

TUGAS AKHIR
SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT
DI RUMAH SAKIT NUR HIDAYAH BANTUL
YOGYAKARTA



DISUSUN OLEH:
AZIZANA PUTRI
21011706

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA MANAJEMEN
SEKOLAH TINGGI ILMU BISNIS KUMALA NUSA
YOGYAKARTA
2024

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah
Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta

Nama : Azizana Putri

Nim : 21011706

Program Studi : Diploma Tiga Manajemen

Tugas akhir ini telah disetujui oleh Dosen Pembimbing Tugas Akhir
Program Studi Diploma Tiga Manajemen Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa
pada:

Hari : Kamis

Tanggal : 4 April 2024

Mengetahui
Dosen Pembimbing



Ir. Edi Cahyono, M.M.

NIK. 11300115

HALAMAN PENGESAHAN
SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT
DI RUMAH SAKIT NUR HIDAYAH BANTUL YOGYAKARTA

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

Hari : Kamis

Tanggal : 18 April 2024

Tim Penguji

Ketua



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

NIK. 10600102

Anggota



Mukti Murtini, S.Sn., M.M.

NIK. 12200206

Mengetahui

Ketua STIB Kumala Nusa



Anung Pramudyo, S.E., M.M.

NIP. 197802042005011002

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Azizana Putri

Nim : 21011706

Judul Tugas Akhir : Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah Sakit
Nur Hidayah Bantul Yogyakarta

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, 18 April 2024

Yang membuat pernyataan



Azizana Putri

NIM. 21011706

MOTTO

“Tetap Beristiqomah Dijalan Allah, Karena Hanya Orang Puasa Yang Merasakan Nikmatnya Berbuka”

“Hidup Berakal Mati Beriman”

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan segala puji syukur kepada Allah SWT dan atas dukungan dan do'a dari orang tercinta, akhirnya Tugas Akhir ini dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktu. Oleh karena itu, dengan rasa bangga dan bahagia penulis ucapkan rasa syukur dan termakasih kepada:

1. Allah SWT, karena hanya atas izin dan karunia-Nya maka Tugas Akhir ini dapat dibuat dan selesai pada waktunya.
2. Bapak dan ibu tercinta terimakasih atas dukungan dan pengorbanannya sungguh cinta kasih dari bapak dan ibu yang tulus, doa'a serta kasih sayangnya tak akan pernah terlupakan.
3. Untuk seluruh keluargaku, dan saudaraku terimakasih atas do'a dan dukugannya.
4. Untuk Dosen Pembimbing Tugas Akhir Bapak Ir.Edi Cahyono, M.M yang telah memberikan bimbingan dalam menyelesaikan Tugas Akhir.
5. Untuk teman-teman terkhusus kelas A yang selalu ada dalam keadaan apapun, selalu memberikan nasihat, dorongan, baik secara langsung maupun tidak langsung.
6. Untuk teman-teman seperjuangan khusus angkatan 2021 yang sudah saling menjadi support system bagi kita semua.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat, perlindungan dan pertolongan serta kasih karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini dengan baik.

Tugas Akhir ini di laksanakan sebagai persyaratan untuk kelulusan pendidikan pada Program Studi Diploma Tiga Manajemen Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa. Dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini penulis tidak lepas dari bimbingan, bantuan dan arahan dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan rasa hormat dan terimakasih kepada :

1. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M. selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa.
2. Bapak Ir. Edi Cahyono, M.M. selaku Dosen Pembimbing Tugas Akhir.
3. Ibu Ermita Sari, S.KM. dan seluruh karyawan Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.
4. Seluruh Dosen dan Staf Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa.
5. Orang tua, saudara, sahabat dan seluruh teman yang sudah mendukung dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.

Penulis berharap semoga Tugas Akhir ini dapat berguna bagi pengembangan ilmu pengetahuan, sebagai referensi yang akan datang dan berguna bagi siapa saja yang membutuhkan. Penulis menyadari bahwa Tugas Akhir ini masih ada kekurangan, untuk itu penulis mengharapkan adanya saran dan masukan

yang membangun dari semua pihak agar Tugas Akhir ini menjadi lebih baik dan bermanfaat bagi pihak yang membacanya.

Yogyakarta, 18 April 2024

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'A' followed by a smaller 'P' and a flourish.

Azizana Putri
NIM. 21011706

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Rumah Sakit.....	6
B. Sistem Informasi Manajemen (SIM).....	10
C. Sumber Daya Insani (SDI).....	15

BAB III METODE PENELITIAN.....	18
A. Jenis Penelitian	18
B. Objek Penelitian	18
C. Jenis Data	18
D. Metode Pengumpulan Data	19
E. Metode Analisis Data.....	20
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	21
A. Gambaran Umum Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.....	21
B. Hasil Penelitian dan Pembahasan	50
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	57
A. Kesimpulan.....	57
B. Saran.....	58
DAFTAR PUSTAKA	60
LAMPIRAN	61

DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Personalia Rumah Sakit	41
---	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4. 1 Yayasan Nur Hidayah Tahun 1996	22
Gambar 4. 2 Nur Hidayah Tahun 1997	22
Gambar 4. 3 Klinik Nur Hidayah Tahun 2003.....	22
Gambar 4. 4 Praktek Pribadi Tahun 2000.....	22
Gambar 4. 5 Struktur Organisasi Rumah Sakit.....	27
Gambar 4. 6 Ruang Aula.....	42
Gambar 4. 7 Ruang Aula.....	42
Gambar 4. 8 Ruang Perpustakaan	43

DAFTAR LAMPIRAN

Gambar 1 Kegiatan Input File Data Personal Karyawan Di SIMRS	62
Gambar 2 Kegiatan Input Data Karyawan	62
Gambar 3 Perpisahan	63
Gambar 4 Perpisahan	63

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan peran sistem informasi manajemen yang efisien untuk bagian sumber daya insani di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul, sebuah institusi kesehatan yang berperan penting dalam pelayanan masyarakat. Metode pengembangan sistem yang digunakan melibatkan analisis mendalam terhadap kebutuhan operasional rumah sakit, perancangan sistem yang terintegrasi, implementasi yang cermat, dan evaluasi menyeluruh. Dengan fokus pada pengelolaan data sumber daya manusia, sistem ini dirancang untuk mengelola informasi pegawai, pelatihan, evaluasi kinerja, serta aspek-aspek penting lainnya yang terkait dengan manajemen sumber daya insani.

Diharapkan bahwa implementasi sistem informasi ini akan meningkatkan efisiensi, produktivitas, dan kualitas layanan di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul, serta memperkuat posisi mereka dalam memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat secara holistik dan profesional.

Kata kunci: Manajemen Rumah Sakit, Sistem Informasi, Rumah Sakit.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan Undang-Undang No.47 tahun 2021 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 Nur Hidayah adalah salah satu lembaga kesehatan yang memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan sistem yang mendukung pengambilan keputusan bagi pihak manajemen dalam menentukan strategi untuk mencapai tujuan penyelenggaraan rumah sakit. SIMRS adalah solusi bagi rumah sakit untuk transformasi digital. SIMRS sudah diatur dalam regulasi SIMRS yang tertuang pada Permenkes RI Nomor 82 tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. Dalam regulasi SIMRS tersebut dinyatakan bahwa setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan SIMRS. Namun sayangnya rumah sakit dinilai tidak memiliki pengelolaan IT yang komprehensif, sehingga menjadi kendala penerapan maupun pengembangan SIMRS. Pengembangan SIMRS oleh rumah sakit secara internal tentu membutuhkan waktu dan sumber yang cukup banyak. Belum lagi biaya yang dikeluarkan untuk pengembangan SIMRS yang tidak sedikit. Standar minimal pembuatan

SIMRS diantaranya: membuat pola standar minimal SIMRS, mensosialisasikan pola standar minimal SIMRS, membuat aplikasi standar minimal SIMRS.

Dukungan teknologi di zaman digital seperti saat ini memang sangat dibutuhkan. Dengan SIMRS di mana data terintegrasi, akan memudahkan proses administrasi serta pengelolaan data lainnya di rumah sakit menjadi lebih mudah dan efisien. SIMRS pada akhirnya akan mampu meningkatkan pelayanan rumah sakit menjadi lebih cepat. Manfaat ini tidak hanya berdampak positif bagi berbagai pihak di rumah sakit, namun juga bagi pasien dan masyarakat secara umum.

Seiring dengan perkembangan teknologi informasi, pengelolaan Sumber Daya Insani (SDI) di rumah sakit tersebut memerlukan pendekatan yang terintegrasi dan efisiensi. Oleh karena itu, implementasi Sistem Informasi Manajemen (SIM) menjadi suatu kebutuhan yang mendesak dalam mengelola bagian Sumber Daya Insani (SDI) di rumah sakit tersebut.

Sistem Informasi Manajemen (SIM) dapat membantu dalam pengelolaan data pegawai, evaluasi, kinerja, pengembangan karyawan, serta perencanaan dan pengelolaan kebutuhan SDI secara efektif. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang digunakan di sebuah rumah sakit memberikan kemudahan dalam operasional serta dapat mengatasi kendala pelayanan pasien yang ada di rumah sakit tersebut.

Dengan adanya SIM yang terintegrasi dengan bagian Sumber Daya Insani (SDI) di Rumah ait Nur Hidayah, diharapkan dapat meningkatkan

efisiensi, produktivitas, dan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh RS tersebut kepada masyarakat. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk merancang dan mengimplementasikan Sistem Informasi Manajemen untuk bagian Sumber Daya Insani (SDI) di Rumah Sakit Nur Hidayah guna meningkatkan efisiensi dan efektivitas pengelolaan SDI di rumah sakit tersebut.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana peran Sistem Informasi Manajemen (SIM) dalam meningkatkan efisiensi pengelolaan SDI di Rumah Sakit Nur Hidayah?
2. Apa saja fitur yang dibutuhkan dalam pengembangan SIM untuk bagian SDI di Rumah Sakit Nur Hidayah?
3. Bagaimana dampak penggunaan SIM dalam pengelolaan SDI terhadap efisiensi, produktivitas, dan kualitas pelayanan di Rumah Sakit Nur Hidayah ?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk menjelaskan peran Sistem Informasi Manajemen (SIM) dalam meningkatkan efisiensi pengelolaan SDI di Rumah Sakit Nur Hidayah.
2. Untuk menjelaskan fitur yang dibutuhkan dalam pengembangan SIM untuk bagian SDI di Rumah Sakit Nur Hidayah?

3. Untuk menjelaskan dampak penggunaan SIM dalam pengelolaan SDI terhadap efisiensi, produktivitas, dan kualitas pelayanan di Rumah Sakit Nur Hidayah.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang ingin dicapai dalam penelitian ini bagi beberapa pihak antara lain :

1. Bagi Mahasiswa

Manfaat Penelitian ini bagi mahasiswa adalah untuk menambah wawasan tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) bagian Sumber Daya Insani (SDI) di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul, Serta sebagai sarana untuk menerapkan ilmu yang di peroleh selama belajar sebagai mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta Program Studi Diploma Tiga Manajemen.

