

**IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI
KESEHATAN NOMOR 82 TAHUN 2013 TENTANG
PENERAPAN SIM-RS DI RS PERTAMINA
PANGKALAN BRANDAN**

SKRIPSI

Oleh:

NISA AMALIA

2003100043

Program Studi Ilmu Administrasi Publik

Konsentrasi Kebijakan Publik



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2024**

BERITA ACARA PENGESAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Skripsi ini telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara:

Nama : NISA AMALIA
NPM : 2003100043
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
Pada Hari, Tanggal : Jumat, 27 September 2024
Waktu : 08:15 WIB s.d. Selesai

TIM PENGUJI

PENGUJI I : ANANDA MAHARDIKA, S.Sos., M.SP

(.....),

PENGUJI II : SYAFRUDDIN, S.Sos, M.H

(.....)

PENGUJI III : NALIL KHAIRIAH, S.IP., M.Pd

(.....)

PANITIA PENGUJI

Ketua

Sekretaris



Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos., M.SP Assoc. Prof. Dr. ABRAR ADHANI, S.Sos., M.I.Kom

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

Telah selesai diberikan bimbingan dalam penulisan skripsi sehingga naskah skripsi ini telah memenuhi syarat dan dapat disetujui untuk dipertahankan dalam ujian skripsi, oleh

Nama : NISA AMALIA


NPM : 2003100043

Program Studi : Ilmu Administrasi Publik

Judul Skripsi : Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013
Tentang Penerapan SIM-RS di RS Pertamina Pangkalan Brandan

Medan, 2 September 2024

Pembimbing



NALIL KHAIRIAH, S.IP., M.Pd
NIDN. 0130116804

Disetujui Oleh :

Ketua Program Studi



ANANDA MAHARDIKA, S.Sos., M.SP
NIDN. 0031126635

Dekan



Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos., M.SP
NIDN. 0030017402

PERNYATAAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Dengan ini saya, Nisa Amalia, NPM 2003100043 menyatakan dengan sungguh-sungguh:

1. Saya menyadari bahwa memalsukan karya ilmiah dalam segala bentuk yang dilarang undang-undang, termasuk pembuatan karya ilmiah oleh orang lain dengan sesuai imbalan atau memplagiat atau menjiplak atau mengambil karya orang lain adalah tindakan kejahatan yang harus dihukum menurut undang-undang yang berlaku.
2. Bahwa skripsi ini adalah hasil karya dan tulisan saya sendiri, bukan karya orang lain, atau karya plagiat atau karya jiplakan dari karya orang lain.
3. Bahwa di dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Bila di kemudian hari terbukti pernyataan ini tidak benar, saya bersedia tanpa mengajukan banding menerima sanksi:

1. Skripsi saya ini beserta nilai-nilai hasil ujian skripsi saya dibatalkan
2. Pencabutan kembali gelar kesarjanaan yang telah saya peroleh, serta pembatalan dan penarikan ijazah sarjana dan transkrip nilai yang telah saya terima.

Medan, 14 Oktober 2024

Yang menyatakan



Handwritten signature of Nisa Amalia.

Nisa Amalia

IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN NO 82 TAHUN 2013 TENTANG PENERAPAN SIM-RS DI RS PERTAMINA PANGKALAN BRANDAN

NISA AMALIA

2003100043

ABSTRAK

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit adalah sistem yang dirancang untuk mengelola informasi dan proses operasional di rumah sakit, termasuk pengelolaan data pasien, jadwal dokter, rekam medis, penjadwalan operasi, manajemen sumber daya, dan lain-lain. Tujuan dari SIM-RS ini untuk membantu meningkatkan kinerja rumah sakit, dari kegiatan pelayanan sampai kegiatan administratif. Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) adalah kewajiban bagi setia rumah sakit. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Implementasi Kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan No 82 Tahun 2013 Tentang Penerapan SIM-RS di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Hasil penelitian ini adalah Peraturan Menteri Kesehatan No 82 Tahun 2013 Tentang Penerapan SIM-RS di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan sudah terimplementasi, dilihat dari unsur pelaksana yaitu aspek tujuan dan sasaran berjalannya pelayanan kesehatan secara efektif dan efisien. Kemudian program pelatihan yang diadakan pihak rumah sakit yaitu berupa sosialisasi. SIM-RS ini digunakan dengan konsisten di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan dikarenakan seluruh pelayanan sudah diwajibkan menggunakan SIM-RS dan juga SIM-RS yang diterapkan di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan ini bermanfaat untuk pasien karena bisa memudahkan pasien untuk melihat jadwal dokter dan pendaftaran online. Namun ada kendala berupa program pelatihan tersebut tidak khusus untuk membahas mengenai Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS).

Kata Kunci: Implementasi, Kebijakan, Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Maha Suci Allah SWT yang menganugerahkan setiap orang yang menjalani hidup didunia ini yang berbeda-beda. Maha Indah karunia-Nya yang telah membekali masing-masing orang dengan potensi beraneka rupa. Puji dan syukur Alhamdulillah penulis ucapkan atas kehadiran Allah SWT karena atas karunia, hidayah dan anugerah-Nya lah penulis dapat menyelesaikan perkuliahan di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Jurusan Ilmu Administrasi Publik Konsentrasi Kebijakan Publik di Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dengan selesainya skripsi ini dengan judul “Implementasi Kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 Tentang Penerapan SIM-RS di RS Pertamina Pangkalan Brandan”. Shalawat beriring salam juga penulis persembahkan kepada Nabi besar Muhammad SAW yang telah membawa kabar gembira dan keselamatan bagi seluruh umat manusia serta membawa pentingnya ilmu bagi kehidupan di dunia dan di akhirat kelak.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini belum sempurna, hal ini disebabkan karena terbatasnya waktu, kemampuan dan pengalaman yang dimiliki penulis. Oleh karena itu, dengan rendah hati dan ikhlas penulis menerima kritikan dan saran yang dapat membangun dari para pembaca yang nantinya dapat berguna untuk penyempurnaan skripsi ini.

Ucapan terimakasih kepada kedua orang tua yang penulis cintai dan sayangi yaitu Ayahanda Dr Sukamto SpP dan Ibunda Dr Marlinawati yang tidak berhenti memberikan kasih sayang dengan penuh cinta dan selalu memberikan dukungan serta doa yang sangat tulus. Terimakasih selalu memotivasi, mendidik penulis dengan Ikhlas dan selalu berjuang dalam mengupayakan yang terbaik untuk kehidupan penulis, sehingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai sarjana. Dalam kesempatan ini penulis juga ingin mengucapkan terimakasih kepada berbagai pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini, serta dukungan yang di berikan baik secara langsung Maupun tidak langsung yaitu kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Agussani, M.AP selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatra Utara.
2. Bapak Dr. Arifin Saleh, S.Sos., M.SP selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. Bapak Assoc. Prof. Dr. Abrar Adhani, S.Sos., M.I.Kom selaku Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
4. Ibu Dra. Hj. Yurisna Tanjung, M.AP selaku Wakil Dekan III Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
5. Bapak Ananda Mahardika, S.Sos., M.SP selaku Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

6. Bapak Dr. Jehan Ridho Izharsyah, S.Sos., M.SP selaku Sekretaris, Program Studi Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
7. Ibu Nalil Khairiah, S.IP.,M.Pd selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan arahan dan membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Ilm Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah banyak memberikan informasi dan banyak membantu penulis.
9. Saya ucapkan terimakasih kepada seluruh pegawai Biro Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatra Utara
10. Bapak Dr. Rahmat Suhita Wahyu Siregar, M.Ked(PD),M.H(Kes),Sp.PD Selaku Direktur Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan yang telah mengizinkan dan menerima penulis dengan baik untuk melakukan penelitian
11. Kepada Para Narasumber dan Masyarakat yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membantu penulis dalam memberikan informasi serta penjelasan yang diteliti.
12. Teruntuk Diri Sendiri Nisa Amalia Terimakasih karena sudah sabar dari segala hal mengejar, selalu berpikir positif sudah sangat bersemangat untuk melewati ini semua, terimakasih untuk tidak menyerah dan terimakasih sudah bisa berada dititik ini.

13. Terimakasih Kepada Seluruh teman-teman penulis Mutia Izmi Azzahra, Dhea Irawati , Nursinta Dwi Citra dan Henny Oktaviyenna yang menemani penulis dikala sedih dan senang, terimakasih sudah menjadi pendengar yang baik dan terimakasih kepada teman-teman seperjuangan yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Medan, Agustus 2024

Nisa Amalia

2003100043

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	vi
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang Masalah	1
1.2. Rumusan Masalah	7
1.3. Tujuan dan Manfaat Penelitian	7
1.4. Sistematika Penulisan.....	8
BAB II	10
URAIAN TEORITIS	10
2.1. Implementasi Kebijakan Publik	10
2.1.1. Pengertian Kebijakan Publik	10
2.1.2. Pengertian Implementasi Kebijakan	11
2.1.3. Unsur-Unsur Implementasi.....	13
2.1.4. Model Keberhasilan Implementasi Kebijakan.....	14
2.2. Sistem Informasi Manajemen.....	18
2.3. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.....	19
2.3.1. Manfaat Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS)	20
2.3.2. Komponen Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS).....	21
2.4. Penerapan	22
BAB III.....	24
METODE PENELITIAN	24

3.1.	Jenis Penelitian	24
3.2.	Kerangka Konsep	25
3.3.	Definisi Konsep	25
3.4.	Kategorisasi	27
3.5.	Teknik Pengumpulan Data	27
3.6.	Teknik Analisis Data.....	28
3.7.	Narasumber.....	29
3.8.	Lokasi dan Waktu Penelitian	30
3.8.1.	Profil Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan	30
3.8.2.	Visi dan Misi Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan.....	31
3.8.3.	Struktur Organisasi Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan	32
BAB IV	.....	33
HASIL DAN PEMBAHASAN	.....	33
4.1.	Hasil Penelitian.....	33
4.1.1.	Deskripsi Narasumber.....	33
4.1.2.	Deskripsi Hasil Wawancara Berdasarkan Kategorisasi	36
4.2.	Pembahasan	46
4.2.1.	Analisis Hasil Wawancara	46
BAB V	.....	63
PENUTUP	.....	63
5.1.	Simpulan.....	63
5.2.	Saran.....	64
DAFTAR PUSTAKA	.....	66

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep	25
Gambar 3.2 Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan.....	30
Gambar 3.3 Struktur Organisasi Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan.....	32
Gambar 4.1 SIM-RS	52
Gambar 4.2 Aplikasi Mobile JKN.....	57
Gambar 4.3 Web Antrean di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan.....	58

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Distribusi Narasumber Berdasarkan Jenis Kelamin.....	34
Tabel 4.2 Distribusi Narasumber Berdasarkan Umur	35
Tabel 4.3 Distribusi Narasumber Berdasarkan Pendidikan.....	36
Tabel 4.4 Rincian mengenai sumberdaya perangkat keras (Fasilitas) SIM-RS pada Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan.....	54
Tabel 4.5 Data Pasien yang terdaftar SIM-RS Mei, Juni, Juli 2024	62

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I	: Draft Wawancara
Lampiran II	: SK-1 Permohonan Persetujuan Judul
Lampiran III	: SK-2 Surat Keterangan Penetapan Judul
Lampiran IV	: Permohonan Perubahan Judul
Lampiran V	: SK-2 Surat Keterangan Penetapan Judul
Lampiran VI	: SK-3 Surat Permohonan Seminar Proposal
Lampiran VII	: SK-4 Undangan Seminar Proposal
Lampiran VIII	: Surat Keterangan Riset
Lampiran IX	: Surat Terima Riset Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan
Lampiran X	: Surat Selesai Riset Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan
Lampiran XI	: Surat Bebas Pinjaman Buku
Lampiran XII	: Surat LoA KESKAP
Lampiran XIII	: Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Menurut WHO (*World Health Organization*), Rumah sakit adalah suatu bagian menyeluruh dari organisasi sosial dan medis berfungsi memberikan pelayanan kesehatan yang lengkap kepada masyarakat, Lengkap kuratif maupun rehabilitatif, rumah sakit juga merupakan pusat Latihan tenaga kesehatan, serta untuk penelitian biososial (Khasanah & Imani, 2022).

SIM-RS merupakan singkatan dari Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. Ini adalah sistem yang dirancang untuk mengelola informasi dan proses operasional di rumah sakit, termasuk pengelolaan data pasien, jadwal dokter, rekam medis, penjadwalan operasi, manajemen sumber daya, dan lain-lain. Peran SIM-RS mempunyai fungsi untuk mempercepat waktu kerja, memudahkan pengecekan dan pertukaran informasi, meningkatkan response time pelayanan pasien, memudahkan pemantauan pasien, dan mengurangi risiko kesalahan. Sistem ini memainkan peran penting dalam meningkatkan efisiensi dan kualitas layanan di rumah sakit (Faigayanti et al., 2022).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 tahun 2013 tentang penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) merupakan regulasi yang secara khusus mengatur tentang SIM-RS. Regulasi ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas layanan

berbasis teknologi dan informasi di rumah sakit. Pemerintah melalui peraturan ini sangat mendukung dan menyediakan aturan hukum untuk semua fasilitas kesehatan, termasuk rumah sakit, untuk menggunakan teknologi dalam proses pelayanan yang ada di rumah sakit (Wafidah et al., 2023).

Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) adalah kewajiban bagi setiap rumah sakit. SIM-RS memiliki beberapa fungsi penting. Pertama, SIM-RS dapat meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat. Dengan adanya SIM-RS, rumah sakit dapat mengoptimalkan proses administrasi dan manajemen, sehingga mengurangi kesalahan dan meningkatkan akurasi dalam memberikan pelayanan kepada pasien. SIM-RS dapat menyajikan laporan akurat yang dapat membantu pengambilan keputusan oleh manajemen. Data dan informasi yang tercatat dalam SIM-RS dapat digunakan untuk menganalisis kinerja dan efektivitas rumah sakit, sehingga manajemen dapat mengambil langkah-langkah perbaikan yang dibutuhkan (Putri & Fitriani, 2022).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 tahun 2013 menegaskan bahwa pengaturan SIM-RS bertujuan untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, profesionalitas, kinerja, serta akses dan pelayanan rumah sakit. Hal ini menunjukkan bahwa pemerintah sangat mendukung penerapan teknologi informasi dalam manajemen rumah sakit untuk mencapai tujuan tersebut. Lebih lanjut, pasal 4 ayat 1 dari peraturan tersebut menetapkan bahwa setiap Rumah Sakit harus melaksanakan pengelolaan dan pengembangan SIM-RS, yang menegaskan kewajiban rumah sakit untuk mengadopsi dan mengembangkan sistem ini. Dengan sistem yang terintegrasi, rumah sakit dapat mengurangi waktu tunggu pasien,

meningkatkan akurasi diagnosa dan pengobatan, serta memastikan keamanan data pasien. Selain itu, SIM-RS juga memungkinkan rumah sakit untuk melakukan analisis data secara real-time, yang sangat berguna dalam pengambilan keputusan strategis dan operasional (D. M. Putra et al., 2022).

Berdasarkan data Kemenkes melalui Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) hingga akhir November 2016, sekitar 48% atau 1257 dari 2588 rumah sakit di Indonesia telah memiliki Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) yang fungsional. Terdapat juga 128 rumah sakit (5%) yang melaporkan sudah memiliki SIM-RS namun tidak berjalan secara fungsional, 425 rumah sakit (16%) yang belum memiliki SIM-RS, dan 745 rumah sakit (28%) yang tidak melaporkan sudah memiliki SIM-RS atau belum (Putri & Fitriani, 2022).

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) di rumah sakit memiliki manfaat dalam menyajikan informasi yang akurat, tepat waktu, dan sesuai kebutuhan guna menunjang proses fungsi-fungsi manajemen dan pengambilan keputusan dalam memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit. SIM-RS telah banyak dikembangkan untuk berbagai fungsi klinis seperti rekam medis elektronik (EHR), computerized physician order entry (CPOE), dan clinical decision support systems (CDSS) yang semuanya berperan dalam pengendalian operasional dan klinis di rumah sakit (A. D. Putra et al., 2020).

Pengelolaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) merupakan aspek kritikal dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Dalam konteks ini, terdapat beberapa aspek penting dalam pelaksanaan dan pengelolaan SIM-RS

yang mencakup fungsi manajemen, infrastruktur, dan sumber daya manusia (SDM). Pada fungsi manajemen terdapat empat fungsi manajemen utama yang terlibat dalam pengelolaan SIM-RS, yaitu perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian. Pada aspek infrastruktur teknologi informasi, seperti komputer dan jaringan internet, merupakan komponen penting dalam SIM-RS. Hal ini mencakup ketersediaan komputer, konektivitas jaringan yang belum terintegrasi ke semua unit, dan belum optimalnya SPO di Instalasi SIM-RS. Pada aspek Sumber Daya Manusia, SDM yang terampil dalam pengelolaan SIM-RS sangat diperlukan. Pentingnya SDM yang terampil dalam pengelolaan SIM-RS tidak hanya terbatas pada kemampuan teknis dalam menggunakan sistem, tetapi juga pemahaman mendalam tentang proses di rumah sakit dan bagaimana teknologi informasi dapat dimanfaatkan untuk mendukung proses tersebut. Hal ini menuntut adanya pelatihan dan pengembangan SDM secara berkelanjutan. Pelatihan dan pengembangan SDM di bidang SIM-RS dapat mencakup aspek teknis penggunaan sistem, pemahaman tentang regulasi kesehatan yang relevan, serta pengembangan keterampilan manajerial dan komunikasi yang efektif (Salis & Jepisah, 2022).

Dalam Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 tentang Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) menghadapi beberapa kendala signifikan dalam berjalannya peraturan ini, belum terpenuhinya seluruh sarana dan prasarana pendukung penggunaan SIM-RS, seperti komputer dan jaringan yang belum terkoneksi ke seluruh bagian di Instalasi SIM-RS. Infrastruktur TI yang memadai merupakan prasyarat utama untuk implementasi SIM-RS yang efektif. Pada aspek lainnya biaya pengadaan dan pengembangan SIM-

RS yang relatif besar menjadi kendala, terutama bagi rumah sakit dengan keterbatasan dana. Penerapan sistem informasi memerlukan perencanaan yang matang untuk menghindari pengeluaran yang tidak perlu dan memastikan efisiensi biaya. Penerapan SIM-RS yang tergesa-gesa tanpa perencanaan yang matang dapat menimbulkan masalah, termasuk biaya yang mahal dan potensi kegagalan implementasi. Perencanaan yang matang dan implementasi yang terstruktur sangat diperlukan untuk memastikan keberhasilan penerapan SIM-RS.

Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar 1945 untuk melakukan upaya peningkatan derajat kesehatan baik perseorangan, maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan (Basith & Prameswari, 2020: 53). Pelayanan kesehatan dibedakan dalam dua golongan, yakni pelayanan kesehatan primer (*primary health care*), atau pelayanan kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan sekunder dan tersier (*secondary and tertiary health care*). Pelayanan kesehatan primer adalah pelayanan kesehatan yang paling depan, yang pertama kali diperlukan masyarakat pada saat mereka mengalami gangguan kesehatan atau kecelakaan. Sedangkan pelayanan kesehatan sekunder dan tersier merupakan rumah sakit, dimana masyarakat dapat memperoleh perawatan lebih lanjut atau rujukan (Politi, 2009). Tujuan utama dari adanya pelayanan kesehatan adalah untuk dapat mencegah dan menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan serta sasaran utamanya untuk perseorangan dan keluarga, hingga masyarakat (Hodgetts & Cascio dalam Azwar, 2004).

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan individu dan merupakan unit perawatan rujukan, yang memberdayakan berbagai kesatuan personel terlatih

dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medik untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik. Rumah Sakit menurut WHO *Expert Committee On Organization Of Medical Care* adalah bagian integral dari organisasi sosial dan medis, yang berfungsi untuk menyediakan pelayanan kesehatan masyarakat secara menyeluruh, baik kuratif maupun preventif serta pelayanan pasien rawat jalan hingga menjangkau keluarga dan lingkungan rumah; rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan pekerja kesehatan dan penelitian biososial (WHO, 2010). Rumah sakit bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan individu penggunanya.

Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan, menawarkan pelayanan kesehatan dengan standar kualitas tinggi. Sebagai bagian dari komitmen untuk melayani masyarakat, institusi ini mengadopsi pendekatan holistik dalam penyediaan layanan kesehatan kepada pasien. Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan terus beradaptasi dengan perkembangan teknologi dan praktek medis terkini untuk menjamin pasien mendapatkan perawatan terbaik. Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan sedang memulai secara bertahap untuk menjalankan SIM-RS tersebut tetapi belum efektif dikarenakan ada kendala yang dialami seperti Rumah Sakit lainnya, kendala itu antara lain adalah dalam pengelolaan SIM-RS diperlukan sumberdaya yang mencukupi baik untuk kebutuhan internal maupun eksternal, sehingga perlu diupayakan peningkatan pengelolaan SIM-RS yang efisien, efektif dan akuntabel.

Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk mengkaji lebih dalam melalui proses penelitian dengan judul "**Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 Tentang Penerapan SIM-RS di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan.**"

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan diatas maka dapat dirumuskan permasalahannya sebagai berikut: “Bagaimana Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 Tentang Penerapan SIM-RS di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan?”

1.3. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Sesuai rumusan masalah yang telah dipaparkan sebelumnya, Adapun tujuan yang hendak dicapai dari penelitian ini adalah Untuk Mengetahui Penerapan SIM-RS Di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan

2. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah:

- a) Sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.
- b) Dalam penelitian ini diharapkan agar hasil penelitian nantinya dapat memberikan ataupun menambah pengetahuan terutama dalam ilmu administrasi publik mengenai masalah-masalah yang terkait dengan peraturan menteri kesehatan nomor 82 tahun 2013.

- c) Bagi instansi yang terkait diharapkan dapat dipergunakan sebagai sumbangan pemikiran dan masukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.

1.4. Sistematika Penulisan

BAB I : PENDAHULUAN

Pada bab ini menguraikan tentang Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan dan Manfaat Penelitian, dan Sistematika Penulisan.

BAB II : URAIAN TEORITIS

Pada bab ini yang akan diuraikan adalah Implementasi Kebijakan Publik, Pengertian Kebijakan Publik, Pengertian Implementasi Kebijakan, Unsur-unsur Implementasi, Variabel Keberhasilan Implementasi Kebijakan, Sistem Informasi Manajemen, Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, Manfaat Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, Komponen Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, Penerapan.

BAB III : METODE PENELITIAN

Pada bab ini berisikan Jenis Penelitian, Kerangka Konsep, Definisi Konsep, Kategorisasi, Teknik Pengumpulan Data, Teknik Analisis Data, Narasumber, Lokasi dan Waktu Penelitian, Profil Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan, Visi dan Misi, Struktur Organisasi.

BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini menguraikan tentang penyajian dan hasil pengamatan dari jawaban narasumber di lapangan

BAB V : PENUTUP

Dalam bab ini yang akan diuraikan adalah Simpulan dan saran

BAB II

URAIAN TEORITIS

2.1. Implementasi Kebijakan Publik

2.1.1. Pengertian Kebijakan Publik

Istilah kebijakan atau "*policy*" dipergunakan untuk menunjuk perilaku seseorang aktor (misalnya seorang pejabat, atau kelompok maupun suatu badan pemerintah) atau sejumlah aktor dalam suatu bidang kegiatan tertentu. Definisi kebijakan publik sendiri menurut para ahli sangat beragam.

Wibawa dalam Herdiana (2018: 16), mengemukakan bahwa kebijakan publik merupakan bagian keputusan politik yang berupa program perilaku untuk mencapai tujuan masyarakat negara.

Menurut Thoha dalam Herdiana (2018: 16), bahwa dalam arti yang luas, kebijakan mempunyai dua aspek, yaitu: Pertama, kebijakan merupakan prakata sosial, bukan event yang tunggal atau terisolir. Dengan demikian sesuatu yang dihasilkan pemerintah berasal dari segala kejadian dalam masyarakat dan dipergunakan pula untuk kepentingan masyarakat. Kedua, kebijakan adalah suatu peristiwa yang ditimbulkan baik untuk mendamaikan klaim dari pihak-pihak yang konflik atau untuk menciptakan intensif terhadap tindakan bersama bagi pihak-pihak yang ikut menciptakan tujuan, akan tetapi mendapatkan perlakuan yang tidak rasional dalam usaha bersama tersebut.

Kebijakan bisa berasal dari seorang pelaku atau sekelompok pelaku yang memuat serangkaian program/ aktivitas/ tindakan dengan tujuan tertentu. Kebijakan ini diikuti dan dilaksanakan oleh para pelaku (*stakeholders*) dalam rangka memecahkan suatu permasalahan tertentu (Haerul et al., 2016). Proses kebijakan dapat dijelaskan sebagai suatu sistem, yang meliputi: input proses, dan output. Input kebijakan merupakan isu kebijakan atau agenda pemerintah, sedangkan proses kebijakan berwujud perumusan formulasi kebijakan dan pelaksanaan kebijakan. Isu dan formulasi kebijakan dapat dipahami sebagai proses politik yang dilakukan elit politik dan/ atau kelompok-kelompok penekan.

Thomas R. Dye dalam Sutmasa (2021: 26), mengatakan bahwa kebijakan publik adalah segala sesuatu yang dikerjakan pemerintah, mengapa mereka melakukan, dan hasil yang membuat sebuah kehidupan bersama tampil berbeda.

Lingkup kebijakan publik sangat luas karena mencakup berbagai sektor atau bidang pembangunan, seperti kebijakan publik dibidang pendidikan, pertanian, kesehatan, transportasi, pertahanan, dan sebagainya. Maka dapat disimpulkan bahwa kebijakan publik adalah serangkaian tindakan yang menjadi keputusan pemerintah ketika menghadapi suatu masalah publik.

2.1.2. Pengertian Implementasi Kebijakan

Implementasi merupakan tahap yang sangat menentukan dalam proses kebijakan karena tanpa implementasi yang efektif maka Keputusan pembuat kebijakan tidak akan berhasil dilaksanakan. Implementasi kebijakan merupakan aktivitas yang terlihat setelah adanya pengarahannya yang sah dari suatu kebijakan

yang meliputi upaya mengelola input untuk menghasilkan output atau outcomes bagi masyarakat.

Proses implementasi baru akan dimulai apabila tujuan dan sasaran telah ditetapkan, kemudian program kegiatan telah tersusun dan dana telah siap untuk proses pelaksanaannya dan telah disalurkan untuk mencapai sasaran dan tujuan kebijakan yang diinginkan. Kebijakan biasanya berisi suatu program untuk mencapai tujuan, nilai-nilai yang dilakukan melalui Tindakan-tindakan yang terarah. Apabila program atau kebijakan sudah dibuat maka program tersebut harus dilakukan oleh para mobiliastor atau para aparat yang berkepentingan.

Van Meter dan Van Horn dalam Winarno et al. (2021), berpendapat bahwa implementasi kebijakan adalah tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu-individu (atau kelompok-kelompok) pemerintah maupun swasta yang diarahkan untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan dalam keputusan-keputusan kebijakan sebelumnya. Tindakan-tindakan ini mencakup usaha-usaha untuk mengubah keputusan-keputusan menjadi tindakan-tindakan operasional dalam kurun waktu tertentu maupun dalam rangka melanjutkan usaha-usaha untuk mencapai perubahan-perubahan besar dan kecil yang ditetapkan oleh keputusan-keputusan kebijakan.

Implementasi kebijakan merupakan hal yang sangat luas, meliputi bagaimana implementasi ditempatkan sebagai alat administrasi hukum dan juga sekaligus dipandang sebagai fenomena kompleks sebuah proses atau hasil dari kebijakan. Situmorang juga menegaskan bahwa implementasi kebijakan adalah satu dari

sekian banyak tahap kebijakan publik, sekaligus menjadi variabel terpenting yang memiliki pengaruh sangat besar terhadap keberhasilan kebijakan terkait penyelesaian isu-isu publik (Situmorang, 2016).

Mazmanian dan Sabatier dalam Rizky dan Mahardika (2023: 2), merumuskan proses implementasi sebagai pelaksanaan keputusan kebijaksanaan dasar, biasanya dalam bentuk undang-undang, namun dapat pula berbentuk perintah-perintah atau keputusan-keputusan eksekutif yang penting atau keputusan lembaga peradilan. Lazimnya, keputusan tersebut mengidentifikasi masalah yang ingin diatasi, menyebutkan secara tegas tujuan/sasaran yang ingin dicapai, dan berbagai cara untuk menstrukturkan/mengatur proses implementasinya. Proses ini berlangsung setelah melalui sejumlah tahapan tertentu, biasanya diawali dengan tahapan pengesahan, kemudian output kebijakan dalam bentuk pelaksanaan keputusan oleh badan (instansi) pelaksana, kesediaan dilaksanakannya keputusan-keputusan tersebut oleh kelompok-kelompok sasaran, dampak nyata – baik yang dikehendaki ataupun tidak – dari output tersebut, dampak keputusan sebagaimana dipersepsikan oleh badan-badan yang mengambil keputusan, dan akhirnya perbaikan-perbaikan penting (atau upaya untuk melakukan perbaikan-perbaikan) terhadap peraturan/kebijakan yang bersangkutan.

2.1.3. Unsur-Unsur Implementasi

Unsur-unsur dari implementasi kebijakan yang mutlak harus ada tiga menurut Dimock dan Dimock dalam Kusdinar (2022: 36), yaitu:

a) Unsur pelaksana

Merupakan pihak-pihak yang menjalankan kebijakan yang terdiri dari penentuan tujuan dan sasaran organisasional, analisis serta perumusan kebijakan dan strategi organisasi, pengambilan keputusan, perencanaan, penyusunan program, pengorganisasian, penggerakan manusia, pelaksanaan operasional, pengawasan serta penilaian.

b) Adanya program yang dilaksanakan

Suatu kebijakan publik tidak mempunyai arti penting adanya Tindakan yang nyata dilakukan dengan berbagai program atau kegiatan. Program atau kegiatan merupakan rencana yang komprehensif yang sudah menggambarkan sumber daya yang digunakan dan terpadu dalam satu kesatuan.

c) Target group atau kelompok sasaran

Sekelompok orang atau organisasi dalam masyarakat yang akan menerima barang atau jasa yang akan dipengaruhi perilakunya oleh kebijakan.

2.1.4. Model Keberhasilan Implementasi Kebijakan

Keberhasilan suatu implementasi kebijakan publik ditentukan oleh berbagai faktor yang mempengaruhinya. Oleh karena itu dalam implementasi kebijakan publik ada beberapa faktor sebagai pendukung implementasi kebijakan tersebut.

Model pendekatan implementasi kebijakan yang dirumuskan Van Meter dan Van Horn disebut dengan *A Model of the Policy Implementation* (Hernawan & Pratidina, 2015: 95). Proses implementasi ini merupakan sebuah abstraksi atau performansi suatu pengejawantahan kebijakan yang pada dasarnya secara sengaja dilakukan untuk meraih kinerja implementasi kebijakan tinggi yang berlangsung dalam hubungan berbagai variabel. Proses implementasi ini merupakan sebuah abstraksi kebijakan yang pada dasarnya secara sengaja dilakukan untuk meraih kinerja implementasi kebijakan yang tinggi yang berlangsung dalam hubungan berbagai variabel. Model ini mengandaikan bahwa implementasi kebijakan berjalan secara linear dari keputusan politik, pelaksana dan kinerja kebijakan publik. Dalam penelitian ini mengacu pada pendapat Van Metter dan Van Horn. Penjelasan mengenai peran dari enam variabel Menurut Van Meter dan Van Horn dalam menguraikan proses bagaimana keputusan-keputusan kebijakan dilaksanakan lebih mendalam oleh Winarno dalam Saharuddin dan Khakim (2020: 426):

a. Standar dan tujuan kebijakan.

