

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERATURAN MENTERI KESEHATAN
NOMOR 82 TAHUN 2013 TENTANG SISTEM INFORMASI
MANAJEMEN RUMAH SAKIT DALAM RANGKA PENINGKATAN
PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT TINGKAT II PUTRI
HIJAU KESDAM I/BB MEDAN**

SKRIPSI

Oleh

CITRA APRILLIA

NPM.1403100056

**Program studi Ilmu Administrasi Negara
Konsentrasi Kebijakan Publik**



FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH

SUMATERA UTARA

2018

BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

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

Nama Mahasiswa : **CITRA APRILLIA**
N P M : 1403100056
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara
Judul Skripsi : **IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 82 TAHUN 2013 TENTANG SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT DALAM PENINGKATAN PELAYANAN DI RUMAH SAKIT TINGKAT II PUTRI HIJAU**

Medan, 26 Maret 2018

PEMBIMBING I


NALIL KHAIRIAH, S.IP, M.Pd

DISETUJUI OLEH:
KETUA JURUSAN,


NALIL KHAIRIAH, S.IP, M.Pd

REKTOR DEKAN,


Dr. RUDIANTO, M.Si

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 Oleh:

Nama Mahasiswa : **CITRA APRILLIA**
N P M : 1403100056
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara
Pada hari, tanggal : Kamis, 29 Maret 2018
Waktu : 08.00 s.d selesai

TIM PENGUJI

PENGUJI I : **DEDI AMRIZAL, S.Sos, M.Si** (.....)
PENGUJI II : **SYAFRUDDIN, S.Sos, M.H** (.....)
PENGUJI III : **NALIL KHAIRIAH, S.IP, MLPd** (.....)

PANITIA UJIAN

Ketua

Sekretaris


Dr. RUDHANTO, M.Si


Mrs. ZULFAHMI, M.I.Kom

PERNYATAAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Dengan ini saya, **CITRA APRILLIA**, NPM : **1403100056** menyatakan dengan sungguh-sungguh :

1. Saya menyadari bahwa memalsukan karya ilmiah dalam segala bentuk dilarang oleh Undang-Undang, termasuk pembuatan karya ilmiah oleh orang lain dengan suatu imbalan. Memplagiat atau menjiplak serta mengambil karya orang lain adalah tindakan kejahatan harus dihukum menurut Undang-Undang yang berlaku.
2. Bahwa skripsi ini adalah hasil karya dan tulisan sendiri. Bukan karya orang lain atau karya plagiat serta karya jiplakan dari karya orang lain.
3. Bahwa didalam skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu didalam naskah ini disebutkan dalam pustaka.

Bila dikemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar, saya bersedia tanpa mengajukan banding menerima sanksi :

1. Skripsi saya beserta nilai-nilai hasil ujian saya dibatalkan.
2. Pencabutan dan penarikan ijazah sarjana dan transkrip nilai yang telah saya terima.

Medan, Maret 2018

Yang menyatakan,



Citra
Citra Aprillia

ABSTRAK

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 82 TAHUN 2013 TENTANG SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT DALAM RANGKA PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT TINGKAT II PUTRI HIJAU

CITRA APRILLIA

1403100056

Sistem informasi manajemen rumah sakit adalah suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan menintegrasikan 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. Pengaturan sistem informasi manajemen rumah sakit bertujuan meningkatkan efisiensi, efektivitas, profesionalisme, kinerja, serta akses pelayanan rumah sakit. Atas dasar inilah Kementerian Kesehatan mengeluarkan kebijakan mengenai kewajiban penyelenggaraan SIMRS di setiap Rumah Sakit melalui Permenkes No.82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Implementasi Kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan analisis kualitatif yaitu prosedur pemecahan masalah yang diselidiki dengan menggambarkan, melukiskan keadaan objek penelitian pada saat sekarang berdasarkan fakta – fakta yang tampak atau sebagaimana adanya.. Narasumber dalam penelitian ini sebanyak 5 (lima) yang dimana 3 (tiga) orang diantaranya staf yang bekerja di Rumah Sakit tersebut dan 2 (dua) orang pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 sudah terimplementasi dilihat dari aspek tujuan dan sasaran dengan efektifitas dan efisiensinya pelayanan rumah sakit, aspek sarana dan prasarana yang sudah memadai, aspek disposisi dengan kerja sama antar petugas sistem informasi manajemen rumah sakit. Namun, dalam aspek proses mengimplementasi kebijakan memiliki hambatan berupa sumber daya manusia yang masih kurang dibagian charging rawat inap. Disarankan agar dilakukannya perekrutan pada khususnya bagian operator sistem informasi.

KATA PENGANTAR



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 Negara Konsentrasi Kebijakan Publik di Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dengan selesainya skripsi ini dengan judul Implementasi Kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Dalam Rangka Peningkatan Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan. 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.

Dalam penulisan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan dan dukungan dari beberapa pihak, baik secara moril maupun materil. Untuk itu penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

Teristimewa dan paling utama serta paling tercinta dan tersayang kepada orang tua yakni Ayahanda Syarifsyah dan Ibunda Yuliani yang telah mendukung dan membantu saya baik dari segi moril maupun materil, yang selalu mendukung dan memotivasi serta doa restu kepada saya untuk terus maju menggapai cita-cita saya. Mereka adalah sumber inspirasi dan motivasi saya dalam melangkah kedepan untuk menjadi pribadi yang jauh lebih baik lagi sesuai dengan syariah Islam. Karena dengan do'a dan tetesan keringat merekalah yang bisa menggapai cita hari ini yang telah kudapati serta apa yang telah kuimpikan dan yang telah kutempuh dengan cucuran keringat, keyakinan, kesabaran dan do'a. Mereka telah menghantarkanku kehari depan walaupun esok masih menjadi tanda tanya. Citra Aprillia akan berjuang untuk menjadi manusia yang lebih baik kedepannya serta insyaallah akan berusaha menjadi anak yang dapat membanggakan orang tua serta anakmu ini akan menjaga atas apa yang telah di dapatkan selama ini dengan baik. Amin Ya Rabbal'alamin.

Sebuah karya kecil dari perjalanan panjangku, kupersembahkan juga kepada Adikku Aditya Maulana dan Dinda Ayudhia yang selalu memberi berupa do'a, semangat dan motivasi kepada saya demi keberhasilan di saat hidupku dalam menyelesaikan pendidikan saya sampai akhir penulisan skripsi ini. Aku memohon kepada-Mu Ya Allah semoga mereka selalu dalam

perlindunganmu. Serta penulis juga mengucapkan terima kasih seluruhnya kepada:

1. Bapak Dr. Agussani M.AP selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. Bapak Alm. Drs. Tasrif Syam M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. Ibu Nalil Khairiah S.IP, M.Pd selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
4. Ibu Nalil Khairiah S.IP, M.Pd selaku Dosen Pembimbing yang telah membantu dan memberikan arahan serta waktunya.
5. Dosen serta seluruh Pegawai Staff Pengajar di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah memberikan pengetahuan dan ilmu yang bermanfaat selama penulis mengikuti perkuliahan.
6. Seluruh Pegawai Staff Biro yang telah banyak membantu dalam semua urusan penulis mulai dari awal perkuliahan sampai akhir pengerjaan skripsi penulis.
7. Bapak Pelda Fredy, Bapak Aron Trison, dan Ibu Sri Wahyuni S.K.M yang telah memberikan kesempatan waktu kepada penulis untuk melakukan penelitian dan memberikan informasinya.
8. Kepada teman-teman seperjuangan yang sudah kuanggap sebagai saudara saya sendiri Venni Malinda, Putri Wulandari, Sopiah Sulaiman, Corry

Melati Sembiring, Wita Handayani Sinaga, Tuti Octavia Sihombing, Rafiqah Batubara, Merri Yangki, Eka Deby Pertiwi, dan Sindi Yolandari, Tri Utari, Pingki Hardiantika, Nico Andrian Nasution, Dedek Nursafitri Adha, Khairunnisa, Aprillia Herlin, Maisyah Putri yang selalu ada dan tidak pernah bosan memberikan dukungan dan masukan satu sama lain.

9. Kepada Sahabat Tercinta Teruni Ruri Salini dan Merry Christina Nainggolan yang selalu memberikanku motivasi dalam mengerjakan segala hal mulai dari urusan pribadi dan urusan perkuliahan sampai dengan pengerjaan skripsi.

Akhirnya kepada seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan namanya satu persatu secara langsung maupun tidak langsung yang memberikan bantuan dan dukungan dalam penyelesaian dan penyusunan skripsi ini, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya semoga mendapat balasan kebaikan dari Allah SWT, serta tidak lupa penulis memohon maaf atas kekurangan dan kesalahan yang ada selama penulis duduk diperkuliahan sampai akhir penyelesaian skripsi ini dan semoga kita semua akan menjadi manusia yang lebih baik kedepannya. Amin

Medan, Maret 2018

Penulis

Citra Aprillia

DAFTAR ISI

Halaman

ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah	6
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian	6
D. Sistematika Penulisan	7
BAB II URAIAN TEORITIS	9
A. Konsep Kebijakan Publik.....	9
1. Pengertian Kebijakan	9
2. Pengertian Kebijakan Publik	10
3. Proses Kebijakan Publik	12
4. Tahap-tahap Perumusan Kebijakan Publik	12
5. Evaluasi Suatu Kebijakan Publik.....	13
B. Konsep Implementasi Kebijakan	15
1. Pengertian Implementasi	15
2. Pengertian Implementasi Kebijakan	6
3. Pengertian Implementasi Kebijakan Publik	16
4. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Kebijakan Publik	17
C. Konsep Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit	19
1. Pengertian Sistem Informasi	19

2. Jenis Sistem Informasi Rumah Sakit	19
3. Pengertian Sistem Informasi Manajemen	20
4. Pengertian Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit	21
5. Manfaat Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit	22
6. Komponen Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit	23
7. Syarat Keberhasilan SIM RS	24
D. Konsep Pelayanan Kesehatan	25
1. Pengertian Pelayanan Kesehatan	25
BAB III METODE PENELITIAN	26
A. Jenis Penelitian	26
B. Kerangka Konsep	27
C. Definisi Konsep	28
D. Kategorisasi	29
E. Teknik Pengumpulan Data	30
F. Teknik Analisis Data	30
G. Narasumber	31
H. Lokasi dan Waktu Penelitian	32
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	40
A. Hasil Penelitian	40
B. Pembahasan	51
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	60
B. Saran	61

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 : Kerangka Konsep	27
Gambar 3.2 : Struktur Organisasi Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau.....	35
Gambar 3.3 : Jaringan SIM RS Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau	57

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 : Distribusi Narasumber Berdasarkan Jenis Kelamin.....	41
Tabel 4.2 : Distribusi Narasumber Berdasarkan Tingkat Pendidikan	41
Tabel 4.3 : Distribusi Narasumber Berdasarkan Pekerjaan	42
Tabel 4.4 : Sumber Daya Perangkat Keras	55

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I	: Daftar Riwayat Hidup
Lampiran II	: Daftar Pertanyaan dan Jawaban Wawancara
Lampiran III	: SK-1 Surat Permohonan Persetujuan Judul Skripsi
Lampiran IV	: Permohonan Perubahan Judul Skripsi
Lampiran V	: SK-2 Surat Penetapan Judul Skripsi
Lampiran VI	: SK-3 Permohonan Seminar Proposal
Lampiran VII	: SK-4 Undangan Seminar Proposal Skripsi
Lampiran VIII	: SK-5 Berita Acara Bimbingan Skripsi
Lampiran IX	: Surat Izin Penelitian Mahasiswa
Lampiran X	: Surat Keterangan Penelitian Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Kesdam I/BB

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang profesional yang semakin hari semakin tinggi. Namun ada kesulitan yang dialami sama seperti Rumah Sakit lainnya di Indonesia, kesulitan itu antara lain adalah dalam pengelolaan informasi baik untuk kebutuhan internal maupun eksternal, sehingga perlu diupayakan peningkatan pengelolaan informasi yang efisien, cepat, mudah, akurat, murah, aman, terpadu dan akuntabel. Meningkatnya kebutuhan akan pengolahan informasi yang efisien, efektif dan akuntabel, dibutuhkan sarana berupa sistem informasi. Pesatnya kemajuan teknologi di bidang informasi telah melahirkan perubahan tatanan kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara. Dalam kaitan ini, peran dan fungsi pelayanan data dan informasi yang dilaksanakan oleh Rumah Sakit sebagai salah satu unit kerja pengelola data dan Informasi, dituntut untuk mampu melakukan berbagai penyesuaian dan perubahan. Salah satu bentuk penerapannya melalui sistem pelayanan dengan memanfaatkan teknologi informasi melalui penggunaan Sistem Informasi berbasis komputer.

Sistem Informasi dapat dimanfaatkan untuk kegiatan pelayanan data dan informasi dengan lebih produktif, transparan, tertib, cepat, mudah, akurat, terpadu,

aman dan efisien, khususnya membantu dalam memperlancar dan mempermudah pembentukan kebijakan dalam meningkatkan sistem pelayanan kesehatan khususnya dalam bidang penyelenggaraan Rumah Sakit di Indonesia.

Direktorat Jenderal yang menyelenggarakan urusan di bidang Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan memandang perlunya membangun kerangka acuan kerja (*framework*) dan perangkat lunak (*software*) aplikasi sistem informasi Rumah Sakit yang bersifat sumber terbuka umum (*open source generic*) untuk Rumah Sakit di Indonesia yang berwujud dalam Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS) dan merupakan 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. serta bagian dari Sistem Informasi Kesehatan, yakni seperangkat tatanan yang meliputi data, informasi, indikator, prosedur, teknologi, perangkat, dan sumber daya manusia yang saling berkaitan dan dikelola secara terpadu untuk mengarahkan tindakan atau keputusan yang berguna dalam mendukung pembangunan kesehatan.

Sesuai dengan yang diamanahkan pada PERMENKES no.82 tahun 2013, setiap Rumah Sakit wajib melakukan penerapan dan pengembangan SIM RS. SIM RS yang ada harus dapat berinteraksi dengan program Pemerintah dan Pemerintah Daerah, serta aplikasi lainnya yang merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan, yang dilaksanakan dalam bentuk kemampuan komunikasi data dengan:

- a. Sistem Informasi Manajemen dan Akuntansi Barang Milik Negara (SIMAK BMN)
- b. Pelaporan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS)
- c. *Indonesia Case Base Group's* (INACBG's)
- d. aplikasi lain yang dikembangkan oleh Pemerintah
- e. sistem informasi manajemen fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Penerapan SIMRS meliputi seluruh komponen kegiatan rumah sakit, mulai dari pelayanan utama sampai pelayanan administrasi yang ada pada Rumah Sakit. Pelayanan utama pada Rumah Sakit meliputi proses pendaftaran, proses rawat (jalan dan inap) dan proses pulang. Sedangkan pelayanan administrasi meliputi perencanaan, pembelian/pengadaan, pemeliharaan stok/inventory, pengelolaan aset, pengelolaan sumberdaya manusia, pengelolaan uang (hutang, piutang, kas, buku besar dan lainnya).