2. Bagi Rumah Nur Hidayah Bantul

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi perumusan kebijakan berikutnya mengenai Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) bagian Sumber Daya Insani di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.

3. Bagi STIB Kumala Nusa

Penelitian ini merupakan proses pembelajaran untuk dapat menerapkan teori yang telah diperoleh mahasiswa selama perkuliahan dan diharapkan dapat menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan

mengenai Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit bagian SDI di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul, sehingga penerapannya dapat berjalan secara efektif dan efisien.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

- a. Menurut Undang-Undang RI Nomor 47 tahun 2021 Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
- b. Menurut American Hospital Association 1974 Rumah sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis professional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan, yang berkesinambungan, diagnosis utama serta pengobatan penyakit yang diterima oleh pasien. (Manajemen Pelayanan Kesehatan 2012:100)
- c. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/MENKES/SK/X/2004 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 kesehatan.

2. Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan UU RI nomor 44 tahun 2009, 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 paripurna
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapsiran teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

3. Tugas Rumah Sakit

Menyerahkan pelayanan kesehatan yang berbobot dan tercapai oleh masyarakat dalam rangka menambah derajat kesehatan masyarakat. Tugas lokasi tinggal rumah sakit umum ialah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya untuk dan sukses guna dengan mengkhususkan penyembuhan dan pemulihan yang dilakukan secara serasi dan terpadu dengan penambahan dan pencegahan serta pengamalan rujukan.

4. Jenis-Jenis Rumah Sakit

Semua hal tentang pembagian tipe rumah sakit telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Dijelaskan bahwa rumah sakit dikelompokkan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan menjadi tipe umum dan khusus, yang mana rumah sakit umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit sedangkan rumah sakit khusus memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau jenis penyakit tertentu berdasarkan ilmu, golongan umur, organ atau jenis penyakit.

a. Rumah Sakit Umum Kelas A

Untuk rumah sakit kelas A harus memiliki fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 medik spesialis dasar, 5 spesialis penunjang medik, 12 medik spesialis lain, dan 13 medik sub spesialis. Baik sarana dan prasarana serta peralatan rumah sakit tipe A harus memenuhi standar yang ditetapkan oleh menteri. Selain itu, peralatan radiologi dan kedokteran nuklir harus memenuhi standar sesuai dengan ketentuan undang-undang. Pada rumah sakit kelas A, pasien bisa menikmati layanan 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 subspecialis, pelayanan

keperawatan dan kebidanan, pelayanan penunjang klinik, dan pelayanan penunjang non klinik.

b. Rumah Sakit Umum Kelas B

Untuk rumah sakit kelas B, setidaknya disediakan fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 spesialis dasar, 4 spesialis penunjang medik, 8 spesialis lainnya, dan 2 subspecialis dasar. Masyarakat yang mendapat rujukan ke rumah sakit kelas B bisa mendapatkan fasilitas seperti 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 subspecialis, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan penunjang klinik, serta pelayanan penunjang non klinik.

c. Rumah Sakit Umum Kelas C

Rumah sakit umum kelas C lebih membatasi pelayanan mediknya, yang mana paling sedikit menyediakan 4 medik spesialis dasar dan 4 spesialis penunjang medik. Di sini masyarakat bisa menikmati 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.

d. Rumah Sakit Umum Kelas D

Pada rumah sakit umum kelas D sedikitnya tersedia 2 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.

B. Sistem Informasi Manajemen (SIM)

1. Pengertian Sistem Informasi Manajemenn (SIM)

Sistem Informasi Manajemen (SIM) merupakan sebuah sistem komputer yang dirancang untuk membantu dalam mengelola informasi yang berkaitan dengan kegiatan operasional, manajerial, dan setrategis di dalam sebuah organisasi untuk mengumpulkan, menyimpan, mengolah, dan menyajikan data yang relevan kepada para pengambil keputusan di berbagai tingkatan manajemen. Menurut *James A. O'Brien dan George M. Marakas* Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit adalah infrastruktur teknologi informasi yang dirancang khusus untuk memfasilitasi pengumpulan, penyimpanan, pengolahan, dan distribusi informasi kesehatan yang diperlukan untuk mengolah operasional, administratif, dan klinis rumah sakit, dengan tujuan meningkatkan efisiensi, efektifitas dan keselamatan pasien.

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) melibatkan serangkaian proses yang terkoordinasi untuk mengolah data dan

informasi yang diperlukan untuk operasional rumah sakit, mulai dari pengumpulan hingga analisis. Hal ini mencakup aplikasi dan sistem perangkat lunak yang dirancang khusus untuk keperluan manajemen rumah sakit, seperti sistem manajemen basis data, sistem pelaporan, dan perangkat lunak administrasi rumah sakit.

SIMRS memerlukan infrastruktur teknologi informasi yang terdiri dari perangkat keras, jaringan komunikasi, dan platform perangkat lunak yang memadai untuk menyediakan layanan informasi yang diperlukan oleh pengguna.

2. Tujuan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

Tujuan SIMRS adalah untuk meningkatkan efisiensi proses operasional rumah sakit, meningkatkan efektifitas pengambilan keputusan manajemen, dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Sedangkan tujuan utama SIM menurut Syamsi (2007) adalah membantu pimpinan dalam mengambil keputusan yang tepat

3. Kegunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

SIM RS membantu meningkatkan efisiensi operasional rumah sakit dengan mengotomatiskan berbagai proses administratif dan klinis. Hal ini disebutkan oleh Mark L. Baraustein, seorang profesor dibidang sistem informasi kesehatan, yang menyoroti bahwa SIM RS membantu mengelola informasi dan sumber daya yang lebih baik, yang pada

akhirnya meningkatkan efisiensi. Adapun kegunaan SIM RS dalam operasional sehari-hari dibagian SDI rumah sakit sebagai berikut:

a. Manajemen data pegawai

SIM RS membantu dalam menyimpan dan mengelola informasi personal, riwayat pekerjaan, kualifikasi, dan pelatihan pegawai rumah sakit. Hal ini memudahkan departemen SDI dalam memantau kinerja pegawai, mengelola rotasi jadwal, dan melakukan evaluasi kinerja.

b. Rekrutment dan perekrutan

SIM RS dapat digunakan untuk mengelola proses rekrutmen pegawai baru, termasuk posting lowongan pekerjaan, menerima aplikasi, dan menjadwalkan wawancara. Ini membantu SDI dalam menemukan dan merekrut karyawan yang berkualitas.

c. Manajemen kehadiran dan presensi

SIM RS memungkinkan pencatatan kehadiran dan absensi pegawai secara elektronik, termasuk cuti, izin, dan lembur. Hal ini membantu SDI dalam memantau ketersediaan pegawai dan mengelola jadwal kerja dengan lebih efisien.

d. Pengolaan gaji dan tunjangan

SIM RS memudahkan perhitungan gaji dan tunjangan pegawai berdasarkan data kehadiran dan parameter lainnya. Ini memungkinkan SDI untuk melakukan penggajian secara tepat dan akurat.

e. Pengembangan karyawan

SIM RS dapat digunakan untuk melacak dan mengelola program pengembangan karyawan, seperti pelatihan, pendidikan lanjutan, dan program pengembangan karir. Hal ini membantu SDI dalam meningkatkan keterampilan dan kualifikasi pegawai rumah sakit.

f. Manajemen kesejahteraan pegawai

SIM RS dapat digunakan untuk mengelola program kesejahteraan pegawai, seperti asuransi kesehatan, tunjangan kesejahteraan, dan program kesehatan karyawan. Ini membantu SDI dalam memastikan kesejahteraan dan kepuasan pegawai.

Dengan demikian penggunaan SIM RS dapat meningkatkan efisiensi dalam operasional rumah sakit, meningkatkan kepuasan dan kesejahteraan bagi pasien maupun karyawan dan dapat mendukung pengambilan keputusan yang didukung oleh data-data yang ada.

4. Komponen Sistem Informasi Manajemen

a. Input (Masukan)

Informasi yang dimasukkan ke dalam sistem, bisa berupa data karyawan, data keuangan, data operasional, dan sebagainya.

b. Proses

Proses pengolahan informasi yang dilakukan oleh sistem untuk menghasilkan keluaran yang berguna.

c. Output (Keluaran)

Informasi yang dihasilkan oleh sistem setelah melalui proses pengolahan, bisa berupa laporan, grafik, atau informasi lain yang dibutuhkan untuk pengambilan keputusan.

d. Perangkat Keras

Komponen fisik yang digunakan dalam menjalankan sistem, seperti komputer, server, jaringan, dan perangkat penyimpanan data.

e. Perangkat Lunak

Program-program komputer yang digunakan untuk mengelola informasi dalam sistem, seperti basis data, aplikasi manajemen, dan aplikasi analisis data.

f. Prosedur

Langkah-langkah atau aturan yang harus diikuti dalam menggunakan sistem, termasuk prosedur untuk memasukkan data, prosedur pengolahan, dan prosedur pengambilan keluaran.

g. Manusia

Pengguna sistem yang bertanggung jawab untuk mengoperasikan, memasukkan data, dan menggunakan informasi yang dihasilkan oleh SIM.

Dengan memahami definisi, tujuan, kegunaan, dan komponen Sistem Informasi Manajemen (SIM), Rumah Sakit Nur Hidayah dapat mengoptimalkan penggunaan teknologi informasi untuk meningkatkan kinerja dan efisiensi operasional mereka, termasuk dalam pengelolaan

Sumber Daya Insani (SDI) melalui sistem informasi yang terintegrasi dan efisien.

C. Sumber Daya Insani (SDI)

1. Definisi Sumber Daya Insani (SDI)

Manajemen Sumber Daya Insani (SDI) merupakan suatu pendekatan strategis dalam mengelola Sumber Daya Insani (SDI) di sebuah organisasi. Sumber Daya Insani (SDI) merupakan aset yang krusial dalam penyelenggaraan layanan kesehatan di rumah sakit. Menurut (Sukirno, 2006) SDI didefinisikan sebagai orang-orang yang ada dalam suatu organisasi yang memberikan sumbangan pemikiran dan melakukan berbagai jenis pekerjaan dalam mencapai tujuan organisasi. Sumbangan yang dimaksud adalah pemikiran dan pekerjaan yang mereka lakukan di berbagai kegiatan yang mereka lakukan di berbagai kegiatan dalam perusahaan.

