleh Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika, sub sistem input merupakan proses awal dari sebuah perjalanan arus informasi. Sub sistem input atau data masukan, yaitu aktivitas pemasukan data seperti registrasi pasien, yang antara lain pencatatan dan pemeriksaan data pasien masuk atau berobat dengan tujuan untuk memperoleh keterangan atau informasi yang didalamnya terdapat kegiatan pengimpun data-data dan fakta-fakta yang relevan dengan permasalahan yang ada.

Setelah melewati proses pendaftaran atau pengumpulan data pasien, secara khusus petugas pemasukan data memasukan data yaitu data pasien secara langsung kedalam sistem komputer dengan bantuan formulir atau kartu berobat yang berisi sejumlah data untuk dimasukan kedalam sistem komputer.

e. Sub Sistem Proses

Sub sistem proses merupakan suatu tahap berikutnya didalam perjalanan informasi, di mana sistem informasi pelayanan ini mekanisme pengolahan data untuk kemudian disimpan didalam bank data bentuk data sendiri merupakan kumpulan-kumpulan data yang strategis dari unit kerja terkait yang nantinya tersimpan di suatu *server* komputer pusat yang bisa diakses melalui media elektronik atau internet.

Dalam sub sistem proses ini terdapat dua prosedur, yaitu:

1) Proses pengolahan data

Dalam proses pengolahan data disini, proses pemasukan data pasien kedalam sistem komputer dikerjakan oleh petugas yang berwenang, setelah data selesai maka data akan disimpan untuk dibuat laporan sebagai bentuk *output*.

2) Proses Penyimpanan Data

Dalam proses penyimpanan data, data administrative yang ada di unit rekam medis adalah berupa arsip atau dokumen dan juga berupa file yang disimpan di komputer, dimana data tersebut memuat riwayat penyakit pasien. Kemudian dalam penyimpanan data, setiap pencatatan data pasien yang dibuat akan disimpan dalam database masing-masing komputer sesuai fungsinya, yaitu fungsi penyimpanan data atau dokumen dan fungsi data yang kemudian akan dibuat laporan.

c. Sub Sistem *Output* (Hasil Keluaran)

Sub sistem *output* merupakan hasil atau keluaran dari proses dalam sistem Informasi didalamnya terdapat kegiatan untuk menyajikan dan mendistribusikan informasi yang ada kepada pihak yang memerlukan. Wujud dari informasi yang dihasilkan dalam *output* data sistem informasi pelayanan ini adalah Data Laporan Rutin bulanan, tribulanan, enam bulanan dan tahunan, yang bertujuan untuk mengukur mutu penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai standar yang berlaku, sehingga pada gilirannya dapat diupayakan aplikasi yang relevan sesuai dengan hasil penyajian dan keluaran dari Sistem Informasi Rumah Sakit.

Dari hasil wawancara diatas menggambarkan bahwa *output* data dalam sistem informasi pelayanan tersebut berisi tentang informasi-informasi data kegiatan rumah sakit, data komplikasi penyakit atau mortalitas pasien baik rawat inap maupun rawat jalan, data identitas Rumah Sakit, data jumlah tenaga yang bekerja di Rumah Sakit, dan data jumlah dan jenis peralatan medis di Rumah Sakit Mitra Paramedika. Data-data tersebut kemudian dilaporkan sesuai jenis dan waktu yang ditentukan kepada pihak-pihak yang membutuhkan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengamatan penulis melakukan kegiatan penelitian di RSUD Mitra Paramedika dapat disimpulkan:

1. Sistem Informasi Kepegawaian di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika dapat dilihat dari sistem yang sedang berjalan dalam aliran dokumen.
2. Komponen beban kerja adalah jenis tugas dan uraian tugas yang secara nyata dilaksanakan oleh petugas sesuai dengan tugas pokok dan fungsi yang telah ditetapkan.
3. Pemeliharaan informasi dengan data kegiatan rumah sakit, data kompilasi penyakit atau morbiditas pasien baik rawat inap maupun rawat jalan, data identitas Rumah Sakit.
4. Sub sistem *output* merupakan hasil atau keluaran dari proses dalam sistem Informasi dalamnya terdapat kegiatan untuk menyajikan dan mendistribusikan informasi yang ada kepada pihak yang memerlukan.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Sistem Informasi Kepegawaian dan Pelayanan di RSUD Mitra Paramedika terdapat beberapa saran yang perlu disampaikan sebagai berikut:

