

TESIS

**ANALISIS IMPLEMENTASI PEMANFAATAN SISTEM INFORMASI
MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) DI RUMAH SAKIT TK. IV DR
SUMANTRI PAREPARE**

**ANALYSIS OF THE IMPLEMENTATION OF INFORMATION SYSTEM
UTILIZATION HOSPITAL MANAGEMENT (SIMRS) IN THE HOSPITAL
KINDERGARTEN. IV DR SUMANTRI PAREPARE**



**SUPARNO
K052221010**

**PROGRAM STUDI S2 ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**



**Optimization Software:
www.balesio.com**

TESIS

**ANALISIS IMPLEMENTASI PEMANFAATAN SISTEM INFORMASI
MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) DI RUMAH SAKIT TK. IV DR
SUMANTRI PAREPARE**

***ANALYSIS OF THE IMPLEMENTATION OF INFORMATION SYSTEM
UTILIZATION HOSPITAL MANAGEMENT (SIMRS) IN THE HOSPITAL
KINDERGARTEN. IV DR SUMANTRI PAREPARE***



**SUPARNO
K052221010**

**PROGRAM STUDI S2 ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**



**ANALISIS IMPLEMENTASI PEMANFAATAN SISTEM INFORMASI
MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) DI RUMAH SAKIT TK. IV DR
SUMANTRI PAREPARE**

***ANALYSIS OF THE IMPLEMENTATION OF INFORMATION SYSTEM
UTILIZATION HOSPITAL MANAGEMENT (SIMRS) IN THE HOSPITAL
KINDERGARTEN. IV DR SUMANTRI PAREPARE***

**SUPARNO
K052221010**



Optimization Software:
www.balesio.com

**TUGAS AKHIR
MATA KULIAH
KULIAH S2 ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

**ANALISIS IMPLEMENTASI PEMANFAATAN SISTEM INFORMASI
MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) DI RUMAH SAKIT TK. IV DR
SUMANTRI PAREPARE**

***ANALYSIS OF THE IMPLEMENTATION OF INFORMATION SYSTEM
UTILIZATION HOSPITAL MANAGEMENT (SIMRS) IN THE HOSPITAL
KINDERGARTEN. IV DR SUMANTRI PAREPARE***

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister

Program Studi

Administrasi dan Kebijakan Kesehatan

Disusun dan diajukan oleh

**SUPARNO
K052221010**

kepada



**STUDI S2 ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

TESIS

**ANALISIS IMPLEMENTASI PEMANFAATAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN
RUMAH SAKIT (SIMRS) DI RUMAH SAKIT DR SUMANTRI PAREPARE**

**SUPARNO
K052221010**

telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Magister pada tanggal 22 Juli 2024 dan
dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

pada

**Program Studi Magister Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin
Makassar**

Mengesahkan:

Pembimbing Utama



Dr. H. Muhammad Alwi Arifin, M.Kes
NIP 19640708199103 1 002

Pembimbing Pendamping,



Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.Sc.PH., Ph.D
NIP 19720529 200112 1 001

Ketua Program Studi
Administrasi dan Kebijakan Kesehatan,



Dr. Muhammad Yusran Amir, SKM., MPH
NIP 19740710 199303 1 001

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin,



Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.Sc.PH., Ph.D
NIP 19720529 200112 1 001



SURAT PERNYATAAN MENGIKUTI WISUDA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Suparno

No. Pokok : K052221010

Program Studi: Magister Administrasi dan Kebijakan Kesehatan

Dengan ini **MENYATAKAN** akan mengikuti prosesi wisuda periode Maret 2024 yang akan dilaksanakan di Gedung Baruga AP. Pettarani Universitas Hasanuddin dan apabila saya tidak mengikuti prosesi wisuda tersebut maka ijazah saya tidak akan diproses.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 2024

Yang Membuat Pernyataan,



Suparno

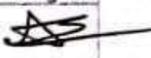
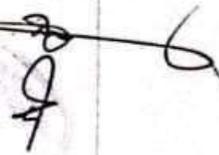


**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

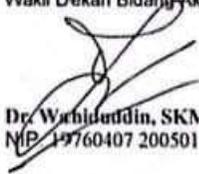
TANDA TERIMA

Sudah terima dan mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Tesis yang telah diperbaiki, bagi Saudara :

Nama : SUPARNO
 Nomor Pokok : K052221010
 Program Studi : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan (S2)
 Judul Tesis : Analisis Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Rumah Sakit Tingkat IV Dr. Sumantri Parepare

No	Nama Yang Menerima	Banyaknya	Tanggal	Tanda Tangan
1.	Dr. Muhammad Alwy Arifin, M.Kes (Pembimbing I)	1 (satu) Eks		
2.	Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.Sc.PH., Ph.D (Pembimbing II)	1 (satu) Eks		
3.	Ketua Program Studi	CD Tesis 1 Buku Teks	26/7/24	
4.	Perpustakaan Unhas	Kirim File		
5.	Perpustakaan FKM	CD Tesis 1 buku Teks	26/7/24	
Jumlah		2 (Dua) Eks		

Makassar, 2024
 An. Dekan
 Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan


 Dr. Warhuddin, SKM., M.Kes
 NIP. 19760407 200501 1 004



UCAPAN TERIMA KASIH

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas berkat limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan hasil penelitian ini dengan dengan judul “**Analisis Implementasi Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) di Rumah Sakit Tk. IV Dr Sumantri Parepare**” sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi pada program Strata Dua (S2) di Jurusan Administasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin.

Selama proses penyelesaian penulisan tesis ini banyak ditunjang dengan bantuan tenaga, pemikiran, baik moral maupun materil dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis pada kesempatan ini dengan kerendahan hati menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Allah SWT, kepada :

1. Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dan penghargaan yang tak terhingga kepada keluarga saya terutama kedua orang tua saya Bapak Mujiono dan Ibu Dasiem, istri dan anak saya yang selalu mendukung, memberikan semangat, motivasi, kasih sayang, perhatian dan mendoakan setiap langkah saya.
 2. Bapak Prof. Dr, Ir. Jamaluddin Jompa M. Sc Selaku rector Universitas Hasanuddin Makassar..
 3. Bapak Prof. Sukri Palutturi, S.KM.,M.Kes.,Msc.,PH.,PhD selaku Dekan FKM UNHAS sekaligus pembimbing 2
 4. Bapak Dr. H. Muhammad Alwy Arifin selaku Ketua departemen sekaligus pembimbing 1 saya
 5. Bapak Dr. Muhammad Yusran Amir, SKM., MPH Selaku Ketua Prodi S2 Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
 6. Kepada Para Penguji yaitu Bapak Prof. Dr. Darmawansyah, SE., MS, Bapak Prof. Yahya Thamrin, SKM., M.Kes., MOHS., Ph,D dan Ibu Dr. Ida Leida M, SKM.,M.KM., M.Sc.PH selaku penguji yang telah memberikan kritikan yang bersifat membangun masukan yang sangat bermanfaat untuk penyempurnaan penulisan Tesis ini.
 7. Seluruh dosen dan staf di FKM Unhas, yang telah memberi ilmu dan membantu proses belajar mengajar di FKM Unhas.
 8. Direktur RS TK IV Dr. Sumantri Pare-pare Bapak drg. Asram Nur Anas, M.Si
 9. Teman rekan di RS TK IV Dr. Sumantri Pare-pare yang telah meluangkan waktu dan tenaga untuk memberi support serta dukungan kepada penulis.
- terima kasih kepada Bapak drg. Asram Nur Anas, M.Si di RS TK IV Dr. Sumantri Pare-pare yang telah meluangkan waktu dan tenaga untuk memberi support serta dukungan kepada penulis.



11. Teman-teman seperjuangan AKK FKM UNHAS Angkatan 2022/1 atas semangat yang selalu diberikan dan selalu kebersamai selama berjuang bersama mengikuti proses ini sampai titik akhir perjuangan di AKK FKM Unhas.

Terima kasih kepada seluruh pihak yang tidak bisa penulis tuliskan satu persatu atas segala, bantuan, doa, dan motivasi serta dukungan moril dan materil yang tulus diberikan untuk penulis selama menjalani studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Dalam penyusunan hasil penelitian ini, tentu saja penulis menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan serta kekeliruan. Oleh karena itu, besar harapan penulis agar dalam ilmu pendidikan dan penerapannya. Akhir kata, mohon maaf yang sebesar-besarnya atas segala kekurangan penulis, Sesungguhnya kesempurnaan hanya milik Allah SWT dan kekurangan ada pada penulis tesis ini. semoga Allah SWT melimpahkan rahmat-Nya kepada kita semua.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Makassar, April 2024

Suparno



ABSTRAK

Suparno. **ANALISIS IMPLEMENTASI PEMANFAATAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) PADA RUMAH SAKIT TK. IV DR SUMANTRI PAREPARE** (dibimbing oleh Muhammad Alwy Arifin dan Sukri Palutturi)

Latar Belakang. Sistem Informasi manajemen Rumah Sakit TK. IV DR Sumantri Parepare belum sepenuhnya terintegrasi dan harus dilakukan pengembangan SIMRS dalam memenuhi kriteria. **Tujuan.** Penelitian ini bertujuan untuk Menganalisis Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Di Rumah Sakit TK. IV DR. Sumantri Parepare, Kota Parepare. **Metode.** Penelitian ini adalah jenis penelitian kualitatif dan pengumpulan data yang dilakukan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Teknik purposive sampling digunakan untuk mendapatkan informan kunci dan pendukung. **Hasil.** Hasil penelitian menunjukkan dari segi input SDM jumlah petugas cukup memadai dan pelatihan pemah di berikan kepada petugas tentang SIMRS, adanya dana tersedia, ketersediaan jumlah komputer belum memadai, SIMRS belum terintegrasi, sarana prasarana belum memadai, pelaksanaan SOP yang belum maksimal dan sosialisasi belum dilakukan. kemampuan staf rekam medis dalam menggunakan SIMRS belum optimal, adanya ketidaklengkapan dalam pengisian resume medis dan inform consent pada SIMRS dan pelaporan dilakukan setiap bulan, triwulan, dan tahunan, namun mengalami keterlambatan. **Kesimpulan.** Upaya perbaikan yang dapat dilakukan memberikan sosialisasi tentang pentingnya atau manfaat dari SIMRS dalam backup dan pencarian data yang diinput secara rutin.