SDI bertujuan untuk menciptakan lingkungan kerja yang kondusif, dimana karyawan merasa dihargai, didukung, dan termotivasi untuk memberikan kontribusi terbaik mereka kepada organisasi. Dengan mengelola Sumber Daya Insani secara efektif, organisasi dapat mencapai tujuan strategis mereka dengan baik, meningkatkan produktivitas, dan memperoleh keunggulan yang kompetitif. Tujuan utama dari SDI itu sendiri adalah untuk meningkatkan kinerja, individu, kelompok, dan organisasi secara keseluruhan melalui pengelolaan efektif dan efisien terhadap aspek-aspek

yang berkaitan dengan Sumber Daya Insani, seperti rekrutment, seleksi, pelatihan, pengembangan, dan penghargaan karyawan.

2. Fungsi SDI

Fungsi-fungsi utama dari SDI meliputi:

a. Rekrutment dan seleksi

Proses memilih individu yang paling cocok untuk mengisi posisi yang ada dalam organisasi.

b. Pelatihan dan pengembangan

Memberikan pelatihan dan pengembangan kepada karyawan agar mereka memiliki keterampilan dan pengetahuan yang diperlukan untuk menjalankan tugas-tugas mereka dengan efektif.

c. Evaluasi kinerja

Proses penilaian terhadap kinerja karyawan untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan, serta memberikan umpan balik yang konstruktif.

d. Pengembangan karir

Memberikan dukungan dan bimbingan kepada karyawan untuk mengembangkan karir mereka di dalam organisasi.

e. Kompensasi dan penghargaan

Menentukan sistem penggajian dan penghargaan yang adil dan kompetitif untuk motivasi karyawan.

f. Manajemen hubungan karyawan

Membangun dan memelihara hubungan yang baik antara manajemen dan karyawan, serta antara sesama karyawan.

Dengan memahami konsep dan fungsi-fungsi SDI, Rumah Sakit Nur Hidayah dapat merancang dan melaksanakan kebijakan dan praktik SDI yang sesuai untuk mengelola tenaga kerja mereka dengan efektif, sehingga mendukung pencapaian tujuan organisasi dan meningkatkan kualitas layanan yang mereka berikan kepada pasien dan masyarakat.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang penulis gunakan adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek alamiah dimana peneliti merupakan instrumen kunci. Penelitian kualitatif ditujukan untuk memahami fenomena- fenomena sosial dari sudut pandang partisipan (Sugiyono, 2005).

B. Objek Penelitian

Objek peneliti yang menjadi sasaran dari penelitian ini adalah Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta, yang diteliti adalah Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Bagian Sumber Daya Insani Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta.

C. Jenis Data

Jenis data yang penulis gunakan yaitu :

1. Data Primer

Menurut Umar (2011:42) data primer adalah data yang didapat dari sumber pertama baik individu ataupun perorangan. Dalam hal ini data yang diperoleh penulis langsung dari hasil observasi pada Rumah Sakit Nur Hidayah Yogyakarta.

2. Data Sekunder

Menurut Umar (2011:42) data sekunder adalah data yang diperoleh dalam bentuk tulisan atau laporan. Data ini penulis peroleh dari dokumen dan referensi di kampus dan juga buku-buku yang berhubungan dengan judul yang penulis ambil.

D. Metode Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono (2013) teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dalam penelitian adalah mendapatkan data. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah observasi, wawancara, dokumentasi, dan triangulasi diantaranya sebagai berikut:

1. Observasi

Menurut Nasution dalam Sugiyono (2020:109) observasi adalah kondisi dimana dilakukannya pengamatan secara langsung oleh peneliti agar lebih mampu memahami konteks data dalam keseluruhan situasi sosial sehingga dapat diperoleh pandangan yang holistik (menyeluruh). Observasi dilakukan di bagian SDI Rumah Sakit Nur Hidayah Yogyakarta.

2. Wawancara

Menurut Esterberg dalam Sugiyono (2020:114) wawancara adalah pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu.

Dalam hal ini sasarannya adalah pegawai yang bertugas dibagian SDI di Rumah Sakit Nur Hidayah Yogyakarta.

3. Dokumentasi

Menurut Sugiyono (2020:124) dokumentasi merupakan pengumpulan dari catatan peristiwa yang sudah berlaku baik berbentuk tulisan, gambar/foto atau karya-karya monumental dari seseorang/instansi.

E. Metode Analisis Data

Metode analisis data yang penulis gunakan dalam penulisan Tugas Akhir ini adalah metode analisis deskriptif. Menurut Sugiyono (2020:131), metode analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data kedalam kategori, menjabarkan kedalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun kedalam pola, memilih mana yang penting dan mana yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain. Oleh karena itu penulis akan menggambarkan, pencatatan atau pemindahan data data karyawan ke SIMRS.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

1. Sejarah Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta

Rumah sakit Nur Hidayah Bantul adalah sebuah Rumah Sakit Swasta yang sedang berkembang. Berawal dari didirikannya Yayasan Nur Hidayah pada tahun 1996, dengan sekretariat didusun Ngibikan, Canden, Jetis, Bantul dengan akte notaris Umar Samhudi, SH dengan nomor akta :38/21 November 1996. Yayasan Nur Hidayah ini bergerak di bidang pendidikan, kesehatan dan sosial-islam.

Pada tahun 1997 merupakan awal mulai kegiatan Yayasan Nur Hidayah di dusun Ngibikan Canden Jetis Bantul, yang pada saat ini belum dikembangkan karena ada kendala aksesibilitas. Pada tahun 2000 dimulai praktek pribadi dr. Sagiran dan dr. Tri Ermin Fadhillan di dusun Blawong Trimulyo Jetis Bantul. Tanggal 29 juni 2003 diresmikan menjadi Klinik Nur Hidayah dengan layanan 24 jam. Pada tahun 2006 gempa mengguncang kota Yogyakarta dan Klinik Nur Hidayah ditunjuk sebagai Rumah Sakit Lapangan. Pada tahun 2008 telah diresmikan menjadi Rumah Sakit Khusus Bedah Nur Hidayah dengan jumlah tempat tidur sebanyak 26 TT. Seiring dengan peningkatan jumlah pasien dan kebutuhan masyarakat akan layanan

kebidanan dan kandungan pertengahan 2009 proses konversi menjadi RSU. Pada tanggal 22 januari 2011 diresmikan menjadi RSU Nur Hidayah dengan penambahan layanan kebidanan dan bangsal hingga 50 TT.



Gambar 4. 1 Yayasan Nur Hidayah Tahun 1996



Gambar 4. 2 Nur Hidayah Tahun 1997



Gambar 4. 4 Praktek Pribadi Tahnu 2000



Gambar 4. 3 Klini Nur Hidayah Tahun 2003

Seiring dengan meningkatnya jumlah pasien, RS Nur hidayah di Tahun 2013 menetapkan diri sebagai Rumah Sakit Tipe D yang diakui oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan sertifikat yang sudah terbit pada tanggal 21 february 2014.

Setelah berhasil menjadi RS Swasta Tipe D progres selanjutnya yaitu RS Nur Hidayah berkeinginan untuk menjadi rumah sakit yang terakreditasi paripurna. Pada tanggal 15 maret 2013 mengajukan

permohonan survei akreditasi kars versi 2012 ke komisi Akreditasi Rumah Sakit. Hasil yang diperoleh yaitu Akreditasi Tingkat Dasar pada tanggal 24 Februari 2014.

Pada tahun 2015 RS Nur Hidayah melakukan perpanjangan ijin operasional Rumah Sakit dengan nomor 0001/DP/159/II/2015 yang berlaku sampai 02 maret 2020. RS Nur hidayah memiliki komitmen untuk menjadi rumah sakit yang terakreditasi PARIPURNA yang telah terbit sertifikat dengan nomor KARS-SERT/1276/XII/2019 tanggal yang berlaku 04 november 2019 hingga 03 november 2022. Selain terakreditasi oleh KARS RS Nur Hidayah juga sudah tersertifikasi sebagai RS Syariah oleh Majelis Ulama Indonesia pada tanggal 04 September 2017. Sehingga seluruh pelayanan di RS Nur Hidayah mengacu pada standar standar yang berselarakan islami.

Setelah terakreditasi paripurna di tahun 2017, RS Nur Hidayah kembali mengajukan permohonan survei akreditasi versi SNARS edisi tanggal 16 Agustus 2019 dan alhamdulillah pada tanggal 6 Desember 2019 terbit sertifikat dengan nomor KARS-SERT/1276/XII/2019 dengan tingkat kelulusan PARIPURNA.

Setelah mengajukan permohonan survei akreditai versi SNARS pada tahun 2019 RS Nur Hidyah kembali mengajukan survei akreditasi pada KARS pada tanggal 19 November 2022 dan alhamdulillah RS Nur Hidayah resmi menerima sertifikat akreditasi dengan nomor KARS/SERT/543/XII/2022 pada tanggal 2 Januari 2023. Sertifikat ini dikeluarkan oleh KARS dengan tingkat kelulusan

PARIPURNA, yang menegaskan bahwa RS Nur Hidayah telah memenuhi semua standar yang ditetapkan oleh KARS.

Profile RS Nur Hidayah

Nama rumah sakit : Rumah Sakit Nur Hidayah

Alamat : Jln. Imogiri Timur km 11,5 Blawong
Trimulyo, Jetis,Bantul

Terakreditasi : paripurna oleh KARS Tahun 2022
Paripurna oleh KARS versi SNARS
Edisi 1 tahun 2019
Paripurna oleh KARS Versi 2012 tahun
2017
RS Syariah oleh Dewan Syariah
Nasional MUI tahun 2017

Email : rsnurhidayah.bantul@yahoo.com
rsnurhidayah_bantul@gmail.com

Facebook : Rumah Sakit Nur Hidayah

Yuo Tob : RS Nur Hidayah Bantul

Website : www.rsnurhidayah.com

No. Telepon : 027-42810632 / 085-100-472-942

Instagram : @rsnurhidayah_bantul

Tanggal Berdiri : Ahad Kliwon, 1 Januari 2011

Tipe Rumah Sakit : Rumah Sakit Umum type D

Jumlah TT : 65 TT

Pemilik : Yayasan Nur Hidayah Sehat Mandiri

Daerah ini terletak kira-kira 3 km dari taman wisata raja-raja di Imogiri, dilewati jalur kendaraan umum jurusan Yogya-Imogiri sehingga amat mudah diakses oleh masyarakat di Kabupaten Bantul dan sekitarnya.

2. Visi, Misi, Tujuan dan Motto Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta

a. Visi

“Menjadikan Rumah Sakit holistik islami yang profesional, terkemuka di Yogyakarta dan sekitarnya.”

b. Misi

- Memiliki SDM yang kompeten dalam profesi dan syariah
- Memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar akreditasi dan sertifikasi syariah dengan mengutamakan kepuasan pelanggan.
- Berperan dalam meningkatkan perilaku hidup sehat, dan islami masyarakat dengan mengembangkan kegiatan sosial, promotif dan edukatif.
- Memiliki keunggulan layanan medis terintegrasi dengan komplementer islami.
- Melakukan kegiatan muamalah rumah sakit sesuai syariah.

c. Tujuan

- Profesional

Bekerja dengan cerdas dan terampil sesuai standar profesi, selalu mengikuti perkembangan ilmu terkini.