1. Bagi RSUD Mitra Paramedika

- a. Sistem Informasi Kepegawaian di Rumah Sakit Mitra Paramedika lebih meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mengenai Sistem Informasi Kepegawaian dan sistem pendukungnya, khususnya pengelola administrasi kepegawaian, agar dapat optimal dan dapat mewujudkan pegawai yang cakap dan profesional.
- b. Sistem Informasi Kepegawaian di Rumah Sakit Mitra Paramedika di harapkan lebih meningkatkan kinerja pegawai dan pelayanan yang akurat dan efektif.
- c. Dengan penelitian ini diharapkan Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika mampu mempertahankan atau mengembangkan pemanfaatan Teknologi Informasi dalam Sistem Informasi pelayanan Kesehatan bagi masyarakat Ngemplak Widomartani.
- d. Sistem Informasi Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika sudah berjalan dengan baik, hal ini dapat dilihat dari kelancaran pelayanan pada pasien, jadi sistem informasi hendaknya terus ditingkatkan dengan penambahan perlengkapan penunjang pelayanan, seperti penambahan unit komputer pada tiap unit.

2. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa harus mampu mengembangkan teori-teori yang telah di peroleh dari media ataupun dari buku.

3. Bagi STIB Kumala Nusa

Untuk STIB Kumala Nusa agar lebih membina hubungan baik dengan Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika dan mempersiapkan lulusan mahasiswa sehingga mampu bersaing di bidang Sistem Informasi Kepegawaian dan Pelayanan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika.

LAMPIRAN

**PERMOHONAN WAWANCARA
PENELITIAN TENTANG**

**SISTEM INFORMASI KEPEGAWAIAN DAN PELAYANANDI RUMAH
SAKIT MITRA PARAMEDIKA SLEMAN YOGYAKARTA**

Kepada

Yth. Ibu Apt. Iken Dwi Prawita, Amd. Farm

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan kegiatan penelitian yang saya lakukan dengan judul “Sistem Informasi Kepegawaian dan Pelayanan Di Rumah Sakit Mitra Paramedik”. Saya mohon dengan hormat kepada Ibu Iken Dwi Prawita. Amd. Farm untuk menjawab wawancara ini yang terdiri dari beberapa pertanyaan.

Wawancara ini merupakan salah satu metode pengumpulan data primer yang sangat berguna untuk bahan penyusunan Tugas Akhir. Oleh karena itu, Saya sangat mengharapkan Ibu Iken Dwi Prawita. Amd. Farm berkenan untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang ada. Jawaban yang di sampaikan akan Saya gunakan dengan benar.

Atas kerja sama dan bantuan yang di berikan Saya ucapkan terima kasih banyak serta mohon maaf sebesar-besarnya apabila terdapat sikap kami yang tidak berkenan di hati Ibu Iken Dwi Prawita. Amd. Farm.

Mengetahui,
Dosen Pembimbing

Siti Nurhayati, S.E., M.M
NIK. 11600118

Mengetahui,
Peneliti

Keriana
NIM 19001546

DAFTAR WAWANCARA

4. Data Identitas Responden

Nama	Iken Dwi Prawita
Jabatan	Kepala Ruangan
Waktu Wawancara	Dengan bertemu secara langsung
Hari/Tanggal	Senin, 20 juni 2022.

5. Daftar Pertanyaan

No	Daftar Pertanyaan
1	Bagaimana proses Sistem Informasi Kepegawaian di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika?
2	Apa saja urutan proses sistem informasi itu?
3	Apakah kebutuhan SDM di Rumah Sakit Mira paramedika masih mengalami kekurangan?

REKAPITULASI PERTANYAAN DAN JAWABAN

Berikut ini pertanyaan dan hasil wawancara yang dilakukan penulis kepada bagian kepegawaian dan Pelayanan di RSUD Mitra Paramedika. Dengan judul “Sistem Informasi Kepegawaian dan Pelayanan di RSUD Mitra Paramedika”.

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	Bagaimana proses Sistem Informasi Kepegawaian di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika?	Proses sistem informasi kepegawaian di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika adalah sistem yang sedang berjalan dapat dilihat dalam aliran dokumen, dari satu bagian lainnya.
2.	Apa saja urutan proses Sistem Informasi Kepegawaian itu?	<ol style="list-style-type: none">a. Pendataan pegawai di Rumah Sakit Mitra Paramedika.b. Faskes dan jenis SDM.c. Waktu kerja tersedia.d. Komponen beban kerja dan norma waktu.e. Standar beban kerja.f. Standar tugas penunjang.g. Kebutuhan SDM bagian rekam medis.