Kata Kunci: SIMRS; rumah sakit; manajemen; pelaporan



ABSTRACT

Suparno. **ANALYSIS OF THE IMPLEMENTATION OF THE HOSPITAL MANAGEMENT INFORMATION USE SYSTEM (SIMRS) AT THE KINDERGARTEN HOSPITAL. IV DR SUMANTRI PAREPARE** (supervised by Muhammad Alwy Arifin and Sukri Palutturi)

Background. Hospital management information system TK. IV DR Sumantri Parepare is not yet fully integrated, and SIMRS must be developed to meet the criteria. **Aim.** This study aims to analyze the use of the Hospital Management Information System (SIMRS) at TK Hospital. IV DR. Sumantri Parepare, Parepare City. **Method.** This study used a qualitative research design, gathering data through observation, interviews, and documentation. Purposive sampling strategies are used with both primary and secondary informants. **Results.** The study's findings demonstrate that there is an adequate supply of human resources, including enough officers to carry out training on SIMRS, funds, and sufficient computer capacity. In addition, there is insufficient computer capacity, SIMRS integration is still lacking, infrastructure is inadequate, SOPS implementation is not optimal, and socialization has not taken place. The medical records staff's use of SIMRS is subpar; medical resumes and informed consent forms in SIMRS are incomplete, and reporting is done on a monthly, quarterly, and annual basis but is occasionally delayed. **Conclusion.** One way to make improvements is to educate people about the value of SIMRS and its advantages for regularly entering and storing up data.

Keywords: SIMRS; hospital; management; reporting



Optimization Software:
www.balesio.com

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN KEASLIAN	v
UCAPAN TERIMA KASIH	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR SINGKATAN ATAU SIMBOL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.5 Tujuan Umum	4
1.5.1 Tinjauan Umum Tentang Implementasi	5
1.5.2 Tinjauan Umum Tentang Sistem Informasi Kesehatan	5
1.5.3 Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit	8
1.5.4 Tinjauan Umum Tentang Pendekatan Sistem	13
1.5.5 Sintesa Penelitian	19
1.5.6 Kerangka Teori	23
1.5.6 Kerangka Konsep	24
1.5.7 Definisi Konseptual	25
BAB II METODE PENELITIAN	27
2.1 Jenis dan Rancangan Penelitian	27
2.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian	27
2.3 Informan Penelitian	27
2.4 Teknik Penelitian Data	28
2.5 Sumber Data	29
2.6 Teknik Analisa	29
2.6.1 Teknik Analisis Penelitian	30
BAB III PEMBAHASAN	31
3.1 Tinjauan Umum Lokasi	31
3.2 Metode Penelitian	32
3.3 Pembahasan	43
DAFTAR PUSTAKA DAN SARAN	52



4.1 Kesimpulan.....	52
4.2 Saran	52
DAFTAR PUSTAKA	53
LAMPIRAN.....	58



DAFTAR TABEL

1.1 Sintesa Penelitian	19
1.2 Definisi Konseptual	25
3.1 Tabel Karakteristik	32
3.2 Data Jumlah Petugas	33



DAFTAR GAMBAR

1.1 Bagan Prespektif	16
1.2 Kerangka Teori	23
1.3 Kerangka Konsep	24



DAFTAR SINGKATAN ATAU SIMBOL

APM	: Anjungan pendaftaran mandiri
RS	: Rumah Sakit
RSD	: Rumah Sakit Daerah
SIMR	: Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
S	: Sistem Informasi Rumah Sakit
SIRS	: Standard Operating Procedure
SOP	: Tingkat
TK	: <i>World Health Organization</i>
WHO	



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Lembar Persetujuan Menjadi Informan
Lampiran 2	Pedoman Wawancara



BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam penyelenggaraan pelayanan rumah sakit (RS), dibutuhkan suatu sistem informasi yang akurat guna peningkatan pelayanan baik kepada pasien maupun pelayanan operasional terhadap semua pegawai (Polii et al., 2022). Rumah sakit memiliki kedudukan yang penting dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan nasional. Sebagai institusi kesehatan, rumah sakit harus dapat mengorganisasikan staf medis dan non medis, perawat yang memberikan pelayanan selama 24 jam dalam 7 hari. Dengan demikian, rumah sakit sangat mengandalkan informasi secara intensif. Sistem informasi yang ada di rumah sakit sangatlah penting karena rumah sakit berperan dalam pelayanan masyarakat. Salah satu penunjang terselenggaranya pelayanan Masyarakat dengan baik di rumah sakit adalah terselenggaranya Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang handal, efektif, dan efisien serta selalu dapat mengikuti perkembangan (Aurelianne et al., 2023).

Sistem informasi merupakan suatu sistem yang menyediakan informasi untuk proses pengambilan keputusan di setiap level dalam sebuah organisasi; dan sistem informasi rumah sakit (SIRS) juga suatu sistem yang mengintegrasikan pengumpulan data, pemrosesan, pelaporan, dan penggunaan informasi yang diperlukan untuk meningkatkan efisiensi dan efektifitas pelayanan kesehatan melalui manajemen yang lebih baik di berbagai level pelayanan kesehatan; sedangkan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) sebuah sistem informasi yang khusus didesain untuk membantu manajemen dan perencanaan program kesehatan (Dedy Setyawan, 2016).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Menkes RI) Nomor 82 Tahun 2013 pasal 3 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), dijelaskan bahwa seluruh rumah sakit di Indonesia wajib menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) untuk memudahkan pertukaran dan menghasilkan informasi yang tepat, akurat, dan terbaru di dalam internal rumah sakit, antar rumah sakit, dan kementerian kesehatan. Berdasarkan peraturan tersebut juga disebutkan bahwa aplikasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang digunakan dapat berasal dari Kementerian Kesehatan yang e ataupun dapat dibuat oleh rumah sakit itu sendiri dan harus n yang sudah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan (Aula &



ndukung perawatan pasien dan administrasinya, SIMRS diaan informasi, terutama tentang pasien, dengan cara yang terbaru, mudah diakses oleh masyarakat yang tepat pada berbeda dan dalam format yang dapat digunakan. Transaksi

data pelayanan dikumpulkan, disimpan, diproses, dan didokumentasikan untuk menghasilkan informasi tentang kualitas perawatan pasien dan tentang kinerja rumah sakit serta biaya. Ini mengisyaratkan bahwa sistem informasi rumah sakit harus mampu mengkomunikasikan data berkualitas tinggi antara berbagai unit di rumah sakit. Selain komunikasi, tujuan penting lain dari SIMRS adalah pertukaran data elektronik antar penyedia layanan kesehatan (dokter praktik, fasilitas primer dan rumah sakit) sehingga dapat menjamin ketersediaan informasi pasien secara komprehensif dan efisiensi pelayanan (Molly & Itaar, 2021).

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) sebuah sistem informasi yang terintegrasi yang disiapkan untuk menangani keseluruhan proses manajemen rumah sakit, mulai dari pelayanan diagnosa dan tindakan untuk pasien, medical record, apotek, gudang farmasi, penagihan, database personalia, penggajian karyawan, proses akuntansi sampai dengan pengendalian oleh manajemen. Penggunaan SIMRS di rumah sakit dapat mengatasi hambatan-hambatan dalam pelayanan kesehatan di rumah Sakit, keberadaan SIMRS sangat dibutuhkan, sebagai salah satu strategi manajemen dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan memenangkan persaingan bisnis (Molly & Itaar, 2021).

Aplikasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit adalah suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang dapat memproses dan mengintegrasikan semua alur proses pelayanan Rumah Sakit ke dalam bentuk jaringan yang mengkoordinasi antar divisi, baik pelaporan dan prosedur administrasi untuk dapat memperoleh informasi yang tepat dan akurat, serta merupakan bagaimana dari suatu sistem informasi kesehatan. Sistem informasi administrasi yang juga merupakan abagian dari suatu proses efisiensi pelaksanaan dan berhubungan dengan pencatatan, perhitungan, dan pelaporan (Aprilianingsih et al., 2022).