- Integritas

Bekerja dengan konsisten, jujur, disiplin, dan menjunjung tinggi nilai dan prinsip.

- Ihsan

Bekerja dengan niat ikhlas dengan kinerja berkualitas tinggi dan dilandasi keyakinan untuk beribadah.

- Kekeluargaan

Bekerja sama dengan semangat gotong royong, menjunjung tinggi komunikasi dan dilandasi rasa welas asih

- Berdaya

Bekerja dengan mengelola dan memanfaatkan sumber daya yang ada secara efektif dan efisien.

d. Motto

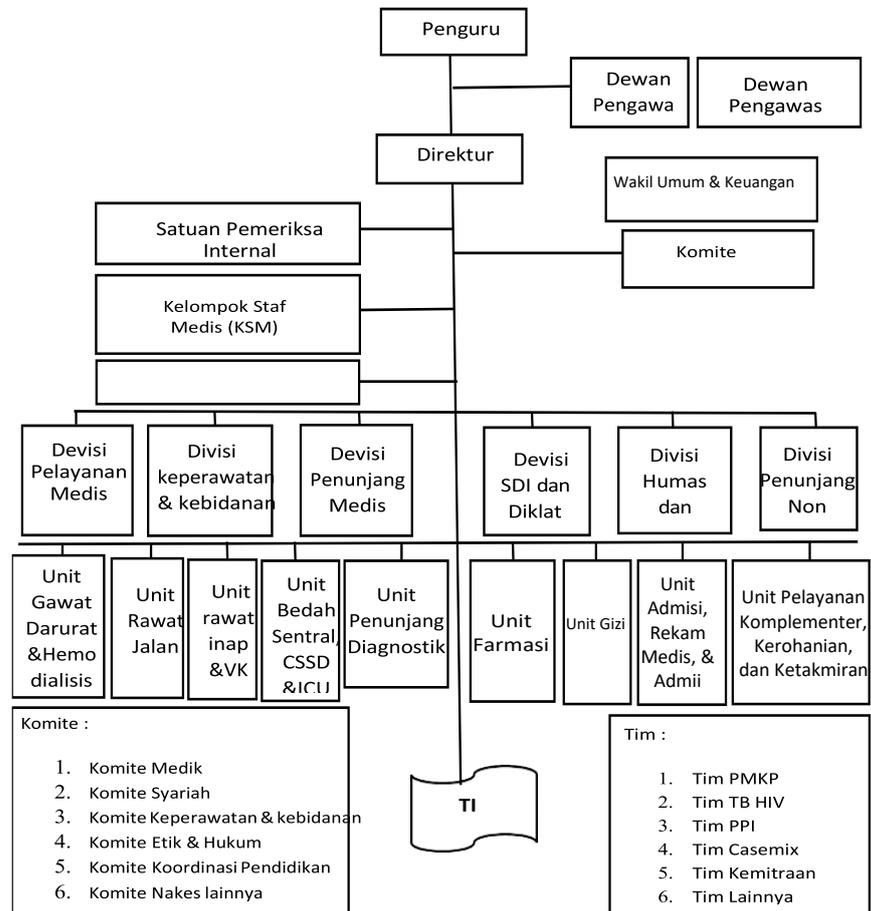
“Profesional, besahabat, islami.”

3. Struktur Organisasi Rumah Sakit

Rumah sakit Nur Hidayah dipimpin oleh seorang dokter umum. Dalam penyelenggaraan Rumah Sakit, Direktur dibantu oleh Wakil Direktur Administrasi & keuangan, Kepala Divisi, Kepala Unit, dan Tim (struktur organisasi terlampir). Untuk bagian cleaning service dan gizi karyawan, rumah sakit bekerjasama dengan pihak luar sebagai penyelenggara dengan tetap memperhatikan mutu layanan.

STRUKTUR ORGANISASI

RUMAH SAKIT NUR HIDAYAH BANTUL



Gambar 4. 5 Struktur Organisasi Rumah Sakit

4. Personalia/SDM

Jumlah tenaga kerja di Rumah Sakit Nur Hidayah saat ini (2024) ada 247 orang dengan rincian formasi terlampir.

No	Nama	JK	NIK RS	Status Kekaryawanan	Bagian/Jabatan
1	dr. Estianna Khoirunnisa, MPH., FISQua	P	18.04.389	Kontrak	Direktur

No	Nama	JK	NIK RS	Status Kekaryawanan	Bagian/ Jabatan
2	dr. Silvia	P	13.04.063	Tetap	Dokter Umum
3	dr. Indriani Alfatiri	P	15.06.285	Kontrak	Dokter Umum & Ka Unit Rajal
4	dr. Nur Amalina Ratnaningsih	P	17.04.359	Kontrak	Dokter Umum & Ka Unit GD HD
5	Dr. Anni Mar'atush Sholihah, MMR	P	21.06.558	Kontrak	Dokter Umum & Kadiv Yanmed
6	dr. Bayu Kusumo	L	22.08.535	Kontrak	Dokter Umum
7	dr. Wednes Kartika Sari	P	20.04.493	Part timer	Dokter Umum
8	dr. Ika Puti Karina	P	23.08.613	Part timer	Dokter Umum
9	dr. Ganda Sapto Edhi Pambudi	L	23.08.614	Part timer	Dokter Umum
10	dr. Helmi Zunan Tanuwijaya	L	23.08.615	Part timer	Dokter Umum
11	drg. Alya Adisiyasha	P	23.08.616	Kontrak	Dokter Gigi Umum
12	Dr. Sri Purwati, M.Sc, Sp.A	P	12.08.153	Part timer	Dokter Spesialis Anak
13	Dr. Agus Yuha Ahmadu, Sp.PD	L	12.08.152	Part timer	Dokter Spesialis Penyakit Dalam
14	DR. dr. Sagiran. Sp.B., (K), KL. M.Kes.	L	12.08.138	Part timer	Dokter Spesialis Bedah
15	Dr. Agung Maryanto,Sp. B- KBD	L	15.08.139	Part timer	Dokter Spesialis Bedah
16	Dr. R. Tri Gunawan Wibowo, Sp. B. FICS	L	14.12.282	Part timer	Dokter Spesialis Bedah
17	Dr. Andi Dwihantoro, Sp.B.,Sp.BA(K)	L	12.08.140	Part timer	Dokter Spesialis Bedah

No	Nama	JK	NIK RS	Status Kekaryawanan	Bagian/ Jabatan
18	Dr. Adnan Abdullah, Sp. THT., M.Kes	L	12.08.156	Part timer	Dokter Spesialis THT
19	Dr. Noer Rakhmawati, M. Sc., Sp.N	P	14.08.157	Part timer	Dokter Spesialis Saraf
20	Drg. Gilang Dewanti Harimurti, Sp.KG	P	16.01.312	Part timer	Dokter Spesialis Konservasi Gigi
21	Drg. RR. Cahyani Dwi Hapsari, Sp.KGA	P	15.08.299	Part timer	Dokter Spesialis Konservasi Gigi Anak
22	Dr. Anwarudin Latif, Sp.An.	L	12.08.142	Part timer	Dokter Spesialis Anestesi
23	Dr. Basuki Rahmad, SP. An	L	12.08.288	Part timer	Dokter Spesialis Anestesi
24	Dr. Adika Mianoki, Sp. N	L	17.11.372	Part timer	Dokter Spesialis Saraf
25	Drg. Gunawan Sri Sarjono, Sp. Pros	L	19.05.416	Part timer	Dokter Gigi Spesialis Prosdonsia
26	Dr. Slamet Widodo, M.Sc, Sp. THT-KL	L	19.07.421	Part timer	Dokter Spesialis THT
27	Dr. Fadli Robby Amsriza. MMR., Sp.B, FICS	L	19.05.418	Part timer	Dokter Spesialis Bedah
28	Dr. Bambang Setyo Gunadi, Sp. Rad. MARS	L	19.06.479	Part timer	Dokter Spesialis Radiologi
29	Dr. Sekar Harry Satyawati, Sp. M	P	19.09.452	Part timer	Dokter Spesialis Mata
30	Dr. Rr. Tesaviani Kusumastiwi, Sp.KJ	P	19.09.448	Part timer	Dokter Spesialis Jiwa
31	Dr. Yosy Budi Setiawan, SP. An	L	18.05.428	Part timer	Dokter Spesialis Anestesi

No	Nama	JK	NIK RS	Status Kekaryawanan	Bagian/ Jabatan
32	Dr. Zidni Setyaningrum, Sp. PD	P	20.03.482	Part timer	Dokter Spesialis Penyakit Dalam
33	Dr. Arie Wibowo Suatmaji, Sp.B	L	20.07.499	Part timer	Dokter Spesialis Bedah
34	Dr. Ade Setyagraha, Sp.OG	L	20.11.522	Part timer	Dokter Spesialis OBSGYN
35	Dr. Triana Purnajati, M.Sc., Sp.A	P	21.08.568	Part timer	Dokter Spesialis Anak
36	Dr. Rissito Centricia Darumurti, Sp. N	P	22.03.587	Part timer	Dokter Spesialis Neurologi
37	Dr. Noor Hafizah Nasution, Sp. M	P	22.03.586	Part timer	Dokter Spesialis Mata
38	Dr.. Osca Imatsu, Sp. JP., FIHA	L	22.07.596	Part timer	Dokter Spesialis Jantung
39	Dr. Ramaniya Kirana, Sp.P	P	22.12.560	Part timer	Dokter Spesialis Paru
40	Dr. Erlina Wulandari, Sp.OG	P	23.01.562	Part timer	Dokter Spesialis Obsgyn
41	Drg. Diani Sulistiawati, MDS., Sp.KGA	P	22.12.559	Part timer	Dokter Ggi Spesialis Anak
42	Dr. Dian Fitria Kusumawardani, Sp.PD	P	22.12.561	Part timer	Dokter Spesialis Penyakit Dalam
43	Dr. Fredie Irijanto PhD, SpPD, KGH, FINASIM	L	17.11.373	Part timer	Dokter Spesialis Penyakit Dalam
44	Dr. Masyi Wimby Johandika, Sp.KJ		23.08.612	Part timer	Dokter Spesialis Jiwa
45	DR Dwi Ariyani	P	24.03.631	Mitra Kerja	Dokter Spesialis Patologi Klinik