Kinerja implementasi kebijakan dapat diukur tingkat keberhasilannya dari standar dan tujuan kebijakan yang bersifat realistis dengan sosio kultur yang ada di level pelaksana kebijakan. Ketika ukuran dan sasaran kebijakan terlalu ideal maka akan sulit direalisasikan.

b. Sumber Daya

Keberhasilan Proses implementasi kebijakan sangat tergantung dari kemampuan memanfaatkan sumber daya yang tersedia. Manusia merupakan sumber daya yang terpenting dalam menentukan suatu

keberhasilan proses implementasi. Tahap-tahap tertentu dari keseluruhan proses implementasi menurut adanya sumber daya manusia yang berkualitas sesuai dengan pekerjaan yang disyaratkan oleh kebijakan yang telah ditetapkan secara politik. Tetapi ketika kompetensi dan kapabilitas dari sumber daya itu nihil, maka sangat sulit diharapkan. Diluar sumber daya manusia, sumber daya lain yang perlu diperhitungkan juga ialah sumber daya finansial.

c. Karakteristik Organisasi Pelaksana

Pusat perhatian pada agen pelaksana meliputi organisasi formal dan organisasi non formal yang akan terlibat pengimplementasian kebijakan publik. Hal ini sangat penting karena kinerja implementasi kebijakan (publik) akan sangat banyak dipengaruhi oleh ciri-ciri yang tepat serta cocok dengan peran agen pelaksananya. Selain itu cakupan atau luas wilayah implementasi kebijakan perlu juga diperhitungkan manakala hendak menentukan agen pelaksana maka seharusnya semakin besar pula agen yang dilibatkan.

d. Disposisi

Sikap penerimaan atau penolakan dari (agen) pelaksana akan sangat banyak mempengaruhi keberhasilan atau tidaknya kinerja implementasi kebijakan Publik. Hal ini sangat mungkin terjadi oleh karena kebijakan yang dilaksanakan bukanlah hasil formulasi warga setempat yang mengenal betul persoalan dan permasalahan yang mereka rasakan. Tetapi kebijakan yang akan implementator laksanakan adalah kebijakan “dari atas” (Top down)

yang sangat mungkin para pengambil keputusannya tidak mengetahui (bahkan tidak mampu menyentuh) kebutuhan, keinginan atau permasalahan yang warga ingin selesaikan.

e. Komunikasi antar organisasi

Komunikasi dalam kerangka penyampaian informasi kepada para pelaksana kebijakan tentang apa yang menjadi standar dan tujuan harus konsisten dan seragam (Consistency dan uniformity) dari berbagai sumber informasi. Koordinasi merupakan mekanisme yang ampuh dalam implementasi kebijakan publik, semakin baik koordinasi komunikasi diantara pihak-pihak yang terlibat dalam suatu proses implementasi, maka asumsinya kesalahan-kesalahan akan sangat kecil untuk terjadi, begitu pula sebaliknya.

f. Lingkungan sosial, ekonomi dan politik

Hal terakhir yang perlu juga di perhatikan guna menilai kinerja implementasi kebijakan Publik dalam perspektif yang ditawarkan oleh Van Metter dan Van Horn adalah sejauh mana lingkungan eksternal turut mendorong keberhasilan kebijakan Publik yang telah ditetapkan. Lingkungan ekonomi, social dan politik yang tidak kondusif dapat menjadi biang keladi dari kegagalan kinerja implementasi kebijakan. Karena itu upaya untuk mengimplementasikan kebijakan harus pula memperhatikan kekondusifan kondisi lingkungan eksternal.

Menurut Smith dalam Siregar (2022:1), implementasi kebijakan publik dipengaruhi oleh empat variabel, yaitu:

- a. Idealized policy. Pola interaksi yang digagas oleh perumus kebijakan dengan tujuan untuk mendorong, mempengaruhi dan merangsang target groups untuk melaksanakannya
- b. Target groups. Bagian dari policy stakeholders yang diharapkan dapat mengadopsi pola-pola interaksi sebagaimana yang diharapkan oleh perumus kebijakan
- c. Implementing organization. Badan-badan pelaksana yang bertanggung jawab dalam implementasi kebijakan; dan
- d. Environmental factors. Unsur-unsur di dalam lingkungan yang mempengaruhi implementasi kebijakan seperti aspek budaya, sosial, ekonomi, dan politik.

Proses implementasi kebijakan dipahami melalui tiga perspektif yang berbeda, yaitu pembuat kebijakan dengan substansi kebijakannya, pejabat pelaksana di lapangan sebagai implementator dan aktor individu selaku kelompok target.

2.2. Sistem Informasi Manajemen

Menurut Kadir dalam Suri dan Puspaningrum (2020: 10), Sistem informasi manajemen adalah sistem informasi yang digunakan untuk menyajikan informasi yang digunakan sebagai pendukung operasi manajemen dan pengambilan keputusan dalam suatu organisasi.

Menurut Kaleb dalam Laia, dkk. (2022: 71), Sistem informasi manajemen merupakan hal yang mutlak ada dalam setiap badan organisasi, karena

dengan adanya sebuah sistem informasi manajemen akan membantu pelaksanaan tata kerja dari pada suatu organisasi atau instansi itu sendiri sehingga pada akhirnya dapat berjalan dengan baik dan sebagaimana yang menyimpan data untuk bisa digunakan dalam pengambilan suatu keputusan oleh seorang manajer.

The Liang Gie dalam Kamaluddin dan Rapanna (2017), merumuskan Sistem Informasi Manajemen adalah menjadi sebuah keseluruhan yang menjalin sebuah hubungan serta sebuah lalu lintas yang berbentuk keterangan pada organisasi yang dimulai dari sumber yang membentuk sebuah bahan keterangan dengan sebuah proses mengumpulkan, mengolah, menahan, hingga menjabarkan terhadap pejabat yang mempunyai kepentingan untuk mengerjakan tugas dengan sebaik mungkin kemudian berakhir pada pimpinan dengan maksud pembuatan keputusan yang bersifat tepat.

Dari penjelasan di atas, sistem informasi manajemen dapat didefinisikan sebagai sistem buatan manusia yang terdiri dari kombinasi bagian manual dan terkomputerisasi yang dirancang untuk melaksanakan fungsi-fungsi operasional serta membantu proses pengambilan keputusan manajemen dengan menyediakan informasi yang dapat digunakan oleh pembuat keputusan untuk merencanakan dan mengawasi kegiatan perusahaan.

2.3. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

Dalam PERMENKES No. 82 Tahun 2013, Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) adalah suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan Rumah Sakit

dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat, dan merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan.

SIM-RS sudah harus diadakan oleh setiap rumah sakit oleh Karena teknologi kedokteran saat ini semakin berkembang, kompleks, dan mahal, setiap rumah sakit harus memiliki SIM-RS. Situasi lingkungan yang mengharuskan pelayanan kesehatan di rumah sakit dilakukan seefektif dan seefisien mungkin. Teknologi sistem informasi yang semakin canggih sehingga memungkinkan pengawasan yang ketat dengan biaya yang wajar.

Maka dapat disimpulkan bahwa sistem informasi manajemen rumah sakit adalah sebuah sistem informasi yang terintegrasi yang disiapkan untuk menangani keseluruhan proses manajemen rumah sakit.

2.3.1. Manfaat Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS)

SIM-RS sangat bermanfaat dalam membantu meningkatkan kinerja rumah sakit, dari kegiatan pelayanan sampai kegiatan administratif. Adapun manfaat Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) tersebut terdiri dari :

- a) Meningkatkan profesionalisme manajemen rumah sakit dimana terjadi peningkatan pemahaman terhadap sistem
- b) Merubah budaya kerja menjadi lebih disiplin, dimana setiap unit akan bekerja sesuai fungsi, tanggung jawab dan wewenangnya.
- c) Meningkatkan koordinasi antar unit (Team working), yakni mendukung kerja sama, keterkaitan dan koordinasi antar bagian/unit dalam rumah sakit.

- d) Lebih akurat dan transparan, karena mencegah terjadinya duplikasi data untuk transaksi-transaksi tertentu yang pasti akan berakibat pada peningkatan pelayanan.
- e) Lebih terintegrasi, bila dengan sistem manual, data pasien harus dimasukkan disetiap unit, maka dengan SIM-RS data tersebut cukup sekali dimasukkan dipendaftaran saja.
- f) Peningkatan efisiensi dan efektifitas, yakni waktu yang dibutuhkan untuk melakukan pekerjaan-pekerjaan administrasi akan berkurang serta mengurangi biaya administrasi
- g) Kemudahan pelaporan, yakni hanya memakan waktu dalam hitungan menit sehingga kita dapat lebih konsentrasi untuk menganalisa laporan tersebut dan juga kecepatan penyelesaian pekerjaan-pekerjaan administrasi yang membuat efektivitas kerja meningkat.

2.3.2. Komponen Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS)

Menurut Herlambang dalam Nadiya dan Rijali (2021: 589), Dalam pelaksanaan SIMRS terdapat 5 komponen utama yang mendasarinya, yaitu:

a) SDM (Human Resources)

Sumber Daya Manusia merupakan petugas yang akan menjalankan SIM-RS sesuai dengan fungsi dan jabatan. Secanggih apapun SIM-RS yang dibuat, kalau sumber daya manusia yang ada tidak siap dan belum memiliki kemampuan yang mencukupi untuk mengoperasikan, kecanggihan sistem tersebut menjadi tidak berarti.

b) Sumber Daya Perangkat Keras (Hardware Resources)

Sumber daya berupa perangkat keras yang digunakan dalam sistem informasi, tidak hanya berupa mesin (komputer, printer, scanner), namun juga berupa media seperti database (tempat penyimpanan data), disket, magnetic tape, optical disc, compact disc, flashdisc, atau paper form.

c) Sumber Daya Perangkat Lunak (Software Resources)

Sumber daya ini merupakan kumpulan dari perintah/fungsi yang ditulis dengan aturan tertentu untuk memerintahkan komputer melaksanakan tugas tertentu, yang berupa system software, application software, dan prosedur.

d) Sumber daya jaringan komputer (Network Resources)

Sumber daya jaringan ini mencakup teknologi telekomunikasi seperti internet, internet dan ekstranet. Sumber daya jaringan juga disebut juga Local Area Network (LAN). Sumber daya ini menggunakan server untuk mendukungnya dan letaknya juga jangan terlalu jauh atau terhalang-halang untuk mendapatkan jaringan yang mendukung.

e) Pemantauan (monitoring)

Pemantauan merupakan suatu komponen penting dilakukan, untuk memantau secara berkala data-data yang dimasukkan, yang bertujuan untuk menjamin keakuratan informasi yang tersedia.

2.4. Penerapan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pengertian penerapan adalah perbuatan menerapkan, sedangkan menurut beberapa ahli, penerapan adalah suatu perbuatan mempraktekkan suatu teori, metode, dan hal lain untuk mencapai tujuan

tertentu dan untuk suatu kepentingan yang diinginkan oleh suatu kelompok atau golongan yang telah terencana dan tersusun sebelumnya.

Penerapan (implementasi) adalah bermuara pada aktivitas, aksi, tindakan, atau adanya mekanisme suatu sistem. Implementasi bukan sekedar aktivitas, tetapi suatu kegiatan yang terencana dan untuk mencapai tujuan kegiatan.

Berdasarkan pengertian-pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa kata penerapan (implementasi) bermuara pada aktifitas, adanya aksi, tindakan, atau mekanisme suatu system. Ungkapan mekanisme mengandung arti bahwa penerapan (implementasi) bukan sekedar aktifitas, tetapi suatu kegiatan yang terencana dan dilakukan secara sungguh-sungguh berdasarkan acuan norma tertentu untuk mencapai tujuan kegiatan.

BAB III

METODE PENELITIAN

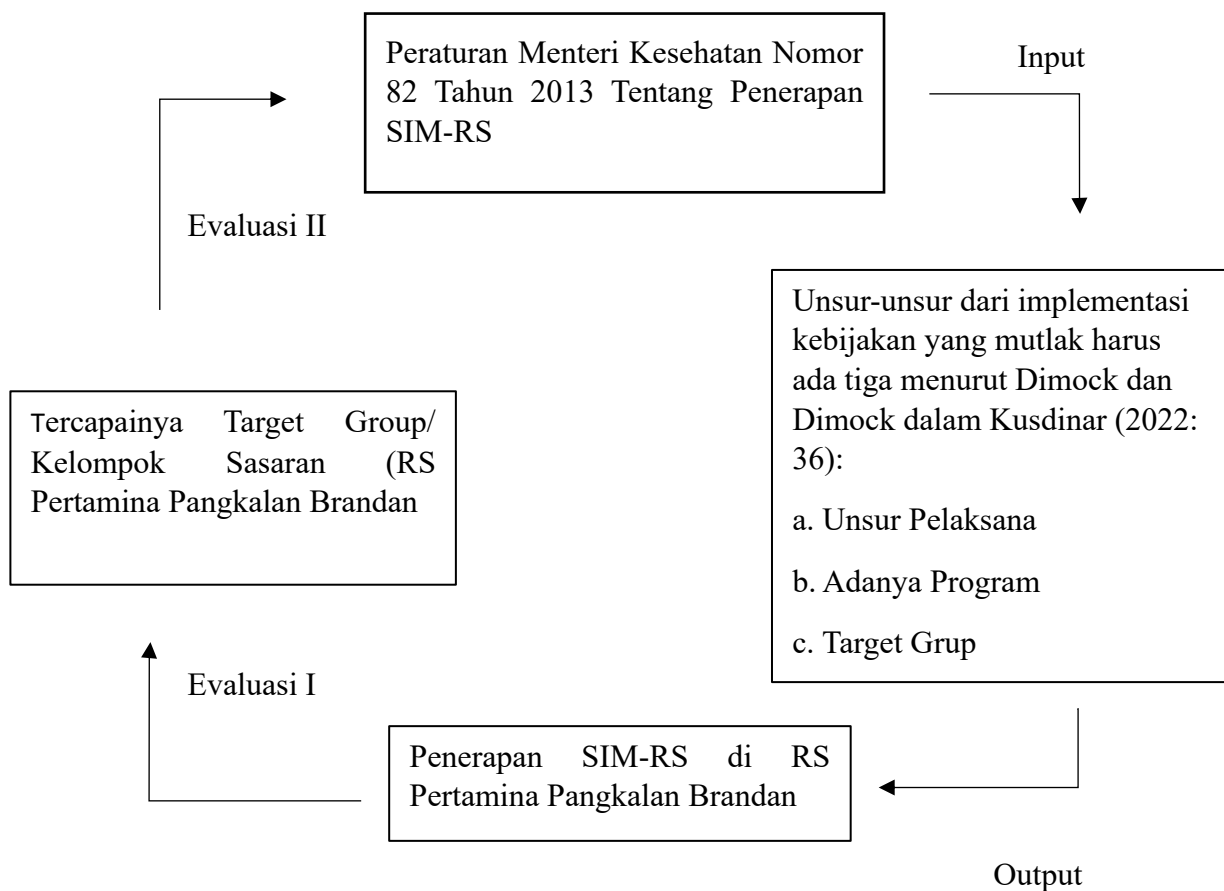
3.1. Jenis Penelitian

Dalam menentukan metode penelitian terlebih dahulu perlu diketahui jenis penelitian yang digunakan. Untuk mengetahui gambaran yang jelas di dalam penelitian serta memahami makna sebenarnya dari jenis penelitian tersebut sehingga memudahkan untuk melakukan langkah selanjutnya dalam proses analisis data. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan analisis deskriptif, karena peneliti ingin memperoleh deskripsi, gambaran secara sistematis, faktual, dan akurat berkenaan permasalahan yang diteliti. Selain itu, dengan menggunakan metode kualitatif deskriptif, penelitian akan mudah memahami sikap, pandangan, dan perilaku individu atau kelompok yang akan diteliti. Dengan kata lain, analisis deskriptif ini lebih menekankan kepada latar belakang perilaku individu atau kelompok yang diteliti secara keseluruhan (Rizky & Mahardika, 2023: 2).

Metode deskriptif kualitatif yaitu jenis penelitian yang berusaha menggambarkan objek atau subjek yang diteliti sesuai dengan apa adanya dengan tujuan menggambarkan secara sistematis fakta dan karakteristik objek yang diteliti secara tepat dan memahami setiap konteks fenomena secara keseluruhan. Penelitian ini dilakukan dengan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif (Ali & Saputra, 2020).

3.2. Kerangka Konsep

Kerangka konsep ini disusun sebagai perkiraan tertulis dari hasil yang akan dicapai setelah dianalisis secara kritis berdasarkan persepsi yang dimiliki.