Menurut Azwar (1996) secara umum penilaian program dapat dilaksanakan melalui 3 (tiga) elemen sistem yaitu yang pertama Input atau masukan adalah karakteristik sumber pelaksana yang meliputi SDM, Dana dan sarana maupun prasarana. Yang kedua Proses (process) adalah kumpulan bagian atau elemen yang terdapat dalam sistem dan berfungsi untuk mengubah masukan menjadi keluaran yang direncanakan. Proses dalam hal ini adalah meliputi pelaksanaan. Dan yang ketiga Keluaran (output) adalah kumpulan bagian atau elemen yang dihasilkan dari berlangsungnya proses dalam sistem. Keluaran harus sesuai dengan prosedur dan tahapan pelaksanaannya.



Observasi awal peneliti dengan Tim IT Rumah Sakit TK. IV Parepare bahwa memang belum sepenuhnya terintegrasi dan masih banyak yang harus dipersiapkan untuk melakukan SIMRS dalam memenuhi kriteria. Jumlah staf masih kurang dan belum optimal dalam penerapan penggunaan aplikasi sistem informasi rumah sakit TK. IV DR Sumantri Parepare. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dibuat untuk membantu manajemen di rumah sakit

dalam melakukan entri data, mengolah data dan membuat laporan data pasien. Semua staf yang sudah terhubung SIMRS, wajib menginput data pasien agar nantinya data tersebut dapat masuk dalam bagian IT SIMRS RS TK. IV DR Sumantri Parepare untuk di rekap. Untuk pendaftaran administrasi, di RS TK. IV DR Sumantri Parepare sudah menerapkan sistem pelayanan berbasis teknologi Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) dan online untuk mengatasi antrian pendaftaran pasien.

Beberapa penelitian sebelumnya tentang implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) antara lain oleh (Sudiarti et al., 2019b) yang bertujuan untuk mengetahui dan analisis alur dan proses penerimaan SIMRS yang berlangsung di Klinik Paru Rumah Sakit Paru Cirebon. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa sumber daya manusia yang ada di Instalasi Rawat Jalan Klinik Paru Cirebon pasien masih kurang. Sumber Daya Manusia di unit sistem informasi manajemen rumah sakit yang ada sudah cukup tetapi staf di bagian pengembangan dan pengelolaan aplikasi SIMRS masih kurang. Kompetensi staf dan petugas di pendaftaran masih ada yang belum sesuai dengan kompetensinya. Komputer dan perangkat keras yang ada di Instalasi Rawat Jalan Klinik Paru Cirebon masih kurang. Di unit sistem informasi manajemen rumah sakit, komputer dan hardware yang ada sudah cukup.

Penelitian (Rijali & Nadiya, 2021) yang bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dilihat dari aspek sumber daya manusia pada unit rawat inap RSUD H.Badaruddin Kasim Kabupaten Tabalong. Hasil penelitian bahwa dilihat dari sumber daya manusia pada unit rawat inap RSUD H.Badaruddin Kasim menunjukkan hal yang positif dan dikategorikan terimplementasi dari segi Sumber Daya Manusia.

Hasil penelitian Nadhifah et al., (2020) tentang Analisis Implementasi Sistem Informasi Manajemen Administrasi RSD Idaman Banjarbaru menyatakan bahwa diperlukan penambahan jumlah sumber daya manusia di ruangan instalasi IT SIMRS. Pelatihan untuk petugas SIMRS telah dilaksanakan dan semua petugas secara bergantian mengikuti pelatihan tersebut sesuai bidangnya. Sarana prasarana di IT SIMRS sudah memenuhi syarat dari komisi akreditasi rumah sakit dan sudah berjalan sesuai perannya masing-masing. Fasilitas Pendaftaran APM sementara tidak dapat diakses oleh pasien baru. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik meneliti hal tersebut dengan mengangkat judul penelitian "Analisis Implementasi Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Pada Rumah Sakit TK. IV DR Kota Parepare.



1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana analisis implementasi pemanfaatan sitem informasi manajemen rumah sakit (simrs) pada Rumah Sakit TK. IV DR Sumantri Parepare Kota Parepare

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk Menganalisis Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Di Rumah Sakit TK. IV DR. Sumantri Parepare, Kota Parepare.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis elemen input Implementasi Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Pada Rumah Sakit TK. IV DR. Sumantri Parepare, Kota Parepare.
- b. Untuk menganalisis elemen proses Implementasi Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Pada Rumah Sakit TK. IV DR. Sumantri Parepare, Kota Parepare.
- c. Untuk menganalisis Output Implementasi Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Pada Rumah Sakit TK. IV DR. Sumantri Parepare, Kota Parepare.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat positif dari segi Ilmiah, institusi dan praktis, yaitu:

1.4.1 Manfaat Ilmiah

Penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk mengembangkan keilmuan dalam bidang ilmu kesehatan terkait dengan Analisis Implementasi Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Rumah Sakit.

1.4.2 Manfaat Institusi

Peneliti ini dapat menjadi tambahan referensi dan pengembangan sebagai masukan untuk Rumah Sakit TK. IV DR. Sumanteri Parepare dan instansi yang terkait dalam pemecahan masalah kesehatan pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS).

1.4.3 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk perbaikan dan kelanjutan Implementasi Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Di Rumah Sakit TK. IV Sumantri Parepare, Kota Parepare.



1.5 Tinjauan Umum

1.5.1 Tinjauan Umum Tentang Implementasi

A. Pengertian Implementasi

Implementasi dapat dikatakan sebagai suatu proses penerapan atau pelaksanaan. Pengertian implementasi yang berdiri sendiri sebagai kata kerja yang dapat ditemukan dalam konteks penelitian ilmiah. Implementasi biasanya terkait dengan suatu kebijaksanaan yang ditetapkan oleh suatu lembaga atau badan tertentu untuk mencapai satu tujuan yang ditetapkan. Suatu kata kerja mengimplementasikan sudah sepantasnya terkait dengan kata benda kebijaksanaan (Pressman dan Widavsky dalam Pramono, 2020).

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 tersebut. Kebijakan publik dalam bentuk Undang-Undang atau Peraturan Daerah adalah jenis kebijakan yang memerlukan kebijakan publik penjelas atau sering diistilahkan sebagai peraturan pelaksanaan. Kebijakan publik yang bisa langsung dioperasionalkan antara lain Keputusan Presiden, Instruksi Presiden, Keputusan Menteri, Keputusan Kepala Daerah, Keputusan Kepala Dinas, dan lain-lain (Riant 2004 dalam Pramono, 2020).

B. Pengertian Implementasi Menurut Para Ahli

1. Van Meter dan Van Horn

Van Meter dan Van Horn dalam (Pramono, 2020) mendefinisikan implementasi kebijakan publik sebagai tindakan-tindakan dalam keputusan-keputusan sebelumnya. Tindakan-tindakan ini mencakup usaha-usaha untuk mengubah keputusan-keputusan menjadi tindakan-tindakan operasional dalam kurun waktu tertentu maupun dalam rangka melanjutkan usaha-usaha untuk mencapai perubahan besar dan kecil yang ditetapkan oleh keputusan-keputusan kebijakan yang dilakukan oleh organisasi publik yang diarahkan untuk mencapai tujuantujuan yang telah ditetapkan.

2. Grindle

Grindle dalam (Purwanto & Sulis, 2012) juga memberikan pandangannya

implementasi dengan mengatakan bahwa secara umum, implementasi adalah membentuk suatu kaitan (linkage) yang menghubungkan tujuan-tujuan kebijakan bisa direalisasikan sebagai dari suatu kegiatan



pemerintah. Oleh karena itu, tugas implementasi mencakup terbentuknya “policy delivery system” di mana sarana-sarana tertentu dirancang dan dijalankan dengan harapan sampai pada tujuan-tujuan yang diinginkan. Dengan demikian, kebijakan publik pernyataan-pernyataan secara luas tentang tujuan, sasaran, dan sarana diterjemahkan ke dalam program-program tindakan yang dimaksudkan untuk mencapai tujuan-tujuan yang dinyatakan dalam kebijakan. Dengan demikian, berbagai program bisa dikembangkan untuk merespon tujuan-tujuan kebijakan yang sama. Program-program tindakan itu bisa dipilah-pilah kedalam proyek- proyek yang spesifik untuk dikelola.

3. Daniel A. Mazmanian dan Paul Sabatier (1979)

Adapun makna implementasi menurut Daniel A. Mazmanian dan Paul Sabatier (1979) sebagaimana dikutip dalam buku Pramono (2020), mengatakan bahwa implementasi adalah memahami apa yang kenyataannya terjadi sesudah suatu program dinyatakan berlaku atau dirumuskan merupakan fokus perhatian implementasi kebijaksanaan yakni kejadian-kejadian dan kegiatan-kegiatan yang timbul sesudah disahkannya pedoman- pedoman kebijaksanaan Negara yang mencakup baik usaha- usaha untuk mengadministrasikannya.

4. Ripley dan Franklin

Menurut Ripley dan Franklin dalam (Purwanto & Sulis, 2012) berpendapat

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). Istilah implementasi menunjuk pada sejumlah kegiatan yang mengikuti pernyataan maksud tentang tujuan-tujuan program dan hasil-hasil yang diinginkan oleh para pejabat pemerintah. Implementasi mencakup tindakan-tindakan (tanpa tindakan-tindakan) oleh berbagai aktor, khususnya para birokrat, yang dimaksudkan untuk membuat program berjalan.