No	Nama	JK	NIK RS	Status Kekaryawanan	Bagian/Jabatan
46	Zuliana, Amd.Fis	P	17.07.366	Kontrak	Fisioterapis
47	Krisikasura Sejati, A. Md. Kes	P	20.12.526	Kontrak	Fisioterapi
48	Rio Eka Sakti., S.Tr. Akup	L	21.03.538	Part timer	Akupunktur
49	Giyanti, Amd. Kep	P	04.03.010	Tetap	Kadiv Keperawatan dan Kebidanan
50	Nana Triana, S,Kep, Ns	P	04.07.002	Tetap	MPP
51	Eko Suseno, S.Kep. Ns	L	10.12.039	Tetap	Kanit Rawat Inap
52	Hariyanto, A.M.K	L	04.07.003	Tetap	Perawat & Ka Unit IBS
53	Muh Tarsudi, A.M.K	L	04.07.007	Tetap	Perawat UGD
54	Anik Duwi Suci Astuti, Amd. Kep	P	12.09.058	Tetap	Perawat UGD
55	Heru Budi Ardiyanto, Amd. Kep	L	12.08.192	Kontrak	Perawat UGD
56	Rina Murwaningsih, Amd. Kep	P	20.01.483	Kontrak	Perawat UGD
57	Bekti Suhartimah, Amd. Kep	P	20.01.473	Kontrak	Perawat UGD
58	Ulil Albab Muhtarom, Amd. Kep	L	19.05.440	Kontrak	Perawat UGD
59	Fella Fitrotin Rahmawati, Amd. Kep	P	21.10.569	Kontrak	Perawat UGD
60	Ervin Purwaningsih, Amd. Kep	P	22.08.530	Kontrak	Perawat UGD
61	Ifan Aditya Aji Pangestu, Amd. Kep	L	22.12.557	Kontrak	Perawat UGD
62	Slamet Ansori, A.M.K	L	04.07.011	Tetap	Perawat UGD
63	Sriyatun, AMK	P	10.11.038	Tetap	Perawat Rawat Inap

No	Nama	JK	NIK RS	Status Kekaryawanan	Bagian/Jabatan
64	Is Maymi Riandani, A.M.K	P	12.02.045	Tetap	Perawat Rawat Inap
65	Erni Rahmawati, A.Md. Kep	P	12.11.060	Tetap	Perawat Rawat Inap
66	Friska Erniawati, Amd. Kep	P	16.06.326	Kontrak	Perawat Rawat Inap
67	Anung Dwi Sutrisno, Amd. Kep	L	17.02.352	Kontrak	Perawat Rawat Inap
68	Rita Apriyani, Amd. Kep	P	17.08.370	Kontrak	Perawat Rawat Inap
69	Dwi Puspita Sari, Amd. Kep	P	18.01.376	Kontrak	Perawat Rawat Inap
70	Fibuaristalina Dwi Pratiwi, Amd. Kep	P	18.02.383	Kontrak	Perawat Rawat Inap
71	Dwi Puji Rahayu, Amd. Kep	P	18.06.392	Kontrak	Perawat Rawat Inap
72	Atik Tarmiatun, Amd. Kep	P	18.06.395	Kontrak	Perawat Rawat Inap
73	Aksan Dani Usman, Amd. Kep	L	18.07.398	Kontrak	Perawat Rawat Inap
74	Paryanto, Amd. Kep	L	19.01.408	Kontrak	Perawat Rawat Inap
75	Intan Paramudita, Amd. Kep	P	19.05.439	Kontrak	Perawat Rawat Inap
76	Ela Ferani, Amd. Kep	P	20.02.492	Kontrak	Perawat Rawat Inap
77	Ayu Aditya Wardani., S.Kep, Ns	P	20.03.474	Kontrak	Perawat Rawat Inap
78	Abdul Rokhim Mustofa., S.Kep, Ns	L	11.12.038	Kontrak	Perawat Rawat Inap
79	Eli Zelvaneti, Amd. Kep	P	17.09.375	Kontrak	Perawat Rawat Inap
80	Fernanda Sarah Abdullah, Amd. Kep	P	21.10.570	Kontrak	Perawat Rawat Inap
81	Sudarningsih, Amd. Kep	P	20.09.502	Kontrak	Perawat Rawat Inap
82	Ardina Ade Pratama, Amd. Kep	P	21.11.576	Kontrak	Perawat Rawat Inap
83	Fadhil Abdurahim., S.Kep, Ns	L	22.01.579	Kontrak	Perawat Rawat Inap

No	Nama	JK	NIK RS	Status Kekaryawanan	Bagian/Jabatan
84	Wiwit Dewi Lestari., S.Kep. Ns	P	22.02.582	Kontrak	Perawat Rawat Inap
85	Rizky Larasati., S.Kep. Ns	P	22.02.581	Kontrak	Perawat Rawat Inap
86	Erni Kristianingsih, Amd. Kep	P	23.04.566	Kontrak	Perawat Rawat Inap
87	Yuni Andarti, Amd. Kep	P	22.11.550	Kontrak	Perawat Rawat Inap
88	Evi Anugraheni, Amd. Kep	P	22.12.556	Kontrak	Perawat Rawat Jalan
89	Uyun Dwiranto	L	23.10.624	Pengganti	Perawat Rawat Inap
90	Rina Winarti, A.M.K	P	13.08.164	Kontrak	Perawat Rawat Jalan
91	Nanik Fathurohmah, A.M.K	P	12.10.203	Kontrak	Perawat Rawat Jalan
92	Yuriah, A.M.K	P	15.03.263	Kontrak	Perawat Rawat Jalan
93	Ratna Kurniati, A.M.K	P	07.11.021	Tetap	Perawat Rawat Jalan
94	Muhammad Irfan Adriansyah, Amd. Kep	L	18.06.391	Kontrak	Perawat Rawat Jalan
95	Dewi Purnamaningsih, Amd. Kep	P	18.01.377	Kontrak	Perawat Rawat Jalan
96	Erma Zeni Astuti, Amd. Kep	P	16.12.347	Kontrak	Perawat Rawat Jalan
97	Jihan Pramana Putri Miranda, Amd. Kep	P	20.03.496	Kontrak	Perawat Rawat Jalan
98	Devi Marta Sari, Amd. Kep	P	22.12.554	Kontrak	Perawat Rawat Jalan
99	Fiqi Dwiyantri, A.M.K	P	15.09.291	Kontrak	Perawat Rawat Inap
100	Ratna Ernawati, Amd. Kep	P	15.02.268	Kontrak	Perawat HD
101	Untung Setiawan, A.M.K	L	12.01.044	Tetap	Perawat HD
102	Eko Sudarsono, Amd. Kep	L	16.11.337	Kontrak	Perawat HD
103	Eli Masruroh, Amd. Kep	P	15.02.266	Kontrak	Perawat HD

No	Nama	JK	NIK RS	Status Kekaryawanan	Bagian/Jabatan
104	Wuri Sarjiyati, Amd. Kep	P	12.11.061	Tetap	Perawat HD
105	Suwadi, A.M.K	L	04.10.008	Tetap	Perawat HD
106	Giyanti	P	04.11.016	Tetap	Asisten Perawat CSSD
107	Tutut Nia Arum Kusuma	P	11.02.189	Kontrak	Asisten Perawat CSSD
108	Huda Bayu Aji	L	08.01.022	Tetap	Asisten Perawat CSSD
109	Dwi Suyanti, S.Tr., Keb., Bdn	P	10.02.030	Tetap	Bidan & PMKP
110	Fajarwati, A. Md. Keb.	P	09.09.117	Kontrak	Bidan
111	Umi Endarti, A.Md. Keb.	P	04.07.021	Tetap	Bidan
112	Antinia Dewayanti, A. Md. Keb.	P	10.07.033	Tetap	Bidan
113	Sri Winarti, A. Md. Keb.	P	12.05.051	Tetap	Bidan
114	Ermania Ismiwati, A. Md. Keb.	P	12.10.185	Kontrak	Bidan
115	Agestin Itthu Wahyuni, A. Md. Keb.	P	04.07.041	Tetap	Bidan
116	Ika Widiastuti, A. Md. Keb.	P	15.03.278	Kontrak	Bidan
117	Diani Rohmatul Ulya, A. Md. Keb.	P	22.01.578	Kontrak	Bidan
118	Erlin Pratiwi	P	23.07.611	Pengganti	Bidan
119	Khoulah Nurul Ummah., S.Tr. Keb. Bdn	P			Bidan
120	Dewi Setyorini., Amd. Keb	P			Bidan
121	Nur Azizah Rahmadani., Amd. Keb	P			Bidan

No	Nama	JK	NIK RS	Status Kekaryawanan	Bagian/Jabatan
122	Tri Pujirahayu, S.F., Apt	P	09.10.028	Tetap	Apoteker & Kadiv Jangmed
123	Apt. Surya Perdana Wicaksana. S. Farm	L	20.12.528	Kontrak	Apoteker & Kanit Farmasi
124	Apt. Riza Lukluk Kusumawati. S. Farm	P	23.05.602	Kontrak	Apoteker
125	Indah Choiriyatun., A.Md.Farm.	P	21.03.536	Kontrak	Tenaga Teknis Kefarmasian
126	Budi Riyanto., A.Md.Farm.	L	10.08.034	Tetap	Tenaga Teknis Kefarmasian
127	Nugraheni Artha Susanti., A.Md.Farm.	P	20.01.480	Kontrak	Tenaga Teknis Kefarmasian
128	Titik Arifah., A.Md.Farm.	P	20.02.487	Kontrak	Tenaga Teknis Kefarmasian
129	Bella Triana Wahyu Peer mata., A.Md.Farm.	P	15.08.301	Kontrak	Tenaga Teknis Kefarmasian
130	Queen Cecia Yusriyanto	P	18.02.387	Kontrak	Tenaga Teknis Kefarmasian
131	Zellinta Nikensari Pangestuti., A.Md.Farm.	P	16.06.328	Kontrak	Tenaga Teknis Kefarmasian
132	Mei Larasati., Amd. Farm	P	19.08.464	Kontrak	Tenaga Teknis Kefarmasian
133	Virsa Sandra Devi Ardhiana Sari., A.Md.Farm.	P	23.07.607	Kontrak	Tenaga Teknis Kefarmasian
134	Lutfi Tanalyna Hasna	P	16.07.331	Kontrak	Tenaga Teknis Kefarmasian
135	Novita Zulaekhah	P	24.02.629	Orientasi	Apoteker
136	Tulus Rahayu	P	24.02.628	Pengganti	Asisten Apoteker