Di Kota Medan sendiri, terdapat banyak rumah sakit yang telah menerapkan SIMRS, diantaranya adalah Rumah Sakit TK II Kesdam-1 / BB, Rumah Sakit Dr. GL Tobing, Rumah Sakit Dr. Abdul Malik Lanud, Rumah Sakit Dewi Maya, Rumah Sakit Bersalin Chandra, Rumah Sakit Ibu dan Anak Bunda Zahara Rumah Sakit Bina Sejahtera, Rumah Sakit Umum Bina Persada, Rumah Sakit Jiwa Bina Atma, Rumah Sakit Bhakti, Rumah Sakit Murni Teguh Memorial Hospital, Rumah Sakit Bersalin Klinik Umum Milala, Rumah Sakit Bunda Thamrin, Rumah Sakit Nur Sa'adah, Rumah Sakit Advent , Rumah Sakit Umum Tembakau Deli, Rumah Sakit Umum Siti Hajar , Rumah Sakit Umum Sari Mutiara, Rumah Sakit Umum Sarah, Rumah Sakit Santa Elisabeth, Rumah Sakit

Umum Permata Bunda, Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi, Rumah Sakit Adenin Adenan, Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik, Rumah Sakit Martha Friska dan Medan Eye Center.

Pelaksanaan SIM RS dirumah sakit yang ada di Indonesia memang masih belum maksimal. Berdasarkan artikel Medis web base hospital software, Ada beberapa kendala yang biasanya dialami pihak rumah sakit dalam menerapkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), diantaranya adalah :

1. Sumber Daya Manusia (SDM) tidak siap.
2. Software tidak memenuhi requirement
3. Rumah sakit tidak membatasi cakupan sistem
4. *Hardware* sudah kadaluarsa
5. Tidak adanya layanan purnajual dari supplier *hardware* dan *software*

Ada beberapa rumah sakit di kota Medan yang mendapatkan kendala atau hambatan dalam pelaksanaan SIM RS. Hal ini terlihat dari hasil beberapa penelitian yang di lakukan oleh Julia Megawarni (2013) dalam Skripsinya yang berjudul Pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Rumah Sakit Martha Friska Multatuli Medan mengemukakan bahwa hambatan umum yang ada pada pelaksanaan SIM RS adalah sebagai berikut :

- a. Kekurangan pada SDM adalah masih kurangnya keahlian operator SIMRS.
- b. Kekurangan pada *hardware* adalah lambatnya cara kerja dari komputer.

c. Kekurangan pada *software* adalah tidak adanya pembaharuan program secara berkala.

d. Keterbatasan teknis lainnya seperti kurangnya kestabilan voltase listrik dan sering adanya pemadaman aliran listrik.

Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Rara Syafara (2009) dalam Skripsinya yang berjudul hambatan dalam pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSUD Dr. Pirngadi Medan, hambatan dilihat dari segi SDM, komponen pendukung SIMRS, hambatan teknis lainnya, serta pada data, dimana pengaksesan data yang dilakukan operator di unit terkait SIMRS sebagian besar tidak lengkap. Pelaksanaan SIMRS di RSUD Dr. Pirngadi Medan sejauh ini cenderung dimanfaatkan untuk mempermudah pentransferan data yang terbatas pada instalasi rawat jalan saja.

Dengan banyaknya Rumah Sakit di Kota Medan yang sudah menerapkan SIMRS dan atas dasar pernyataan dari pihak Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau mengenai pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS) yang telah ada, peneliti merasa perlu untuk mengetahui lebih lanjut tentang pelaksanaannya di salah satu Rumah Sakit tersebut, maka peneliti memilih Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Kesdam I/BB sebagai tempat untuk mendapatkan informasi secara langsung tentang berbagai hal yang merupakan kaitan dari pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS) dan juga sebagai yang tertuang dalam judul penelitian ini yaitu: IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 82 TAHUN 2013 TENTANG SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT DALAM

RANGKA PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT TINGKAT II PUTRI HIJAU KESDAM I/BB MEDAN.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas maka dapat dirumuskan permasalahannya sebagai berikut: “Bagaimana Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Dalam Rangka Peningkatan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan”.

C. 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 pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS) dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan.

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 negara 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.

D. Sistematika Penulisan

BAB I : PENDAHULUAN

Terdiri dari : Latar Belakang Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, dan Sistematika Penulisan.

BAB II : URAIAN TEORITIS

Terdiri dari : Pengertian Kebijakan, Pengertian Kebijakan Publik, Pengertian Implementasi, Pengertian Implementasi Kebijakan, Pengertian Implementasi Kebijakan Publik, Pengertian Sistem Informasi, Pengertian Sistem Informasi Manajemen, Pengertian Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, Pengertian Pelayanan Kesehatan.

BAB III : PERSIAPAN DAN PELAKSANAAN PENELITIAN

Terdiri dari : Metode Penelitian, Kerangka Konsep, Definisi Konsep, Kategorisasi, Narasumber, Teknik Pengumpulan Data, Teknik Analisis Data, Deskriptif Lokasi Penelitian, Waktu Penelitian, Struktur Organisasi.

BAB IV : DESKRIPTIF HASIL PENELITIAN

Terdiri dari : hasil data yang diperoleh dari lapangan sehingga peneliti dapat memberikan interpretasi atas permasalahan yang diteliti.

BAB V : PENUTUP

Terdiri dari : Simpulan dan Saran sebagai masukan agar dapat membantu objek penelitian.

DAFTAR PUSTAKA**LAMPIRAN**

BAB II

URAIAN TEORITIS

A. Konsep Kebijakan Publik

1. Pengertian Kebijakan

Kebijakan pada umumnya dianggap sebagai pedoman untuk bertindak atau saluran untuk berfikir. Dibuatnya suatu kebijakan maka dapat mengarahkan suatu tindakan untuk mencapai tujuan, menjelaskan bagaimana mencapai tujuan dengan menentukan petunjuk yang harus diikuti. Kebijakan juga dibuat untuk menjamin konstitensi tujuan untuk menghindari keputusan yang berwawasan sempit dan berdasarkan kelayakan.

Menurut Friedrich (2007:173) menyatakan kebijakan adalah serangkaian konsep tindakan yang diusulkan oleh seorang atau sekelompok orang atau pemerintah dalam satu lingkungan tertentu dengan menunjukkan hambatan – hambatan dan peluang terhadap pelaksanaan usulan tersebut dalam rangka mencapai tujuan tertentu.

Menurut Dunn (2003:17) kebijakan adalah suatu daftar pilihan tindakan yang saling berhubungan yang disusun oleh instansi atau pejabat pemerintah antara lain dalam bidang pertahanan, kesehatan, pendidikan, kesejahteraan, pengendalian kriminalitas, dan pembangunan perkotaan.

Wahab (1990:13-14). telah mengelompokkan aneka ragam penggunaan istilah kebijakan kedalam sepuluh macam, yaitu: a) Kebijakan sebagai suatu

merek bagi suatu bidang tertentu, b) Kebijakan sebagai suatu pernyataan mengenai tujuan umum atau keadaan, c) Kebijakan sebagai usulan-usulan khusus, d) Kebijakan sebagai keputusan pemerintah, e) Kebijakan sebagai bentuk pengesahan formal, f) Kebijakan sebagai program, g) Kebijakan sebagai keluaran, h) Kebijakan sebagai hasil akhir, i) Kebijakan sebagai teori atau model, j) Kebijakan sebagai proses.

Menurut Dye (2003:17) kebijakan adalah segala sesuatu yang dikerjakan atau tidak dikerjakan oleh pemerintah, mengapa suatu kebijakan harus dilakukan dan apakah manfaat bagi kehidupan bersama harus menjadi pertimbangan yang holistic agar kebijakan tersebut mengandung manfaat yang besar bagi warganya dan berdampak kecil dan sebaiknya tidak menimbulkan persoalan yang merugikan, walaupun demikian pasti ada yang diuntungkan dan ada yang dirugikan, disinilah letaknya pemerintah harus bijaksana dalam menetapkan suatu kebijakan.

Jadi, secara garis besar kebijakan adalah rangkaian konsep dan ada yang menjadi pedoman dan dasar rencana dalam suatu pekerja, kepemimpinan dan cara bertindak.

2. 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.

Menurut Easton dalam Tangkilisan (2003: 2) memberikan pengertian kebijakan publik sebagai pengalokasian nilai – nilai kekuasaan untuk seluruh masyarakat yang keberadaannya mengikat. Sehingga cukup pemerintah yang dapat melakukan sesuatu tindakan kepada masyarakat dan tindakan tersebut merupakan bentuk dari sesuatu yang dipilih oleh pemerintah yang merupakan bentuk dari pengalokasian nilai–nilai kepada msayarakat.

Menurut Dunn (2003:17) 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.

Thomas R. Dye dalam Tangkilisan (2003: 1) memberikan pengertian dasar mengenai kebijakan publik sebagai apa yang tidak dilakukan maupun yang dilakukan oleh pemerintah. Konsep ini sangat luas karena kebijakan publik mencakup sesuatu yang tidak dilakukan oleh pemerintah di samping yang dilakukan oleh pemerintah ketika pemerintah menghadapi suatu masalah publik.

Menurut Laswell dan Kaplan dalam Subarsono (2005: 3) mengemukakan bahwa kebijakan publik hendaknya berisi tujuan, nilai-nilai, dan praktek-praktek sosial yang ada dalam masyarakat. Ini berarti kebijakan publik tidak boleh bertentangan dengan nilai-nilai dan praktek sosial yang ada dalam masyarakat. Ketika kebijakn publik berisi nilai – nilai yang bertentangan dengan nilai-nilai yang hidup dalam masyarakat, maka kebijakan publik tersebut akan mendapat resistensi ketika diimplementasikan.

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.

3. Proses Kebijakan Publik

Menurut Hamdi (2014 : 80) proses kebijakan publik dapat dipahami sebagai serangkaian tahap atau fase kegiatan untuk mencapai kebijakan publik. Proses pembuatan kebijakan publik diantaranya : 1) Penentuan Agenda. Penentuan Agenda adalah bagaimana masalah-masalah dipandang dan dirumuskan, mengarahkan perhatian, dan masuk menjadi agendan politik., 2) Formulasi Kebijakan. Formulasi kebijakan menunjuk pada proses perumusan pilihan-pilihan atau alternatif kebijakan yang dilakukan dalam pemerintah., 3) Penetapan Kebijakan. Penetapan kebijakan pada dasarnya adalah pengambilan keputusan terhadap alternatif kebijakan yang tersedia., 4) Pelaksanaan kebijakan. Tahap ini pada dasarnya berkaitan dengan bagaimana pemerintah bekerja atau proses yang dilakukan oleh pemerintah untuk menjadikan kebijakan menghasilkan keadaan yang direncanakan.

4. Tahap-Tahap dalam Perumusan Kebijakan Publik

Suatu keputusan kebijakan mencakup tindakan oleh seorang pejabat atau lembaga resmi untuk menyetujui, mengubah, atau menolak suatu alternatif

kebijakan yang dipilih. Keputusan Kebijakan biasanya merupakan puncak dari berbagai keputusan yang di buat selama proses kebijakan itu berlangsung. Menurut Winarno (2014 : 122) tahap-tahap dalam perumusan kebijakan antara lain : 1) Tahap Pertama : Perumusan Masalah (Defining Problem). Mengenali dan merumuskan masalah merupakan langkah yang paling fundamental dalam perumusan kebijakan. Untuk dapat merumuskan kebijakan dengan baik, maka masalah-masalah publik harus dikenali dan didefinisikan dengan baik pula., 2) Tahapan Kedua : Agenda Kebijakan. Suatu masalah untuk masuk kedalam agenda kebijakan harus memenuhi syarat-syarat tertentu, seperti misalnya apakah masalah tersebut mempunyai masalah yang besar bagi masyarakat dan membutuhkan penanganan yang harus segera dilakukan., 3) Tahapan ketiga : Pemeliharaan Alternatif Kebijakan untuk Memecahkan Masalah. Setelah masalah-masalah publik didefinisikan dengan baik dan para kebijakan sepakat untuk memaksakan masalah tersebut kedalam agenda kebijakan, maka langkah selanjutnya adalah pemecahan masalah. Disini para perumus kebijakan akan berhadapan dengan alternatif kebijakan yang dapat di ambil untuk memecahkan masalah tersebut., 4) Tahapan Keempat : Tahapan Penetapan Kebijakan. Kebijakan dapat berbentuk undang-undang, keputusan presiden, keputusan-keputusan menteri dan lain sebagainya.

5. Evaluasi Suatu Kebijakan Publik

Menurut Winarno (2007:226) Evaluasi kebijakan dapat di katakan sebagai kegiatan yang menyangkut estimasi dan dampak. Dalam hal ini evaluasi kebijakan

dipandang sebagai suatu kegiatan fungsional. Artinya evaluasi kebijakan tidak hanya dilakukan pada tahap akhir saja, melainkan dilakukan dalam seluruh proses kebijakan. Dengan demikian evaluasi kebijakan bisa meliputi tahap perumusan masalah-masalah kebijakan, program-program yang di usulkan untuk menyelesaikan masalah kebijakan implementasi, maupun tahap dampak kebijakan.

Menurut Lester dan Stewerd dalam Winarno (2007 : 226) Evaluasi kebijakan dapat dibedakan dalam tugas yang berbeda. Tugas pertama adalah untuk menentukan konsekuensi-konsekuensi apa yang ditimbulkan oleh suatu kebijakan dengan cara menggambarkan dampaknya sedangkan tugas kedua adalah untuk melihat keberhasilan atau kegagalan dari suatu kebijakan yang berdasarkan standart atau kriteria yang telah di tetapkan sebelumnya.