C. Model-Model Implementasi

Implementasi kebijakan tidak akan dimulai sebelum tujuan-tujuan dan sasaran-sasaran ditetapkan atau diidentifikasi oleh keputusan kebijakan. Jadi implementasi merupakan suatu kegiatan yang dilakukan oleh berbagai aktor sehingga pada akhirnya akan mendapatkan suatu hasil yang sesuai dengan tujuan-tujuan atau sasaran-sasaran kebijakan itu sendiri (Pramono, 2020). Beberapa teori dari beberapa ahli mengenai implementasi (Pramono, 2020), yaitu:



- 1) Teori George C. Edward Edward III berpandangan bahwa implementasi kebijakan dipengaruhi oleh empat variabel (dalam Pramono, 2020), yaitu:
 - a. Komunikasi, yaitu keberhasilan implementasi kebijakan mensyaratkan agar implementor mengetahui apa yang harus dilakukan, dimana yang menjadi tujuan dan sasaran kebijakan harus ditransmisikan kepada kelompok sasaran (target group), sehingga akan mengurangi distorsi implementasi.
 - b. Sumberdaya, meskipun isi kebijakan telah dikomunikasikan secara jelas dan konsisten, tetapi apabila implementor kekurangan sumberdaya untuk melaksanakan, maka implementasi tidak akan berjalan efektif.
 - c. Disposisi, adalah watak dan karakteristik yang dimiliki oleh implementor, seperti komitmen, kejujuran, sifat demokratis. Apabila implementor memiliki disposisi yang baik, maka implementor tersebut dapat menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan.
 - d. Struktur Birokrasi, Struktur organisasi yang bertugas mengimplementasikan kebijakan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Aspek dari struktur organisasi adalah Standard Operating Procedure (SOP) dan fragmentasi (Pramono, 2020).

2) Teori Merilee S. Grindle

Keberhasilan implementasi menurut Merilee S. Grindle dipengaruhi oleh dua variabel besar, yakni isi kebijakan (content of policy) dan lingkungan implementasi (context of implementation). Variabel tersebut mencakup: sejauhmana kepentingan kelompok sasaran atau target group termuat dalam isi kebijakan, jenis manfaat yang diterima oleh target group, sejauhmana perubahan yang diinginkan dari sebuah kebijakan, apakah letak sebuah program sudah tepat, apakah sebuah kebijakan telah menyebutkan implementornya dengan rinci, dan apakah sebuah program didukung oleh sumberdaya yang memadai (Pramono, 2020).

Sedangkan Wibawa (dalam Pramono, 2020) mengemukakan model Grindle ditentukan oleh isi kebijakan dan konteks implementasinya. Ide dasarnya adalah bahwa setelah kebijakan ditransformasikan, barulah implementasi kebijakan dilakukan.

Keberhasilannya ditentukan oleh derajat implementability dari kebijakan tersebut. Isi kebijakan tersebut mencakup kepentingan yang akan terpengaruhi oleh kebijakan Jenis manfaat yang akan dihasilkan, Derajat perubahan yang diinginkan, Kedudukan pembuat kebijakan, (Siapa) pelaksana kebijakan, Sumber daya yang dihasilkan.



- 3) Teori Daniel A. Mazmanian dan Paul A. Sabatier
Menurut Mazmanian dan Sabatier (dalam Pramono, 2020) ada tiga kelompok variabel yang mempengaruhi keberhasilan implementasi, yakni karakteristik dari masalah (tractability of the problems), karakteristik kebijakan/undang-undang (ability of statute to structure implementation) dan variabel lingkungan (nonstatutory variables affecting implementation).
- 4) Teori Donald S. Van Meter dan Carl E. Van Horn
Menurut Meter dan Horn dalam (Abdoellah Awan Y. & Yudi Rusfiana 2016) ada lima variabel yang mempengaruhi kinerja implementasi, yakni standar dan sasaran kebijakan, sumberdaya, komunikasi antar organisasi dan penguatan aktivitas, karakteristik agen pelaksana dan kondisi sosial, ekonomi dan politik.

Menurut pandangan Edward III dalam Abdoellah Awan Y. & Yudi Rusfiana (2016) proses komunikasi kebijakan dipengaruhi tiga hal penting, yaitu:

- a. Faktor pertama yang berpengaruh terhadap komunikasi kebijakan adalah transmisi. Sebelum pejabat dapat mengimplementasikan suatu keputusan, ia harus menyadari bahwa suatu keputusan telah dibuat dan suatu perintah untuk pelaksanaannya telah dikeluarkan.
- b. Faktor kedua adalah kejelasan, jika kebijakan-kebijakan diimplementasikan sebagaimana yang diinginkan, maka petunjuk-petunjuk pelaksanaan tidak hanya harus diterima oleh para pelaksana kebijakan, tetapi juga komunikasi kebijakan tersebut harus jelas.
- c. Faktor ketiga adalah konsistensi, jika implementasi kebijakan ingin berlangsung efektif, maka perintah-perintah pelaksana harus konsisten dan jelas.

1.5.2 Tinjauan Umum Tentang Sistem Informasi

Kesehatan A. Pengertian Sistem

Sistem secara sederhana dijabarkan sebagai kumpulan atau himpunan dari unsur, komponen atau variabel-variabel yang terorganisasi, saling berinteraksi, saling bergantung satu sama lain dan terpadu. Sistem adalah jaringan kerja dari prosedur-prosedur yang saling berhubungan, berkumpul bersama-sama untuk melakukan suatu kegiatan atau menyelesaikan suatu sasaran tertentu. Sistem juga merupakan elemen-elemen yang saling terkait dan bekerja sama untuk menghasilkan keluaran (output) dari masukan (input) yang ditujukan kepada sistem tersebut dan proses transformasi masukan tersebut sampai menghasilkan keluaran (output) yang diinginkan (Pangemanan, 2023).



Sistem Informasi adalah suatu cara yang sudah ditentukan untuk mengolah data dan informasi yang dibutuhkan agar dapat mencapai suatu tujuan. Definisi lain dari sistem informasi adalah kumpulan elemen yang saling berhubungan satu sama lain yang membentuk satu kesatuan untuk mengintegrasikan data, memproses dan menyimpan serta mendistribusikan informasi untuk mendukung pembuatan keputusan dan pengawasan dalam organisasi (Pangemanan, 2023).

Pengertian sistem yang menekankan komponen-komponennya merupakan definisi yang lebih luas dan banyak diterima, karena kenyataannya suatu sistem dapat terdiri dari beberapa subsistem atau sistem bagian. Ciri yang mendasari suatu sistem adalah pencapaian suatu tujuan, mempunyai struktur tertentu, terdiri dari komponen-komponen, adanya kesatuan usaha berbagai komponen saling berhubungan yang teratur (FKM-UNSRAT, 2014).

B. Komponen-Komponen Sistem

Komponen-komponen fungsional yang melandasi sistem menurut Siregar (1992)

dalam (FKM-UNSRAT, 2014) yaitu sebagai berikut :

- 1) Masukan :
 - a) Masukan yang diolah oleh proses sistem (materi atau masalah)
 - b) Masukan yang dibutuhkan untuk mengolah dalam proses sistem.
 - c) Proses merupakan komponen sistem yang berfungsi untuk mengolah sehingga dihasilkan keluaran atau kegiatan yang mengubah masukan menjadi keluaran.
 - d) Keluaran-Keluaran merupakan hasil kerja langsung dari suatu sistem, bentuknya harus nyata, dapat dilihat dan diukur.
 - e) Umpan balik Umpan balik merupakan kegiatan dalam sistem dimana dengan adanya umpan balik ini dapat dilakukan penyesuaian secara otomatis terhadap masukan dan proses sehingga diperoleh keluaran yang sesuai.
 - f) Kontrol-Kontrol berfungsi untuk mengendalikan kerja sistem sehingga proses-proses yang dilakukan sistem dapat menghasilkan keluaran sesuai dengan tujuan.
 - g) Lingkungan merupakan tempat dimana sistem hidup. Lingkungan mempunyai pengaruh terhadap sistem dan sebaliknya lingkungan dapat dipengaruhi sistem.



Definisi Sistem Informasi Kesehatan

Sistem informasi kesehatan merupakan suatu pengelolaan informasi kesehatan di tingkat pemerintah secara sistematis dalam rangka

penyelenggaraan pelayanan kepada masyarakat. Sistem Informasi Kesehatan adalah 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 (Pangemanan, 2023).

Sistem Informasi Kesehatan (disingkat SIK) adalah sistem yang mengintegrasikan teknologi informasi, perangkat lunak, dan prosedur-prosedur administratif untuk mengumpulkan, menyimpan, mengelola, menganalisis, dan menyediakan informasi kesehatan secara efisien dan efektif (Wicaksana & Rachman, 2018).

Menurut Ahmadi 2015 dalam (Wicaksana & Rachman, 2018) tujuan utama dari SIK adalah untuk meningkatkan kualitas dan efisiensi pelayanan kesehatan, meningkatkan pengambilan keputusan klinis yang tepat, mengurangi biaya dan risiko medis, serta meningkatkan kualitas hidup pasien.