No	Nama	JK	NIK RS	Status Kekaryawanan	Bagian/Jabatan
137	Enggar Rahmawati, A.M.R.	P	11.01.083	Kontrak	Radiografer
138	Syahrul Mizzan Saputra., A. Md. Kes	L	21.06.559	Kontrak	Radiografer
139	David Dewandaru., A. Md. Kes	L	22.02.580	Kontrak	Radiografer
140	Bagas Dirgantara Yaszudani., A.Md. Rad	L	23.06.606	Magang	Radiografer
141	Afrizal Luthfi Pratama				
142	Zuraini Trisnasari, A.M.AK.	P	20.02.485	Kontrak	Ahli Teknologi Laboratorium Medik
143	Pamella, A.M.AK.	P	20.08.500	Kontrak	Ahli Teknologi Laboratorium Medik
144	Sindi Wulandari, A.M.AK.	P	21.07.563	Kontrak	Ahli Teknologi Laboratorium Medik
145	Afifa Nursari, S.Tr. Kes	P	22.02.583	Kontrak	Ahli Teknologi Laboratorium Medik
146	Riskyana Permatasari, A.M.AK.	P	23.04.567	Kontrak	Ahli Teknologi Laboratorium Medik
147	Budhi Wicaksono, A. Md. RMIK	L	13.03.200	Kontrak	Rekam Medis & Ka Unit RM
148	Yeyen Ruliyanti, A. Md. RMIK	P	12.09.059	Tetap	Rekam Medis
149	Chrisna Nur Refeliyana, A. Md. RMIK	P	19.01.434	Kontrak	Rekam Medis
150	Devi Erlinda Wahyuningsih, A. Md. RMIK	P	22.08.531	Kontrak	Rekam Medis

No	Nama	JK	NIK RS	Status Kekaryawanan	Bagian/ Jabatan
151	Agung Nugroho	L	10.02.029	Tetap	Rekam Medis
152	Imron Rosadi	L	12.05.047	Tetap	Rekam Medis
153	Agus Salim	L	14.08.251	Kontrak	Rekam Medis
154	Saiful Hidayat	L	19.01.432	Kontrak	Rekam Medis
155	Ainul Fidati	P	09.01.025	Tetap	Admisi
156	Sumiarsih	P	04.07.017	Tetap	Admisi
157	Dwi Prio Handoyo	L	10.09.035	Tetap	Admisi
158	Triyanti	P	09.01.026	Tetap	Admisi
159	Lilis Handayani	P	19.01.431	Kontrak	Admisi
160	Endyna Widasti	P	19.01.433	Kontrak	Admisi
161	Dwi Nuraini	P	19.07.462	Kontrak	Admisi
162	Yuvi Sulistiyani	P	22.10.544	Kontrak	Admisi
163	Anggun Sehati	P	22.10.545	Kontrak	Admisi
164	Irfandy Dewanto, S.Kom	L	14.09.246	Kontrak	IT & SIM
165	Surahmat Laguni, S.Kom	L	19.01.407	Kontrak	IT & SIM
166	Umi Nungaimah., SKM	P	16.12.344	Kontrak	Kadiv Humas dan PKRS
167	Ratnawati	P	08.04.020	Tetap	Staf PKRS
168	Sadtamto Putrajaya, SE	L	15.03.269	Kontrak	Staf PKRS
169	Hety Wijayanti	P	23.03.566	Kontrak	Design Grafis
170	Pita Widaningsih	P	12.08.054	Tetap	Customer Service
171	Sri Hastuti	P	22.09.542	Kontrak	Customer Service

No	Nama	JK	NIK RS	Status Kekaryawanan	Bagian/ Jabatan
172	Istiani	P	23.02.566	Kontrak	Customer Service
173	Kuncoro Wahyudianto, SE	L	12.09.055	Tetap	Kadiv SDI & Dikat
174	Ermita Sari, S.KM	P	12.09.056	Tetap	Staf SDI & Diklat
175	Eriyanti, AP	P	11.03.041	Tetap	Staf Administrasi
176	Niken Sahara, S.KM	P	10.10.037	Tetap	Kanit Sanitasi dan Sarpras
177	Sarita Pratiwi., Amd. KL	P	19.05.419	Kontrak	Sanitasi
178	Purwanti	P	08.09.024	Tetap	Linen
179	Mujiasih	P	10.02.069	Kontrak	Linen
180	Ami Qoiriyah	P	13.10.229	Kontrak	Linen
181	Widi Muryanto	L	18.10.406	Kontrak	IPSRS
182	Ratna Dewi Wulandari, Amd	P	12.07.205	Kontrak	Casemix
183	Aris Wintolo., Amd. Kes	L	14.11.191	Kontrak	Casemix & Koordinator Tim Case Mix
184	Tina Apri Lestari	P	05.08.013	Tetap	Casemix
185	Mufid Burhanudin., Amd. Kes	L	23.01.564	Kontrak	Casemix
186	Lacua Nugroho, S.Kep	L	12.02.046	Tetap	Kadiv Komplementer, Kerohanian & ketakmiran
187	Nurcholis, S.Pd. I	L	14.08.238	Kontrak	Kerohaniawan
188	Eka Septiani., S.Sos	P	18.04.391	Kontrak	Kerohaniawan
189	Yuli Tri Utami	P	22.06.594	Kontrak	Pojok Bugar
190	Zubaidi, S.Pd.I	L	23.09.618	Part timer	Kerohaniawan
191	Anna Ristinawati, S.Gz. RD	P	10.01.078	Kontrak	Ahli Gizi & Ka Unit Gizi

No	Nama	JK	NIK RS	Status Kekaryawanan	Bagian/Jabatan
192	Cici Redytia., A.Md. Gz	P	22.05.591	Kontrak	Ahli Gizi
193	Puji Widayati	P	04.07.004	Tetap	Petugas Gizi
194	Sri Winarsih	P	12.05.049	Tetap	Petugas Gizi
195	Dwi Jayanti	P	13.03.062	Tetap	Petugas Gizi
196	Dwi Astuti	P	13.11.065	Tetap	Petugas Gizi
197	Anis Khatul Khoiriyah	P	16.11.340	Kontrak	Petugas Gizi
198	Maysita Mekar Sari	P	19.07.449	Kontrak	Petugas Gizi
199	Beta Romadhona	P	19.07.451	Kontrak	Petugas Gizi
200	Linda Dwi Riani	P	19.12.470	Kontrak	Petugas Gizi
201	Hernita	P	22.08.532	Kontrak	Petugas Gizi
202	Renny Martha Dwi Kurniawati, S.E.	P	04.07.006	Tetap	Kadiv Umum & Keuangan
203	Ati'ah Muflikhah, S.E.	P	09.01.019	Tetap	Staf Keuangan
204	Fitri Wahyuni, S.E.	P	12.12.209	Kontrak	Staf Keuangan
205	Ari Wahyuni	P	12.01.043	Tetap	Kasir
206	Siti Khasanah	P	14.03.217	Kontrak	Kasir
207	Isti Widayanti	P	11.04.042	Tetap	Kasir
208	Meida Wahyuningsih	P	14.04.218	Kontrak	Kasir
209	Widarti	P	17.03.356	Kontrak	Kasir
210	Yuliana	P	17.03.355	Kontrak	Kasir
211	Triyani	P	04.11.009	Tetap	Kasir
212	Siti Maimunah	P	10.09.036	Tetap	Kasir

No	Nama	JK	NIK RS	Status Kekaryawanan	Bagian/ Jabatan
213	Fatkhur Rohman	L	16.01.310	Kontrak	Keamanan
214	Tegar Kurniawan	L	23.01.563	Kontrak	Keamanan
215	M Munir Hidayat	L	23.03.567	Kontrak	Keamanan
216	Deni Rahmat Nur Hidayat	L	24.02.630	Orientas	Keamanan
217	Tukijan	L	14.08.240	Kontrak	Driver
218	Iswahyudi	L	15.03.280	Kontrak	Driver
219	Widadi/Abdul Azis	L	15.10.313	Kontrak	Driver
220	Ayik Ahmad	L	19.05.423	Kontrak	Driver
221	Widayat	L	11.08.052	Tetap	Parkir
222	Zarudi Muh Bilal	L	11.08.053	Kontrak	Parkir
223	Amrozi	L	11.02.040	Tetap	Parkir
224	Nuryatin	L	12.10.230	Kontrak	Parkir
225	Iswanto	L	14.08.245	Kontrak	Parkir
226	Baskori	L	15.05.287	Kontrak	Parkir
227	Slamet Rubiyanto	L	11.08.057	Kontrak	Parkir
228	Cahyana	L	17.02.350	Kontrak	Parkir
229	Putri Demiyati Asmoro	P	20.09.508	Outsourcing	Staf Cleaning Service
230	Ratno Maryanto	P	20.09.509	Outsourcing	Staf Cleaning Service
231	Miyatun	P	20.09.510	Outsourcing	Staf Cleaning Service
232	Purnomo	L	20.09.511	Outsourcing	Staf Cleaning Service
233	Setiadi Sulasono	P	20.09.512	Outsourcing	Staf Cleaning Service

No	Nama	JK	NIK RS	Status Kekaryawanan	Bagian/ Jabatan
234	Tri Irawan	P	20.09.513	Outsourcing	Staf Cleaning Service
235	Anjan Demo Damarco	P	20.09.515	Outsourcing	Staf Cleaning Service
236	Sururin Nadliroh	L	20.09.517	Outsourcing	Staf Cleaning Service
237	Indrasari	L	20.09.518	Outsourcing	Staf Cleaning Service
238	Siti Luthfiyah	L	20.09.519	Outsourcing	Staf Cleaning Service
239	Yohan Priantoro	P	20.09.520	Outsourcing	Staf Cleaning Service
240	dr. Farhan Ali Rahman	L	22.09.536	Part Timer	Dokter Spesialis Anestesiologi
241	dr. Hendi Prihatna	L	22.09.537	Part Timer	Dokter Spesialis Anestesiologi
242	dr. Ardi Pramono, Sp.An	L	22.09.538	Part Timer	Dokter Spesialis Anestesiologi
243	dr. Akhmad Syaiful Fatah Husein, Sp.An	L	22.09.539	Part Timer	Dokter Spesialis Anestesiologi
244	dr. Agil Wahu Wicaksono	L		Part Timer	Dokter Umum
245	dr. Adryan Kalya Ndraha Khairindra	L		Part Timer	Dokter Umum
246	dr. Galih Asa Andrianto	L		Part Timer	Dokter Umum
247	dr. Alma Hepa Allan, M.Sc, Sp.An	L		Part Timer	Dokter Spesialis Anestesiologi

Tabel 4. 1 Personalia Rumah Sakit

5. Fasilitas dan Sarana Prasarana

a. Ruang Aula

Ruangan aula terletak di lantai 2 digunakan sebagai sarana dan ruang berkumpulnya seluruh karyawan rumah sakit. Ruang tersebut digunakan sebagai sarana komunikasi antara karyawan. Adapun kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan yaitu rapat, pelatihan internal maupun eksternal.



Gambar 4. 6 Ruang Aula



Gambar 4. 7 Ruang Aula

b. Ruang LPK (Lembaga Khusus perawat)

Rumah Sakit Nur Hidayah merupakan lembaga yang bergerak dalam bidang jasa kesehatan. Seiring perkembangan Yayasan RS Nur Hidayah membuka layanan

di bidang pendidikan yakni LPK dengan lulusan D1 keperawatan. Lulusan-lulusan tersebut diharapkan dapat disalurkan menjadi karyawan di RS Nur Hidayah yang sudah dibekali keterampilan sesuai dengan kompetensinya.

c. Perpustakaan

Membaca adalah jendela dunia. Fasilitas yang tersedia selain ruangan yang memadai adalah tersediannya perpustakaan. Perpustakaan rumah sakit memiliki koleksi buku-buku yaitu lingkup medis, non medis, manajemen, perundang undangan, akreditasi, karya ilmiah, dan materi-materi dari kegiatan luar gedung juga tersedia di sana. Selain koleksi buku-buku, perpustakaan memiliki dokumen berupa softfile yang tersimpan sebagai dokumen perpustakaan elektronik.