Dari dua hal yang dipaparkan di atas, maka kita dapat menarik kesimpulan mengenai arti pentingnya evaluasi dalam kebijakan publik. Pengetahuan menyangkut sebab-sebab kegagalan suatu kebijakan dalam meraih dampak yang diinginkan dapat dijadikan pedoman untuk mengubah dan memperbaiki kebijakan dimasa yang akan datang. Untuk memenuhi tugas tersebut, suatu evaluasi kebijakan harus meliputi beberapa kegiatan, yakni pengkhususan, pengukuran, analisis, dan rekomendasi.

B. Konsep Implementasi Kebijakan

1. Pengertian Implementasi

Menurut Harsono (2002:67) Implementasi adalah suatu proses untuk melaksanakan kebijakan menjadi tindakan dari politik dalam administrasi, pengembangan kebijakan dalam rangka penyempurnaan suatu program.

Menurut Setiawan (2004:39) Implementasi adalah perluasan aktivitas yang saling menyesuaikan proses interaksi antara tujuan dan tindakan untuk mencapai dan memerlukan eksekutif jaringan, birokrasi yang efektif.

Menurut Susilo (2007:174) implementasi merupakan suatu penerapan ide, kebijakan, atau inovasi dalam suatu tindakan praktis sehingga memberikan dampak, baik berupa pengetahuan keterampilan maupun nilai dan sikap.

Menurut Winarno (2014:148) menyatakan bahwa implementasi adalah apa yang terjadi setelah undang-undang ditetapkan yang memberikan otoritas program, kebijakan, keuntungan (benefit), atau suatu jenis keluaran yang nyata (tangible output). Implementasi mencakup tindakan-tindakan oleh sebagai aktor, khususnya para birokrat yang dimaksudkan untuk membuat program berjalan.

Beberapa definisi diatas penulis menyimpulkan bahwa implementasi merupakan suatu tindakan atau pelaksanaan rencana yang telah disusun dengan cermat dan rinci, implementasi tidak hanya aktivitas, tetapi suatu kegiatan yang direncanakan dan dilaksanakan dengan serius dengan mengacu pada norma-norma tertentu untuk mencapai tujuan kegiatan.

2. Pengertian Implementasi Kebijakan

Menurut Wahab (2005:64) implementasi kebijakan diartikan sebagai *to provide the means for carrying out* (menyediakan sarana untuk melaksanakan sesuatu); *to give practical effect to* (menimbulkan dampak/akibat terhadap sesuatu). Implementasi berarti menyediakan sarana untuk melaksanakan suatu kebijakan dan dapat menimbulkan dampak/akibat terhadap sesuatu tertentu.

Menurut Dwijowijoto (2004:158) implementasi kebijakan pada prinsipnya adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya. Tidak lebih dan tidak kurang. Untuk mengimplementasikan kebijakan publik, maka ada dua pilihan langkah yang ada, yaitu langsung mengimplementasikan dalam bentuk program – program atau melalui formulasi kebijakan *derivate* atau turunan dari kebijakan publik tersebut.

Dari beberapa pengertian diatas maka dapat diambil kesimpulan bahwa implementasi kebijakan itu adalah proses untuk memperlakukan kebijakan baik berbentuk Undang - undang, peraturan, keputusan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

3. Pengertian Implementasi Kebijakan Publik

Salah satu tahapan penting dalam siklus kebijakan publik adalah Implementasi Kebijakan Publik. Implementasi kebijakan Publik sering dianggap hanya merupakan pelaksanaan dari apa yang telah diputuskan oleh legislatif, para pengambil keputusan. Akan tetapi dalam kenyataannya, tahapan implementasi menjadi begitu penting karena suatu kebijakan tidak akan berarti apa-apa jika

tidak dapat dilaksanakan dengan baik dan benar. Dengan kata lain implementasi merupakan tahapan dimana suatu kebijakan dilaksanakan secara maksimal dan dapat mencapai tujuan kebijakan. Terdapat beberapa konsep mengenai implementasi kebijakan publik yang dikemukakan oleh para ahli.

Menurut Tangkilisan (2003: 01) Implementasi Kebijakan Publik adalah tahapan pembuatan keputusan diantara pembentukan sebuah kebijakan-kebijakan seperti halnya pasal-pasal sebuah undang-undang legislatif, pengeluaran sebuah peraturan eksekutif, pelolosan, keputusan pengabdian atau keluarnya standart peraturan dan konsekuensi dari kebijakan bagi masyarakat yang mempengaruhi beberapa aspek kehidupannya.

Menurut Winarno (2014 : 149) Implementasi Kebijakan Publik adalah salah satu tahap dari sekian tahap kebijakan. Implementasi kebijakan hanya merupakan salah satu variabel penting yang berpengaruh terhadap keberhasilan suatu kebijakan dalam pemecaman persoalan-persoalan publik.

Beberapa pengertian diatas maka dapat diambil kesimpulan bahwa implementasi kebijakan publik itu adalah proses untuk memperlakukan kebijakan baik berbentuk undang undang, peraturan-peraturan, keputusan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

4. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Kebijakan Publik

Menurut Tangkilisan (2003 : 12) Implementasi Kebijakan Publik dipengaruhi oleh 4 faktor yaitu :

a. Komunikasi

Persyaratan pertama bagi implementasi kebijakan adalah bahwa mereka harus mengimplementasikan suatu keputusan meski tau apa yang mereka kerjakan. Keputusan kebijakan dan peraturan implementasi mesti ditranmisikan kepada personalia yang tepat sebelum bisa diikuti. Komunikasi ini dibutuhkan keakuratan, dan komunikasi mesti secara akurat pula diterima oleh implementator.

b. Sumber Daya

Sumberdaya menjadi suatu faktor kritis didalam mengimplementasikan kebijakan publik. Sumber daya yang penting meliputi staf ukuran yang tepat dengan keahlian yang diperlukan, informasi yang relevan dan dalam penyesuaiaan lainnya yang terlihat didalam implementasi, kewenangan untuk meyakinkan bahwa kebijakan ini dilakukan semuanya sebagaimana dimaksudkan, dan berbagai fasilitas (termasuk bangunan, peralatan, tanah, dan persediaan) didalamnya atau harus memberikan pelayanan.

c. Disposisi

Disposisi atau sikap dari implementasi adalah faktor keritis ketiga didalam pendekatan terhadap studi implementasi kebijakan publik. Jika implementasi adalah untuk melanjutkan secara efektif, bukan saja mesti para implementator tahu apa yang harus dikerjakan dan memiliki kapasitas untuk melakukan hal ini, melainkan mereka juga mesti berkehendak untuk melakukan suatu kebijakan.

d. Struktur Birokrasi

Para implementator kebijakan mungkin tahu apa yang harus dikerjakan dan memiliki keinginan dan sumber daya yang cukup untuk melakukannya, namun mereka mungkin masih dicegah didalam implementasi oleh struktur

organisasi dimana mereka layani. Dua karakteristik utama dari birokrasi ini adalah Prosedur Pengoperasian Standar dan Fragmentasi.

C. Konsep Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

1. Pengertian Sistem Informasi

Menurut Hartanto (2007:59) Sistem informasi merupakan suatu sistem yang fungsi internalnya terbatas pada pemrosesan informasi dengan melakukan 6 tipe operasi, antara lain menangkap (*capturing*), mentransmisikan (*transmitting*), menyimpan (*storing*), mengambil (*retrieving*), memanipulasi (*manipulating*), dan menampilkan (*displaying*) informasi.

Menurut Kertahadi (2007), Sistem informasi adalah alat untuk menyajikan informasi sedemikian rupa sehingga bermanfaat bagi penerimanya. Tujuannya adalah untuk memberikan informasi dalam perencanaan, memulai, pengorganisasian, operasional sebuah perusahaan yang melayani sinergi organisasi dalam proses mengendalikan pengambilan keputusan.

Jadi dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa sistem informasi adalah kombinasi dari teknologi informasi dan aktivitas orang yang menggunakan teknologi itu untuk mendukung operasi dan manajemen.

2. Jenis Sistem Informasi Rumah Sakit

Menurut Sabarguna (20015:11), Sistem informasi Rumah Sakit (SIRS) adalah suatu tatanan yang berurusan dengan pengumpulan data, pengelolaan data,

penyajian informasi, analisa, dan penyimpanan informasi yang dibutuhkan untuk kegiatan rumah sakit. Sistem Informasi Rumah Sakit terdiri atas:

1. Sistem informasi administrasi, merupakan sistem informasi yang membantu pelaksanaan administrasi rumah sakit. Misalnya: *billing system*, pelaporan data obat-obatan, penggajian, dll.
2. Sistem informasi klinik, merupakan sistem informasi yang secara langsung untuk membantu pasien dalam pelayanan medis selama pasien di rumah sakit. Misalnya: sistem yang membantu pelayanan laboratorium, radiologi, obat-obatan, dll.
3. Sistem informasi manajemen, merupakan sistem informasi yang membantu manajemen rumah sakit dalam pengambilan keputusan. Misalnya: sistem informasi manajemen pelayanan, keuangan, dan pemasaran.

3. Pengertian Sistem Informasi Manajemen

Menurut Sutabri (2005: 41), Sistem Informasi Manajemen merupakan penerapan sistem informasi di dalam organisasi untuk mendukung informasi-informasi yang dibutuhkan oleh semua tingkatan manajemen.

Menurut Sutabri (2005: 91) mendefinisikan Sistem Informasi Manajemen sebagai suatu metode untuk menghasilkan informasi yang tepat waktu bagi manajemen tentang lingkungan luar organisasi dan kegiatan operasi di dalam organisasi, dengan tujuan untuk menunjang proses pengambilan keputusan serta memperbaiki proses perencanaan dan pengawasan.

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa 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 merencana dan mengontrol kegiatan perusahaan.

4. Pengertian Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

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 kini semakin berkembang, semakin kompleks dan semakin mahal biayanya, sehingga memerlukan pengawasan yang ketat. 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.

5. 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 di setiap unit, maka dengan SIMRS data tersebut cukup sekali dimasukkan di pendaftaran 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.

6. Komponen Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS)

Dalam pelaksanaan SIMRS terdapat 5 komponen utama yang mendasarinya (Herlambang,2005: 49), yaitu:

1. SDM (*Human Resources*)

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

2. 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*.

3. 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.

4. Sumber daya jaringan komputer (*Network Resources*)

Sumber daya jaringan ini mencakup teknologi telekomunikasi seperti internet, intranet 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.

5. Pemantauan (*monitoring*)

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

7. Syarat Keberhasilan SIM RS

Menurut Affandie (1994: 91), Dalam pelaksanaan SIM RS terdapat hal-hal yang menjadi persyaratan yang menentukan keberhasilannya yakni:

1. Adanya komitmen dari pimpinan Rumah Sakit untuk menerapkan teknologi ini di dalam organisasi dengan segala konsekuensinya;
2. Dukungan moral dan seluruh anggota tim manajemen dan seluruh karyawan;
3. Pembentukan infrastruktur dengan baik dan benar;
4. Nilai investasi optimum yang sesuai dengan kebutuhan dengan mempertimbangkan ruang gerak pertumbuhannya;
5. Proses pengembangan yang berjalan secara terus-menerus. Suatu sistem informasi seharusnya terorganisir dengan baik sehingga dapat menjalankan fungsinya sebagai alat pendukung bagi kegiatan operasional suatu organisasi.

D. Konsep pelayanan kesehatan

1. Definisi Pelayanan Kesehatan

Menurut Departemen Kesehatan RI (2009), Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat.

Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan harus didukung dengan fasilitas pelayanan kesehatan yakni suatu alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, atau masyarakat. Maka dari pengertian diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa pelayanan kesehatan adalah pelaksanaan pemeliharaan kesehatan dalam rangka mencapai derajat kesehatan baik individu maupun masyarakat secara optimal.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. 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.

Metode penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan analisa kualitatif yaitu prosedur pemecahan masalah yang diselidiki dengan menggambarkan, melukiskan keadaan objek penelitian pada saat sekarang berdasarkan fakta-fakta yang tampak atau sebagaimana adanya.

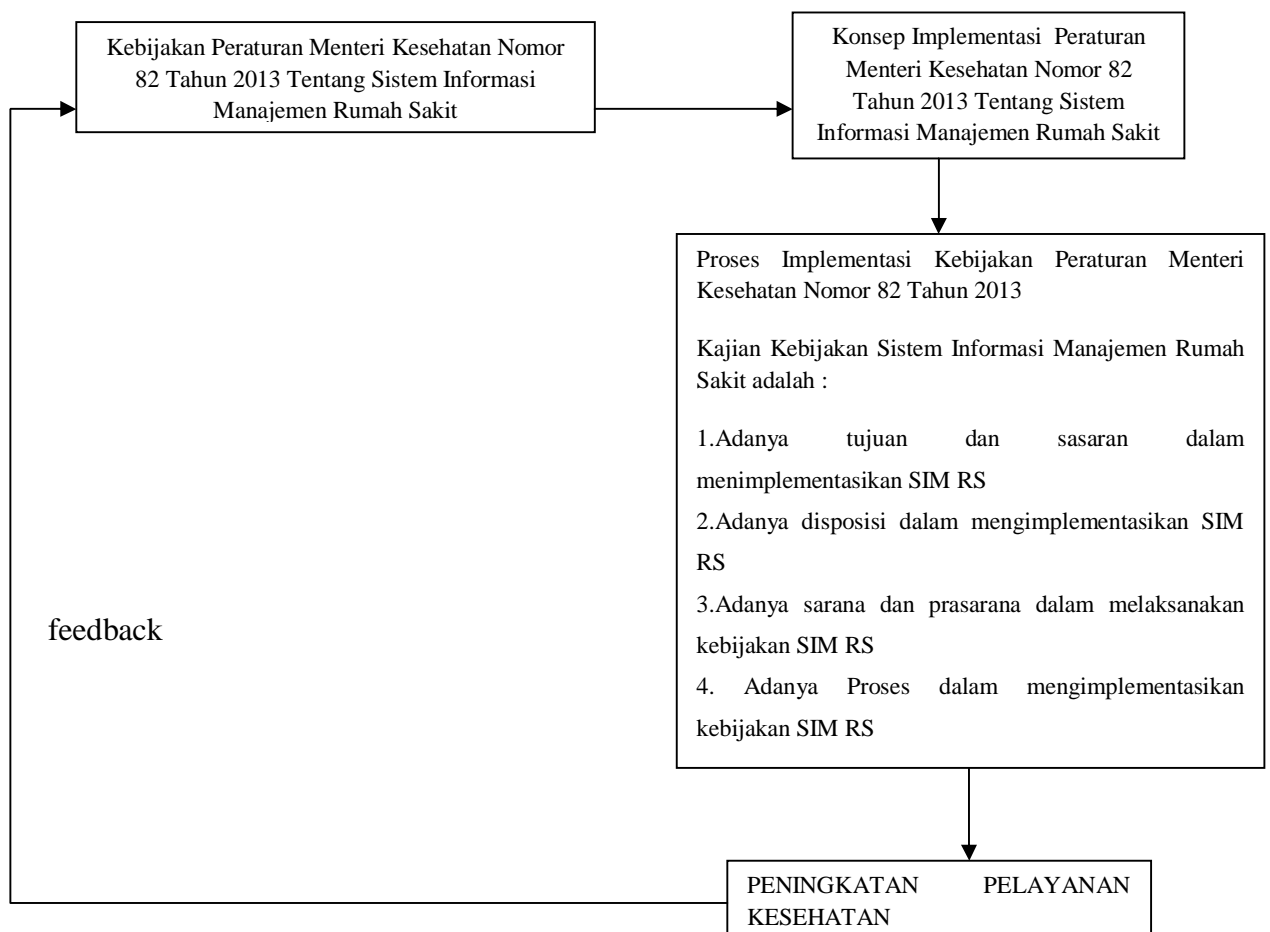
Data deskriptif dapat dilihat sebagai sebuah indikator bagi norma norma dan nilai-nilai kelompok serta kekuatan sosial yang menyebabkan perilaku manusia itu sendiri, sedangkan metode kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif yakni ucapan, tulisan, atau perilaku yang dapat diamati orang orang (subjek itu sendiri). Data-data yang disampaikan adalah data sebenarnya atau sebagaimana adanya (natural setting) dengan tidak dirubah dalam bentuk symbol-simbol atau bilangan (tidak di transformasikan menjadi angka atau rumus dan tidak ditafsirkan sesuai dengan ketentuan statistic/matematika)