Menurut Wicaksana & Rachman (2018) tujuan-tujuan SIMRS secara lebih spesifik, adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan efisiensi pelayanan kesehatan
2. Meningkatkan efektivitas perawatan pasien
3. Meningkatkan kualitas layanan kesehatan
4. Meningkatkan pengambilan keputusan
5. Meningkatkan efisiensi administrasi rumah sakit

Sistem Informasi Kesehatan (SIK) terdiri dari beberapa komponen, antara lain (Wicaksana & Rachman, 2018):

1. Hardware (perangkat keras): merupakan komponen fisik yang digunakan untuk mengoperasikan sistem informasi kesehatan, seperti komputer, server, printer, scanner, dan perangkat mobile seperti smartphone atau tablet.
2. Software (perangkat lunak): merupakan program yang digunakan untuk mengelola dan mengolah data dalam sistem informasi kesehatan, seperti program manajemen data, program aplikasi medis, program pengolahan data, dan program analisis data.
3. Data: merupakan informasi kesehatan yang dikumpulkan dan disimpan dalam sistem informasi kesehatan, termasuk data medis pasien, data penggunaan obat dan perawatan, serta data geografi dan epidemiologi.



4. **Prosedur:** merupakan aturan dan prosedur administratif yang digunakan untuk mengoperasikan sistem informasi kesehatan, seperti prosedur pengumpulan data, prosedur pengolahan data, dan prosedur penggunaan sistem informasi kesehatan secara umum.
5. **Orang (pengguna):** merupakan individu atau kelompok yang menggunakan dan mengoperasikan sistem informasi kesehatan, termasuk petugas medis, administrator kesehatan, peneliti kesehatan, dan pasien. Kesemua komponen tersebut harus terintegrasi secara efisien dan efektif untuk memungkinkan SIK bekerja dengan baik dan mencapai tujuan yang diinginkan (Wicaksana dan Rachman, 2018).

D. Peran Sistem Informasi Kesehatan Dalam Penyediaan Layanan Kesehatan

Sistem Informasi Kesehatan memiliki peran yang penting dalam penyediaan

layanan kesehatan. Berikut adalah beberapa peran SIK dalam penyediaan layanan kesehatan (Wicaksana & Rachman, 2018):

1. **Mendukung pengambilan keputusan klinis:** SIK dapat membantu dokter atau tenaga medis dalam pengambilan keputusan klinis yang lebih akurat dan tepat waktu.
2. **Meningkatkan efisiensi dan efektivitas layanan kesehatan:** SIK dapat membantu meningkatkan efisiensi dan efektivitas layanan kesehatan dengan memberikan akses cepat dan mudah terhadap data pasien, rekam medis, dan informasi kesehatan lainnya.
3. **Meningkatkan keamanan dan kualitas layanan kesehatan:** SIK dapat membantu meningkatkan keamanan dan kualitas layanan kesehatan dengan memberikan akses terhadap informasi kesehatan yang lengkap dan akurat.
4. **Meningkatkan pengawasan dan pengendalian penyakit:** SIK dapat membantu meningkatkan pengawasan dan pengendalian penyakit dengan memberikan akses cepat dan mudah terhadap data epidemiologi dan statistik kesehatan.
5. **Memfasilitasi manajemen sumber daya kesehatan:** SIK dapat membantu memfasilitasi manajemen sumber daya kesehatan, seperti manajemen stok obat dan alat kesehatan, manajemen tenaga medis, dan manajemen keuangan kesehatan (Wicaksana dan Rachman, 2018).



Peran Sistem Informasi Kesehatan Dalam Implementasi Sistem Informasi Kesehatan
 Peran dalam implementasi Sistem Informasi Kesehatan (SIK)
 Agama

dan seringkali memerlukan solusi yang berbeda-beda di setiap organisasi kesehatan. Namun, beberapa tantangan umum yang mungkin dihadapi dalam implementasi SIK adalah (Wicaksana & Rachman, 2018):

1. Keterbatasan sumber daya manusia, teknologi, dan keuangan: Implementasi SIK memerlukan sumber daya yang cukup untuk membangun, mengoperasikan, dan memelihara sistem. Keterbatasan sumber daya ini dapat menjadi kendala dan mempengaruhi efektivitas SIK di organisasi kesehatan.
2. Kurangnya keterampilan dan pengetahuan teknis: Tenaga medis dan staf kesehatan mungkin membutuhkan pelatihan dan pendidikan untuk memahami dan menggunakan SIK dengan efektif.
3. Masalah kepuhan dan privasi: SIK mengumpulkan dan menyimpan informasi kesehatan sensitif. Oleh karena itu, penting untuk memastikan bahwa data tersebut terlindungi dan hanya dapat diakses oleh orang yang berwenang.
4. Integrasi dengan sistem yang sudah ada: Implementasi SIK yang berhasil sering memerlukan integrasi dengan sistem yang sudah ada, seperti sistem manajemen keuangan dan administrasi.
5. Tantangan budaya: Implementasi SIK mungkin memerlukan perubahan budaya dan perilaku yang signifikan di organisasi kesehatan. Karyawan mungkin harus belajar cara baru untuk melakukan tugas mereka dan mungkin perlu mengubah cara mereka berinteraksi dengan pasien (Wicaksana & Rachman, 2018).
6. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) adalah system yang dirancang khusus untuk memenuhi kebutuhan informasi manajemen di rumah sakit. SIMRS meliputi sejumlah aplikasi yang membantu dalam pengolahan data, administrasi, dan manajemen di rumah sakit. Tujuan dari SIMRS adalah untuk mempercepat dan meningkatkan efektivitas serta efisiensi manajemen rumah sakit, sehingga memberikan dampak positif pada pelayanan dan kualitas pasien (Wicaksana & Rachman, 2018).

Dalam SIMRS terdapat beberapa aplikasi yang meliputi aplikasi rekam medis elektronik (electronic medical record), aplikasi administrasi keuangan, aplikasi manajemen sumber daya manusia, manajemen persediaan dan logistik, aplikasi manajemen dan perawatan, serta aplikasi manajemen pendaftaran dan dokter. Setiap aplikasi tersebut memiliki fungsi masing-masing untuk membantu memenuhi kebutuhan informasi dan manajemen di rumah sakit (Wicaksana & Rachman, 2018).



Penggunaan SIMRS di rumah sakit sangat membantu dalam pengelolaan data pasien. SIMRS membuat data pasien menjadi terpusat dan terintegrasi, sehingga memudahkan dokter dan petugas medis lainnya dalam melakukan diagnosa dan memberikan perawatan yang lebih baik. Dalam SIMRS juga terdapat fitur jadwal dokter dan pendaftaran pasien secara online, sehingga memudahkan pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan (Wicaksana & Rachman, 2018).

1.5.3 Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit

A. Pengertian Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang No. 44, 2009 Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan rawat darurat. Rumah Sakit dapat didirikan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, atau swasta. Rumah Sakit yang didirikan oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah harus berbentuk Unit Pelaksana Teknis dari Instansi yang bertugas di bidang kesehatan, atau Instansi tertentu dengan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Rumah Sakit yang didirikan oleh swasta harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumahsakitian (Permenkes No. 30 2020).

B. Jenis-jenis rumah sakit

Dalam Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan Rumah Sakit dapat dikategorikan dalam Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus.

1. Rumah Sakit Umum

Rumah Sakit Umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang

dan jenis penyakit. Pelayanan kesehatan yang diberikan Rumah sakit umum paling sedikit terdiri atas :

a) Pelayanan medik dan penunjang medis terdiri atas:

- 1) Pelayanan medik umum
- 2) Pelayanan medik spesialis
- 3) Pelayanan medik subspecialis
- 4) Pelayanan keperawatan dan kebidanan.



- 1) Pelayanan keperawatan dan kebidanan terdiri atas asuhan keperawatan generalis dan/atau asuhan keperawatan spesialis, dan asuhan kebidanan.
- c) Pelayanan Nonmedik
 - 1) Pelayanan Nonmedik terdiri atas pelayanan farmasi, pelayanan laundry/binatu, pengolahan makanan/gizi, pemeliharaan sarana prasarana dan alat kesehatan, informasi dan komunikasi, pemulasaran jenazah, dan pelayanan nonmedik lainnya.

Berdasarkan Klasifikasi Rumah Sakit umum terdiri dari:

- a) Rumah Sakit umum kelas A;
- b) Rumah Sakit umum kelas B
- c) Rumah Sakit umum kelas C;
- d) Rumah Sakit umum kelas D.

2. Rumah Sakit Khusus

Rumah Sakit Khusus memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau

satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya. Klasifikasi Rumah Sakit khusus terdiri atas :

- a) Rumah Sakit khusus kelas A.
- b) Rumah Sakit khusus kelas B.
- c) Rumah Sakit khusus kelas C.

1.5.4 Tinjauan Umum Tentang Pendekatan Sistem dalam Manajemen

A. Pengertian Manajemen

Manajemen adalah cara mengelola suatu pekerjaan dengan menggerakkan orang

lain untuk bekerja sehingga dapat mencapai tujuan yang telah ditentukan (Herujito, 2011). (Terry, G. R. dan Rue, 2010) mengemukakan manajemen lebih menekankan pada proses dan terdiri dari proses perencanaan, pengorganisasian, penggerakan serta pengawasan dengan menerapkan ilmu ataupun seni untuk dapat mencapai tujuan awal.