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.3. Definisi Konsep

Konsep adalah istilah atau definisi yang akan digunakan untuk menggambarkan secara abstrak kejadian, keadaan kelompok atau individu yang menjadi pusat perhatian ilmu, sosial. Beberapa kategori dalam penelitian ini adalah :

1. Kebijakan publik adalah rangkaian pilihan yang saling berhubungan yang dibuat oleh lembaga, atau pejabat pemerintah pada bidang-bidang yang menyangkut tugas pemerintahan, seperti pertahanan keamanan, energi, kesehatan, pendidikan, kesejahteraan masyarakat, kriminalitas perkotaan dan lain-lain.
2. Implementasi Kebijakan adalah proses untuk memperlakukan kebijakan baik berbentuk undang-undang peraturan, keputusan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.
3. Sistem Informasi Manajemen adalah sistem buatan manusia yang berisi himpunan terintegrasi dari komponen-komponen manual dan komponen-komponen terkomputerisasi yang bertujuan untuk menyediakan fungsi-fungsi operasional dan mendukung pembuatan keputusan manajemen dengan menyediakan informasi yang dapat digunakan oleh pembuat keputusan untuk merencanakan dan mengontrol kegiatan perusahaan.
4. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit adalah sebuah sistem informasi yang terintegrasi yang disiapkan untuk menangani keseluruhan proses manajemen rumah sakit.
5. Penerapan adalah penerapan (implementasi) bermuara pada aktifitas, adanya aksi, tindakan, atau mekanisme suatu sistem. Ungkapan mekanisme mengandung arti bahwa penerapan (implementasi) bukan sekedar aktifitas, tetapi suatu kegiatan yang terencana.

3.4. Kategorisasi

Kategorisasi menunjukkan bagaimana cara mengukur suatu variabel penelitian sehingga diketahui dengan jelas apa yang menjadi penelitian pendukung untuk analisis dari variabel tersebut. Berikut beberapa kategorisasi dari variabel penelitian ini adalah:

- 1) Unsur pelaksana
- 2) Adanya program
- 3) Target group

3.5. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan teknik pengumpulan data dengan dua cara, yakni:

a) Data Primer

Yaitu data yang dilakukan secara langsung pada lokasi penelitian, Langkah yang dilakukan dalam penelitian ini adalah wawancara yaitu mengajukan pertanyaan-pertanyaan terhadap responden yang berhubungan dalam penelitian.

b) Data Sekunder

Segala usaha yang dilakukan oleh peneliti untuk menghimpun informasi yang relevan dengan topik atau masalah yang akan diteliti Informasi itu dapat diperoleh dari buku-buku laporan ilmiah, laporan penelitian, karangan-karangan ilmiah, tesis, dan disertai peraturan-

peraturan ketetapan buku tahunan ensiklopedia dan sumber-sumber tertulis baik cetak maupun elektronik.

3.6. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis data kualitatif yaitu suatu teknik dimana data yang diperoleh melalui pengumpulan data kemudian akan diinterpretasikan sesuai tujuan penelitian yang telah dirumuskan, data yang diperoleh dari hasil wawancara akan diuraikan secara deskriptif dan analisis secara kualitatif.

Menurut Huberman dalam Ahmad dan Muslimah (2021: 186), aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Beberapa teknik dalam menganalisis data antara lain:

a) Data reduction (reduksi data)

Reduksi data merupakan proses berfikir sensitive yang memerlukan kecerdasan dan keeluasaan dan dalam wawasan yang tinggi. Bagi peneliti yang masih baru, dalam melakukan reduksi data yang mendiskusikan pada teman atau orang lain yang dipandang, sehingga dapat mereduksi data-data yang memiliki nilai temuan dan pengembangan teori yang signifikan.

b) Data display (penyajian data)

Setelah data di reduksi, maka langkah selanjutnya adalah mendisplaykan data. Penyajian data bisa berbentuk uraian singkat,

bagan, hubungan antara kategori, dan sejenisnya. Penyajian data yang paling sering digunakan dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif.

c) Menarik Kesimpulan

Kesimpulan dalam penelitian kualitatif merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu objek yang sebelumnya masih remang-remang atau gelap sehingga setelah diteliti menjadi jelas, dapat berupa hubungan kasual atau interaksi, hipotesis atau teori.

3.7. Narasumber

Untuk melengkapi data-data yang akan dianalisis secara kualitatif, maka peneliti menggunakan individu sebagai narasumber. Narasumber merupakan seseorang yang dapat memberikan beberapa informasi kepada penulis tentang Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan No 82 Tahun 2013 Tentang Penerapan SIM-RS di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan. Adapun narasumber dari penelitian ini adalah:

a) Nama : Dr. Aprianti Hasibuan, MM

Jabatan : Kepala Informasi Rekam Medis dan Dokter

Umur : 32 Tahun

b) Nama : Yuwanda Sugama

Jabatan : Staf Casemix

Umur : 34 Tahun

c) Nama : Nain

Jabatan : Pasien

Umur : 59 Tahun

3.8. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan. Dengan rentang waktu penelitian dimulai bulan Juli sampai Agustus.

3.8.1. Profil Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan



Gambar 3.2 Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan

PT. Pertamina Bina Medika Indonesia Healthcare Corporation atau ‘PERTAMEDIKA IHC’ adalah operator Pertamedika IHC, operator group rumah sakit BUMN yang merupakan salah satu anak perusahaan PT. Pertamina (Persero. berpengalaman dalam mengelola rumah sakit & Klinik modern dengan standar pelayanan terakreditasi KARS, Pertamedika IHC Group memberikan pelayanan komprehensif dan terpadu. Dengan dukungan professional medis, perawatan dan penunjang medis yang berkompeten dan peralatan medis terkini.

Saat ini jumlah unit usaha kami terdiri dari 75 rumah sakit dengan berbagai tipe serta keunggulan & 143 Klinik, tersebar di wilayah Indonesia. Salah satu dari unit usaha itu adalah Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Berandan, yang terletak di ujung barat Indonesia, merupakan Rumah Sakit dibawah pengelolaan PT. Pertamedika dan memiliki standar kualitas yang terus dijaga dan di kembangkan oleh pihak management Health Care Corporation dari RS BUMN Indonesia dengan jaringan lini BUMN yang kuat, yang secara berkelanjutan memperkuat integrasi manajemen pelayanan dan mengembangkan kemitraan baik nasional dan internasional.

3.8.2. Visi dan Misi Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan

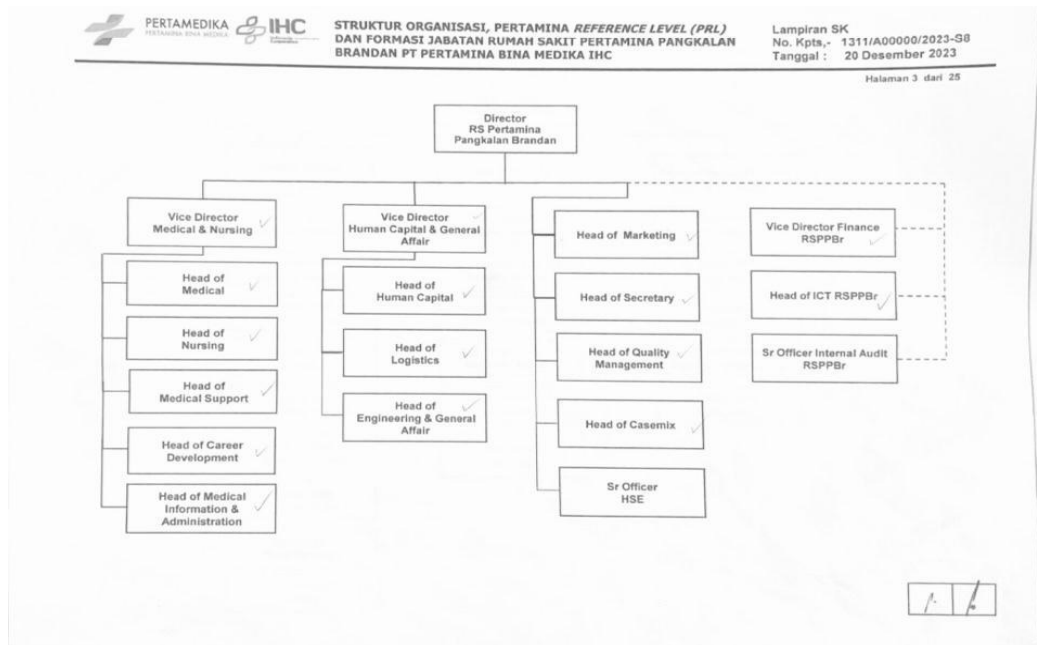
Visi

- Membangun Korporasi Kesehatan Indonesia Untuk Mewujudkan Ketahanan Kesehatan Nasional.
- Menjadikan rumah sakit dengan pelayanan terbaik di Sumatera Utara, terpercaya dengan memberikan layanan PRIMA (Profesional, Ramah, Ikhlas, Mutu dan Antusias).

Misi

- Membangun kolaborasi ekosistem bidang usaha kesehatan.
- Melakukan Aksi Korporasi terhadap bisnis health care Indonesia.
- Memberikan Pelayanan Kesehatan dengan standar terbaik.
- Menciptakan model bisnis baru integrasi data kesehatan berbasis digital.

3.8.3. Struktur Organisasi Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan



Gambar 3.3 Struktur Organisasi Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

Pada bagian ini, diuraikan mengenai hasil dan pembahasan data yang telah diperoleh dari lapangan baik secara langsung melalui wawancara, maupun tidak langsung melalui bahan tertulis dan observasi yang dilakukan pada saat penelitian mengenai Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan. Hasil dari observasi dan wawancara dalam penelitian ini akan dianalisis sesuai dengan fokus penelitian yang telah ditetapkan.

4.1.1. Deskripsi Narasumber

Dalam bab ini membahas dan menyajikan data yang diperoleh selama penelitian di lapangan, dengan cara pendekatan kualitatif yang dikumpulkan melalui wawancara terhadap narasumber yang berwenang menjawab pertanyaan kemudian ditarik Kesimpulan. Analisis ini berfokus pada Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan No 82 Tahun 2013 Tentang Penerapan SIM-RS Di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan.

Berdasarkan data yang diperoleh melalui wawancara di lapangan terhadap narasumber dapat dikelompokkan data-data yang berkaitan dengan kategori menurut jenis kelamin, umur dan Pendidikan. Sehingga dapat memudahkan dalam pendistribusian berdasarkan objek penelitian.

Karakteristik dan jawaban narasumber yang digunakan sebagai sumber informasi dan data penelitian ini selanjutnya disajikan secara sistematis sebagaimana penjelasan yang akan diuraikan sebagai berikut.

a. Distribusi Narasumber Berdasarkan Jenis Kelamin

Distribusi narasumber berdasarkan jenis kelamin di kelompokkan menjadi dua narasumber yaitu narasumber yang berjenis kelamin laki-laki dan Perempuan. Karakteristik dan jawaban narasumber yang digunakan sebagai sumber informasi dan data penelitian ini selanjutnya disajikan secara sistematis sebagaimana penjelasan yang akan diuraikan pada tabel 4.1 berikut disajikan presentase untuk masing-masing kategori sebagai berikut :

Tabel 4.1

Distribusi Narasumber Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase
1	Laki-laki	2	80%
2	Perempuan	1	20%
	Jumlah	3	100%

Tabel 4.1 Distribusi Narasumber Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat dilihat dari bahwa mayoritas narasumber berjenis kelamin laki-laki dengan frekuensi sebanyak 2 orang dengan presentase 80% sedangkan 1 orang berasal dari narasumber berjenis kelamin laki-laki dengan frekuensi 1 atau 20%.

b. Distribusi Narasumber Berdasarkan Umur

Distribusi narasumber berdasarkan umur dikelompokkan menjadi dua kelompok umur yaitu narasumber dengan umur 29-34 tahun, umur 59 tahun. Pada tabel dibawah ini akan dijelaskan frekuensi dan presentase masing-masing kategori umur sebagai berikut :

Tabel 4.2

Distribusi Narasumber Berdasarkan Umur

No	Umur	Frekuensi	Presentase
1	29- 34 Tahun	2	80%
2	59 Tahun	1	20%
	Jumlah	3	100%

Tabel 4.2 Distribusi Narasumber Berdasarkan Umur

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat dilihat bahwa narasumber berumur 29-34 tahun dan umur 59 tahun, narasumber 29-34 tahun dengan frekuensi 2 orang atau 80%, sedangkan narasumber umur 59 tahun dengan frekuensi 1 orang atau 20%.

c. Distribusi Narasumber Berdasarkan Pendidikan

Narasumber yang diwawancarai dikategorikan berdasarkan Pendidikan yang dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu tingkat, tingkat sarjana dan SMA. Pada tabel dibawah ini akan dijelaskan frekuensi untuk masing-masing sebagai berikut :

Tabel 4.3**Distribusi Narasumber Berdasarkan Pendidikan**

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase
1	Sarjana	2	80%
2	SMA	1	20%
	Jumlah	3	100%

Tabel 4.3 Distribusi Narasumber Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat dilihat bahwa mayoritas narasumber pendidikan SMA dengan frekuensi 1 orang atau 20%. Sedangkan narasumber pendidikan sarjana frekuensi 2 orang atau 40%.

4.1.2. Deskripsi Hasil Wawancara Berdasarkan Kategorisasi**1. Adanya Unsur Pelaksana**

Unsur Pelaksana adalah pihak-pihak yang menjelaskan kebijakan seperti penentuan tujuan dan sasaran, pengambilan keputusan, perencanaan, penyusunan program, pengawasan, serta penilaian. Oleh karena itu, hal yang harus dilakukan implementor adalah menentukan tujuan dan sasaran juga pengawasan serta penilaian. Dalam hal ini, penggunaan SIM-RS, kemampuan para staff dan pengawasan sangat berperan penting agar meningkatkan pelayanan di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan.

Unsur Pelaksana Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) melibatkan berbagai unsur yang bekerja secara sinergis untuk memastikan efektivitas dan efisiensi sistem. Di tingkat manajemen, direktur rumah sakit dan

manajer IT memainkan peran penting dalam pengambilan keputusan strategis dan pengelolaan sistem. Tim IT dan pengembang sistem bertanggung jawab untuk merancang, mengembangkan, dan memelihara perangkat lunak SIM-RS, serta memastikan bahwa sistem berfungsi dengan baik dan aman. Tenaga medis, seperti dokter dan perawat, menggunakan SIM-RS untuk mengakses informasi medis pasien dan mencatat perawatan, sedangkan tenaga administrasi, termasuk petugas pendaftaran dan staf keuangan, memanfaatkan sistem untuk mengelola administrasi dan keuangan. Terakhir, tim keamanan dan kepatuhan memastikan bahwa data pasien terlindungi dan SIM-RS mematuhi regulasi yang berlaku.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Dr. Aprianti Hasibuan, MM selaku Kepala informasi rekam medis dan Dokter di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan menyatakan bahwa:

“Penggunaan SIM-RS dapat mengelola data pasien, rekam medis dan penjadwalan dokter itu sangat berperan dalam meningkatkan efisiensi dan akurasi dalam pengelolaan data pasien, rekam medis, dan penjadwalan dokter. Contohnya pendaftaran pasien, data pasien dan jadwal dokter sudah terintegrasi secara online. Dengan sistem ini, data pasien dapat diakses dengan cepat oleh staff medis dan administrasi.”

Kemudian hasil wawancara dengan Bapak Yuwanda Sugama selaku staff casemix di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan menyatakan bahwa:

“Penggunaan SIM-RS dalam pengelolaan data pasien sangat mempermudah bagi penggunanya karena dengan menggunakan SIM-RS tersebut semua data

pasien sudah tersimpan dengan baik di data base sehingga kita bisa mengaksesnya dengan mudah begitu juga dengan penjadwalan dokter sudah terintegrasi secara online sehingga pasien dapat dengan mudah melihat jadwal dokter. Selain penggunaan SIM-RS sangat berperan penting untuk meningkatkan pelayanan di rumah sakit, kemampuan para staff juga berperan penting.”

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Dr. Aprianti Hasibuan, MM selaku Kepala informasi rekam medis dan Dokter di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan menyatakan bahwa:

“Kemampuan para staff dalam menggunakan SIM-RS adalah aspek yang sangat penting untuk memastikan sistem ini berfungsi dengan baik dan memberikan manfaat maksimal. Sejauh ini para staff sudah memahami dengan baik dalam penggunaan SIM-RS.”

Lalu, hasil wawancara dengan Bapak Yuwanda Sugama selaku staf casemix di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan menyatakan bahwa:

“Kemampuan para staff di Rumah Sakit ini sangat baik dalam menggunakan SIM-RS karena SIM-RS itu digunakan dalam sehari-hari dalam melakukan pekerjaan dari mulai pendaftaran, pasien dirawat, pasien pulang dan data-data pasien semua menggunakan SIM-RS.”