B. Kerangka Konsep

Nawawi (1996 : 43) bahwa 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 IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 82 TAHUN 2013



C. Definisi Konsep

Nawani (1992 : 12) mengemukakan 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 adalah rangkaian konsep dan ada yang menjadi pedoman dan dasar rencana dalam suatu pekerja, kepemimpinan dan cara bertindak.
2. Kebijakan Publik adalah serangkaian tindakan yang menjadi keputusan pemerintah ketika menghadapi suatu masalah publik.
3. Implementasi adalah suatu tindakan atau pelaksanaan rencana yang telah di susun dengan cermat dan rinci, implementasi tidak hanya aktivitas, tetapi suatu kegiatan yang di rencanakan dan di laksanakan dengan serius dengan mengacu pada norma-norma tertentu untuk mencapai tujuan kegiatan.
4. Implementasi Kebijakan adalah proses untuk memperlakukan kebijakan baik berbentuk undang-undang peraturan, keputusan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.
5. Implementasi Kebijakan Publik adalah proses untuk memperlakukan kebijakan baik berbentuk undang-undang, peraturan-peraturan, keputusan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.
6. Sistem Informasi adalah kombinasi dari teknologi informasi dan aktivitas orang yang menggunakan teknologi itu untuk mendukung operasi dan manajemen.
7. 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.

8. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit adalah sebuah sistem informasi yang terintegrasi yang disiapkan untuk menangani keseluruhan proses manajemen rumah sakit.

9. Pelayanan Kesehatan adalah pelaksanaan pemeliharaan kesehatan dalam rangka mencapai derajat kesehatan baik individu maupun masyarakat secara optimal.

D. 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 dalam penelitian ini adalah :

1. Adanya tujuan dan sasaran yang ingin dicapai dalam mengimplementasikan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.
2. Adanya disposisi dalam mengimplementasikan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013.
3. Adanya sarana dan prasarana dalam melaksanakan kebijakan sistem informasi manajemen rumah sakit.

4. Adanya proses dalam mengimplementasikan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013.

E. Teknik Pengumpulan Data

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

1. 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.

2. 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 ensiklopedian dan sumber-sumber tertulis baik cetak maupun elektronik.

F. Teknik Analisis Data

Proses analisis kualitatif ini dilakukan dalam tahapan sebagai berikut :

1. Reduksi Data

Sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis dilapangan.

2. Penyajian Data

Sebagai sekumpulan informasi yang tersusun memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan data disajikan secara tertulis.

3. Menarik Kesimpulan

Proses mencari kesimpulan arti benda-benda, mencatat keteraturan, pola-pola penjelasan, konfigurasi-konfigurasi yang mungkin, alur sebab akibat dan proposal peneliti. Kesimpulan-kesimpulan juga divertifikasi selama penelitian berlangsung untuk disimpulkan.

G. Narasumber

Maka yang menjadi narasumber dalam penelitian ini adalah:

1. Nama : Sri Wahyuni S.K.M
Jabatan : Staf Siyanmed
2. Nama : Pelda Freddy
Jabatan : Kepala Pengendali SIM RS
3. Nama : Aron Trison Marpaung
Jabatan : Staf Infokes
4. Nama : Agus Hartono
Jabatan : Pasien
5. Nama : Mukhlis
Jabatan : Pasien

H. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan dan dilaksanakan pada bulan Januari sampai Maret (3 bulan efektif) tahun 2018.

I. Deskripsi Lokasi Penelitian

1. Sejarah Singkat Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan

Setelah masa kemerdekaan Tahun 1945 banyak anggota tentara maupun keluarganya yang mengalami sakit dan berdomisili di Medan memanfaatkan fasilitas kesehatan rumah sakit swasta yang ada disekitar medan. Karena rumah sakit tentara satu-satunya yang ada di Sumatera Utara hanya ada di Pematang Siantar (merupakan peninggalan tentara Belanda) sementara jumlah anggota yang memanfaatkan fasilitas kesehatan ini terus bertambah dari hari kehari, untuk itu para pejuang kemerdekaan maupun dokter tentara yang ada di Medan berpikir perlu adanya fasilitas kesehatan (Rumah sakit) khusus tentara di Kota Medan ini.

Pada tahun 1950 atas prakarsa dokter militer yang diketuai Letkol dr. Moh Majoedin mendirikan sebuah Tempat Perawatan Asrama (TPA) yang berlokasi di Jalan Banteng 2A Medan. TPA ini dipergunakan untuk merawat anggota Tentara maupun keluarga yang menderita penyakit ringan, sedangkan untuk penyakit berat dirawat di RST P. Siantar. TPA ini memiliki fasilitas 10 tempat tidur, laboratorium kecil, kamar obat, kamar suntik, kamar bedah kecil serta dapur.

Pada tahun 1951 Letkol Dr. Moh Majoedin sekaligus selaku Kepala Dinas Kesehatan TK I menerima penyerahan 4 buah bangsal Rumah Sakit Verenigde Deli Maatschapy (VDM), yaitu RS PTPN II sekarang (Dahulu RS PTP IX / Tembakau Deli) yang sebelumnya dipergunakan oleh Belanda untuk merawat Tentara Belanda yang sakit dan berlokasi di Jalan Putri Hijau Medan. Dengan diserah terimaknya VDM tersebut maka TPA berubah menjadi satu Tempat Perawatan Tentara (TPT) yang selanjutnya disebut Rumkit Tk II Putri Hijau Medan.

Tiga tahun setelah berdirinya Rumkit Tk II Putri Hijau Medan mengirimkan personilnya untuk mendukung operasi DI/TII (1953), tahun berikutnya sebagai Team Kesehatan PON III (1954) , dukungan kesehatan pada operasi PRRI (1957), Team Kesehatan Pekan Olah raga Mahasiswa (1960), sebagai Duta Perdamaian PBB dengan turut serta dalam Kontingen Garuda III ke Kongo (1963), Operasi PGRS/Paraku Kalbar (1973), Operasi Timor Timur (1976-1998) dan operasi Militer di DI Aceh serta penanganan korban Gempa Bumi & Tsunami Aceh – Nias (2004). Sampai saat sekarang ini Rumkit Tk II Putri Hijau Medan telah dipimpin oleh 24 Kepala Rumah Sakit.

2. Visi, Misi dan Motto Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan

Rumkit Tk II Putri Hijau Medan yang merupakan pelaksana Kesdam I/BB dalam memberikan pelayanan kepada prajurit TNI , PNS TNI beserta keluarganya mempunyai Visi: “Menjadi Rumah Sakit Dambaan Warga TNI dan Masyarakat

Dikawasan Barat Negara Kesatuan Republik Indonesia.” Yang diwujudkan melalui Misi :

1. Memberikan dukungan dan pelayanan kesehatan yang tepat, akurat bagi personil beserta keluarga tni secara profesional.
2. Turut Berperan Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Dengan Memberikan Pelayanan Dan Pendidikan Kesehatan Yang Bermanfaat Secara Optimal, Sesuai Kemampuan Masyarakat. Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan mempunyai Motto

sebagai berikut : “Kami Banyak.....,
 Kami Solid.....,
 Kami Profesional.....”

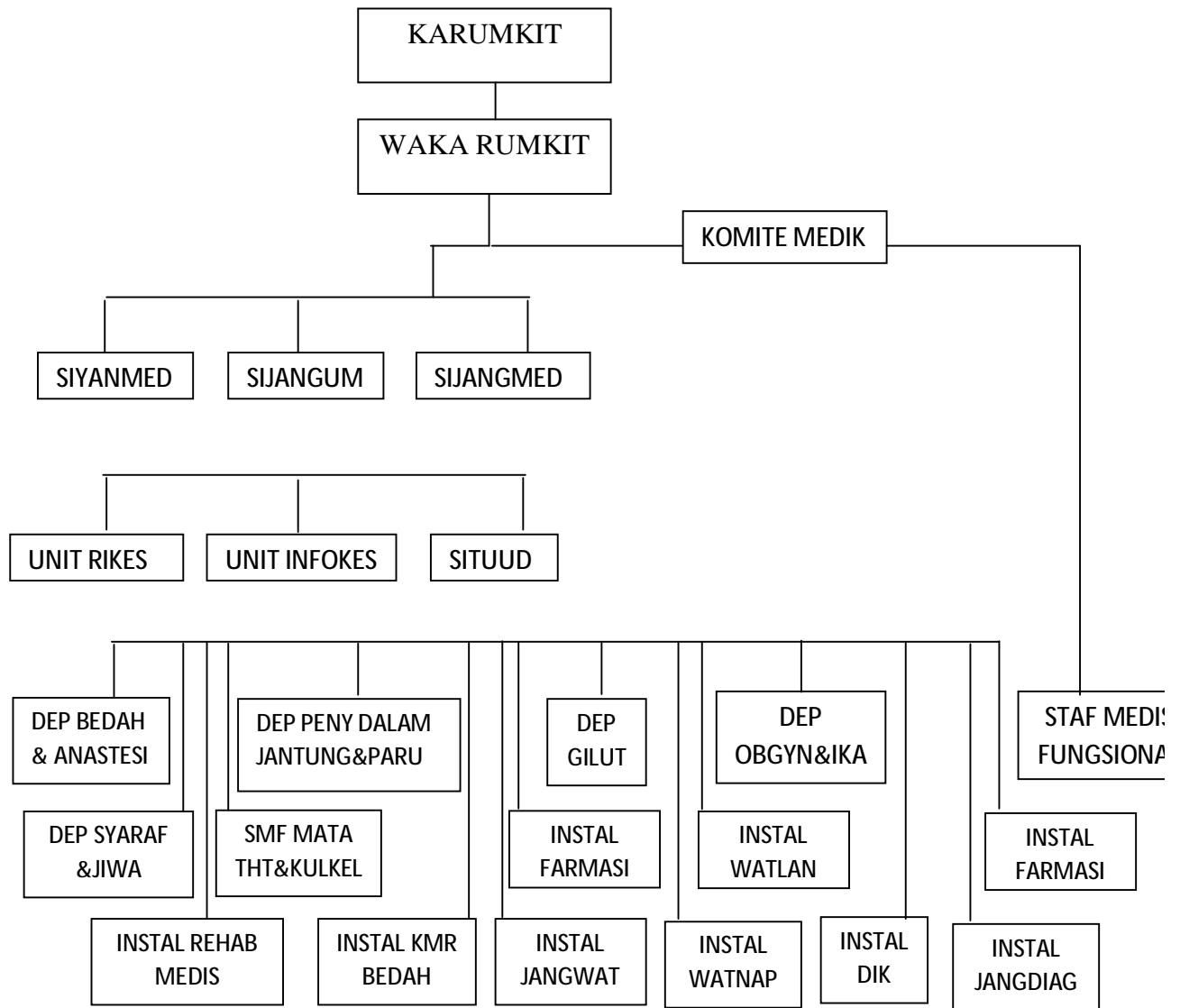
3. Letak Gografis Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan

Rumkit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB beralamat di Jl. Putri Hijau No. 17 Kel. Kesawan Kecamatan Medan Barat Kota Medan Sumatera Utara, berdiri diatas lahan dengan Luas tanah 43.434 m² (sesuai sertifikat BPN Sumut Nomor 02.01.01.03.1.01648) dan Luas bangunan 18.293,2 m².

4. Struktur Organisasi Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan

Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau dipimpin oleh seorang Kepala Rumkit Tk II, disingkat Karumkit Tingkat II Putri Hijau yang bertanggung jawab kepada Kakesdam I/BB. Berikut ini usunan organisasi Rumkit Tk II Putri Hijau :

Gambar 3.2 Struktur Organisasi Rumah Sakit Tk. II Putri Hijau



Sumber : Rumkit Tk.II Putri Hijau

5. Uraian Tugas Pokok

a. Karumkit dan Wakarumkit

Uraian tugas pokok seorang Karumkit adalah sebagai pembantu dan pelaksana Kesdam dibidang penyelenggaraan pengobatan, perawatan dan rehabilitasi penderita, serta pendidikan tenaga kesehatan. Adapun uraian tugas sehari – hari dari seorang Karumkit adalah sebagai berikut :

- a) Menyelenggarakan dan melaksanakan semua jenis kegiatan pengobatan dan perawatan penderita berdasarkan tehnik dan pengetahuan kedokteran umum dan spesialis sesuai dengan tingkatnya.
- b) Menyelenggarakan dan melaksanakan sistem perawatan dan pengobatan penderita serta rujukan penderita dari tingkat bawah ke tingkat atas serta rujukan ilmiah (asistensi) dari tingkat atas ke tingkat bawah.
- c) Menyelenggarakan pendidikan tenaga kesehatan dan pengembangan tehnik secara terbatas
- d) Menyediakan fasilitas uji badan personil TNI AD pada tingkat Kodam, sesuai dengan petunjuk kebijaksanaan dan pengarahan Kakesdam I/BB Medan.