B. Pengertian Pendekatan Sistem

Pendekatan sistem merupakan salah satu pendekatan dalam teori

manajemen. Pendekatan sistem merupakan pendekatan dengan memandang organisasi sebagai system (Badrudin, 2013). Sistem adalah proses yang berinteraksi antara berbagai ide



menjadi program dan otomatisasi tindakan, dalam konteks tata kelola sistem

kesehatan dan pembangunan berkelanjutan (Haghighi & Takian, 2024).

Salah satu

pendekatan manajemen yang dapat digunakan untuk menyelesaikan permasalahan

yaitu pendekatan system dimana sistem dikonsep, dikembangkan, dan divalidasi

(Choi et al., 2023).

Ciri-ciri pokok sebuah sistem adalah (Muyasaroh, 2016) :

1. Terdapat elemen yang saling berhubungan dan saling mempengaruhi hingga membentuk satu kesatuan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.
2. Fungsi masing-masing bagian atau elemen sistem adalah untuk mengubah masukan menjadi keluaran yang direncanakan.
3. Semuanya elemen sistem bekerja sama secara bebas namun disertai dengan pengendalian yang mengarahkannya agar tetap berfungsi sesuai rencana.
4. Sistem tidak tertutup terhadap lingkungan.

C. Elemen Pendekatan Sistem dalam Manajemen

Sistem terdiri dari beberapa elemen yang saling berhubungan dan bekerja sama untuk mencapai tujuan organisasi. Griffin (2004) menguraikan manajemen sebagai sistem terdiri atas *input*, proses transformasi, *output*, dan umpan balik.

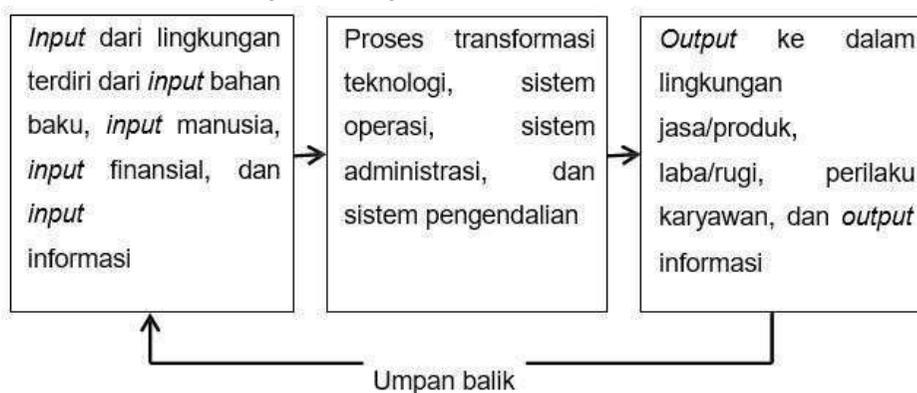
1. Input merupakan sub elemen yang diperlukan sebagai masukan agar sistem dapat berfungsi atau bekerja. Giyana (2012) mengelompokkan input dalam pengelolaan rekam medis meliputi SDM (jumlah petugas, pendidikan, pelatihan) sarana dan prasarana, serta SPO sebagai pedoman dalam melakukan pekerjaan.
2. Proses adalah kegiatan yang berfungsi untuk mengubah input menjadi output atau hasil keluaran. Budi (2011) menyatakan bahwa pengelolaan rekam medis dimulai dari penerimaan pasien sebagai pengumpulan data yang kemudian melalui tahap penyusunan dan pengecekan kelengkapan (*assembling*), pengkodean (*coding*), pengindekan (*indexing*), rekap laporan (*reporting*) dan penyimpanan (*filing*).

Output merupakan keluaran dari proses yang telah dilakukan. Hasil output dalam pengelolaan rekam medis adalah target yang telah ditetapkan.

Umpan balik.



Lebih jelasnya, Griffin (2004) menguraikan pendekatan sistem dalam sebuah bagan sebagai berikut.



Gambar 1.1 Bagan Prespektif Sistem Griffin (2004)

Pendekatan sistem adalah upaya untuk melakukan pemecahan masalah yang dilakukan dengan melihat masalah yang ada secara menyeluruh dan melakukan analisis secara sistematis. Sistem dapat dikelompokkan dalam 7 (tujuh) unsur (Satrianegara, 2009) dalam (Nuraini, 2015), yaitu:

1. Masukan (input): bagian atau elemen yang terdapat dalam sistem dan yang diperlukan untuk dapat berfungsinya sistem tersebut. Masukan manajemen berupa sumber daya manajemen yang terdiri atas man (ketenagaan), money (dana/biaya), material (bahan, sarana dan prasarana), machine (mesin, peralatan/teknologi) untuk mengubah masukan menjadi keluaran, method (metode), market dan marketing (pasar dan pemasaran), minute/time (waktu), dan information (informasi), yang disingkat 7 M + 1 I.
 2. Proses (process) yakni bagian atau elemen dari sistem yang berfungsi melakukan transformasi mengubah masukan menjadi keluaran yang direncanakan.
 3. Hasil antara (output) yakni bagian atau elemen sistem yang dihasilkan dari proses transformasi/konversi dalam sistem. Hasil akhir (outcome) yakni hasil yang dicapai dari suatu program berupa indikator-indikator keberhasilan suatu program.
 4. Manfaat dan Dampak (impact) yakni efek langsung atau tidak langsung atau konsekuensi yang diakibatkan dari pencapaian tujuan suatu program berupa manfaat dan dampak dari program tersebut.
- Umpan balik (feed back) yakni bagian atau elemen dari sistem yang menghubungkan hasil antara dan hasil akhir dari sistem dan sekaligus memasukan bagi sistem tersebut serta informasi yang diterimanya.



6. Lingkungan (environment) yaitu bagian di luar sistem yang tidak dikelola oleh sistem tetapi mempunyai pengaruh besar terhadap system pengelolaan rekam medis di rumah sakit untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya mencapai tujuan rumah sakit, yaitu peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit (Giyana, 2012).

Mutu adalah keseluruhan dari penampilan dan karakteristik suatu barang atau jasa yang dihasilkan, yang mencakup pemahaman akan adanya rasa aman dan/atau pemenuhan kebutuhan para pengguna jasa yang menerima barang atau jasa tersebut (Sauri, 2011). Menurut Azwar pada tahun 1996, ada tiga faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan, yaitu:

1. Unsur Masukan (input yang dimaksud dengan unsur input adalah semua hal yang dibutuhkan untuk terselenggaranya pelayanan kesehatan. Unsur input tersebut adalah SDM (Sumber daya manusia). sarana dan prasarana.
2. Unsur Proses adalah semua tindakan yang dilakukan mulai dari pasien mendaftar di TPP sampai pasien pulang.
3. Unsur Ouput adalah hasil keluaran dari input dan proses.

D. Langkah-Langkah Pendekatan Sistem

Langkah-langkah yang harus dilakukan dalam suatu analisa sistem yang baik menurut Djuhaeni (1989) adalah sebagai berikut.

1. Menentukan input dan output dari sistem.
2. Menentukan proses yang dilakukan di tiap-tiap tahap.
3. Merancang perbaikan sistem dan lakukan pengujian.
4. Membuat rencana kerja dan penunjukkan tenaga.
5. Mengimplementasikan dan menilai terhadap perbaikan sistem yang baru.

E. Kelebihan dan Kekurangan Pendekatan Sistem

1. Kelebihan Pendekatan Sistem

Pendekatan sistem menurut Djuhaeni (1989) memiliki kelebihan yaitu:

- a. Jenis dan jumlah masukan dapat diatur dan disesuaikan dengan kebutuhan sehingga pemakaian sumber, tata cara dan kesanggupan yang sifatnya terbatas dapat dihindari.

Proses yang dilaksanakan dapat diarahkan untuk mencapai output yang diinginkan, sehingga kegiatan yang tidak perlu dapat dihindari.

Output yang dihasilkan lebih optimal serta dapat diukur secara lebih cepat dan objektif.



d. Umpan balik dapat diperoleh pada setiap tahap pelaksanaan kegiatan.

2. Kekurangan Pendekatan Sistem

Pendekatan sistem yang memiliki kelemahan yaitu dapat terjebak dalam

perhitungan yang terlalu rinci, sehingga menyulitkan dalam pengambilan keputusan dan akhirnya masalah yang dihadapi tidak akan dapat diselesaikan (Djuhaeni, 1989).