Gambar 4. 8 Ruang Perpustakaan

d. Adapun jenis layanan yang diselenggarakan adalah :

1. Pelayanan 24 jam meliputi :

- a. Unit Gawat Darurat
- b. Poli Umum
- c. Rawat Inap
- d. Pelayanan Operasi Minor dan Mayor
- e. Bedah Laparascopy
- f. Circumcisi (Khitan)
- g. Bidan 24 Jam
- h. Hemodialisa
- i. Laboratorium
- j. Rontgent
- k. Farmasi
- l. Ambulance siap Antar Jemput

2. Pelayanan Poli Klinik Meliputi

- a. Poli Bedah : Bedah Umum, bedah Laparascopy dan Bedah Kepala Leher
- b. Poli Spesialis Anak
- c. Poli Spesialis Syaraf
- d. Poli Spesialis Penyakit Dalam
- e. Poli Spesialis Telinga Hidung dan Tenggorokan (THT)
- f. Poli Spesialis Obsteri dan Ginekologi
- g. Poli Spesialis Mata
- h. Poli Spesialis Jiwa/Psikiater

- i. Poli Kulit dan Kelamin
- j. Poli Spesialis Kesehatan Gigi Anak
- k. Poli Spesialis Bedah Mulut
- l. Poli Spesialis Gigi dan Poli Gigi
- m. Poli Rawat Luka
- n. Poli Imunisasi
- o. Poli Kebidanan (KIA dan KB)
- p. Poli Vaksinasi

3. Pelayanan Penunjang Medik meliputi :

- a. Fisioterapi
- b. Home Care /Home Visite / Kunjungan Dokter ke Rumah
- c. Konsultasi Gizi
- d. Konsultasi Obesitas dan Akupunktore Medik
- e. USG
- f. EKG (Rekam Jantung)
- g. Medical Check Up dan Pemeriksaan Calon Haji/Umroh
- h. Hu Care (Khusus Khatimah Care)
- i. Komplementer : Rukhti Jenaza, Bekam, Rukyah Syari'iyah
- j. Pijat Bayi

k. Pijat Getar Syaraf

l. Rekam Medik

4. Khitan Center

RS Nur Hidayah melayani kerjasama dengan instansi/perusahaan untuk melakukan khitan bersama.

Adapun pelayana khitan meliputi:

- a. Khitan di RS Nur Hidayah
- b. Khitan di Rumah Khitan Laser
- c. Khitan Fimosis
- d. Khitan dengan Bius Total
- e. Khitan Bermalam
- f. Khitan Bersama
- g. Khitan Putri

5. Usaha Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Bakti sosial

Layanan untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat sekitar, waktu sesuai permintaan atau

kesehatan meliputi :

- a. Pembinaan Posyandu
- b. Pembinaan UKS
- c. Pos Kesehatan Pesantren
- d. Penyuluhan / Ceramah Islam dan Kesehatan
- e. Pengobatan / Screening kesehatan
- f. Pemeriksaan Rutin Untuk Instansi/Perusahaan

6. Pelayanan Penunjang Umum

Administrasi humas marketing, pemeliharaan, keamanan dll.

7. Pendidikan dan penelitian

Magang mahasiswa, diklat karyawan, penelitian mutu layanan, penelitian kepuasan pasien, penelitian kepuasan karyawan, dsb.

8. Layanan Unggulan Bedah :

- a. Pelayanan Bedah : Bedah Laparascopy (Bedah Dengan Luka Minimal) dan Bedah Kepala Leher
- b. Bedah Laser (Penanganan bedah perawatan kulit dengan laser)
- c. Khitan center dengan metode circumsisi modern dengan electrocauter
- d. Hemodialisa – pesantren Hemodialisa

9. Nur Hidayah Home care Service (NHHS)

- a. Manfaat Homecare Pendaftaran via telepon
 - 1) Biaya layanan terjangkau
 - 2) Layanan kesehatan terprogram di rumah anda
 - 3) Ditangani oleh tenaga kesehatan profesional dan kompeten dibidang kesehatan
 - 4) Diawasi oleh dokter ahli

5) Pendidikan kesehatan keluarga gratis

6) Kemudahan pendaftaran via telepon

b. Bentuk layanan

1) Perawatan setelah operasi/setelah opname

2) Perawatan rutin/Berkala

3) Fisioterapi

4) Pijat getar syaraf

5) Pemeriksaan kehamilan oleh bidan (Antenatai care)

6) Perawatan bayi (mandi, pijat, jemur)

10. Medical check up

a. Check up ringan

1. Buta warna

2. Kolestrol

3. Asam urat

4. Gula darah

5. Dll

b. Pket MCU lengkap

1) Paket pelajar / mahasiswa (kelengkapan syarat mendaftar

2) Sekolah/putra&putri)

3) Paket Anak

4) Paket Dewasa

5) Paket Pra Nikah

6) Paket Karyawan (Sederhana)

11. Paket Deteksi Narkoba

a. Paket Deteksi Dini :

- 1) Jantung
- 2) Paru-paru
- 3) Ginjal
- 4) Liver/hepatitis
- 5) Kanker cerviks
- 6) Anemia
- 7) Paket silver
- 8) Paket Gold
- 9) Paket Platinum putra/putri

12. Paket Ingin Anak

- a. Imunisasi Center
- b. Imunisasi Bayi
- c. Imunisasi Balita
- d. Imunisasi pra Nikah
- e. Imunisasi karyawan
- f. Imunisasi Kanker Cerviks
- g. Imunisasi Hepatitis

13. Paket persiapan Haji / Umroh

- a. Medical check up Haji / Umroh lengkap
- b. Medical Check Up Haji dilaksanakan sebelum

jama'ah menjalankan ibadah haji

- c. Imunisasi : menginitis, influenza
- d. Konsultasi dokter Spesialis Kandungan
(Pengaturan Siklus Haid)
- e. Edukasi dengan dokter (pengelolaan kesehatan diri selama haji/umroh).

14. Kunjungan Pasien RS Nur Hidayah

Rumah Sakit Nur Hidayah ini adalah Rumah Sakit Dengan surat ijin Operasional Rumah sakit yang dikeluarkan oleh dinas perijinan kabupaten Bantul Nomor : 503/00367 pada tanggal 18 februari 2020 dan berakhir pada 22 september 2024.

- 15. Pelayanan rawat jalan
- 16. Pelayanan poli umum
- 17. Kunjungan pasien instalasi gawat darurat
- 18. Pelayanan rawat inap

B. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Hasil penelitian berdasarkan perolehan data-data dari hasil observasi dan wawancara yang dilakukan secara langsung bahwa Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Bagian Sumber Daya Insani di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Peran Sistem Informasi Manajemen (SIM) dalam

meningkatkan efisiensi pengelolaan SDI di RS Nur Hidayah

Dikatakan sebuah sistem ialah satu kesatuan yang terdiri dari bagian-bagian yang saling berkaitan yang diarahkan untuk mencapai tujuan tertentu. Dikemukakan oleh Sukirno (2010), Sistem Informasi Manajemen (SIM) ialah suatu sistem yang menyangkut metode dan upaya terorganisasi melalui layar komputer dan dilakukan secara elektronik dalam melakukan fungsi pengumpulan data serta mengatur data tersebut secara sistematis dengan menggunakan komputer. Sistem Informasi Manajemen (SIM) memiliki peran yang krusial dalam meningkatkan efisiensi pengelolaan Sumber Daya Insani (SDI) di rumah sakit. Berikut beberapa aspek peran SIM dalam mengelola SDI di Rumah Sakit Nur Hidayah:

a. Integrasi Data SDM

SIM memungkinkan integrasi data yang komprehensif mengenai SDI, termasuk informasi tentang kepegawaian, pelatihan, evaluasi kinerja. Dengan demikian, informasi mengenai SDI dapat diakses dengan mudah dan cepat, meminimalkan kesalahan dalam pengelolaan data, dan memastikan keakuratan informasi.

b. Otomatisasi Proses Administrasi

SIM memungkinkan otomatisasi berbagai proses administrasi terkait SDM, seperti pengelolaan absensi, perencanaan jadwal, dan penggajian. Dengan otomatisasi ini,

waktu dan tenaga yang sebelumnya digunakan untuk tugas-tugas administratif dapat dialokasikan untuk kegiatan yang lebih strategis dan bernilai tambah.

c. Pengambilan Keputusan Berbasis Data

SIM menyediakan data yang lengkap dan akurat mengenai SDI, yang dapat digunakan sebagai dasar untuk pengambilan keputusan yang lebih baik. Dengan analisis data yang tepat, manajemen rumah sakit dapat mengidentifikasi tren, mengevaluasi kinerja individu atau tim, serta merencanakan strategi pengembangan SDI yang lebih efektif.

d. Memonitoring Kepatuhan

SIM memungkinkan monitoring secara real time terhadap kepatuhan pegawai terhadap kebijakan dan prosedur internal rumah sakit. Hal ini membantu manajemen dalam mendeteksi potensi masalah atau tidak kesesuaian dengan cepat, sehingga tindakan koreksi dapat diambil secara proaktif.

Dengan demikian, SIM memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan efisiensi pengelolaan SDM di RS Nur Hidayah dengan menyediakan akses mudah terhadap informasi, otomatisasi proses administrasi, mendukung pengambilan keputusan berbasis data, monitoring kinerja pegawai.

2. Fitur yang Digunakan dalam Pengembangan SIM untuk Bagian SDI di Rumah Sakit Nur Hidayah

Pengembangan Sistem Informasi Manajemen (SIM) untuk bagian Sumber Daya Insni (SDI) di Rumah Sakit Nur Hidayah memerlukan perencanaan yang matang terkait fitur-fitur yang akan diimplementasikan. Beberapa fitur yang mungkin dibutuhkan dalam pengembangan SIM di Rumah Sakit Nur Hidayah meliputi:

a. Manajemen Data Pegawai

Fitur ini mencakup penyimpanan dan manajemen data lengkap mengenai pegawai, termasuk informasi pribadi, riwayat pekerjaan, dan riwayat pelatihan. Data ini harus mudah diakses, dikelola, dan diperbarui secara real time.

b. Sistem Absensi dan Jadwal

Fitur ini memungkinkan manajemen untuk mencatat kehadiran mereka secara online dan mengakses jadwal kerja mereka. Sistem ini juga harus dapat mengelola penjadwalan dengan efisien, memperhitungkan kebutuhan layanan kesehatan yang berkelanjutan.

c. Pelatihan dan Pengembangan

Fitur ini memungkinkan manajemen untuk merencanakan, melacak, dan mengevaluasi program pelatihan dan pengembangan pegawai. SIM harus menyediakan fasilitas untuk mengidentifikasi kebutuhan pelatihan, mendaftarkan pegawai ke program pelatihan yang sesuai, dan mengevaluasi dampak pelatihan terhadap kinerja.

d. Manajemen Pengguna dan Keamanan

Fitur ini mencakup hak akses pengguna dan keamanan data.