Tugas Pokok Wakarumkit ialah pembantu dan penasehat Karumkit.

Sedangkan tugas sehari-hari Wakarumkit antara lain:

- 1) Memimpin, mengatur mengkoordinasikan, dan mengawasi segala kegiatan unsur staf pelaksana dan unsur pelaksana Rumkit
- 2) Menentukan tata kerja secara umum
- 3) Mengkoordinasikan dan mengawasi kegiatan

- 4) Mengkoordinasikan pembuatan laporan dari Rumkit untuk bahan laporan kepada Ka Kesdam
- 5) Mengerjakan tugas lain yang dibebankan secara khusus oleh Karumkit
- 6) Mewakili Karumkit apabila Karumkit berhalangan untuk melaksanakan tugas.

b. Seksi Pelayanan Medik

Tugas pokok Kepala Seksi Pelayanan Medik adalah membantu Karumkit melaksanakan tugas dalam bidang penyelenggaraan administrasi pelayanan medis rumah sakit. Untuk tugas sehari-hari Kasiyanmed adalah sebagai berikut:

- 1) Menyelenggarakan dan melaksanakan administrasi rumah sakit
- 2) Menyelenggarakan dan melaksanakan administrasi pasien rawat jalan/ rawat mondok pasien rujukan
- 3) Menyelenggarakan dan melaksanakan pengumpulan dan pengelolaan data rumah sakit serta penyajian
- 4) menyelenggarakan dan melaksanakan administrasi untuk evaluasi

Tugas periodek Kasiyanmed antara lain:

- 1) Menyelenggarakan laporan bulan, triwulan, tahunan, dan pasien rawat mondok
- 2) Melaksanakan pengadaan formulir medik yang dibutuhkan untuk poliklinik dan ruangan rawat mondok.

Tugas insidentil Kasiyanmed antara lain:

- 1) Melaksanakan laporan kejadian medis khusus
- 2) Administrasi visum et refertum
- 3) Laporan sewaktu-waktu diminta atasan.

c. Urusan Informasi Kesehatan

Tugas pokok Kepala Urusan Informasi Kesehatan ialah membantu dan melaksanakan pengumpulan, penyajian data, dan kegiatan yang berkenaan dengan informasi kesehatan. Tugas sehari-hari Kaurinfokes adalah:

- 1) Menerima dan menyimpan data yang menjadi tanggung jawabnya dan menatanya menurut prosedur yang berlaku
- 2) Menyelenggarakan dan melaksanakan pengumpulan penyajian data informasi kesehatan.

Tugas Periodik Kaurinfokes adalah membuat laporan bulanan, triwulan, dan tahunan. Tugas Insidentil Kaurinfokes adalah membuat dan mengerjakan laporan medis penting dan laporan yang sewaktu-waktu diminta oleh atasan.

d. Instalasi Rawat Jalan

Tugas pokok Kepala Instalasi rawat jalan adalah mengatur dan mengendalikan kegiatan pelayanan rawat jalan di rumkit. Sedangkan Tugas sehari-hari Kainstalwatlan adalah sebagai berikut:

- 1) Mengatur dan menhgkoordinir kegiatan seluruh poliklinik rawat jalan
- 2) Mencatat dan membuat laporan pengunjung dan kunjungan penderita rawat jalan
- 3) Mencatat dan membuat laporan jenis penyakit dari penderita rawat jalan
- 4) Membuat perencanaan alkes dan matkes yang dibutuhkan untuk menunjang kegiatan poliklinik rawat jalan.

e. Instalasi Rawat Inap

Tugas pokok dari seorang Kainstalwatnap adalah mengatur dan mengendalikan kegiatan pelayanan perawatan di rumah sakit. Dan yang merupakan tugas sehari-hari Kainstalwatnap adalah :

- a. Mengendalikan seluruh ruangan perawatan.
- b. Mengkoordinir dan mengawasi petugas pekerjaan ruangan.
- c. Meneliti kebutuhan ruangan.
- d. Setiap pagi atau setiap saat ikut mengawasi penderita rawat inap.
- e. Mengadakan koordinasi dengan Kadep, Kainstal, Kosi yang ada hubungannya dengan penderita rawat inap.

Tugas periodik Kainstalwatnap adalah mengadakan pertemuan rutin dengan Kepala ruangan 2x / bulan. Sedangkan tugas insidental Kainstalwatnap adalah mengatur pemindahan personil ruangan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Keadaan Narasumber

Berdasarkan data yang telah dikumpulkan melalui wawancara terhadap narasumber, selanjutnya dapat diperoleh data – data yang berhubungan erat dengan karakteristik narasumber berdasar umur, tingkat pendidikan dan jabatan atau pekerjaan. Selain itu data primer penelitian berupa jawaban – jawaban atas pertanyaan yang diajukan kepada narasumber terkait dengan implementasi tentang sistem informasi manajemen rumah sakit dalam peningkatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Tk II Putri Hijau dan juga akan dianalisis sebagai bentuk hasil dan pembahasan penelitian.

a. Distribusi Narasumber Menurut Jenis Kelamin

Narasumber dikelompokkan menjadi 2 kelompok yaitu berjenis kelamin laki – laki dan berjenis kelamin perempuan pada tabel 4.1 adalah sebagai berikut :

Tabel 4.1

Distribusi Narasumber Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi
1	Perempuan	1
2	Laki-laki	5
Jumlah		5 orang

Sumber: Data angket 2018

Berdasarkan Tabel 4.1 yang diatas dapat dilihat bahwa mayoritas narasumber berasal dari jenis kelamin laki – laki dengan frekuensi sebanyak 5 orang sedangkan responden perempuan tidak ada.

b. Distribusi Narasumber Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Berdasarkan dari tingkat pendidikan, narasumber dikelompokkan menjadi 2 klasifikasi di dalam dunia pendidikan yaitu SLTA dan S1 pada tabel 4.2 ini berikut disajikan persentasi untuk masing – masing dari kategori tersebut :

Tabel 4.2

Distribusi Narasumber Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No.	Tingkat Pendidikan	Frekuensi
1	SLTA	3
2	S1	2
Jumlah		5 orang

Sumber: Data Angket 2018

Berdasarkan Tabel 4.2 yang di atas dapat dilihat bahwa narasumber berdasarkan tingkat pendidikan yaitu SLTA dengan frekuensi sebanyak 3 orang, dan tingkat S1 dengan frekuensi sebanyak 2 orang.

c. Distribusi Narasumber Berdasarkan Jabatan atau Pekerjaan

Berdasarkan yang dilihat dari tingkat jabatan atau pekerjaan narasumber dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu Pegawai Negeri Sipil dan Pegawai swasta pada

Tabel 4.3

Distribusi Narasumber Berdasarkan Jabatan atau pekerjaan

No.	Jabatan/Pekerjaan	Frekuensi
1	Pegawai Negeri Sipil	4
2	Pegawai Swasta	1
Jumlah		5 orang

Sumber : Data Angket 2018

Berdasarkan Tabel 4.3 diatas dapat dilihat bahwa mayoritas narasumber yang memiliki pekerjaan sebagai Pegawai Negeri Sipil dengan frekuensi sebanyak 4 orang sedangkan sebagai Pegawai Swasta dengan frekuensi 1 orang.

2. Data Hasil Wawancara

Pada bagian ini akan membahas dan menyajikan data yang diperoleh selama penelitian berlangsung. Data yang diperoleh berupa hasil wawancara dari narasumber yaitu : Pegawai Negeri Sipil dan Pasien.

Hasil Wawancara Berdasarkan Kategorisasi

1. Adanya tujuan dan sasaran yang ingin dicapai dalam mengimplementasikan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013

Tujuan dan sasaran peraturan menteri kesehatan nomor 82 tahun 2013 adalah untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, profesionalisme, kinerja, serta akses dan pelayanan Rumah Sakit.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 1 Maret 2018 pukul 09.00 dengan Bapak Aron Trison selaku admin SIMRS di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau mengatakan bahwa tujuan dan sasaran yang ingin dicapai dalam mengimplementasikan peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 yaitu agar terlaksananya pelayanan rumah sakit yang efektif dan efisien. SIMRS sudah terpusat di satu titik dan bersanding dengan pengaplikasian BPJS sehingga dapat mempermudah pasien-pasien yang sudah mendaftar agar mendapat pelayanan tindakan selanjutnya. Beliau juga mengatakan bahwa sistem informasi sampai sejauh ini sudah diterapkan dengan baik.

Sedangkan dari hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 1 Maret 2018 pukul 10.00 dengan Bapak Pelda Freddy yang menjabat sebagai kepala penendali SIMRS di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau mengatakan bahwa SIMRS sudah diterapkan dengan baik, ditandai dengan sedikitnya pasien yang komplain serta dengan menggunakan provider yang sesuai dengan undang-undang sehingga akan mempermudah operator sistem informasi untuk melihat

dan menghasilkan data informasi yang jelas, tepat, cepat transparan sesuai yang diinginkan.

Sedangkan dari hasil wawancara yang dilakukan pada 2 Maret 2018 pukul 10.00 dengan Ibu Sri Wahyuni yang menjabat sebagai staf Siyanmed sakit di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau mengatakan bahwa peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 tahun 2013 sudah diterapkan dengan baik. Agar tercapainya pelayanan data dan informasi yang secara transparan, tertib, akurat, mudah, dan terpadu, sistem informasi manajemen yang diterapkan berada dibawah pengelolaan Infokes. Selain itu dalam pemilihan petugas sistem informasi, rumah sakit mengutamakan yang berlatarbelakang kesehatan karena mereka mengerti tentang rumah sakit, pembebanan, serta tindakan kesehatan.

Kemudian dari hasil wawancara yang dilakukan pada 1 Maret 2018 pukul 11.00 dengan Bapak Agus Hartono sebagai pasien mengaku bahwa tujuan dan sasaran mengenai sistem informasi telah dicapai, karena sejak pertama kali penerimaan pasien di IGD, beliau tidak membutuhkan waktu yang lama untuk mendapatkan instruksi pelayanan rawat inap. pelayanan yang diberikan untuk perawatan selanjutnyapun dirasa cepat.

Kemudian dari hasil wawancara yang dilakukan pada 1 Maret 2018 pukul 11.30 dengan Bapak Mukhlis selaku pasien juga mengatakan bahwa dalam waktu tidak lebih dari setengah jam, beliau sudah mendapatkan kepastian informasi mengenai ruangan perawatan selama menjalani rawat inap. Selain itu beliau mengaku menerima informasi dengan sangat baik pada saat sebelum ataupun sesudah pelayanan tersebut diberikan oleh petugas kesehatan yang ada.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tujuan dan sasaran dalam mengimplementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 yaitu untuk dapat menghasilkan efisiensi, efektivitas, profesionalisme kinerja serta akses pelayanan rumah sakit yang tepat dan transparan sebagaimana tujuan dan sasaran tersebut sudah dicapai di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau.

2. Adanya disposisi atau sikap dalam mengimplementasikan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013

Implementator harus memiliki disposisi atau sikap yang baik agar ia dapat menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan.

Berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 1 Maret 2018 pukul 09.00 dengan Bapak Aron Trison selaku admin SIMRS di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau menyatakan bahwa untuk pelaksanaannya sendiri sudah tepat karena mereka terus melakukan koordinasi setiap harinya dan masing-masing memahami tugasnya seperti di bagian pelaksana, bagian monitoring, dan bagian pelaporan. Selain itu mereka juga saling membantu satu sama lain ketika ada kendala yang dirasakan dalam pelaksanaan tugas masing-masing. Beliau mengatakan untuk menjamin keamanan dan kredibilitas data, para anggota SIM RS memiliki sandi tertentu untuk bisa melakukan akses input data di setiap aplikasi SIM RS yang ada.

Kemudian dari hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 1 Maret 2018 pukul 10.00 dengan Bapak Pelda Freddy sebagai Kepala Pengendali SIMRS

juga mengatakan bahwa tanpa adanya kerja sama yang baik antar petugas satu sama lain peningkatan pelayanan sistem informasi ini akan sulit tercapai. Lalu, dalam operasionalisasinya bagian pengendali SIMRS yang bertanggungjawab menyampaikan laporan kepada bagian seksi Pelayanan Medis setiap harinya. Beliau juga mengaku sering melakukan pengecekan setiap hari ke ruangan atau bagian yang terhubung dengan SIMRS. Selain itu, pihak rumah sakit juga telah memberikan pelatihan kepada petugas SIMRS.

Sedangkan dari hasil wawancara yang dilakukan pada 2 Maret 2018 pukul 10.00 dengan Ibu Sri Wahyuni, S.K.M yang menjabat sebagai Staff Siyanmed mengatakan disposisi dalam mengimplementasikan peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 berupa petugas SIMRS yang setiap harinya diinput oleh petugas sistem informasi lalu dikoordinasi di bagian Informasi Kesehatan dan dilaporkan di bagian Seksi Pelayanan Medis. Mereka mengadakan pelaporan dan evaluasi setiap harinya mengenai pelaksanaan SIMRS apakah ada kesulitan atau masalah yang dihadapi kepada Seksi Pelayanan Medis.

Kemudian melakukan pemantauan terhadap keamanan sistem yang ada di server serta kinerja petugas selama seminggu, dan melakukan pengecekan setiap hari petugas SIMRS akan melakukan laporan pagi kepada Kepala Pengendali SIMRS.

Kemudian dari hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 1 Maret 2018 Pukul 11.00 dengan Bapak Agus Hartono sebagai pasien mengatakan sampai sejauh ini pelayanan dirasa baik, dalam menerima data informasi juga baik, pengurusan pelayanan administrasi juga tidak berbelit-belit.

Kemudian dari hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 1 Maret 2018 pukul 11.30 dengan Bapak Mukhlis sebagai pasien mengatakan bahwa dalam menerima informasi serta pengurusan administrasi bisa dikatakan baik, akan tetapi ada perawat yang kurang disiplin yaitu kurang memperhatikan keadaan infus pasien.

Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa sikap seorang implementator dalam mengimplementasikan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 dilihat dari rutin melakukan pemantauan serta kerjasama yang baik berdasarkan tanggungjawabnya.