3.	Bagaiman pelaksanaan Sistem Informasi Pelayanan di rumah Sakit Umum Mitra Paramedika?	Sistem informasi pelayanan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika merupakan suatu alur proses yang bergerak dari suatu unit ke unit organisasi yang lain.
----	---	---

DAFTAR PUSTAKA

- Azrul, 2018, *Program Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Yayasan Penerbit Ikatan Dokter Indonesia.
- Bonnie, 2008, *Desining Information System*, PT. Flex Media Komputindo, Jakarta.
- Fajri, 2017, *Analisis Rumah Sakit Implementasi Kepemilikannya Klaim Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di RSUD Mitra Paramedika*.
- Hutahaean, 2017, *Konsep Sistem Informasi*. Jurnal Administrasi Pendidikan. PT Andi
- Herlambang, Susatyo. (2016). *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Henry, 2004, *Pengertian Sistem Informasi Manajemen Kepegawaian*. Yogyakarta: Analisis Sistematis Mengumpulkan Data.
- Hendarti, 2007, *Audit Sistem Informasi Lanjutan*, Jakarta: Mitra Wacana Media, 2007
- Hamidi, 2004, *Metode Penelitian Kualitatif: Aplikasi Praktis Pembuatan Proposal dan Laporan Penelitian*. Malang: UMM Press.
- Indrajani, 2010, "Analisis dan Perancangan Sistem Pemasaran Berbasis Web Pada PT. Dutadharna Utama". Jurnal Jakarta: *Jurusan Sistem Informasi Universitas Binus*.
- Jogiyanto, 2005, *Analisa dan Desain Sistem Informasi: Pendekatan Terstruktur Teori dan Praktik Aplikasi Bisnis*, ANDI, Yogyakarta.
- Juansyah. (2013). *Pengertian Sistem Informasi*, <https://juansyah.wordpress.com/2013/03/31/pengertian-sistem-informasi/>. Diakses pada 5 Juli 2022.
- Kristanto, 2018, *Perancangan Sistem Informasi dan Aplikasinya (Revisi)* Yogyakarta: GAVA MEDIA.
- Kotler, 2018, *Tentang Analisis Pelayanan di Rumah Sakit*. Jilid I. Jakarta: Gelora Aksara Pratama.
- Kasmir, 2016, *Manajemen Sumber Daya Manusia (Teori dan Praktik)*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Kepmenkes, RI. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1204/MENKES/SK/X/2004*

- Kemenkes, 2013, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perkam Medis*.
- Permenkes No 340/MENKES/per/III/2010, Tentang Klasifikasi Rumah Sakit, 2010.
- Musanef, 1996, *Tentang Informasi Manajemen Kepegawaian*. Yogyakarta: Mutasi Pegawai.
- Mulyani, 2016, *Metode Analisis dan Perancangan Sistem Kepegawaian*. Bandung: Abdi Sistematika.
- Moleong, 2017, *Metode Penelitian Kualitatif revisian* Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Novita, 2015, *Sistem Struktur modal dan Likuiditas Terhadap Profitabilitas*. Jurnal Februari 2015. Universitas Trisakti.
- Padila, 2014, *Buku Ajar Keperawatan Maternitas revisian*. Yogyakarta: PT. Nuha Medika.
- Prabowo, 2011, *Pelaksanaan Penjatuhan Pidana Penjara Dengan Perintah Rehabilitasi Terhadap Pelaku Tindak Pidana Narkotika (Studi Kasus Di Rumah Sakit Jiwa Surakarta)*, Surakarta, Fakultas Hukum Universitas Sebelas Maret.
- Supartiningsih, 2017, *Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus pada Pasien Rawat Jalan*. Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit Vol.6 No.1. Yogyakarta.
- Sutanto, 2014, *Rancang Bangun Sistem Informasi Keuangan Berbasis Area untuk Pengusaha Kecil*, Jurnal Teknologi Informasi DINAMIK Volume 19, No.2, Juni 2014: Universitas Stikubank Semarang.
- Sutarman, 2012, *Tentang Analisis Sistem Informasi*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Sugiono, 2011, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: CV Alfabeta.
- Sujarweni, 2015, *Tentang Analisis Jenis Sistem Informasi*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Subagyo, 2011, *Metode Penelitian dalam Teori dan Praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Sutrisno, 2015, *Manajemen Sumbe Daya Manusia*, Jakarta: Kencana *Metode Analisis Sistem Informasi*.
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 44, Tahun 2009, *tentang Rumah Sakit*, Jakarta.

Wirartha, 2006, *Pedoman Penulisan Usulan Penelitian, Skripsi dan Tesis*. Yogyakarta: Andi.

Widoyoko, 2014, *Teknik Penyusunan Instrumen Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Zulkifli, 2007, *Manajemen Sistem Informasi Kepegawaian*, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.

LAMPIRAN



Lampiran: 1. Tampilan Depan Rumah Sakit Mitra Paramedika



Ruang Tunggu Pelayanan RSUD Mitra Paramedika