SIM harus memastikan bahwa pengguna yang berwenang yang memiliki akses ke informasi sensitif dan bahwa data pegawai dilindungi dari akses yang tidak sah.

Dengan memperhatikan kebutuhan dan karakteristik khusus Rumah Sakit Nur Hidayah, pengembangan SIM untuk bagian SDM harus memastikan bahwa semua fitur yang diperlukan telah diimplementasikan dengan baik untuk mendukung efisiensi, efektivitas, dan transparansi dalam pengelolaan SDM di Rumah Sakit Nur Hidayah.

3. Dampak Penggunaan SIM dalam Pengelolaan SDI terhadap Efisiensi, Produktivitas, dan Kualitas Pelayanan di RS Nur Hidayah

Penggunaan Sistem Informasi Manajemen (SIM) dalam pengelolaan Sumber Daya Insani (SDI) di RS Nur Hidayah diharapkan dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap efisiensi operasional, produktivitas tenaga kerja, dan kualitas pelayanan yang diberikan. Berikut adalah beberapa aspek dampak penggunaan SIM bagian SDI di RS Nur Hidayah:

a. Efisiensi Operasional

Implementasi SIM dapat mengurangi waktu dan upaya yang diperlukan untuk proses administrasi terkait SDI, seperti

pemrosesan absensi dan manajemen data pegawai. Dengan demikian, efisiensi oprasional Rumh Sakit Nur Hidayah dapat meningkat karena penggunaan tenaga kerja yang lebih efisien dan optimal.

b. Produktivitas Tenaga Kerja

SIM memungkinkan pegawai untuk fokus pada tugas-tugas yang lebih bernilai tambah daripada tugas administratif rutin. Dengan otomatisasi proses dan akses yang lebih cepat terhadap informasi, pegawai dapat meningkatkan produktivitas mereka dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.

c. Kualitas Pelayanan

Dengan SIM, Rumah Sakit Nur Hidayah dapat mengoptimalkan penempatan pegawai berdasarkan kualifikasi dan kebutuhan layanan, sehingga memastikan bahwa pasien diberikan perawatan oleh tenaga kerja yang kompeten dan terlatih.

d. Kepuasan Pegawai

SIM yang efektif dapat memberikan manfaat langsung bagi pegawai dengan menyederhanakan proses administrasi, meningkatkan transparansi, dan memfasilitasi pengembangan karir. Kepuasan pegawai yang meningkat dapat berkontribusi pada retensi pegawai yang lebih baik dalam memberikan pelayanan yang berkualitas.

e. Pengembalian Keputusan Berbasis Data

SIM menyediakan data dan analisis yang dibutuhkan untuk pengambilan keputusan yang lebih baik terkait dengan pengelolaan SDI dan perbaikan proses operasional, dengan demikian manajemen RS dapat merencanakan strategi yang lebih efektif untuk meningkatkan efisiensi, produktivitas, dan kualitas pelayanan berdasarkan bukti dan informasi yang relevan.

Dengan demikian, penggunaan SIM dalam pengelolaan SDM di RS Nur Hidayah diharapkan dapat memberikan dampak positif yang signifikan terhadap efisiensi operasional, produktivitas tenaga kerja, kualitas pelayanan, kepuasan pegawai, dan pengambilan keputusan berbasis data. Evaluasi secara berkala terhadap dampak ini akan membantu Rumah Sakit untuk terus meningkatkan sistem informasi mereka sesuai dengan kebutuhan dan tujuan organisasi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Pengembangan dan implementasi Sistem Informasi Manajemen (SIM) untuk bagian Sumber Daya Insani (SDI) di Rumah Sakit Nur Hidayah adalah langkah yang penting dan strategis untuk meningkatkan efisiensi, produktivitas, dan kualitas pelayanan di Rumah Sakit Nur Hidayah. Melalui pembahasan diatas, beberapa poin dapat disimpulkan:

1. SIM memberikan solusi untuk mengatasi berbagai tantangan dalam pengelolaan SDI, seperti proses administrasi yang rumit, penjadwalan yang kompleks, dan evaluasi kinerja yang tidak efisien.
2. Fitur-fitur yang dibutuhkan dalam pengelolaan SIM untuk Rumah Sakit Nur Hidayah mencakup manajemen data pegawai, sistem absensi dan jadwal, pelatihan dan pengembangan, serta manajemen pengguna dan keamanan.
3. Penggunaan SIM diharapkan memberikan dampak positif terhadap efisiensi operasional dengan mengurangi waktu dan upaya yang diperlukan untuk tugas-tugas administratif, meningkatkan produktivitas, tenaga kerja dengan memungkinkan fokus pada tugas-tugas bernilai tambah, dan meningkatkan kualitas pelayanan dengan penempatan pegawai pegawai yang tepat dan evaluasi kinerja yang terintegrasi.

4. Selain itu, SIM juga dapat meningkatkan kepuasan pegawai dengan menyederhanakan proses administrasi dan memberikan akses yang lebih cepat terhadap informasi, serta mendukung pengambilan keputusan berbasis data untuk perencanaan strategis dan peningkatan efektivitas operasional.

Dengan demikian, implementasi SIM untuk bagian SDI di Rumah Sakit Nur Hidayah bukan hanya merupakan investasi dalam teknologi informasi, tetapi juga merupakan langkah strategis untuk meningkatkan kinerja dan daya saing organisasi dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat. Evaluasi secara berkala terhadap dampak penggunaan SIM akan menjadi kunci untuk memastikan kelangsungan dan peningkatan sistem informasi tersebut sesuai dengan kebutuhan dan tujuan rumah sakit.

B. Saran

Berdasarkan pembahasan di atas, berikut adalah beberapa saran yang dapat diambil untuk implementasi Sistem Informasi Manajemen (SIM) untuk bagian Sumber Daya Insani (SDI) di Rumah Sakit Nur Hidayah:

1. Melakukan analisis kebutuhan menyeluruh terhadap kebutuhan Rumah Sakit Nur Hidayah dalam pengelolaan SDI. Identifikasi secara jelas fitur-fitur SIM yang paling dibutuhkan dan sesuai dengan karakteristik dan tujuan rumah sakit.

2. Menyediakan pelatihan yang memadai untuk pegawai terkait dengan penggunaan SIM. Pastikan seluruh staff memahami cara menggunakan sistem dengan efektif dan efisien. Selain itu, lakukan sosialisasi secara luas tentang manfaat dan tujuan implementasi SIM.
3. Menetapkan mekanisme evaluasi yang teratur untuk monitor dampak penggunaan SIM terhadap efisiensi, produktivitas, dan kualitas pelayanan. Lakukan pemeliharaan rutin terhadap sistem untuk memastikan keandalan dan keamanannya.
4. Mempersiapkan rencana pengembangan lanjutan untuk SIM, termasuk penambahan fitur-fitur baru yang mungkin diperlukan atau peningkatan fungsionalitas berdasarkan umpan balik dari pengguna.

Dengan memperhatikan saran ini, diharapkan implementasi SIM untuk bagian SDI di Rumah Sakit Nur Hidayah dapat dilakukan secara sukses dan memberikan dampak yang signifikan dalam meningkatkan efisiensi operasional, produktivitas tenaga kerja, dan kualitas pelayanan di Rumah Sakit Nur Hidayah.

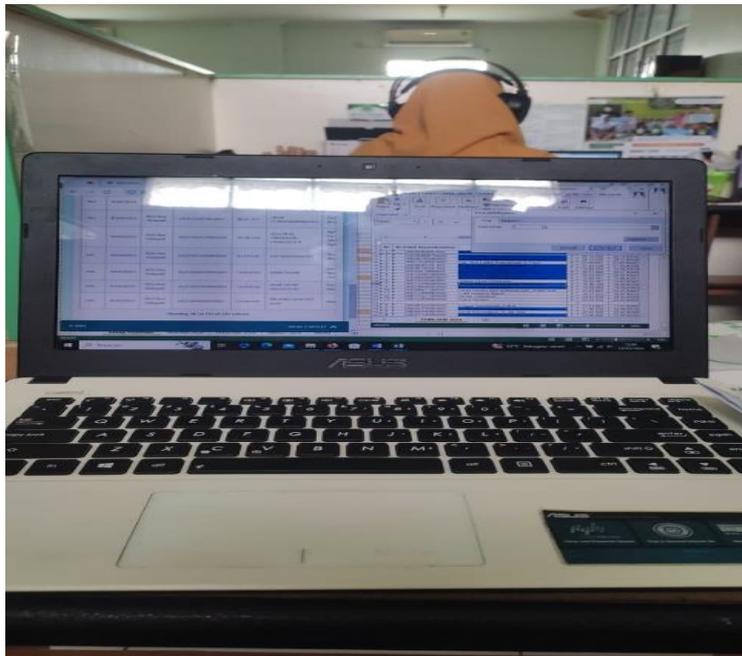
DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, A. (1996). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- M.M, J. A. (2016). *"Sistem Informasi Manajemen" Edisi 9-Buku 1*. Jakarta, Salemba 4.
- RI, K. (2004). *Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit Nomor 1204/MENKES/SK/X/2004*. .
- RI, K. (2020). From Peraturan Menteri Kesehatan No 3 tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit: Kemenkes, RI. (2004). *Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit Nomor 1204/MENKES/SK/X/2004*.
- Rumah Sakit Nur Hidayah. (2022, November 12). *Daftar Layanan RS Nur Hidayah*. From <https://www.rsnurhidayah.com/layanan-rs-nurhidayah.html>
- Rumah Sakit Nur Hidayah. (2022, November 15). *Sejarah Rumah Sakit Nur Hidayah*. From <https://www.rsnurhidayah.com/sejarah.html>
- Sugiyono. (2005). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: CV.Afabeta.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung : Alfabeta.
- Sukirno, S. (2006). *Pengantar Bisnis, hal. 172*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Syamsi, I. (2007). *Penambilan Keputusan dan Sisten Informasi, Edisi 2*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Umar, H. (2011). *Metode Riset Perilaku Organisasi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. (2009). Jakarta.
- Undang-Undang RI Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumah Sakitan*. (2021). Jakarta.

LAMPIRAN



Gambar 1 Kegiatan Input File Data Personal Karyawan di SIMRS



Gambar 2 Kegiatan Input Data Karyawan



Gambar 3 Perpisahan



Gambar 4 Perpisahan