3. Adanya sarana dan prasarana dalam melaksanakan kebijakan sistem informasi manajemen rumah sakit

Sarana dan prasarana juga tergantung pada implementasi suatu kebijakan yang mendukung pelaksanaan kebijakan tersebut. Karena dengan melihat sarana dan prasarana yang ada apakah sudah memadai atau bahkan malah sebaliknya.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 1 Maret 2018 pukul 09.00 dengan Bapak Aron Trison sebagai staff SIMRS mengatakan bahwa sarana dan prasarana SIMRS dalam peningkatan pelayanan kesehatannya tentu saja sudah sangat membantu dengan memiliki perangkat keras yang memadai, perangkat lunak yang sudah dievaluasi, serta menggunakan koneksi jaringan LAN.

Kemudian dari hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 1 Maret 2018 pukul 10.00 dengan Bapak Pelda Freddy juga mengatakan bahwa sarana

dan prasarana tersebut sudah memenuhi kebutuhan kegiatan sistem informasi manajemen rumah sakit dengan memiliki sistem informasi manajemen rumah sakit yang menggunakan jaringan LAN yang terhubung ke server data pusat. Kemudian mengenai pembiayaan untuk SIMRS berasal dari anggaran rumah sakit.

Kemudian dari hasil wawancara yang dilakukan pada 2 Maret 2018 pukul 10.00 dengan Ibu Sri Wahyuni S.K.M yang menjabat sebagai Staff Siyanmed juga mengatakan bahwa sarana dan prasarana yang memadai untuk meningkatkan pelayanan sistem informasi. Memiliki beberapa komputer di setiap bagian juga dengan memiliki jaringan LAN yang terhubung ke server data pusat dan komputer yang digunakan untuk sistem informasi manajemen tidak digunakan untuk keperluan lain demi terwujudnya SIMRS yg baik. Selain itu anggaran rumah sakit juga digunakan untuk keperluan SIMRS.

Kemudian dari hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 1 Maret 2018 pukul 11.00 dengan Bapak Agus Hartono yang mengatakan sarana dan prasarana yang ada di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau bisa dikatakan sudah dapat meningkatkan pelaksanaan pelayanan karena beliau merasakan pelayanan yang cepat.

Begitu juga dari hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 1 Maret 2018 pukul 11.30 dengan Bapak Mukhlis mengatakan bahwa pelayanan di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau dirasa cepat karena menurut dia mungkin sarana dan prasarananya sangat membantu para staff dalam memberikan pelayanan.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa dengan adanya sarana dan prasarana yang memadai serta dengan menggunakan jaringan LAN dapat lebih memudahkan operator pelayanan untuk dapat terus melakukan pelayanan kesehatan terhadap pasien Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau.

4. Adanya proses dalam mengimplementasikan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013

Proses pelaksanaan merupakan suatu hal penting dalam mewujudkan tujuan kebijakan publik yang telah ditetapkan pemerintah.

Berdasarkan dari hasil wawancara pada tanggal 1 Maret 2018 pukul 09.00 dengan Bapak Aron Trison yang mengatakan bahwa proses pemanfaatan dalam pelaksanaan sistem informasi manajemen berjalan dengan baik karena pengoperasiannya dilakukan oleh petugas yang sudah dilatih dan setiap bulan pihak rumah sakit melakukan kajian ulang terhadap kinerja sistem operatonya. Adapun hambatan dalam pelaksanaan sistem informasi tersebut berupa human resource.

Kemudian dari hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 1 Maret 2018 pukul 10.00 dengan Bapak Pelda Freddy mengatakan proses pemanfaatan sistem informasi manajemen rumah sakit berpengaruh terhadap pelayanan kesehatan. Artinya pemanfaatan SIMRS diterapkan dengan baik oleh petugas SIMRS yang sudah diberikan pelatihan. Lalu dilakukannya evaluasi kerja grup secara harian, ke bagian pelayanan medis dalam mingguan dan ke pimpinan rumah sakit setiap 2 minggu serta melakukan pengkajian ulang setiap bulannya

terhadap kinerja sistem operator. Beliau juga mengatakan hambatan dalam sistem informasinya berupa macet/lambatnya software, serta kurangnya sumber daya manusia.

Kemudian dari hasil wawancara yang dilakukan pada 2 Maret 2018 pukul 10.00 dengan Ibu Sri Wahyuni S.K.M yang menjabat sebagai staff Siyanmed juga mengatakan bahwa petugas SIMRS sudah diberikan pelatihan sebelumnya. Selain itu untuk menjalankan SIMRS sehingga Rumah Sakit Putri Hijau dapat memanfaatkan sistem informasi tersebut dengan baik, salah satu petugas mengikuti workshop dari keputusan Dinas Kesehatan dan akan mengajarkan kepada petugas lain. Kemudian dilakukan pemantauan seperti yang dikatakan sebelumnya dan melakukan evaluasi setiap bulannya terhadap kinerja petugas sistem informasi. Beliau juga mengaku hambatan sistem informasi berupa sumber daya manusia yang masih kurang serta jika ada pasien yang ingin pulang pada malam hari, maka data akan diinput esok pagi karena petugas sistem informasi hanya ada di bagian pendaftaran saat malam hari.

Kemudian berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 1 Maret 2018 pukul 11.00 dengan Bapak Agus Hartono mengenai proses dari mulai pendaftaran pasien dirumah sakit dirasa mudah, dalam menerima informasi juga jelas, dan beliau tidak menemukan hambatan mengenai perolehan data dari sistem informasi tersebut.

Begitu juga dari hasil wawancara pada tanggal 1 Maret 2018 pukul 11.30 dengan Bapak Mukhlis mengenai proses pendaftaran hingga proses pengurusan administrasi dirasa mudah dan beliau juga tidak menemukan hambatan.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa proses dalam mengimplementasikan peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau dengan melakukannya pemantauan terhadap kinerja operator dan server serta melakukan kajian ulang.

B. Pembahasan

Penerapan sistem informasi manajemen dalam peningkatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau belum sepenuhnya efektif, hal tersebut dapat dilihat dari hasil wawancara narasumber yaitu :

1. Adanya tujuan dan sasaran yang ingin dicapai dalam mengimplementasikan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013

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

Tujuan dan sasaran dalam menerapkan sistem informasi manajemen rumah sakit di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau sudah dapat tercapai. Hal ini dapat dibuktikan sesuai dengan wawancara narasumber yang menyatakan bahwa

sistem informasi yang diterapkan sudah menggunakan provider yang sesuai dengan ketentuan undang-undang sehingga akan mempermudah operator sistem informasi untuk mengolah data sesuai yang diinginkan. Selain itu, narasumber juga mengatakan sedikitnya pasien yang komplain. Sistem informasi manajemen berada dibawah pengelolaan infokes agar dapat tercapainya pelayanan data dan informasi yang secara transparan, tertib, akurat, mudah, dan terpadu. Selain itu, pasien merasakan pelayanan yang diberikan pihak rumah sakit cepat dan tidak berbelit-belit karena dalam waktu tidak lebih dari stengah jam, pasien sudah mendapatkan kepastian informasi mengenai pelayanan rawat inap.

Menurut setiawan (2004:39) Implementasi adalah perluasan aktivitas yang saling menyesuaikan proses interaksi antara tujuan dan tindakan untuk mencapai dan memerlukan eksekutif jaringan, birokrasi yang efektif. Terbukti tujuan dan sasaran yang diatur pada peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 telah mencapai tujuan dengan baik.

2. Adanya disposisi atau sikap dalam mengimplementasikan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013

Disposisi dalam mengimplementasikan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau sesuai dengan hasil wawancara beberapa narasumber diatas menjelaskan bahwa kerjasama petugas satu sama lain dapat meningkatkan pelayanan kesehatan serta dalam pengoperasionalisasinya, petugas menginput data lalu dan di bagian pengendali

sistem informasi yang bertanggungjawab menyampaikan laporan kepada bagian seksi pelayanan medis.

Kepala Pengendali SIM RS dapat dikatakan kinerjanya sudah bagus, sering melakukan pengecekan setiap hari ke ruangan atau bagian yang terkoneksi SIM RS, ini merupakan sebuah bukti komitmen dari pelaksana langsung dari SIM RS sendiri. Untuk pelaksanaannya sendiri sudah tepat karena mereka terus melakukan koordinasi setiap harinya dan masing-masing memahami tugasnya masing-masing seperti bagian pelaksana, dan bagian pelaporan. mereka saling membantu satu sama lain ketika ada kendala yang dirasakan dalam pelaksanaan tugas masing-masing.

Selain itu, juga dilakukan pemantauan atau monitoring yang dilakukan oleh bagian Server, selaku pusat dari semua data yang ada di SIM RS. ada 3 hal yang dilakukan yakni :

- 1) Monitoring SDM : dilakukan pengecekan setiap hari dan setiap akan berkerja di pagi hari, anggota SIM RS akan melakukan laporan pagi kepada Kepala Pengendali SIM RS.
- 2) Monitoring Server : dilakukan setiap 5 hari kerja setiap minggunya. Ini dilakukan untuk melakukan pengecekan terhadap kemanan sistem dan jaringan yang ada di server serta kinerja SDM selama seminggu.
- 3) Monitoring Data : semua yang dikerjakan oleh SDM terlihat pada server, jadi dilakukan pengecekan setiap hari agar diketahui apa saja yang dilakukan SDM setiap harinya, ini juga menjadi bahan evaluasi bagi SDM untuk SIM RS di rumah sakit.

Berdasarkan penuturan seorang informan bahwa mereka telah mengadakan pelatihan yang dilakukan di awal aplikasi SIM RS dibuat. Pada pelatihan ini pihak rumah sakit mengadakan kerjasama dengan pihak programmer SIM RS dan akademisi yang berasal dari STIKOM. Pelatihan ini bertujuan agar petugas SIM RS lebih memahami bahwa SIM RS ini memang sangat diperlukan di rumah sakit karena kecepatan dan akurasi data itu sangatlah penting. Sebelum sistem terpasang, harus ada sumberdaya manusia yang dapat mendukung kerjanya sistem, keduanya harus secara bersamaan agar lebih dini dapat terlihat bukti kerjanya sistem SIM RS itu sendiri.

Akan tetapi, dapat dilihat bahwa perawat yang memberikan pelayanan masih kurang disiplin menurut penuturan pasien. Karena, perawat kurang memperhatikan ketersediaan infus mereka dan pasien juga harus mengingatkan perawat mengenai infus tersebut. Dan juga menurut penuturan mereka ada perawat yang tidak ramah dan melakukan perbuatan yang tidak seharusnya dilakukan kepada pasien pada saat pasien tersebut mengeluh mengenai pemindahan ruangan.

Implementasi adalah untuk melanjutkan secara efektif, bukan saja mesti implementator tahu apa yang harus dikerjakan dan memiliki kapasitas untuk melakukan hal ini, melainkan mereka juga mesti berkehendak untuk melakukan suatu kebijakan. Menurut Susilo (2007:174) implementasi merupakan suatu penerapan ide, kebijakan, atau inovasi dalam suatu tindakan praktis sehingga memberikan dampak, baik berupa pengetahuan keterampilan maupun nilai dan sikap. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa disposisi dalam implementasi

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 sudah berjalan berjalan dengan baik.

3. Adanya sarana dan prasarana dalam melaksanakan kebijakan sistem informasi manajemen rumah sakit

Implementasi suatu kebijakan juga tergantung pada sarana dan prasarana yang mendukung pelaksanaan kebijakan tersebut. Karena dengan melihat sarana dan prasarana yang ada apakah sudah memadai atau bahkan malah sebaliknya, sehingga dapat menghambat pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013.

Hal ini dapat dibuktikan sesuai dengan hasil wawancara narasumber yang menyatakan bahwa sarana dan prasarana sistem informasi manajemen 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 Tingkat II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan

adalah :

Tabel 4.4 Rincian mengenai sumberdaya perangkat keras SIM RS Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan

Bagian	Lokasi	Set Komputer	Keterangan Barang
1. Server	Server	3 Buah	2 Buah Monitor 1 Buah Printer 1 Buah HUB 3 Buah CPU Lama

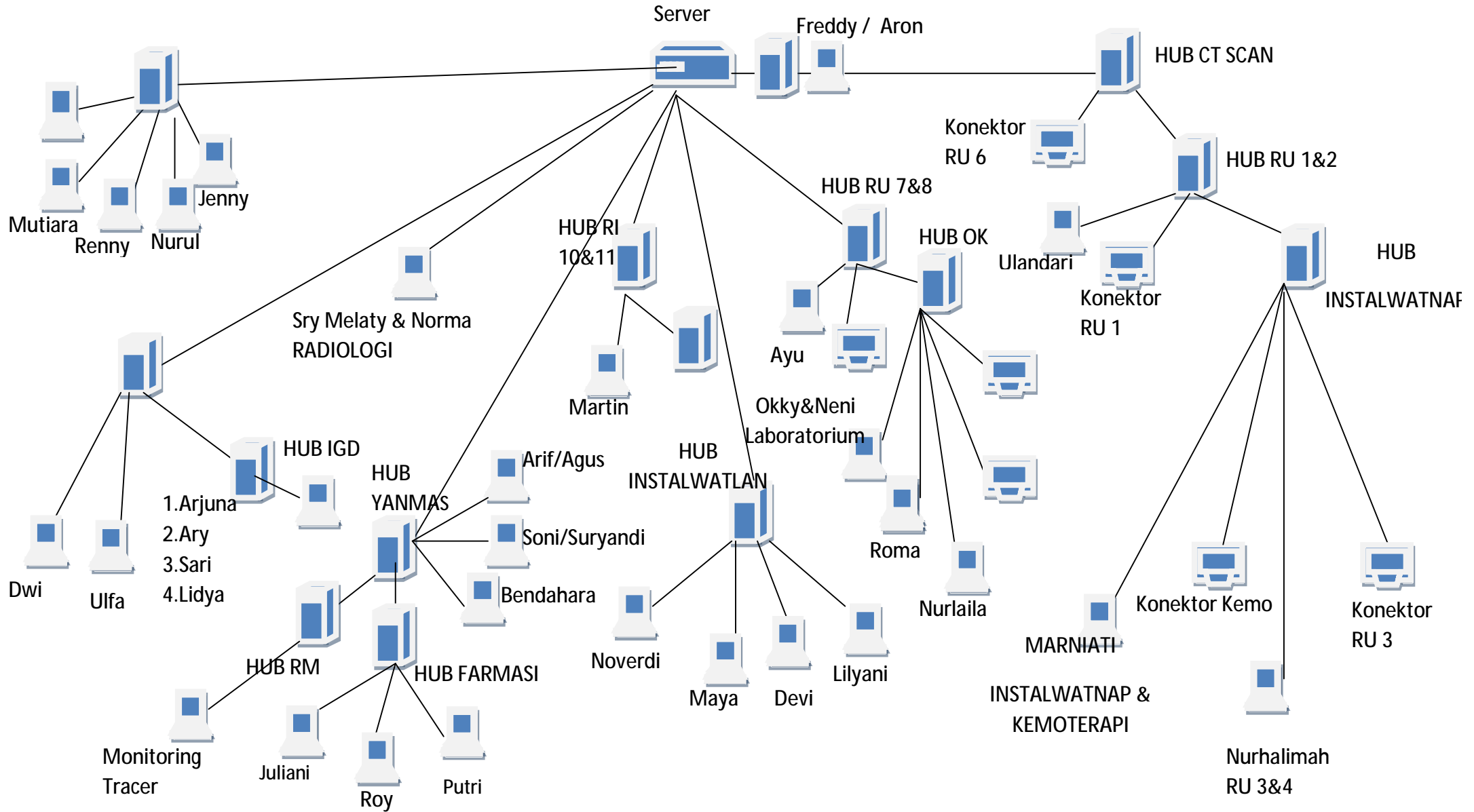
2. Pendaftaran Rawat Jalan	SIM RS BPJS Umum SIM RS BPJS TNI	4 Buah	4 Buah Monitor 2 Buah HUB 3 Buah CPU Baru 1 Buah CPU Lama
3. Pendaftaran IGD & Rawat Inap	IGD	1 Buah	1 Buah Laptop 1 Buah Printer 1 Buah HUB
4. Charging Rawat Jalan/Central	Gudang Rekam Medik	4 Buah	4 Buah Monitor 1 Buah Printer 2 Buah Print Thermal 1 Buah HUB 4 Buah CPU Lama
5. Charging Rawat Inap/Billing	Central Billing	4 Buah	4 Buah Monitor 1 Buah Printer 1 Buah HUB 4 Buah CPU Baru
6. OK/ICU	OK/ICU	1 Buah	1 Buah Monitor 1 Buah CPU Lama
7. Farmasi	Farmasi	3 Buah	3 Buah Monitor 2 Buah HUB 1 Buah CPU Baru 2 Buah CPU Lama
8. LAB	Laboratorium	1 Buah	1 Buah Monitor 1 Buah Printer 1 Buah CPU Lama
9. RAD	Radiologi	1 Buah	1 Buah Monitor 1 Buah CPU Lama
10. Kasir	Yanmas	2 Buah	2 Buah Monitor 1 Buah Laptop 1 Buah HUB 2 Buah CPU Baru