Kemudian mengenai proses pengawasan dilakukan dalam SIM-RS untuk memastikan keamanan data pasien, dari hasil wawancara dengan Ibu Dr. Aprianti

Hasibuan, MM selaku Kepala informasi rekam medis dan Dokter di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan, beliau mengatakan bahwa :

“Pengawasan terhadap keamanan data pasien dalam SIM-RS merupakan prioritas utama rumah sakit, keamanan data pasien itu tidak bisa semua orang mengaksesnya karena untuk mengakses data pasien itu harus menggunakan user dan password masing-masing sesuai dengan fungsinya.”

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Yuwanda Sugama selaku staf casemix di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan, beliau mengatakan bahwa:

“Untuk pengawasan dalam memastikan keamanan data pasien setiap user SIM-RS diberikan batasan akses jadi tidak semua user bisa mengakses data pasien.”

Untuk hasil wawancara dengan Bapak Nain selaku pasien di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan, beliau mengatakan bahwa:

“Proses pengawasan dalam SIM-RS itu sangat penting untuk memastikan keamanan data pasien dikarenakan sistem ini tidak bisa diakses sembarang orang hanya orang yang punya akses saja seperti nakes.”

Berdasarkan hasil wawancara dengan narasumber dapat disimpulkan bahwa tujuan dan sasaran dalam menerapkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan sudah dapat tercapai. SIM-RS berada dibawah pengelolaan infokes agar dapat tercapainya pelayanan data dan informasi yang secara transparan, tertib, dan akurat. Selain itu pasien juga

merasakan kemudahan dengan adanya SIM-RS ini karena pasien bisa melihat penjadwalan dokter dan antrian secara online.

2. Adanya Program

Program adalah kegiatan yang dilakukan oleh para pegawai atau staf agar dapat memahami kebijakan dan dilaksanakan dengan baik, seperti sosialisasi ataupun pelatihan. Rumah sakit melakukan program sosialisasi kepada semua staf yang menggunakan SIM-RS. Program sosialisasi adalah pendekatan strategis untuk memastikan pemahaman dan penggunaan sistem yang konsisten dan efektif di seluruh rumah sakit. Sosialisasi ini memberikan informasi tentang fitur terbaru, proses operasional, dan perubahan Metode ini tidak hanya meningkatkan kemampuan pengguna untuk mengoperasikan SIM-RS, tetapi juga membantu adopsi teknologi secara lebih luas, yang menghasilkan tingkat kesalahan operasional yang lebih rendah dan tingkat kepuasan pengguna yang lebih tinggi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Dr. Aprianti Hasibuan, MM selaku Kepala informasi rekam medis dan Dokter di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan menyatakan bahwa:

“Mengenai pihak rumah sakit memberikan akses kepada pasien untuk memahami tentang informasi medis pasien tersebut, pihak Rumah Sakit memberikan akses kepada pasien itu secara langsung dan tertulis kalau secara langsung yaitu komunikatif dan secara tertulis itu diberikan printout atau dari Whatsapp.”

Kemudian hasil wawancara yang dilakukan dengan Bapak Yuwanda Sugama selaku staf Casemix di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan mengatakan bahwa:

“Data pasien yang diberikan pihak Rumah Sakit berupa printout dari hasil pemeriksaan medis pasien jadi tidak ada akses untuk pasien di aplikasi SIM-RS.”

Selanjutnya, hasil wawancara yang dilakukan dengan Bapak Nain selaku pasien di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan menyatakan bahwa:

“Terkait informasi medis diberikan berupa salinan fisik agar para pasien juga bisa mengetahui informasinya.”

Selain informasi medis yang diberikan kepada pasien, pihak rumah sakit juga membuat program pelatihan untuk penggunaan SIM-RS tersebut. Selanjutnya hasil wawancara Ibu Dr. Aprianti Hasibuan, MM selaku Kepala informasi rekam medis dan Dokter di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan menyatakan bahwa:

“Untuk saat ini program latihan terus menerus belum ada, cuma memang pelatihannya tidak khusus dan sifatnya sosialisasi.”

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan Bapak Yuwanda Sugama selaku staf Casemix di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan menyatakan bahwa:

“Pihak rumah sakit memiliki program pelatihan untuk memastikan bahwa semua staf dapat menggunakan SIM-RS dengan efektif dan efisien. Pelatihan

ini sangat penting mengingat teknologi dan fitur dalam SIMRS terus berkembang dan sifatnya sosialisasi.”

Kemudian mengenai pasien yang diberikan informasi tentang catatan penyakitnya ketika kunjungan berobat, dari hasil wawancara dengan Ibu Dr. Aprianti Hasibuan, MM selaku Kepala informasi rekam medis dan Dokter di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan menyatakan bahwa:

“Pada umumnya pasien tidak diberikan salinan lengkap dari catatan medis mereka secara langsung setiap kali mereka mengunjungi rumah sakit. Namun, kami memastikan bahwa pasien dapat mengakses informasi penting terkait kesehatan mereka dengan cara yang sesuai dan aman. Selama kunjungan, dokter atau tenaga medis yang merawat akan memberikan informasi yang relevan dan diperlukan terkait kondisi medis pasien, diagnosis, serta rencana perawatan.”

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan Bapak Yuwanda Sugama selaku staf Casemix di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan mengatakan bahwa:

“Pasien diberikan catatan medisnya tetapi tidak secara detail ketika kunjungan berobat dalam bentuk resume medis karena pasien berhak menerimanya setelah mereka berobat atau ada juga dari form control ulang disitu juga tertera catatan medisnya.”

Selanjutnya hasil wawancara dengan Bapak Nain selaku pasien di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan beliau mengatakan bahwa:

“Pihak rumah sakit memberikan informasi yang jelas tentang kondisi Kesehatan pasien selama kunjungan berobat.”

Hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa dengan adanya program pelatihan, pemberian akses kepada pasien mengenai informasi medis pasien, merupakan dua komponen penting dalam meningkatkan kualitas perawatan dan keterlibatan pasien di rumah sakit. program pelatihan yang komprehensif memastikan bahwa tenaga medis dan staf rumah sakit memahami cara mengelola dan menggunakan sistem informasi medis dengan benar, sehingga mereka dapat memberikan layanan yang lebih baik dan responsif. Di sisi lain, pemberian akses kepada pasien untuk melihat dan memahami informasi medis mereka sendiri, melalui portal pasien atau aplikasi terkait, memungkinkan pasien untuk terlibat secara aktif dalam proses perawatan mereka dan pemberian resume informasi medisnya. Dengan memadukan pelatihan yang baik bagi staf dan transparansi informasi medis bagi pasien, rumah sakit dapat meningkatkan kepuasan pasien, mempromosikan perawatan yang lebih terkoordinasi.

3. Target Group

Target group adalah pihak yang menerima barang atau jasa yang akan dipengaruhi perilakunya oleh kebijakan, untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, profesionalisme, kinerja, serta akses dan pelayanan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Dr. Aprianti Hasibuan, MM selaku Kepala informasi rekam medis dan Dokter di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan menyatakan bahwa:

“Kemudahan para staff untuk mengakses informasi medis melalui SIM-RS, adalah salah satu fokus utama kami. kami berkomitmen untuk memastikan bahwa staf medis dan administrasi dapat dengan mudah dan efisien mengakses informasi medis yang diperlukan untuk memberikan perawatan yang berkualitas setiap staff bisa mengakses sesuai dengan haknya atau kebutuhannya. Setiap staff bisa mengakses sesuai dengan haknya atau kebutuhannya.”

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan Bapak Yuwanda Sugama selaku staf Casemix di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan menyatakan bahwa:

“Sangat mudah untuk menggunakan SIM-RS tersebut dikarenakan aplikasinya user friendly tidak perlu repot, kalau punya user tinggal login sesuai dengan hak aksesnya. Selain kemudahan para staff untuk menggunakan SIM-RS, para pasien mendapatkan manfaat dengan adanya SIM-RS tersebut.”

Selanjutnya hasil wawancara dengan Ibu Dr. Aprianti Hasibuan, MM selaku Kepala informasi rekam medis dan Dokter di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan mengenai pertanyaan bagaimana pasien dapat mengetahui manfaat dari penggunaan SIM-RS beliau mengatakan bahwa:

“SIM-RS memberikan berbagai manfaat yang signifikan bagi pasien, dan kami berupaya memastikan bahwa pasien memahami bagaimana sistem ini mendukung mereka.”

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan Bapak Yuwanda Sugama selaku staf Casemix di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan mengatakan bahwa:

“Manfaatnya dari segi kemudahan untuk melihat jadwal dokter karena sudah terintegrasi secara online dari segi pendaftaran, antrian online itu sangat memudahkan bagi pasien.”

Kemudian hasil wawancara yang dilakukan dengan Bapak Nain selaku pasien di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan menyatakan bahwa:

“Adanya SIM-RS ini dapat memudahkan kita para pasien untuk mendapatkan nomor antrian, hasil rekam medis sehingga dapat melihat Riwayat kesehatan.”

Kemudian mengenai konsistennya pihak rumah sakit menggunakan SIM-RS, dari hasil wawancara dengan Ibu Dr. Aprianti Hasibuan, MM selaku Kepala informasi rekam medis dan Dokter di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan menyatakan bahwa:

“Rumah Sakit konsisten dalam menggunakan aplikasi SIM-RS karena SIM-RS ini sudah diwajibkan untuk semua Rumah Sakit.”

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan Bapak Yuwanda Sugama selaku staf Casemix di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan menyatakan bahwa:

“Konsisten karena SIM-RS ini disetiap Rumah Sakit sudah wajib menggunakan aplikasi SIM-RS.”

Hasil dari wawancara dengan narasumber dapat disimpulkan bahwa kemudahan para staf medis, manfaat dan konsistennya rumah sakit dalam penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS), kemudahan akses bagi staf medis dan manfaat dari penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) sangat bergantung pada konsistensi implementasi dan dukungan berkelanjutan dari rumah sakit. SIM-RS memberikan kemudahan signifikan bagi staf medis dengan menyatukan semua informasi medis dalam satu platform terintegrasi, yang memungkinkan akses cepat dan akurat ke data pasien, riwayat perawatan, dan hasil. Manfaat lainnya mencakup pengelolaan waktu yang lebih baik, karena staf dapat mengakses dan memperbarui informasi secara real-time, serta meningkatkan koordinasi perawatan yang berujung pada hasil kesehatan yang lebih baik. Konsistensi dalam penerapan SIM-RS sangat penting; rumah sakit harus memastikan pelatihan yang memadai, pembaruan sistem secara teratur, dan dukungan teknis yang responsif untuk memelihara fungsi sistem secara optimal. Dengan komitmen ini, rumah sakit dapat memastikan bahwa SIM-RS berfungsi secara efektif dan berkelanjutan, memberikan manfaat maksimal baik bagi staf medis maupun pasien.

4.2. Pembahasan

4.2.1. Analisis Hasil Wawancara

Dalam rangka menjawab rumusan masalah penelitian, yaitu Bagaimana Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan No 82 Tahun 2013 Tentang Penerapan

SIM-RS di Pertamina Pangkalan Brandan, maka penulis menganalisis perolehan data primer dari hasil penelitian yang disajikan sebelumnya.

Dari seluruh data penelitian tersebut, maka akan diberikan analisis tentang Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan no 82 Tahun 2013 Tentang Penerapan SIM-RS di Pertamina Pangkalan Brandan. Dalam melakukan analisis, data yang disajikan pada bagian selanjutnya akan disesuaikan dengan menggunakan data sekunder yakni berupa teori-teori yang berhubungan dengan tujuan kegiatan penelitian ini, sebagai berikut :

1. Adanya Unsur Pelaksana

Dalam mengambil keputusan dilakukan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya masing-masing tetapi apabila memerlukan bantuan lebih lanjut bisa meminta bantuan ke atasan. Tentu, dalam mengerjakan tugasnya saling koordinasi satu sama lain apabila berkaitan dengan pihak lain, selagi bisa dilakukan sendiri maka dilakukan sendiri.

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) merupakan sebuah langkah dari kebijakan yang dibuat Kementrian Kesehatan untuk mendukung tercapainya profesionalitas dikalangan Rumah Sakit. Harapan akan pelayanan kesehatan yang lebih baik, cepat, akurat, informatif, serta akuntabel akan terwujud apabila SIM-RS dikelola dengan benar, dan pada gilirannya juga akan memberikan kemudahan bagi kinerja pihak Rumah Sakit dan pasti akan menghasilkan respon yang positif dari masyarakat.

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) merupakan himpunan atau kegiatan dan prosedur yang terorganisasikan dan saling berkaitan serta saling ketergantungan dan dirancang sesuai dengan rencana dalam usaha menyajikan informasi yang akurat, tepat waktu dan sesuai kebutuhan guna menunjang proses fungsi-fungsi manajemen dan pengambilan keputusan dalam memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Dapat dikatakan bahwa SIM-RS ini adalah alat yang digunakan untuk memudahkan proses manajemen rumah sakit. Dengan SIM-RS manajemen bisa menentukan tindakan yang pas sesuai dengan informasi yang terkumpul dalam sistem.

Sebagaimana dalam pengimplementasian Peraturan Menteri Kesehatan No 82 Tahun 2013 Tentang Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) yang mewajibkan seluruh Rumah Sakit menerapkan SIM-RS agar meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan meningkatkan profesionalisme manajemen rumah sakit. Oleh karena itu, untuk mencapai tujuan dan sasaran tersebut yang dilakukan oleh pihak Rumah Sakit yaitu melakukan pengawasan dalam pengelolaan, kemampuan dan keamanan data pasien.

Alur kerja Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) umumnya mengikuti langkah-langkah berikut, yang membantu mengoptimalkan operasi rumah sakit dari pendaftaran pasien hingga pelaporan dan analisis:

- 1) Pendaftaran Pasien

Pendaftaran Awal: Pasien mendaftar di rumah sakit, baik secara langsung di meja pendaftaran atau melalui sistem online. Informasi pribadi dan kontak pasien dikumpulkan.

Verifikasi Data: Data pasien diperiksa untuk memastikan akurasi dan kelengkapan, termasuk data asuransi dan riwayat medis sebelumnya jika ada.

2) Pembuatan Rekam Medis Elektronik (RME)

Pengisian Data Medis: Informasi medis awal pasien dimasukkan ke dalam sistem, termasuk riwayat kesehatan, alergi, dan kondisi medis yang ada.

Dokumentasi Kunjungan: Semua interaksi pasien dengan tenaga medis dicatat dalam rekam medis elektronik, termasuk hasil pemeriksaan, diagnosis, dan rencana perawatan.

3) Penjadwalan dan Manajemen Kunjungan

Penjadwalan Janji Temu: Janji temu untuk pemeriksaan, konsultasi, atau prosedur medis dijadwalkan menggunakan sistem. Pasien dapat diberikan waktu dan tanggal kunjungan.

Koordinasi Jadwal: Sistem mengatur jadwal untuk tenaga medis, ruang perawatan, dan fasilitas lain yang diperlukan.

4) Pelayanan Medis

Pemeriksaan dan Pengobatan: Proses medis dilakukan sesuai jadwal. Data terkait pemeriksaan, hasil laboratorium, dan prosedur dimasukkan ke dalam SIM-RS.

Pemantauan Pasien: Status dan perkembangan pasien dipantau dan diperbarui dalam sistem.

5) Pengelolaan Obat dan Inventaris

Pendaftaran Obat: Obat yang diresepkan dicatat dalam sistem, dan apoteker memproses resep melalui SIM-RS.

Manajemen Inventaris: SIM-RS melacak persediaan obat, peralatan, dan barang lainnya. Stok yang rendah dapat menghasilkan notifikasi atau perintah pemesanan.

6) Administrasi dan Keuangan

Penagihan dan Pembayaran: SIM-RS mengelola proses penagihan untuk layanan medis yang diberikan. Data pembayaran, klaim asuransi, dan laporan keuangan diproses dan dicatat.

Manajemen Asuransi: Verifikasi klaim asuransi dilakukan, dan informasi terkait diproses dalam sistem untuk memastikan pembayaran yang tepat.

7) Pelaporan dan Analisis

Laporan Operasional: SIM-RS menghasilkan laporan tentang aktivitas rumah sakit, termasuk statistik kunjungan, penggunaan sumber daya, dan efektivitas layanan.