1.5.5 Sintesa Penelitian

Tabel 1 Sintesa Penelitian

No.	Peneliti Dan Nama Jurnal	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Temuan
1.	(Handayani et al., 2013)	Evaluasi pelaksanaan sistem pelaporan rekam medis di klinik Asri Medical Center	Metode Penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif	penelitian meliputi evaluasi pelaksanaan penyusunan pelaporan sebagai variabel bebas dan sistem pelaporan sebagai variabel terikat.
2.	(Harsono, 2015)	Analisis Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Umum Daerah (SIM-RSUD) Terintegrasi Di Provinsi Kalimantan Barat	Jenis penelitian ini adalah penelitian Kualitatif	posisi dan jarak antara ruang kantor, ruang perawatan, ICU, apotik, rencana ruang IT, sehingga dapat ditentukan perangkat keras dan perangkat lunak apa saja yang diperlukan untuk mendukung implementasi SIMRS.
3.	(Sudiarti et al., 2019b)	Analisis Implementasi Sistem Informasi Manajemen di Instalasi Rawat Jalan Klinik Paru	Desain penelitian yang digunakan adalah kualitatif	Alur dan proses penerimaan atau pendaftaran SIMRS Instalasi Rawat Jalan, di instalasi rawat jalan Klinik Paru Cirebon saat pasien mendaftar di Tempat Pendaftaran Pasien (TPP)
		Analisis Implementasi Sistem Informasi Manajemen Administrasi Rsd Idaman Banjarbaru 2020	Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif	Alur proses pengumpulan sampai penyimpanan data pasien dalam menggunakan aplikasi SIMRS. SDM bisa berjalan secara efektif dan efisien.



				Perlu penambahan jumlah SDM di ruangan IT SIMRS.
5.	(Puspitasari & Istiono, 2017)	Penilaian Manfaat Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) Terhadap Individu Dan Organisasi Dengan Model Delone Dan Mclean Pada Rsud Dr. Hardjono Kabupaten Ponorogo	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode survey dan bersifat cross sectional. Jumlah sampel sebanyak 89 buah, kuisisioner yang layak diolah adalah 67 kuisisioner sisanya 22 tidak memenuhi persyaratan untuk diolah. Analisa	Hasil analisa didapatkan hipotesis yang tidak berpengaruh terhadap kepuasan pengguna yaitu variabel kualitas informasi. Sedangkan untuk variabel kualitas informasi dan kualitas layanan berpengaruh terhadap kepuasan pengguna. Variabel kepuasan pengguna berpengaruh terhadap net benefit berupa dampak organisasi dan dampak individu.
6.	(Molly & Itaar, 2021)	Analisis Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Pada RRSUD DOK II Jayapura	Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode penelitian deskriptif	Menemukan gambaran yang lebih dalam tentang pemanfaatan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) di RSUD DOK II Jayapura
7.	(Rijali & Nadiya, 2021)	Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) Dilihat Dari Aspek Sumber Daya Manusia Pada Unit Rawat Inap Rsud H.Badaruddin Kasim Kabupaten Tabalong	jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan teknik kualitatif	Untuk memecahkan dan menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang, dilakukan dengan menempuh langkah-langkah pengumpulan data, klarifikasi dan membuat kesimpulan tentang suatu keadaan secara objektif.
		Analisis penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit (simrs) pada tzu chi hospital	Metode penelitian library research dengan pendekatan kualitatif	Sistem informasi memainkan peranan yang cukup penting bagi perkembangan organisasi di berbagai sektor, baik sektor pemerintahan, swasta, industri, bahkan kesehatan. Teknologi informasi berkembang sangat cepat diberbagai

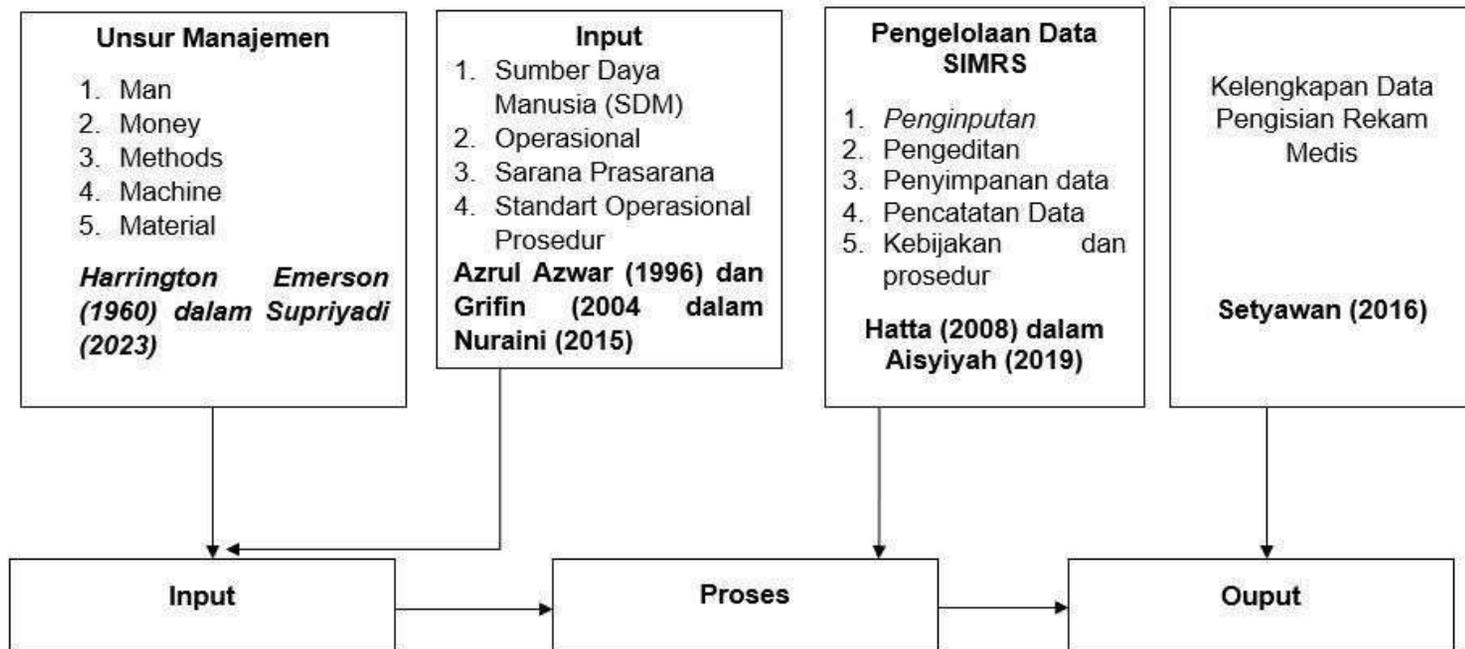


				aspek kehidupan masyarakat, termasuk pada rumah sakit.
9.	(Aula & Sulistyawati, 2020)	Analisis Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari, Gunungkidul, Yogyakarta	Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional. Dalam penelitian ini sampel yang digunakan berjumlah 79 orang yang terdiri dari staf, perawat, dan dokter yang diambil dengan teknik Accidental Sampling	Penelitian ini menemukan adanya hubungan antara persepsi kemudahan penggunaan dengan penggunaan SIMRS dengan nilai signifikan sebesar 0,030. Persepsi kemudahan penggunaan merupakan salah satu variabel yang menentukan penggunaan SIMRS di RSUD Gunungkidul
10.	(Aprilianingsih et al., 2022)	Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada Bagian Pendaftaran Rawat Jalan dengan Metode Hot-Fit di RS Swasta di Metro	Jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi	pemanfaatan dan penggunaan SIMRS pada bagian pendaftaran sudah memenuhi kebutuhan saat ini, dan juga meringankan pekerjaan. Sehingga tidak terjadi penumpukan pengunjung/pasien.
11.	Rudiansyah, 2021	Implementasi sistem informasi manajemen rumah sakit (study pada rumah sakit bhayangkara tingkat III Banjarmasin)	Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif	untuk member informasi kepada penerima pelayanan kesehatan bahwa SIMRS terus meningkatkan kualitas untuk mendapatkan hasil pelayanan yang maksimal
 <p>Optimization Software: www.balesio.com</p>		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	Metode penelitian deskriptif dengan analisa kualitatif	untuk menangani keseluruhan proses manajemen rumah sakit, membantu meningkatkan kinerja rumah sakit, dari kegiatan pelayanan sampai kegiatan administratif.