Sumber: Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau

Bentuk koneksi jaringan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS) di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Kesdam I/BB adalah sebagai berikut :

Gambar 3.3 Jaringan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau – INFODATA

JARING SISTEM INFORMASI RUMKIT TK II PUTRI HIJAU - INFODATA



Sebagaimana yang dikemukakan oleh Wahab (2005:64) implementasi kebijakan diartikan sebagai *to provide the means for carryng out* (menyediakan sarana untuk melaksanakan sesuatu); *to give pratical effect to* (menimbulkan dampak/akibat terhadap sesuatu). Implementasi berarti menyediakan sarana untuk melaksanakan suatu kebijakan dan dapat menimbulkan dampak/akibat terhadap sesuatu tertentu. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terimplementasi dengan baiknya sarana dan prasarana untuk peningkatan pelayanan sistem informasi manajemen.

4. Adanya proses dalam mengimplementasikan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013

Semua proses kebijakan publik merupakan tahapan yang penting dan harus dilalui demi mencapai hasil dari suatu kebijakan. Menurut hasil dari wawancara beberapa narasumber diatas, pemanfaatan sistem informasi manajemen di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau di operasikan oleh petugas SIM RS yang sebelumnya sudah diberikan pelatihan sehingga dapat meningkatkan pelayanan kesehatan. Selain itu, evaluasi kerja grup dilakukan secara harian serta melakukan pengkajian setiap bulannya terhadap kinerja sistem operator tersebut. Adapun hambatan dalam pelaksanaan sistem informasi tersebut berasal dari Human Resources (sumber daya manusia) yang masih kurang dibagian charging rawat inap. Jika ada pasien rawat inap yang akan pulang pada saat malam hari, maka data akan diinput esok pagi karena petugas sistem informasi hanya ada di bagian pendaftaran pada saat malam hari. Hambatan lain juga terjadi pada saat

pengoperasian sistem informasi, komputer kadang mengalami cara kerja yang lambat.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa proses dalam mengimplementasikan Peraturan Menteri Kesehatan belum sepenuhnya berjalan dengan baik karena masih memiliki beberapa hambatan terutama hambatan mengenai sumber daya manusia yang masih kurang. Sebagaimana yang dikemukakan Tangkilisan (2003:12) Implementasi kebijakan publik dipengaruhi oleh 4 faktor. Salah satunya yaitu sumber daya menjadi suatu faktor penting didalam mengimplementasikan kebijakan meliputi staf ukuran yang tepat dengan keahlian yang diperlukan, informasi yang relevan dan dalam penyesuaian lainnya lainnya yang terlihat didalam implementasi, kewenangan untuk meyakinkan bahwa kebijakan ini dilakukan semuanya sebagaimana dimaksudkan.

BAB V

PENUTUP

1. Simpulan

Berdasarkan hasil dari penelitian yang penulis lakukan dengan menganalisa keterangan dan penjelasan yang penulis peroleh maka dapat diperoleh kesimpulan bahwa :

1. Kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau sudah terimplementasi yang dapat diukur dari tercapainya tujuan dan sasaran yaitu pelayanan rumah sakit yang efektif, efisien, transparan, akurat, tertib dan informatif.

2. Disposisi dalam mengimplementasikan Sistem Informasi Manajemen di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau dioperasikan oleh petugas yang telah diberikan pelatihan sebelumnya. Pada pelatihan tersebut pihak rumah sakit mengadakan kerjasama dengan pihak programmer SIM RS dan akademisi yang berasal dari STIKOM.

3. Sarana dan prasarana dalam mengimplementasikan Sistem Informasi Manajemen di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau memiliki perangkat keras dan spesifikasi perangkat lunak yang sudah memadai serta menggunakan jaringan LAN.

4. Proses dalam mengimplementasikan Sistem Informasi Manajemen di Rumah Sakit Tingkat II Putri hijau yaitu dengan melakukan evaluasi terhadap

petugas serta data informasi. Namun, dalam proses implementasi ini masih memiliki hambatan yang berasal dari Human Resources (sumber daya manusia) yang masih kurang dibagian charging rawat inap serta perangkat lunak komputer yang terkadang mengalami macet.

2. Saran

Saran adalah suatu masukan yang dibuat untuk menyempurnakan hasil dari pelaksanaan penelitian yang dilakukan. Dimana saran sebagai masukan pihak terkait yang menjadi objek pebelitianpada waktu yang akan datang.

1. Dilakukan perekrutan sumberdaya manusia khususnya operator yang lebih banyak lagi dan terlatih dibidang sistem komputerisasi, agar penerapan dan pelaksanaan SIM RS dapat diperluas cakupannya sampai ke unit-unit lainnya, dan penambahan fasilitas sehingga fasilitas yang tersedia dapat digunakan secara maksimal.

2. Dilakukan percepatan windows agar komputer dapat bekerja lebih baik dan pemeriksaan komputer mengenai virus atau malware yang ada.

3. Disesuaikan jumlah tenaga perawat dengan pasien yang ada, supaya pasien lebih terlayani dan diperhatikan. Karena menurut mereka selama ini perawat yang ada kebanyakan kurang memperhatikan hal kecil.

DAFTAR PUSTAKA

Sumber Buku

- Affandie H. 1994. *Penerapan Teknologi Informasi Untuk Meningkatkan Pelayanan Rumah Sakit Dalam Menyongsong PJPT-II*. Cermin Dunia Kedokteran.
- Abdul, Wahab Solichin. 1990: **Pengantar Analisis Kebijaksanaan Negara**. Rineka Cipta. Jakarta.
- Abdul, Wahab Solichin. 2005 : **Implementasi Kebijakan**, Jakarta Bumi Aksara
- Dunn, William N, 2003 : **Kebijakan dan Kebijakan Publik**, Bandung.
- Friedrich, 2007. **Kebijakan Publik**, Bandung: Mandar Maju.
- Hamdi, Muchlis. 2014, *Kebijakan Publik Proses, Analisi dan Praktisi*, Ghalia Indonesia, Bogor.
- Harsono, Hanifah. 2000, *Implementasi Kebijakan Dan Politik*, PT Mutiara Sumber Widya, Bandung.
- Hartono, Jogyanto. 2007, *Model kesuksesan sistem teknologi informasi*. Penerbit ANDI, Yogyakarta.
- Megawarni, Julia. 2013. *Pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Rumah Sakit Martha Friska Multatuli Medan*. Skripsi. Fakultas Kedokteran GIGI, USU : Medan.
- Muhammad Joko, Susilo. 2007. **Kurikulum Tingkat Suatu Pendidikan Manajemen Pelaksanaandan Kesiapan Sekolah Menyongsongnya**. Jogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Nawawi, Hadad. 1996, *Metode Penelitian Sosial*, Universitas Gajah mada. Yogyakarta.
- Sabarguna, Boy S. 2005. *Sistem Informasi Rumah sakit*. Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng : Yogyakarta.
- Setiawan, Guntur. 2004, *Implementasi Dalam Birokrasi Pembangunan*, Remaja Rosdakarya Offset, Bandung.
- Subarsono. AG.2005. *Analisis Kebijakan Publik*. Penerbit Pustaka Pelajar : Yogyakarta.

Sutabri, Tata .2005. *Sistem Informasi Manajemen*. Jakarta.

Syafara, Rara. 2009. *Hambatan dalam pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSUD Dr. Pirngadi Medan*. Skripsi. Fakultas Kedokteran Gigi, USU : Medan.

Tangkilisan, Hesel Nogi S. 2003, *Implementasi Kebijakan Publik*, Lukman Offset dan Yayasan Pembaruan Administerasi Publik Indonesia, Yogyakarta.

Thomas, R. Dye. 2007: **Kebijakan dan Kebijakan Publik**, Rosdakarya. Bandung

Wahab, Abdul. 2014, *Analisis Kebijakan*, PT.Bumi Aksara, Jakarta.

Winarno, Budi. 2014, *Kebijakan Publik*, CAPS (Center Of Publishing Academic), Yogyakarta

Sumber internet

<http://rumkitputrihijau.com/index.php>

<http://imedis.co.id>

Sumber Perundang-undangan

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

Undang Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009

DAFAR RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama : Citra Aprillia
Npm : 1403100056
Tempat dan tanggal lahir : Medan, 29 April 1997
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Kewarganegaraan : Indonesia
Alamat : Jl. Bahagia No.21 Kec, Medan maimun
Anak ke : 1 dari 3 bersaudara

Nama Orang Tua

Nama Ayah : Syarifsyah
Nama Ibu : Yuliani
Alamat : Jl. Bahagia No.21 Kec, Medan maimun

Pendidikan Formal

1. SDN 104061 Medan Tamat 2008
2. SMP Brigjend Katamso Tamat 2011
3. SMA Swasta Sultan Iskandar Muda Tamat 2014
4. Tahun 2014 – 2018, tercatat sebagai Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Program Ilmu Administrasi Negara Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Medan, 26 Maret 2018

CITRA APRILLIA

PEDOMAN WAWANCARA

JUDUL: IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 82 TAHUN 2013 TENTANG SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT DALAM RANGKA PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT TINGKAT II PUTRI HIJAU KESDAM I/BB MEDAN

Nama Narasumber/Informan : Sri Wahyuni S.K.M

Jabatan : Staf Siyanmed

Umur : 30

A. Adanya tujuan dan sasaran yang ingin dicapai dalam mengimplementasikan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013

1. Bagaimana pelaksanaan sistem informasi manajemen rumah sakit yang diterapkan di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: Diterapkan dengan baik

2. Apakah sistem informasi manajemen yang diterapkan Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau sudah meningkatkan pelayanan kesehatan?

Jawab: sudah

3. Apa saja yang dilakukan pihak Rumah Sakit untuk meningkatkan pelayanan kesehatan?

Jawab: SIM RS berada dibawah pengelolaan infokes dan kebanyakan petugas yang berlatar belakang kesehatan

4. Bagaimana sasaran yang ingin dicapai dalam peningkatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: Agar tercapai pelayanan data dan informasi yang transparan, tertib, akurat, mudah, dan terpadu.

B. Adanya disposisi atau sikap dalam mengimplementasikan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013

1. Bagaimana sikap dan tanggung jawab pihak Rumah Sakit untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: kerjasama yang baik

2. Bagaimana kerjasama yang dilakukan pihak Rumah Sakit dalam peningkatan pelayanan di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: melakukan pelaporan dan evaluasi setiap harinya mengenai pelaksanaan SIMRS jika ada kesulitan kepada Seksi Pelayanan Medis

3. Bagaimana pengawasan yang dilakukan pihak Rumah Sakit dalam peningkatan pelayanan di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: melakukan pengawasan keamanan sistem yang ada di server, kinerja petugas selama seminggu.

4. Bagaimana prosedur sistem informasi manajemen rumah sakit agar dapat tercapainya pelayanan yang baik di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: petugas sistem informasi yang menginput data lalu dikoordinasi oleh bagian Informasi Kesehatan dan dilaporkan ke bagian Seksi Pelayanan Medis.

C. Adanya sarana dan prasarana dalam melaksanakan kebijakan sistem informasi manajemen rumah sakit

1. Bagaimana sarana dan prasarana yang disediakan oleh pihak Rumah Sakit untuk meningkatkan pelayanan sistem informasi manajemen rumah sakit di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: sudah memadai. Memiliki komputer di setiap bagian dan memiliki jaringan LAN yang terhubung ke server data pusat dan komputer khusus untuk keperluan simrs

2. Apakah sarana dan prasarana tersebut sudah memenuhi kebutuhan kegiatan sistem informasi manajemen rumah sakit?

Jawab: ya

3. Apakah dengan adanya sarana dan prasarana sudah dapat meningkatkan pelaksanaan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: ya

4. Bagaimanakah pemanfaatan dan pengelolaan dana yang dilakukan oleh pihak Rumah Sakit dalam pelaksanaan peningkatan pelayanan di Rumah Sakit?