Analisis Data: Data dianalisis untuk membantu dalam pengambilan keputusan, perencanaan strategis, dan peningkatan kualitas layanan.

8) Keamanan dan Privasi

Proteksi Data: SIM-RS dilengkapi dengan fitur keamanan untuk melindungi data pasien dari akses yang tidak sah. Ini mencakup enkripsi, otentikasi pengguna, dan kontrol akses.

Patuhi Regulasi: Sistem mengikuti peraturan perlindungan data dan privasi yang berlaku, seperti HIPAA atau regulasi lokal.

9) Integrasi Sistem

Integrasi Antar Departemen: SIM-RS terintegrasi dengan sistem lain seperti sistem laboratorium, radiologi, dan rekam medis lainnya untuk memastikan data yang konsisten dan terkoordinasi.

Konektivitas Eksternal: Sistem dapat terhubung dengan sistem lain di luar rumah sakit, seperti sistem asuransi dan lembaga kesehatan.

10) Pemeliharaan dan Pembaharuan

Pemeliharaan Sistem: Sistem secara berkala diperbarui dan dipelihara untuk memastikan kinerja optimal, memperbaiki bug, dan menambah fitur baru.

Pelatihan Pengguna: Staf rumah sakit dilatih dalam penggunaan SIM-RS untuk memastikan mereka dapat memanfaatkan fitur sistem dengan efektif.

Dengan alur kerja ini, SIM-RS membantu Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan dalam meningkatkan efisiensi, mengurangi kesalahan, dan meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien.

Berikut tampilan SIM-RS bagi para staf yang menggunakan SIM-RS :



Gambar 4.1 SIM-RS

Sumber : Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan

Penggunaan SIM-RS dapat mengelola data pasien, rekam medis dan penjadwalan dokter bahwa pengelolaan penggunaan SIM-RS ini sangat mempermudah bagi para penggunanya dikarenakan data langsung tersimpan dengan baik di SIM-RS tersebut. Maka dari itu pihak Rumah Sakit mampu melaksanakan kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 dengan baik dan efektif.

Sumberdaya sistem informasi manajemen (SIM-RS) sudah memiliki perangkat keras yang memadai, perangkat lunak yang telah dievaluasi pihak rumah sakit, serta menggunakan sumber daya jaringan yang disebut Local Area Network (LAN) yang terhubung ke server data pusat.

Adapun rincian mengenai sumberdaya perangkat keras SIM-RS pada Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan :

Tabel 4.4 Rincian mengenai sumberdaya perangkat keras (Fasilitas)**SIM-RS pada Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan**

No	Unit	Jumlah
1	Anggaran	1
2	Apotik_New	9
3	Billing	6
4	Casemix	4
5	Farmalkes	3
6	Fasum	2
7	HRD_non_peg_key	5
8	Humas	2
9	Instalasi Gizi	1
10	IT	2
11	Keungan_new	6
12	Logistik	3
13	Master_ref	1
14	Penunjang	23
15	Poli	49
16	Rawat Inap	43
17	Registrasi	12
18	Restorasi	1
19	Satu Sehat	1

20	Teknik	1
	Jumlah	175

Tabel 4.4 Rincian mengenai sumberdaya perangkat keras (Fasilitas) SIM-RS pada Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan

Sumber : Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan

Berdasarkan data rincian mengenai sumberdaya perangkat keras (fasilitas) SIM-RS, menunjukkan bahwa adanya dukungan SIM-RS untuk efisiensi dan efektivitas berbagai pelayanan. Pelayanan tersebut dirancang untuk mempermudah berjalannya Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 Tentang Penerapan SIM-RS di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan.

Sistem Informasi manajemen rumah sakit (SIM-RS) didukung oleh petugas yang melakukan baik keterampilan dan pengetahuan, Kemampuan para staf dalam penggunaan SIM-RS tersebut bahwa kemampuan para staf itu sangat penting dan mereka juga harus paham dengan penggunaan SIM-RS karena SIM-RS ini telah diwajibkan bagi seluruh Rumah Sakit. Kemampuan para staf di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan ini sangat baik dikarenakan SIM-RS digunakan dalam sehari-hari dalam pekerjaannya. Pengawasan dalam keamanan data pasien, pihak Rumah Sakit sangat menjaga keamanan data-data pasien mereka. Oleh karena itu data pasien tidak bisa semua orang melihatnya yaitu hanya orang yang mempunyai hak akses nya sesuai dengan fungsinya.

2. Adanya Program

Implementasi merupakan suatu proses yang sangat penting ketika membicarakan mengenai penerapan program, baik yang bersifat sosial atau dalam

dunia pendidikan. Implementasi program merupakan langkah-langkah pelaksanaan kegiatan dalam upaya mencapai tujuan dari program itu sendiri.

Menurut Syaukani dalam Dzulqarnain et al. (2022), Implementasi adalah serangkaian kegiatan yang dirancang untuk mengkomunikasikan kebijakan kepada publik sehingga kebijakan tersebut dapat mengarah pada hasil yang diinginkan. Rangkaian kegiatan ini meliputi: Pertama, pengembangan seperangkat peraturan lebih lanjut sebagai interpretasi kebijakan. Kedua, menyiapkan sumber daya untuk mendorong kegiatan implementasi, termasuk sarana dan prasarana, sumber daya keuangan, dan tentu saja, mengidentifikasi siapa yang bertanggung jawab untuk mengimplementasikan kebijakan.

Program Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) dirancang untuk merevolusi cara rumah sakit mengelola dan menyimpan informasi kesehatan dengan mengintegrasikan berbagai aspek operasional dan klinis dalam satu platform yang terpadu. Program ini melibatkan pengembangan perangkat lunak dan keras untuk mengelola data pasien, rekam medis, jadwal kunjungan, serta aspek keuangan dan administrasi rumah sakit secara efisien. Dengan adanya SIM-RS di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan, Rumah Sakit dapat meningkatkan akurasi dan kecepatan dalam proses pendaftaran pasien, penjadwalan, dan dokumentasi medis, serta mengurangi beban administrasi manual. Selain itu, SIM-RS membantu rumah sakit dalam mematuhi regulasi kesehatan yang ketat dan menjaga keamanan serta kerahasiaan data pasien. Dengan implementasi SIM-RS, rumah sakit dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, meningkatkan koordinasi antar unit, yakni mendukung kerjasama, keterkaitan dan koordinasi antar

bagian/unit dalam rumah sakit dan memberikan pengalaman yang lebih baik bagi pasien dan staf medis.

Program merupakan rangkaian kegiatan yang memerlukan perencanaan. Dalam melaksanakan sebuah program perlu adanya sasaran, manfaat dan tujuan tertentu untuk dapat dikatakan program tersebut berhasil. Biasanya dalam melaksanakan terdapat pengelolaan program berupa perencanaan program, pelaksanaan program, dan evaluasi program.

Upaya manfaat penggunaan SIM-RS bagi pasien yaitu pasien dapat merasakan manfaat signifikan dari penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) melalui berbagai cara yang meningkatkan keterlibatan dan pengalaman mereka dalam perawatan kesehatan. SIM-RS sering menyediakan alat berupa aplikasi Mobile JKN dan web antrean di rumah sakit untuk pendaftaran secara online, konsultasi dengan dokter, info ketersediaan tempat tidur, jadwal Tindakan operasi, mengakses resep elektronik, dan menerima pengingat untuk tindak lanjut medis, yang meningkatkan kenyamanan dan efisiensi dalam manajemen kesehatan sehari-hari.



Gambar 4.2 Aplikasi Mobile JKN

Sumber : Aplikasi Mobile JKN





Gambar 4.3 Web Antrean di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan

Sumber : Web Antrean di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan

Informasi medis adalah informasi yang berisikan mengenai data medis pasien selama berobat di rumah sakit baik rawat jalan maupun rawat inap yang tercatat pada rekam medis meliputi diagnosa penyakit, tindakan atau operasi, hasil pemeriksaan fisik dan riwayat penyakit terdahulu. Di dalam dokumen rekam medis pasien perinatal masih ditemukan dokumen rekam medis yang tidak lengkap, tidak dapat terbaca dan tidak konsisten yang mengakibatkan informasi medis dan keakuratan kode yang dihasilkan menjadi tidak akurat. Rumah Sakit memberikan akses kepada pasien tentang informasi medis pasien melalui secara komunikatif atau langsung. Informasi medis sangat penting untuk para pasien agar mereka mengetahui riwayat penyakit mereka.

Pemberian informasi catatan medis pasien ketika kunjungan berobat, informasi catatan medis pasien merupakan bagian penting dari sistem informasi manajemen rumah sakit (SIM-RS), yang menyimpan semua informasi yang berkaitan dengan kesehatan pasien. Informasi ini mencakup semua riwayat medis, hasil pemeriksaan, diagnosis, dan rencana perawatan. Untuk memastikan kesinambungan perawatan yang optimal, informasi catatan medis ini berguna untuk berkomunikasi dengan profesional kesehatan dan berfungsi sebagai arsip untuk melacak perkembangan

kondisi pasien. Catatan medis pasien dapat diperbarui secara real-time dengan akses yang terintegrasi dalam SIM-RS. Ini juga membantu tenaga medis membuat keputusan klinis yang tepat dan memudahkan proses pelaporan dan audit untuk kepatuhan terhadap regulasi. Karena pasien berhak atas informasi medis mereka setelah kunjungan berobat, pasien diberikan resume medis.

3. Target Group

Target Group atau Kelompok sasaran ialah individu yang akan terkena dampak implementasi kebijakan dalam jangka pendek, menengah, dan Panjang. Target Group atau Kelompok sasaran utama dari Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) meliputi tenaga medis seperti dokter, perawat, dan tenaga administrasi rumah sakit, serta manajemen rumah sakit dan pasien. Dokter dan perawat merupakan pengguna utama yang memerlukan akses cepat dan akurat ke data medis pasien, riwayat kesehatan, serta hasil laboratorium untuk memberikan pelayanan yang optimal. Tenaga administrasi dan manajemen rumah sakit memerlukan sistem ini untuk mengelola jadwal, pengelolaan sumber daya, dan pelaporan keuangan dengan efisien. Sementara itu, pasien juga menjadi bagian dari target group karena mereka akan mendapatkan manfaat dari proses pendaftaran yang lebih cepat, riwayat medis yang terintegrasi, dan komunikasi yang lebih baik dengan pihak rumah sakit.

Dalam konteks implementasi, target group atau kelompok sasaran tidak hanya sekedar subjek tetapi juga subjek yang mempunyai kemampuan untuk mempengaruhi implementasi kebijakan. Salah satu unsur nilai mendasar dalam

implementasi kebijakan terkait dengan memahami kondisi kelompok sasaran serta syarat dan ketentuan yang perlu dilaksanakan, pernyataan ini menyiratkan bahwa kelompok sasaran semakin berpartisipasi aktif dalam proses implementasi kebijakan.

Kemudahan akses informasi medis melalui Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) memainkan peran krusial dalam meningkatkan efisiensi operasional dan kualitas perawatan di rumah sakit. Dengan SIM-RS, lebih terintegrasi yaitu staf medis, termasuk dokter, perawat, dan tenaga administrasi, dapat dengan cepat dan mudah mengakses data medis pasien, seperti riwayat kesehatan, hasil pemeriksaan, dan rencana perawatan, dari satu platform terintegrasi. Akses yang cepat dan terpusat ini memungkinkan tenaga medis untuk membuat keputusan klinis yang lebih tepat dan responsif, mengurangi risiko kesalahan medis, serta meningkatkan koordinasi antar tim. Selain itu, kemudahan akses ini membantu mengurangi waktu yang diperlukan untuk mencari informasi, sehingga staf dapat fokus pada tugas-tugas klinis dan administratif yang lebih penting.

Tabel 4.5 Data Pasien yang terdaftar SIM-RS Mei, Juni, Juli 2024

No	Bulan	Jenis Pelayanan	Jumlah Jenis Pelayanan	Jumlah	Presentase
1	Mei	1. Poli Anak	2		
		2. Poli Bedah	79		
		3. Poli Gigi	36		

		4. Poli Kulit Kelamin	60 53	641	22,95 %
		5. Poli Mata	37		
		6. Poli Obgyn	90		
		7. Poli Paru	254		
		8. Poli Penyakit Dalam	30		
		9. Poli THT			
2	Juni	1. Poli Anak	91		
		2. Poli Bedah	141		
		3. Poli Gigi	42		
		4. Poli Kulit Kelamin	80 123	1.015	36.34 %
		5. Poli Mata	88		
		6. Poli Obgyn	109		
		7. Poli Paru	86		
		8. Poli Penyakit Dalam	190 65		
		9. Poli Saraf			
		10. Poli THT			
3	Juli	1. Poli Anak	89		
		2. Poli Bedah	70		
		3. Poli Gigi	21		

	4. Poli Kulit	67		
	Kelamin	120	1.137	40.70 %
	5. Poli Mata	46		
	6. Poli Obgyn	80		
	7. Poli Paru	566		
	8. Poli Penyakit	29		
	Dalam	49		
	9. Poli Saraf			
	10. Poli THT			
		Jumlah	2.793	100 %

Tabel 4.5 Data Pasien yang terdaftar SIM-RS Mei, Juni, Juli 2024

Sumber: Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan Tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.5 diatas, terdapat sebanyak 2.793 pasien yang terdaftar di SIM-RS untuk di bulan Mei, Juni, Juli 2024. Terdiri dari 641 pasien yang terdaftar di SIM-RS di bulan Mei, 1.015 pasien yang terdaftar di bulan Juni, dan 1.137 pasien yang terdaftar dari bulan Juli. Maka dari itu seluruh pasien yang ada di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan sudah terdaftar melalui SIM-RS.

Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan No 82 Tahun 2013 sudah menjangkau masyarakat dan kewajiban pegawai Rumah Sakit yang menggunakan SIM-RS sebagai upaya meningkatkan profesionalisme. Pihak Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan sangat konsisten dalam menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) karena dengan adanya SIM-RS ini dapat memudahkan pelayanan kesehatan di rumah sakit ini menjadi efektif dan

efisien. Penerapan SIM-RS merupakan kewajiban yang harus dilaksanakan di seluruh rumah sakit.

Konsistensi penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) di rumah sakit sangat penting untuk memastikan efisiensi operasional dan kualitas pelayanan yang optimal. Dengan mengadopsi SIM-RS secara konsisten, rumah sakit dapat mengotomatiskan berbagai proses administratif dan klinis, yang mengurangi risiko kesalahan dan meningkatkan akurasi data. SIM-RS memungkinkan akses real-time ke informasi pasien, memfasilitasi koordinasi antar departemen, dan meningkatkan kepatuhan terhadap regulasi perlindungan data. Meskipun implementasi dan pemeliharaan SIM-RS memerlukan investasi yang signifikan dan pelatihan staf, manfaat yang diperoleh, seperti pengelolaan rekam medis yang terintegrasi, pelaporan yang lebih baik, dan efisiensi operasional, membuat penggunaan sistem ini sangat berharga. Dengan manajemen yang baik, evaluasi berkala, dan dukungan teknis yang memadai, rumah sakit dapat memastikan bahwa SIM-RS digunakan secara konsisten, mendukung keberhasilan jangka panjang dan meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien.

BAB V

PENUTUP

5.1. Simpulan

Berdasarkan hasil uraian penelitian pada bab hasil pembahasan sebelumnya, maka akan dapat di simpulkan bahwa Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan No 82 Tahun 2013 Tentang Penerapan SIM-RS sudah terlealisasikan secara optimal sesuai dengan apa yang di tetapkan. Hal ini dapat terlihat dari:

- a. Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) adalah kewajiban bagi setiap rumah sakit. SIM-RS memiliki beberapa fungsi penting. Pertama, SIM-RS dapat meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat. Dengan adanya SIM-RS, rumah sakit dapat mengoptimalkan proses administrasi dan manajemen, sehingga mengurangi kesalahan dan meningkatkan akurasi dalam memberikan pelayanan kepada pasien. SIM-RS dapat menyajikan laporan akurat yang dapat membantu pengambilan keputusan oleh manajemen.
- b. Peraturan Menteri Kesehatan No 82 Tahun 2013 Tentang Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) yang mewajibkan seluruh Rumah Sakit menerapkan SIM-RS agar meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan sudah dapat tercapai. SIM-

RS berada dibawah pengelolaan infokes agar dapat tercapainya pelayanan data dan informasi yang secara transparan, tertib, akurat, dan tertib.