13.	(Sadriani Hade et al., 2019)	Analisis penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rsud andi makkasau parepare	Motode penelitian observasi/survey lapangan (observasional deskriptif).	Memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan rumah sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan, dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara cepat dan akurat.
14.	(Polii et al., 2022)	Kajian Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Instalasi Farmasi dan Pengadaan Peralatan Medik di RSUD GMIM Siloam Sonder	Jenis penelitian ini ialah kualitatif yang bersifat deskriptif kualitatif.	Berdasarkan standar pelayanan kefarmasian sembilan (9) pengelolaan obat dan BHP, yaitu pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi.
15	(Suryantokol et al., 2020)	Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Guna Meningkatkan Mutu Pelayanan di RUMKITAL Marinir Cilandak	Dalam penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Data wawancara mendalam terhadap 18 primer diperoleh sebagai hasil dari pada kelompok pelaksana dan 4 kelompok regulator, 12 informan informan dengan 2 informan pada informan pada kelompok pengamat.	Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Guna Meningkatkan Mutu Pelayanan di RUMKITAL Marinir Cilandak



1.5.6 Kerangka Teori

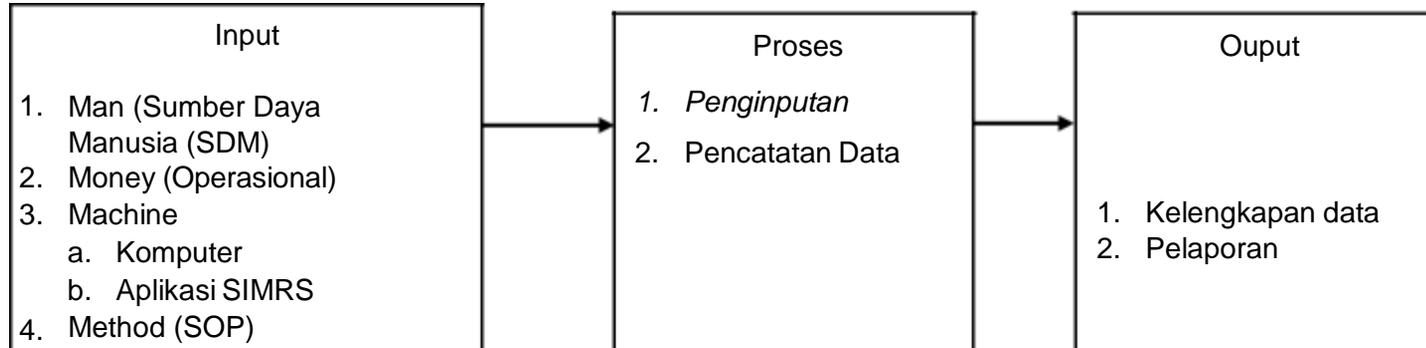


Ambar 1. 2 Kerangka Teori Penelitian (Modifikasi dari Teori Azrul Azwar (1996) dan Griffin 2004 dalam Nuraini (2015), Emerson (1960) dalam Supriyadi (2023), Hatta (2008) dalam Aisyiyah (2019) , dan Setyawan (2016)).



1.5.7 Kerangka Konsep

Berdasarkan konsep pemikiran yang telah dijelaskan di atas, maka kerangka konsep dalam penelitian ini secara sistematis dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1.3 Kerangka Konsep



1.5.8 Definisi Konseptual

No	Variabel	Definisi	Alat ukur dan Cara Pengukuran	Hasil ukur
1.	Input			
	Elemen atau bagian yang terdapat dalam sistem yang diperlukan untuk dapat berfungsi sistem tersebut.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Man (Sumber Daya Manusia (SDM)) 2. Money (Operasional) 4. Machine <ol style="list-style-type: none"> a. Komputer b. Aplikasi SIMRS 5. Sarana Prasarana (Ruang Rekam Medis) 6. Method (SOP) 	Wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ka. Rumkit 2. Wakil Ketua 3. Ka Rekam Medis 4. Petugas Rekam Medis 5. Ka. Perawat 6. IT
2.	Proses			
	Bagian atau elemen dari sistem yang berfungsi melakukan transformasi, dan menjadi keluaran	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Penginputan</i> 2. Pencatatan Data 	Wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ka. Rumkit 2. Wakil Ketua 3. Ka Rekam Medis 4. Petugas Rekam Medis 5. Ka. Perawat 6. IT



3.	<p>Ouput</p> <p>Bagian atau elemen sistem yang dihasilkan dari proses dalam sistem, yakni hasil akhir atau outcome yang merupakan hasil yang dicapai dari suatu program dalam bentuk indikator-indikator keberhasilan suatu program.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kelengkapan data 2. Pelaporan 	<p>Wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ka. Rumkit 2. Wakil Ketua 3. Ka Rekam Medis 4. Petugas Rekam Medis 5. Ka. Perawat 6. IT
----	--	---	--	---



BAB II METODE PENELITIAN

2.1 Jenis Dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah jenis penelitian dimana proses penelitian dan pemahaman berlandaskan filsafat yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah dimana instrumen kunci adalah peneliti, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna pada generalisasi (Sugiyono, 2019). Penelitian kualitatif ini bertujuan untuk menggambarkan kondisi yang terjadi dalam implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Rumah Sakit TK. IV DR. Sumantri Parepare berdasarkan fakta-fakta nyata yang ada di lapangan, sehingga dapat menggambarkan permasalahan yang terjadi dalam implementasi SIMRS untuk ditinjau pemecahan masalahnya.

2.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari sampai Maret tahun 2024 dan dilaksanakan di Rumah Sakit TK. IV DR. Sumantri Parepare, Kota Parepare.

2.3 Informan Penelitian

Pada penelitian kualitatif ini menggunakan tehnik sampling yang sering digunakan adalah *purposive sampling*. Peneliti menggunakan tehnik pengambilan data dengan tehnik *purposive sampling* yaitu penentuan sumber data dipilih berdasarkan pertimbangan tujuan tertentu (Sandu Siyoto & Sodik Ali, 2015). Jumlah informan dalam penelitian berjumlah 10 (delapan) orang yang terdiri dari informan kunci 4 orang dan 6 orang informan pendukung.

2.3.1 Informan Kunci

Informan kunci adalah yang sangat memahami dan dapat memberikan penjelasan berbagai hal yang berkaitan dengan penelitian. Informan kunci adalah kepala rumah sakit, wakil ketua, kepala bidang rekam medik, dan kepala keperawatan TK. IV DR. Sumantri Parepare,

e.

Informan Pendukung

Informan pendukung adalah informan yang ditemukan di wilayah yang diduga dapat memberikan informasi tentang masalah



yang diteliti yaitu pelaksana yang bekerja ruangan TK. IV DR. Sumantri Parepare, Kota Parepare terdiri dari staf rekam medis 5 orang dan staf IT orang.

2.4 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara mendalam dan observasi. Kamera digunakan untuk melakukan observasi untuk mendokumentasikan kejadian penting yang berkaitan dengan penelitian. Telepon genggam digunakan sebagai perekam suara, sedangkan ballpoint digunakan untuk menuliskan informasi yang didapatkan dari informan penelitian.

2.5 Teknik Penelitian Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapat data. Macam-macam teknik pengumpulan data digambarkan antara lain:

1. Teknik Wawancara Mendalam

Wawancara adalah merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Wawancara dalam penelitian ini menggunakan pedoman wawancara yang telah disusun.

2. Teknik Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang mempunyai ciri yang spesifik bila dibandingkan dengan teknik yang lain. Observasi juga tidak terbatas pada orang, tetapi juga objek-objek alam yang lain. Melalui kegiatan observasi peneliti dapat belajar tentang perilaku dan makna dari perilaku tersebut. Observasi dalam penelitian ini yaitu dengan melakukan pengamatan langsung di lapangan mengenai masalah Implementasi Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Di Rumah Sakitr TK. IV DR. Sumantri Parepare, Kota Parepare.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumen, tulisan angka dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian. Dokumentasi dalam penelitian digunakan berupa dokumen yang berkaitan dengan Implementasi Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Di Rumah Sakitr TK. IV DR. Sumantri Parepare, Kota



2.6 Sumber Data

Ada dua macam sumber data dalam penelitian ini, yaitu:

1. Data Primer

Data primer yaitu sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama atau tempat objek penelitian dilakukan. Peneliti menggunakan hasil wawancara mendalam dan pengamatan langsung di lapangan (observasi) yang didapatkan dari informan mengenai Implementasi Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Di Rumah Sakitr TK. IV DR. Sumantri Parepare, Kota Parepare.

2. Data Sekunder

Data sekunder yaitu sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen. Dalam penelitian ini yang menjadi sumber data sekunder adalah sesuai dengan buku, jurnal, artikel yang berkaitan dengan topik penelitian mengenai Implementasi Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Di Rumah Sakitr TK. IV DR. Sumantri Parepare, Kota Parepare.

2.7 Teknik Analisis

Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data kualitatif, mengikuti konsep yang diberikan *Miles and Huberman* dan *Spradley* dalam Sugiyono 2013, yaitu:

1. Data *Reduction* (reduksi data)

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian, data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya dan mencarinya bila diperlukan.

2. Data *Display* (penyajian data)

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah mendisplaykan data. Dalam penelitian kualitatif yang sering digunakan untuk menyajikan data adalah dengan teks yang bersifat naratif.

3. *Conclusion drawing* (verifikasi)

Langkah selanjutnya adalah penarikan kesimpulan atau verifikasi. Awal yang dikemukakan masih bersifat sementara dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pengumpulan data berikutnya.



2.8 Keabsahan Penelitian

Keabsahan adalah derajat kepatuhan antara data yang dilaporkan oleh peneliti dengan data yang terjadi pada objek penelitian. Penelitian kualitatif, data dapat dinyatakan valid apabila tidak ada perbedaan antara data yang dilaporkan oleh peneliti dengan kejadian apa yang terjadi pada obyek yang diteliti. Uji keabsahan data dalam penelitian kualitatif meliputi uji credibility, transferability, dependability, dan confirmability (Sugiyono, 2019). Uji keabsahan data yang digunakan dalam penelitian ini triangulasi teknik dan triangulasi sumber. Triangulasi teknik adalah menguji kredibilitas atau keabsahan data dengan mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Triangulasi teknik dilakukan dengan membandingkan data yang diperoleh dari teknik pengumpulan data yaitu wawancara, observasi dan dokumentasi. Triangulasi sumber dilakukan mengecek data yang diperoleh dari berbagai sumber.