Jawab: dari anggaran rumah sakit

D. Adanya proses dalam mengimplementasikan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013

1. Bagaimana proses pemanfaatan dalam pelaksanaan sistem informasi manajemen rumah sakit yang diterapkan di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: dimanfaatkan dengan baik

2. Bagaimana proses pembinaan pelaksanaan sistem informasi manajemen rumah sakit di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: petugas diberikan pelatihan. Dinas kesehatan mengadakan workshop, jadi salah satu petugas mengikuti workshop tersebut lalu setelah itu akan membagi informasi dengan petugas lain

3. Bagaimana evaluasi dalam pelaksanaan sistem informasi manajemen rumah sakit yang diterapkan pihak Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Dilakukan pemantauan lalu evaluasi kerja sistem operator setiap bulan

4. Apakah ada hambatan dalam pelaksanaan sistem informasi manajemen rumah sakit di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: sdm yang masih kurang. Jika ada pasien rawat inap yg ingin pulang pada malam hari, maka data akan diinput besok pagi.

PEDOMAN WAWANCARA

JUDUL: IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 82 TAHUN 2013 TENTANG SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT DALAM RANGKA PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT TINGKAT II PUTRI HIJAU KESDAM I/BB MEDAN

Nama Narasumber/Informan : Pelda Fredy

Jabatan : Kepala Pengawas SIM RS

Umur : 47 Tahun

A. Adanya tujuan dan sasaran yang ingin dicapai dalam mengimplementasikan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013

1. Bagaimana pelaksanaan sistem informasi manajemen rumah sakit yang diterapkan di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: Diterapkan dengan baik.

2. Apakah sistem informasi manajemen yang diterapkan Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau sudah meningkatkan pelayanan kesehatan?

Jawab: sudah. Ditandai dengan sedikitnya pasien yang komplain

3. Apa saja yang dilakukan pihak Rumah Sakit untuk meningkatkan pelayanan kesehatan?

Jawab: menggunakan provider yang sesuai undang-undang dan kerjasama yang baik.

4. Bagaimana sasaran yang ingin dicapai dalam peningkatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: dapat menghasilkan data informasi yang jelas, tepat, cepat, transparan

B. Adanya disposisi atau sikap dalam mengimplementasikan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013

1. Bagaimana sikap dan tanggung jawab pihak Rumah Sakit untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: kerjasama yang baik antar petugas

2. Bagaimana kerjasama yang dilakukan pihak Rumah Sakit dalam peningkatan pelayanan di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: telah diberikan pelatihan kepada petugas

3. Bagaimana pengawasan yang dilakukan pihak Rumah Sakit dalam peningkatan pelayanan di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: melakukan pengecekan setiap hari ke ruangan atau bagian yang terkoneksi dengan simrs

4. Bagaimana prosedur sistem informasi manajemen rumah sakit agar dapat tercapainya pelayanan yang baik di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: pengendali simrs bertanggungjawab menyampaikan laporan kepada bagian seksi Pelayanan Medis setiap harinya

C. Adanya sarana dan prasarana dalam melaksanakan kebijakan sistem informasi manajemen rumah sakit

1. Bagaimana sarana dan prasarana yang disediakan oleh pihak Rumah Sakit untuk meningkatkan pelayanan sistem informasi manajemen rumah sakit di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: menggunakan jaringan LAN dan terhubung ke server data pusat

2. Apakah sarana dan prasarana tersebut sudah memenuhi kebutuhan kegiatan sistem informasi manajemen rumah sakit?

Jawab: ya

3. Apakah dengan adanya sarana dan prasarana sudah dapat meningkatkan pelaksanaan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: ya

4. Bagaimanakah pemanfaatan dan pengelolaan dana yang dilakukan oleh pihak Rumah Sakit dalam pelaksanaan peningkatan pelayanan di Rumah Sakit?

Jawab:

D. Adanya proses dalam mengimplementasikan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013

1. Bagaimana proses pemanfaatan dalam pelaksanaan sistem informasi manajemen rumah sakit yang diterapkan di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: pemanfaatannya dilakukan dgn baik karena dapat mempengaruhi pelayanan kesehatan

2. Bagaimana proses pembinaan pelaksanaan sistem informasi manajemen rumah sakit di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: petugas sim rs yang sudah diberikan pelatihan sebelumnya

3. Bagaimana evaluasi dalam pelaksanaan sistem informasi manajemen rumah sakit yang diterapkan pihak Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: dilakukan evaluasi kerja grup secara harian, ke bagian pelayanan medis dalam mingguan dan ke pimpinan rumah sakit setiap 2 minggu. Dan melakukan pengkajian ulang terhadap kinerja sistem operator setiap bulannya.

4. Apakah ada hambatan dalam pelaksanaan sistem informasi manajemen rumah sakit di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau? Jika ada, bagaimana solusi untuk mengatasinya?

Jawab: kadang mengalami macet/lambat sistem operator simrs dan sdm

PEDOMAN WAWANCARA

JUDUL: IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 82 TAHUN 2013 TENTANG SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT DALAM RANGKA PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT TINGKAT II PUTRI HIJAU KESDAM I/BB MEDAN

Nama Narasumber/Informan : Aron Trison Marpaung

Jabatan : Staff Urinfokes / Admin SIMRS

Umur : 25 Tahun

1. Adanya tujuan dan sasaran yang ingin dicapai dalam mengimplementasikan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013

1. Bagaimana pelaksanaan sistem informasi manajemen rumah sakit yang diterapkan di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: sudah diterapkan dengan baik.

2. Apakah sistem informasi manajemen yang diterapkan Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau sudah meningkatkan pelayanan kesehatan?

Jawab: sudah

3. Apa saja yang dilakukan pihak Rumah Sakit untuk meningkatkan pelayanan kesehatan?

Jawab: mulai dari pendaftaran sampai billing, SIM sudah terpusat di satu titik.

4. Bagaimana sasaran yang ingin dicapai dalam peningkatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: agar efektif dan efisien pelayanan rumah sakit

B. Adanya disposisi atau sikap dalam mengimplementasikan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013

1. Bagaimana sikap dan tanggung jawab pihak Rumah Sakit untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: memahami tugasnya seperti bagian pelaksana, bagian monitoring, dan bagian pelaporan

2. Bagaimana kerjasama yang dilakukan pihak Rumah Sakit dalam peningkatan pelayanan di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: saling membantu jika ada kendala dalam tugasnya

3. Bagaimana pengawasan yang dilakukan pihak Rumah Sakit dalam peningkatan pelayanan di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab:

4. Bagaimana prosedur sistem informasi manajemen rumah sakit agar dapat tercapainya pelayanan yang baik di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: aplikasi sim rs memiliki sandi untuk mengakses aplikasi tersebut demi menjamin keamanan. Lalu dengan melakukan koordinasi

C. Adanya sarana dan prasarana dalam melaksanakan kebijakan sistem informasi manajemen rumah sakit

1. Bagaimana sarana dan prasarana yang disediakan oleh pihak Rumah Sakit untuk meningkatkan pelayanan sistem informasi manajemen rumah sakit di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: sudah memadai

2. Apakah sarana dan prasarana tersebut sudah memenuhi kebutuhan kegiatan sistem informasi manajemen rumah sakit?

Jawab: ya

3. Apakah dengan adanya sarana dan prasarana sudah dapat meningkatkan pelaksanaan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: tentu. Dengan memiliki perangkat keras yang memadai, perangkat lunak yang sudah dievaluasi, sertajaringan LAN.

4. Bagaimanakah pemanfaatan dan pengelolaan dana yang dilakukan oleh pihak Rumah Sakit dalam pelaksanaan peningkatan pelayanan di Rumah Sakit?

Jawab: memalui anggaran rumah sakit

D. Adanya proses dalam mengimplementasikan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013

1. Bagaimana proses pemanfaatan dalam pelaksanaan sistem informasi manajemen rumah sakit yang diterapkan di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: memanfaatkan dengan baik

2. Bagaimana proses pembinaan pelaksanaan sistem informasi manajemen rumah sakit di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: pengoperasiannya dilakukan petugas yang sudah diberikan pelatihan

3. Bagaimana evaluasi dalam pelaksanaan sistem informasi manajemen rumah sakit yang diterapkan pihak Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: evaluasi terhadap kinerja sistem operator setiap bulan

4. Apakah ada hambatan dalam pelaksanaan sistem informasi manajemen rumah sakit di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau? Jika ada, bagaimana solusi untuk mengatasinya?

Jawab: human resources

PEDOMAN WAWANCARA

JUDUL: IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 82 TAHUN 2013 TENTANG SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT DALAM RANGKA PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT TINGKAT II PUTRI HIJAU KESDAM I/BB MEDAN

Nama Narasumber/Informan : Mukhlis
Jabatan : Pasien
Umur : 32 tahun

A. Adanya tujuan dan sasaran yang ingin dicapai dalam mengimplementasikan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013

1. Bagaimana pelaksanaan sistem informasi manajemen rumah sakit yang diterapkan di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?
Jawab: baik
2. Apakah sistem informasi manajemen yang diterapkan Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau sudah meningkatkan pelayanan kesehatan?
Jawab: sudah
3. Apa saja yang dilakukan pihak Rumah Sakit untuk meningkatkan pelayanan kesehatan?
Jawab:
4. Bagaimana sasaran yang ingin dicapai dalam peningkatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?
Jawab: dalam waktu tidak lebih dari setengah jam, sudah tau dimana ruangan perawatan rawat inap.

B. Adanya disposisi atau sikap dalam mengimplementasikan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013

1. Bagaimana sikap dan tanggung jawab pihak Rumah Sakit untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?
Jawab: baik
2. Bagaimana kerjasama yang dilakukan pihak Rumah Sakit dalam peningkatan pelayanan di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?
Jawab: masih ada perawat yg kurang disiplin. kurang memperhatikan infus, jadi harus diingatkan
3. Bagaimana pengawasan yang dilakukan pihak Rumah Sakit dalam peningkatan pelayanan di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?
4. Bagaimana prosedur sistem informasi manajemen rumah sakit agar dapat tercapainya pelayanan yang baik di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

C. Adanya sarana dan prasarana dalam melaksanakan kebijakan sistem informasi manajemen rumah sakit

1. Bagaimana sarana dan prasarana yang disediakan oleh pihak Rumah Sakit untuk meningkatkan pelayanan sistem informasi manajemen rumah sakit di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: saya rasa membantu staff agar memberikan pelayanan cepat

2. Apakah sarana dan prasarana tersebut sudah memenuhi kebutuhan kegiatan sistem informasi manajemen rumah sakit?

Jawab: ya

3. Apakah dengan adanya sarana dan prasarana sudah dapat meningkatkan pelaksanaan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: ya

4. Bagaimanakah pemanfaatan dan pengelolaan dana yang dilakukan oleh pihak Rumah Sakit dalam pelaksanaan peningkatan pelayanan di Rumah Sakit?

D. Adanya proses dalam mengimplementasikan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013

1. Bagaimana proses pemanfaatan dalam pelaksanaan sistem informasi manajemen rumah sakit yang diterapkan di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: dari mulai proses pendaftaran sampai administrasi dirasa mudah. Tentu dimanfaatkan dengan baik

2. Bagaimana proses pembinaan pelaksanaan sistem informasi manajemen rumah sakit di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

3. Bagaimana evaluasi dalam pelaksanaan sistem informasi manajemen rumah sakit yang diterapkan pihak Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

4. Apakah ada hambatan dalam pelaksanaan sistem informasi manajemen rumah sakit di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau? Jika ada, bagaimana solusi untuk mengatasinya?

Jawab: tidak

PEDOMAN WAWANCARA

JUDUL: IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 82 TAHUN 2013 TENTANG SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT DALAM RANGKA PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT TINGKAT II PUTRI HIJAU KESDAM I/BB MEDAN

Nama Narasumber/Informan : Agus Hartono

Jabatan : Pasien

Umur : 51 Tahun

A. Adanya tujuan dan sasaran yang ingin dicapai dalam mengimplementasikan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013

1. Bagaimana pelaksanaan sistem informasi manajemen rumah sakit yang diterapkan di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: baik

2. Apakah sistem informasi manajemen yang diterapkan Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau sudah meningkatkan pelayanan kesehatan?

Jawab: saya rasa sudah

3. Apa saja yang dilakukan pihak Rumah Sakit untuk meningkatkan pelayanan kesehatan?

Jawab:

4. Bagaimana sasaran yang ingin dicapai dalam peningkatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: tidak membutuhkan waktu yang lama untuk mendapatkan instruksi rawat inap dan pelayanan untuk selanjutnya cepat.

B. Adanya disposisi atau sikap dalam mengimplementasikan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013

1. Bagaimana sikap dan tanggung jawab pihak Rumah Sakit untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: baik

2. Bagaimana kerjasama yang dilakukan pihak Rumah Sakit dalam peningkatan pelayanan di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: tidak berbelit-belit

3. Bagaimana pengawasan yang dilakukan pihak Rumah Sakit dalam peningkatan pelayanan di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: baik

4. Bagaimana prosedur sistem informasi manajemen rumah sakit agar dapat tercapainya pelayanan yang baik di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: menerima informasi data dengan jelas

C. Adanya sarana dan prasarana dalam melaksanakan kebijakan sistem informasi manajemen rumah sakit

1. Bagaimana sarana dan prasarana yang disediakan oleh pihak Rumah Sakit untuk meningkatkan pelayanan sistem informasi manajemen rumah sakit di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: cukup. Karna pelayanannya cepat

2. Apakah sarana dan prasarana tersebut sudah memenuhi kebutuhan kegiatan sistem informasi manajemen rumah sakit?
3. Apakah dengan adanya sarana dan prasarana sudah dapat meningkatkan pelaksanaan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: ya

4. Bagaimanakah pemanfaatan dan pengelolaan dana yang dilakukan oleh pihak Rumah Sakit dalam pelaksanaan peningkatan pelayanan di Rumah Sakit?

D. Adanya proses dalam mengimplementasikan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013

1. Bagaimana proses pemanfaatan dalam pelaksanaan sistem informasi manajemen rumah sakit yang diterapkan di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?

Jawab: proses pendaftaran mudah, menerima informasi juga jelas. Berarti dimanfaatkan dengan baik

2. Bagaimana proses pembinaan pelaksanaan sistem informasi manajemen rumah sakit di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?
3. Bagaimana evaluasi dalam pelaksanaan sistem informasi manajemen rumah sakit yang diterapkan pihak Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau?
4. Apakah ada hambatan dalam pelaksanaan sistem informasi manajemen rumah sakit di Rumah Sakit Tk.II Putri Hijau? Jika ada, bagaimana solusi untuk mengatasinya?

Jawab: tidak ada hambatan