- c. Program pelatihan yang komprehensif memastikan bahwa tenaga medis dan staf rumah sakit memahami cara mengelola dan menggunakan sistem informasi medis dengan benar, sehingga mereka dapat memberikan layanan yang lebih baik dan responsif. informasi catatan medis pasien merupakan bagian penting dari sistem informasi manajemen rumah sakit (SIM-RS), yang menyimpan semua informasi yang berkaitan dengan kesehatan pasien. Informasi ini mencakup semua riwayat medis, hasil pemeriksaan, diagnosis, dan rencana perawatan.

5.2. Saran

Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis, maka dari itu penulis memberikan beberapa saran-saran dalam Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan No 82 Tahun 2013 Tentang Penerapan SIM-RS di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan :

- a. Kepada pihak Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan agar tetap untuk dapat tetap konsistem dalam meningkatkan pelayan di rumah sakit dan meningkatkan kemampuan para staff agar pelayanan di rumah sakit berjalan dengan efektif dan efisien.
- b. Kepada pihak Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan, untuk melakukan program pelatihan secara khusus mengenai SIM-RS agar lebih meningkatkan dalam penggunaan SIM-RS.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, A., & Muslimah, M. (2021). Memahami teknik pengolahan dan analisis data kualitatif. *Proceedings of Palangka Raya International and National Conference on Islamic Studies (PINCIS)*, 1(1).
- Ahmad Kamaluddin & Permata Rapanna. (2017). *Administrasi Bisnis*. Bogor: Sah Media.
- Ali, K., & Saputra, A. (2020). Tata Kelola Pemerintahan Desa Terhadap Peningkatan Pelayanan Publik Di Desa Pematang Johar. *Warta Dharmawangsa*, 14(4), 602–614.
- Azwar, A. (2004). Tubuh sehat ideal dari segi kesehatan. *Makalah Disampaikan Pada Seminar Kesehatan Obesitas, Senat Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat UI, Sabtu, 15*, 1–7.
- Basith, Z. A., & Prameswari, G. N. (2020). Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(1), 52–63.
- Dzulqarnain, G. Z., Meigawati, D., & Basori, Y. F. (2022). Implementasi Program Sustainable Development Goals (SDGs) dalam Upaya Penanggulangan Kemiskinan di Kota Sukabumi. *Professional: Jurnal Komunikasi Dan Administrasi Publik*, 9(1), 109–116.

- Faigayanti, A., Suryani, L., & Rawalilah, H. (2022). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Bagian Rawat Jalan dengan Metode HOT-Fit. *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA (JKSP)*, 5(2), 245–253.
- Haerul, H., Akib, H., & Hamdan, H. (2016). Implementasi Kebijakan Program Makassar tidak rantasa (mtr) di kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Publik*, 6(2), 97315.
- Herdiana, D. (2018). Sosialisasi kebijakan publik: Pengertian dan konsep dasar. *Jurnal Ilmiah Wawasan Insan Akademik*, 1(3), 13–26.
- Hernawan, D., & Pratidina, G. (2015). Model Implementasi Kebijakan Pengembangan Pariwisata Dalam Meningkatkan Destinasi Pariwisata di Kabupaten Bogor. *Jurnal Sosial Humaniora*, 6(2), 94–103.
- Khasanah, L., & Imani, F. F. (2022). Literature Review Evaluasi Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Dengan Metode Hot-Fit. *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*, 10(1), 1–8.
- Kusdinar, F. R. D. A. (2022). *Asuhan Keperawatan Pada Persalinan Primigravida Kala I Fase Aktif Dengan Penerapan Teknik Akupresur Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri*. Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya.
- Laia, O., Halawa, O., & Lahagu, P. (2022). Pengaruh Sistem Informasi Manajemen Terhadap Pelayanan Publik. *Jurnal Akuntansi, Manajemen Dan Ekonomi*, 1(1), 70–76.
- Nadiya, N., & Rijali, S. (2021). Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah

Sakit (SIMRS) Dilihat Dari Aspek Sumber Daya Manusia Pada Unit Rawat Inap RSUD H. Badaruddin Kasim Kabupaten Tabalong. *JAPB*, 4(1), 583–595.

Politi, L. (2009). *Juanita*. Getty Publications.

Putra, A. D., Dangnga, M. S., & Majid, M. (2020). Evaluasi sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) dengan metode hot fit di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 3(1), 61–68.

Putra, D. M., Hunna, C. M., & Fadhila, W. (2022). Analisis Pelaksanaan SIMRS Pada Unit Kerja Rekam Medis Dengan Metode Technology Acceptance Model (TAM) Analysis Of Implemetation Of SIMRS In Medical Recording Unit With Technology Acceptance Model (TAM) Method. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 5(1), 47–58.

Putri, R. K., & Arifah Devi Fitriani, A. (2022). Hot-Fit Model pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSUD Pariaman. *Journal of Health and Medical Science*, 10–20.

Rizky, R. N., & Mahardika, A. (2023). Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan NO. 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Umum Kota Medan. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(4), 1275–1289.

Saharuddin, E., & Khakim, M. S. (2020). Implementasi Kebijakan Sistem Zonasi Dalam Penerimaan Peserta Didik Baru Pada Tingkat Sma Di Daerah Istimewa Yogyakarta. *Dinamika: Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Negara*, 7(3), 424–

438.

Salis, Z., & Jepisah, D. (2022). Pengelolaan Sistem Informasi Manajemen (SIM) RS di RSUD Kota Dumai Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(3), 2004–2008.

Siregar, N. (2022). Menentukan Model Implementasi Kebijakan Dalam Menganalisis Penyelenggaraan Pelatihan Kepemimpinan Administrator (Pka). *Jisos: Jurnal Ilmu Sosial*, 1(7), 713–722.

Situmorang, C. (2016). *Kebijakan Publik (Teori Analisis, Implementasi, dan Evaluasi Kerja)*. Social Security Development Institute (SSDI).

Suri, M. I., & Puspaningrum, A. S. (2020). Sistem informasi manajemen berita berbasis web. *Jurnal Teknologi Dan Sistem Informasi*, 1(1), 8–14.

Sutmasa, Y. G. (2021). Memastikan Efektivitas Implementasi Kebijakan Publik. *Jurnal Ilmiah Cakrawarti*, 4(1), 25–36.

Wafidah, A., Marwanto, I. G. G. H., Pramono, T., & Muzaqi, A. H. (2023). Implementation of Permenkes Number 82 of 2013 Concerning Hospital Management Information Systems (SIM RS)(Study at Kertosono Regional Hospital, Nganjuk Regency). *JKMP (Jurnal Kebijakan Dan Manajemen Publik)*, 11(1), 29–37.

Winarno, S., Wandawa, G., & Sitam, S. (2021). Analisis implementasi kebijakan Sistem Kesehatan Pertahanan Negara (Siskeshanneg) menghadapi ancaman faktual pandemi COVID-19 di Lembaga Kedokteran Gigi (Ladokgi) Raden

Eddy Martadinata Analysis of the National Defense Health System (Siskeshaneg) policy implementation on the Covid-19 pandemic factual threat at Raden Eddy Martadinata Naval Dentistry Institute (Ladokgi). *Padjadjaran Journal of Dental Researchers and Students*, 5(2), 146–156.

World Health Organization. (2010). *Hospitals*. https://www.who.int/health-topics/hospitals#tab=tab_1.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DRAFT WAWANCARA PENELITIAN

IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN NO 82 TAHUN 2013 TENTANG PENERAPAN SIM-RS DI RS PERTAMINA PANGKALAN BRANDAN

*see draft
wawancara
06/06-2017*

I. Identitas Peneliti

Nama :

Npm :

II. Identitas Responden

Nama :

Pekerjaan :

No. Telp :

III. Indikator/Variabel Penelitian

A. Adanya unsur pelaksana

Unsur pelaksana adalah kemampuan yang dimiliki oleh pihak Rumah Sakit dalam menjalankan kebijakan SIM-RS seperti menentukan tujuan dan sasaran, pelaksanaan operasional, pengawasan serta penilaian.

1. Menurut bapak/ibu, bagaimana penggunaan SIM-RS dapat mengelola data pasien, rekam medis, dan penjadwalan dokter ?
2. Menurut bapak/ibu, bagaimana kemampuan para staff dalam menggunakan SIM-RS ?
3. Bagaimana proses pengawasan dilakukan dalam SIM-RS untuk memastikan keamanan data pasien ?

B. Adanya program yang dilaksanakan

Program adalah kegiatan yang dilakukan oleh pegawai agar dapat memahami kebijakan dan dilaksanakan dengan baik, seperti sosialisasi ataupun pelatihan.

1. Bagaimana pihak rumah sakit memberikan akses kepada pasien untuk memahami tentang informasi medis pasien tersebut?

2. Apakah ada program pelatihan terus menerus untuk para staff menggunakan SIM-RS
3. Apakah pasien diberikan informasi tentang catatan penyakitnya ketika kunjungan berobat ?

C. Target Group

Target group adalah pihak yang menerima dan jasa yang akan dipengaruhi perilakunya oleh kebijakan, untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, profesionalisme, kinerja, serta akses dan pelayanan Rumah Sakit.

1. Bagaimana menurut bapak/ibu kemudahan para staff untuk mengakses informasi medis melalui SIM-RS?
2. Bagaimana pasien dapat mengetahui manfaat dari penggunaan SIM-RS ?
3. Apakah pihak rumah sakit konsisten menggunakan SIM-RS ?



UMSU

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UMSU Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1813/BK/BAN-PT/AK.KPI/PT/DJ/2022
 Pusat Administrasi: Jalan Muhiyir Basri No. 1 Medan 20210 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003
 Email: info@umpw.ac.id help@umau.ac.id umsumedan@umsumedan.ac.id umsumedan@umsumedan.ac.id umsumedan@umsumedan.ac.id umsumedan@umsumedan.ac.id

Sk-1

PERMOHONAN PERSETUJUAN
 JUDUL SKRIPSI

Kepada Yth. Bapak/Ibu,
 Program Studi Ilmu Administrasi Publik
 FISIP UMSU
 di
 Medan.

Medan, 07 Februari 2024

Assalamu'alaikum w.r. w.b.

Dengan hormat, Saya yang bertanda tangan di bawah ini Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu

Politik UMSU :

Nama Lengkap : Nisa Amalia
 NPM : 200300043
 Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
 SKS diperoleh : 133,0 SKS, IP Kumulatif 3,63..

Mengajukan permohonan persetujuan judul skripsi :

No	Judul yang diusulkan	Persetujuan
1	Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 Tentang Penerapan SIM-Rs di RSUD Tanjung Rura Kab. Langkat	7/2 reza acc
2	Implementasi Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Dalam menciptakan kesadaran Masyarakat untuk Hidup Sehat Di Rumah Suci Sundari Kota Medan	
3.	Implementasi kebijakan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan di puskesmas Medan Helvetia	

Bersama permohonan ini saya lampirkan :

- Tanda bukti lunas bayar SPP tahap berjalan;
- Daftar Kemajuan Akademik/Transkrip Nilai Sementara yang disahkan oleh Dekan.

Demikianlah permohonan Saya, atas pemeriksaan dan persetujuan Bapak/Ibu, Saya ucapkan terima kasih. *Wassalam.*

Rekomendasi Ketua Program Studi:

Diteruskan kepada Dekan untuk
 Penetapan Judul dan Pembimbing.

Medan, tanggal 07 Februari 2024

Ketua

Program Studi Ilmu Administrasi publik

(.....)
 NIDN:

Pemohon.

(.....)
 Nisa Amalia

Dosen Pembimbing yang ditunjuk

Program Studi.....

(.....)
 NIDN:

50

PEMBAHIL KHAIRIAH S.P. M.Pd.





Sk-2

**SURAT PENETAPAN JUDUL SKRIPSI
DAN PEMBIMBING
Nomor : 246/SK/IL3.AU/UMSU-03/F/2024**

Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Nomor : 1231/SK/IL3-AU/UMSU-03/F/2021 Tanggal 19 Rabiul Awal 1443H/26 Oktober 2021 M dan Rekomendasi Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Publik tertanggal : 07 Februari 2024, dengan ini menetapkan judul skripsi dan pembimbing penulisan untuk mahasiswa sebagai berikut:

Nama mahasiswa : NISA AMALIA
N P M : 2003100043
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
Semester : VII (Tujuh) Tahun Akademik 2023/2024
Judul Skripsi : **IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 82 TAHUN 2013 TENTANG PENERAPAN SIM-RS DI RSUD TANJUNG PURA KABUPATEN LANGKAT**

Pembimbing : NALIL KHAIRIAH, S.IP., M.Pd.

Dengan demikian telah diizinkan menulis skripsi, dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Penulisan skripsi harus memenuhi prosedur dan tahapan sesuai dengan buku pedoman penulisan skripsi FISIP UMSU sebagaimana tertuang di dalam Surat Keputusan Dekan FISIP UMSU Nomor: 1231/SK/IL3-AU/UMSU-03/F/2021 Tanggal 19 Rabiul Awal 1443H/26 Oktober 2021 M.
2. Sesuai dengan nomor terdaftar di Program Studi Ilmu Administrasi Publik: 050.20.310 tahun 2024.
3. Penetapan judul skripsi dan pembimbing ini dan naskah skripsi dinyatakan batal apabila tidak selesai sebelum masa kadaluarsa atau bertentangan dengan peraturan yang berlaku.

Masa Kadaluarsa tanggal: 07 Februari 2025.

Ditetapkan di Medan,
Pada Tanggal, 02 Sya'ban 1445 H
12 Februari 2024 M

Dekan,

Dr. ARIFIN SALEH., S.Sos., MSP.
NIDN: 0030017402



Tembusan :

1. Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Publik FISIP UMSU di Medan;
2. Pembimbing ybs. di Medan;
3. Pertinggal.



Medan, 06 Mei 2024

Hal : Permohonan perubahan judul skripsi

Kepada Yth :
Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Publik
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
di-
Medan

Assalamualaikum Wr.Wb

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : NISA AMALIA
Npm : 2003100043
Jurusan : Ilmu Administrasi Publik

Bermohon kepada bapak Ketua program studi ilmu administrasi publik untuk pergantian judul skripsi saya:

Judul awal :

**IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN NO 82 TAHUN 2013 TENTANG
PENERAPAN SIM-RS DI RSUD TANJUNG PURA**

Berganti menjadi:

**IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN NO 82 TAHUN 2013 TENTANG
PENERAPAN SIM-RS DI RS PERTAMINA PANGKALAN BRANDAN**

Demikian permohonan ini dibuat, atas pertimbangan bapak saya ucapkan terimakasih
Wassalamualaikum Wr.Wb

Dosen Pembimbing



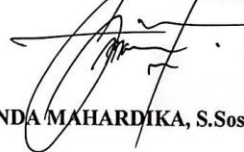
(NALIL KHAIRIAH, S.IP.,M.Pd)

Hormat pemohon :



(NISA AMALIA)

Ketua Jurusan
Ilmu Administrasi Publik



(ANANDA MAHARDIKA, S.Sos.,MSP.)



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UMSU Terakreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAH-PT/Ak.KP/PT/XI/2022
 Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003
<https://fisip.umsu.ac.id> fisip@umsu.ac.id umsumedan umsumedan umsumedan umsumedan

Sk-2

**SURAT PENETAPAN JUDUL SKRIPSI
 DAN PEMBIMBING**
Nomor : 246/SK/IL3.AU/UMSU-03/F/2024

Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Nomor : 1231/SK/IL3-AU/UMSU-03/F/2021 Tanggal 19 Rabiul Awal 1443H/26 Oktober 2021 M dan Rekomendasi Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Publik tertanggal : **07 Februari 2024**, dengan ini menetapkan judul skripsi dan pembimbing penulisan untuk mahasiswa sebagai berikut:

Nama mahasiswa : **NISA AMALIA**
 N P M : 2003100043
 Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
 Semester : VII (Tujuh) Tahun Akademik 2023/2024
 Judul Skripsi : **IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 82 TAHUN 2013 TENTANG PENERAPAN SIM-RS DI RS PERTAMINA PANGKALAN BRANDAN**

Pembimbing : **NALIL KHAIRIAH, S.IP., M.Pd.**

Dengan demikian telah diizinkan menulis skripsi, dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Penulisan skripsi harus memenuhi prosedur dan tahapan sesuai dengan buku pedoman penulisan skripsi FISIP UMSU Tahun 2021.
2. Penetapan judul skripsi dan pembimbing skripsi sesuai dengan nomor yang terdaftar di Program Studi Ilmu Komunikasi: 050.20.310 tahun 2024.
3. Penetapan judul skripsi, pembimbing skripsi dan naskah skripsi dinyatakan batal apabila tidak selesai sebelum masa kadaluarsa atau bertentangan dengan peraturan yang berlaku.

Masa Kadaluarsa tanggal: 07 Februari 2025.

Ditetapkan di Medan,
 Pada Tanggal, 02 Sya'ban 1445 H
 12 Februari 2024 M


DR. ARIFIN SALEH, S.Sos., MSP.
 NIDN: 0030017402



Tembusan :

1. Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Publik FISIP UMSU di Medan;
2. Pembimbing ybs. di Medan;
3. Peringgal.





MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
 MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UMSU Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAN-PT/AK/KP/PT/XU/2022
 Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20220 Telp. (061) 6622400 - 6622497 Fax. (061) 6625474 - 6631003
 Website: <http://fkip.umsu.ac.id> fisp.umsu.ac.id umsu.ac.id umsu.ac.id umsu.ac.id umsu.ac.id

SK-3

PERMOHONAN
 SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI

Kepada Yth. Medan, 25 Maret2024
 Bapak Dekan FISIP UMSU
 di
 Medan.

Assalamu'alaikum wr. wb.

Dengan hormat, saya yang bertanda tangan di bawah ini mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UMSU :

Nama lengkap : Nisa Amalia
 N P M : 2003100043
 Program Studi : Ilmu Administrasi Publik

mengajukan permohonan mengikuti Seminar Proposal Skripsi yang ditetapkan dengan Surat Penetapan Judul Skripsi dan Pembimbing Nomor. 246.../SK/IL.3.AU/UMSU-03/F/20.24... tanggal 07 Februari 2024... dengan judul sebagai berikut :

Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013
Tentang Penerapan SIM-RS Di RSUD Tanjung Dura Kab Langkat

Bersama permohonan ini saya lampirkan :

1. Surat Penetapan Judul Skripsi (SK - 1);
2. Surat Penetapan Pembimbing (SK-2);
3. DKAM (Transkrip Nilai Sementara) yang telah disahkan;
4. Foto Copy Kartu Hasil Studi (KHS) Semester I s/d terakhir;
5. Tanda Bukti Lunas Beban SPP tahap berjalan;
6. Tanda Bukti Lunas Biaya Seminar Proposal Skripsi;
7. Proposal Skripsi yang telah disahkan oleh Pembimbing (rangkap - 3)
8. Semua berkas dimasukkan ke dalam MAP warna DIRU.

Demikianlah permohonan saya untuk pengurusan selanjutnya. Atas perhatian Bapak saya ucapkan terima kasih *Wassalam*.

Menyetujui :

Pembimbing

(.....)

NIDN:

Pemohon,

(.....)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK



UNDANGAN/PANGGILAN SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI

Nomor : 566/UND/II.3.AU/UMSU-03/FF/2024

Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
Hari, Tanggal : Kamis, 28 Maret 2024
Waktu : 09.00 WIB s.d. selesai
Tempat : R. Lab. FISIP UMSU
Pemimpin Seminar : ANANDA MAHARDIKA, S.Sos., MSP.



SK-4

No.	NAMA MAHASISWA	NOMOR POKOK MAHASISWA	PENANGGAP	PEMIMBING	JUDUL PROPOSAL SKRIPSI
1	RITA NOVIANITY	2003100046	ANANDA MAHARDIKA, S.Sos., M.SP.	SYAFRUDDIN, S.Sos., M.H.	STRATEGI PELAYANAN PRIHA DALAM OPTIMALISASI KINERJA PUSKESMAS KOTA BATU KECAMATAN RA IX-X KABUPATEN LABUHAN BATU UTARA
2	ALISA DWI ANTIKA	2003100029	SYAFRUDDIN, S.Sos., M.H.	DEDI AMRIZAL, S.Sos., M.SI.	PENGARUH PENGAWASAN INTERNAL TERHADAP KEDISIPLINAN PEGAWAI DALAM PENERAPAN E-ABSENSI DI SMP NEGERI 38 MEDAN
3	MUHAMMAD ALFANDI	2003100001	NALLI KHARIQAH, S.I.P., M.Pd.	Assoc. Prof. Dr. SITI HAQAR, S.Sos., M.SP.	IMPLEMENTASI PERDA NOMOR 10 TAHUN 2021 TENTANG TERTIB JALAN DI KOTA MEDAN
4	NISA AMALIA	2003100043	Assoc. Prof. Dr. SITI HAQAR, S.Sos., M.SP.	NALLI KHARIQAH, S.I.P., M.Pd.	IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 82 TAHUN 2013 TENTANG PENERAPAN SIMRS DI RSUD TANJUN GPURA KABUPATEN LANGKAT
5	MUTIA IZMI AZZAHRA	2003100008	Assoc. Prof. Dr. SITI HAQAR, S.Sos., M.SP.	NALLI KHARIQAH, S.I.P., M.Pd.	IMPLEMENTASI PERATURAN PEMERINTAH NOMOR 34 TAHUN 2021 TENTANG DISIPLIN PEGAWAI NEGERI SIPIL DI KABUPATEN DELI SERDANG

Medan, 16 Ramadhan 1445 H

26 Maret 2024 M

Delegasi

(Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos., MSP.)



UMSU

STARS

STARS



UMSU
Unggul Cerdas Terpercaya

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
Jalan M. Yamin No. 100 Medan 20155

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UMSU Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAN-PT/AK-K/P/PT/2022

Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Haari No. 3 Medan 20239 Telp. (061) 6624400 01224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003

https://fkip.umhu.ac.id *fkip@umhu.ac.id fumsuMEDAN @umsuMEDAN umsuMEDAN

Sk-5

BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Lengkap : Nisa Amalia
N.P.M : 2003100043
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
Judul Skripsi : Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013
Tentang Penerapan SIM-PS di RS Pertamina Pinggan Brandan

No.	Tanggal	Kegiatan Advis/Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	07/02-2024	Persetujuan Judul Skripsi	st
2.	12/02-2024	Penetapan Judul Skripsi	st
3.	13/03-2024	Bimbingan Proposal Skripsi	st
4.	20/03-2024	Perbaikan Proposal Skripsi	st
5.	23/03-2024	Perbaikan Proposal Skripsi	st
6.	25/03-2024	Acc Seminar Proposal	st
7.	10/05-2024	Bimbingan Draft Wawancara	st
8.	20/05-2024	Perbaikan Draft Wawancara	st
9.	06/06-2024	Acc Draft Wawancara	st
10.	03/08-2024	Bimbingan Bab IV dan V	st
11.	08/08-2024	Perbaikan Bab IV dan V	st
12.	30/08-2024	Perbaikan Bab IV dan V	st
13.	01/09-2024	Acc Skripsi	st

Medan, 02 September 2024.



Ketua Program Studi,

(Ananda Mahardika, S.Sos.,MSP)
NIDN :

Pembimbing,

(Nadil Khairiah S.IP., M.Ed)
NIDN :





UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya
Bisa membuat surat ini agar diterbitkan nomor dan tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UMSU Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAN-PT/Ak.KP/PT/XI/2022

Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003

<https://fisp.umsu.ac.id> fisip@umsu.ac.id [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#)

Nomor : 963/KET/II.3.AU/UMSU-03/F/2024

Lampiran : --

Hal : *Mohon Diberikan izin
Penelitian Mahasiswa*

Medan, 01 Dzulhijjah 1445 H

08 Juni 2024 M

Kepada Yth : Direktur Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan
di-

Tempat.

Bismillahirrahmanirrahim
Assalamu'alaikum Wr.Wb

Teriring salam semoga Bapak/Ibu dalam keadaan sehat wal'afiat serta sukses dalam menjalankan segala aktivitas yang telah direncanakan.

Untuk memperoleh data dalam penulisan skripsi, kami mohon kiranya Bapak/Ibu berkenan memberikan izin penelitian kepada mahasiswa kami:

Nama Mahasiswa : NISA AMALIA
N P M : 2003100043
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
Semester : VIII (Delapan) Tahun Akademik 2023/2024
Judul Skripsi : **IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 82 TAHUN 2013 TENTANG PENERAPAN SIM-RS DI RS PERTAMINA PANGKALAN BRANDAN**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya memberikan izin penelitian diucapkan terima kasih. Nashrun minallah, wassalamu 'alaikum wr. wb.



Cc : File.

Dekan,

Dr. ARIFIN S.A.E.H., S.Sos., MSP.
NIDN 0030017402





Jalan Wahidin Nomor 01 Sei Bulan
 Sei Lapan, Pangkalan Brandan Kabupaten Langkat
 Prov. Sumatera Utara 20057 Ph. (062) 20125
 Email : sekretaris.rspertamina@gmail.com

Nomor : 497 /L00000/2024-S8
 Lampiran :
 Perihal : Permohonan Penelitian Mahasiswa

Kepada Yth,
 Dekan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
 Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
 Di-
 Tempat

Dengan hormat,
 Membalas Surat Dekan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara No : 963/KET/II.3.AU/UMSU-03/F/2024 Tanggal 08 Juni 2024 atas nama dibawah ini.

No	Nama Siswa	NIM
1	Nisa Amalia	2003100043

pada prinsipnya kami tidak keberatan untuk dilaksanakan Penelitian di RSP Pangkalan Brandan, dengan mengikuti aturan yang berlaku sebagai berikut :

1. Menjaga ketertiban dan menjaga rahasia perusahaan
2. Menunjukkan perilaku yang baik serta kerjasama antar seluruh pekerja RSPPB selama melakukan Praktek Kerja Lapangan.
3. Menjaga Protokol Kesehatan
4. Biaya administrasi sebesar Rp. 130.000,-

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

RSP Pangkalan Brandan
 Direktur,

Up.


 Rumah Sakit
 Pertamina Pangkalan Brandan
 Dr. Rahmat Suhita Wahyu Siregar, M.Ked(PD),M.H(Kes),Sp.PD





Jalan Walidin Nomor 01 Se-Belah
Desa Lingsar, Pangkalan Brandan Kabupaten Langkat
Prov. Sumatera Utara 20657 Ph : (0625) 20125
Email : sekretaris.pertamina@gmail.com

Pangkalan Brandan, 29 Agustus 2024

Nomor : 643 /L00000/2024-S8

Lamp :

Perihal : **Selesai Penelitian**

Kepada Yth :
Dekan Universitas Muhammadiyah
Sumatera Utara Fakultas Ilmu Sosial
dan Ilmu Politik
di-

Medan

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Rahmat Suhita Wahyu Siregar, M.Ked(PD),M.H(Kes),Sp.PD
NIP : 59062510
Jabatan : Direktur
Instansi/ Perusahaan : RS. Pertamina P.Brandan

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Nisa Amalia
NPM : 2003100043

Benar yang namanya tersebut diatas telah selesai melaksanakan penelitian di Unit Casemix RSPPB Sejak tanggal 03 Juli 2024 – 13 Agustus 2024 dengan Judul : "Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan No. 82 Tahun 2013 Tentang Penerapan SIM – RS di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan semestinya. Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

RSP Pangkalan Brandan
Direktur,

Wb.

Pertamina Pangkalan Brandan

dr. Rahmat Suhita Wahyu Siregar, M.Ked(PD),M.H(Kes),Sp.PD





MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
PERPUSTAKAAN

Terakreditasi A Berdasarkan Keputusan Perpustakaan Nasional Republik Indonesia No. 00059/LAP/PT-IX/2018
 Pusat Administrasi : Jalan Kapten Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 66224567
 NPP. 1271202D1000003 | <http://perpustakaan.umsu.ac.id> | perpustakaan@umsu.ac.id | [perpustakaan_umsu](#)

SURAT KETERANGAN

Nomor: 01045/KET/II.5-AU/UMSU-P/M/2024

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Berdasarkan hasil pemeriksaan data pada Sistem Perpustakaan, maka Kepala Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dengan ini menerangkan :


Nama : Nisa Amalia
NPM : 2003100043
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Jurusan/ P.Studi : Ilmu Administrasi Publik

telah menyelesaikan segala urusan yang berhubungan dengan Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Medan.

Demikian surat keterangan ini diperbuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 12 Zulqaidah 1445 H
 20 Mei 2024 M

Kepala Perpustakaan,


 Dr. Muhammad Arifin, M.Pd.



SURAT KETERANGAN
No. 890/KET/KESKAP/IX/2024

Dengan ini Redaktur Jurnal KESKAP, Jurnal Kesejahteraan Sosial, Komunikasi dan Administrasi Publik menerangkan dengan sesungguhnya bahwa:

Nama : Nisa Amalia
Institusi : Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Telah menyerahkan naskah artikel untuk diproses sebagaimana ketentuan yang telah ditetapkan oleh pengelola Jurnal KESKAP, Jurnal Kesejahteraan Sosial, Komunikasi dan Administrasi Publik:

Judul : Penerapan SIM-RS di RS Pertamina Pangkalan Brandan
Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun
2013
Halaman : 12 Halaman
Penulis : Nisa Amalia, Nalil Khairiah

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 4 September 2024

Redaktur Jurnal KESKAP



Dr. Sigit Hardiyanto, S.Sos, M.I.Kom

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK



Sik-10



UNDANGAN PANGGILAN UJIAN TUGAS AKHIR
Nomor: 1646/UND/II.3.AU/UMSU-03/F/2024

Pogram Studi : Ilmu Administrasi Publik
Hari, Tanggal : Jumat, 27 September 2024
Waktu : 08.15 WIB s.d. Selesai
Tempat : Aula FISIP UMSU Lt. 2

No.	Nama Mahasiswa	Nomor Pokok Mahasiswa	TIM PENGUJI			Judul Skripsi
			PENGUJI I	PENGUJI II	PENGUJI III	
1	NISA AMALIA	2003100043	ANANDA MAHARDIKA, S.Sos., M.SP	SYAFRUDDIN, S.Sos, M.H	NALIL KHARIRAH, S.IP, M.Pd	IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 82 TAHUN 2013 TENTANG PENERAPAN SIM-RS DI RRS PERTAMINA PANGKALAN BRANDAN
2	MUTIA ZMI AZZAHRA	2003100008	Dr. JEHAN RIDHO IZHARSYAH, S.Sos., M.Si	SYAFRUDDIN, S.Sos, M.H	NALIL KHARIRAH, S.IP, M.Pd	IMPLEMENTASI PERATURAN PEMERINTAH NOMOR 94 TAHUN 2021 TENTANG DISIPLIN PEGAWAI NEGERI SIPIL DI KABUPATEN DELI SERDANG
3	RITA NOVIANTY	2003100046	ANANDA MAHARDIKA, S.Sos., M.SP	Dr. JEHAN RIDHO IZHARSYAH, S.Sos., M.Si	SYAFRUDDIN, S.Sos, M.H	STRATEGI PELAYANAN PRIMA DALAM OPTIMALISASI KINERJA PUSKESMAS AEK KOTA BATU KECAMATAN NA IX-X KABUPATEN LABUHAN BATU UTARA
4						
5						

Notulis Sidang:

1. Ditandatangani dan ditandatangani oleh:
Ketua Tim Pengajar

Prof. Dr. JUHAMIAD ARIFIN, SH, M.Hum

Medan, 21 Rabul Awwal 1446 H
24 September 2024 M

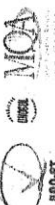
Panitia Ujian

Sekretaris



Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos., MSP.

Assoc. Prof. Dr. ABRAR ADHANI, M.I.Kom



DAFTAR RIWAYAT HIDUP**Data Pribadi**

Nama : Nisa Amalia
Tempat/Tgl Lahir : Medan/ 16 Desember 2002
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Warga Negara : Indonesia
Alamat : Jl.Cempaka I No. 10 Tg. Gusta Medan Helvetia
Anak Ke : 1 (Satu)

Nama Orang Tua

Ayah : Dr. Sukanto SpP
Ibu : Dr. Marlinawati
Alamat : Jl.Cempaka I No. 10 Tg. Gusta Medan Helvetia

Pendidikan Formal

1. SD Ar-Rahman Medan
2. SMP Ikal Medan
3. SMA Kartika I-2 Medan
4. Kuliah Pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Program Studi Ilmu Administrasi Publik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Medan, 14 Oktober 2024

Nisa Amalia

DOKUMENTASI

