



**EVALUASI TEKNOLOGI INFORMASI PADA RUMAH SAKIT
NAHDLATUL ULAMA (RSNU) BANYUWANGI
MENGUNAKAN IT *BALANCED SCORECARD***

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Sistem Informasi (SI) dan mencapai gelar Sarjana Komputer.

Oleh :

Chartin Wulan Alhana

NIM 162410101130

PROGRAM STUDI SISTEM INFORMASI

FAKULTAS ILMU KOMPUTER

UNIVERSITAS JEMBER

2020



**EVALUASI TEKNOLOGI INFORMASI PADA RUMAH SAKIT
NAHDLATUL ULAMA (RSNU) BANYUWANGI
MENGUNAKAN IT *BALANCED SCORECARD***

SKRIPSI

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Sarjana (S1) Program Studi Sistem Informasi Universitas Jember dan mencapai gelar Sarjana Komputer

Oleh :

Chartin Wulan Alhana

NIM 162410101130

PROGRAM STUDI SISTEM INFORMASI

FAKULTAS ILMU KOMPUTER

UNIVERSITAS JEMBER

2020

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Allah SWT. yang senantiasa memberikan rahmat dan hidayah-Nya untuk mempermudah dan melancarkan dalam pengerjaan skripsi;
2. Ayahanda Sujarno dan Ibunda Sunarsih;
3. Kakak-kakakku Alifnur Rifqi Alhana dan Betilia Rara Alhana;
4. Guru-guruku dari Taman Kanak-kanak sampai pada perguruan tinggi;
5. Civitas akademik Fakultas Ilmu Komputer;
6. Almamater Fakultas Ilmu Komputer Universitas Jember.

MOTO

“Hari ini kita melakukan apa yang orang lain tidak mau lakukan, besok kita mendapatkan apa yang tidak bisa mereka dapatkan.”



PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Chartin Wulan Alhana

NIM : 162410101130

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah berjudul “Evaluasi Teknologi Informasi pada Rumah Sakit Nahdlatul Ulama (RSNU) Banyuwangi Menggunakan IT *Balanced Scorecard*” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika ada pengutipan substansi disebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi manapun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 4 September 2020

Yang menyatakan,

Chartin Wulan Alhana

NIM 162410101130

SKRIPSI

**EVALUASI TEKNOLOGI INFORMASI PADA RUMAH SAKIT
NAHDLATUL ULAMA (RSNU) BANYUWANGI MENGGUNAKAN IT
*BALANCED SCORECARD***

Oleh :

Chartin Wulan Alhana

NIM 162410101130

Pembimbing:

Dosen Pembimbing Utama : Oktalia Juwita, S.Kom., M.MT.

Dosen Pembimbing Pendamping : Fajrin Nurman Arifin, S.T., M.Eng.

PENGESAHAN PEMBIMBING

Skripsi berjudul “Evaluasi Teknologi Informasi pada Rumah Sakit Nahdlatul Ulama (RSNU) Banyuwangi Menggunakan IT *Balanced Scorecard*”, telah diuji dan disahkan pada :

Hari, tanggal : Jum’at, 18 September 2020

Tempat : Ruang Dekan

Disetujui oleh :

Pembimbing I,



Oktalia Juwita, S.Kom., M.MT.

NIP. 198110202014042001

Pembimbing II,



Fajrin Nurman Arifin, S.T., M.Eng.

NIP. 198511282015041002

PENGESAHAN PENGUJI

Skripsi berjudul “Evaluasi Teknologi Informasi pada Rumah Sakit Nahdlatul Ulama (RSNU) Banyuwangi Menggunakan IT *Balanced Scorecard*”, telah diuji dan disahkan pada :

Hari, tanggal : Jum’at, 18 September 2020

Tempat : Ruang Dekan

Tim Penguji :

Penguji I,



Nelly Oktavia A, S.Si., M.T.
NIP. 198410242009122008

Penguji II,



Beny Prasetyo, S.Kom., M.Kom.
NIP. 760016852

mengesahkan

a.n Dekan

Dekan Fakultas Ilmu Komputer,



Prof. Dr. Saiful Bukhori, S.T., M.Kom

NIP. 196811131994121001

RINGKASAN

Evaluasi Teknologi Informasi pada Rumah Sakit Nahdlatul Ulama (RSNU) Banyuwangi Menggunakan IT *Balanced Scorecard* Oleh Chartin Wulan Alhana dengan NIM 162410101130 yang terdiri dari 118 HALAMAN dari Program Studi Sistem Informasi Fakultas Ilmu Komputer Universitas Jember.

Informasi memiliki manfaat sebagai alat untuk pengambilan keputusan dalam menyelesaikan masalah dan sebagai sumber pengetahuan mengenai keadaan atau situasi di lingkungan sekitar. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 tahun 2013 dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 pasal 52 ayat 1 yang menyebutkan bahwa setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). TI dapat digunakan untuk membantu menyediakan layanan di bidang kesehatan dalam bentuk layanan pemeriksaan dokter, penyediaan obat, rawat inap, rawat jalan maupun tindakan medis. Penggunaan TI di rumah sakit akan membuat proses bisnis di rumah sakit menjadi efektif, efisien, produktif, serta masalah-masalah yang sering muncul di rumah sakit dapat diminimalisir (Adi, 2016).

Penggunaan teknologi yang baik dapat dilihat dari keselarasannya dengan visi misi dan proses bisnis perusahaan, hal tersebut dapat membuat organisasi lebih berkembang pesat dan dapat meningkatkan efektivitas serta pendapatan organisasi (Kaplan & Norton, 2006). Maka dari itu, diperlukan adanya evaluasi tentang implementasi penggunaan TI agar dapat memberikan solusi untuk penerapan TI yang sesuai dengan kebutuhan rumah sakit. Bentuk TI yang diteliti dalam penelitian ini adalah SIMRS yang dimiliki oleh RSNU Banyuwangi yang merupakan aplikasi sistem informasi terpadu yang terintegrasi dengan sebagian besar unit kerja pada rumah sakit. RSNU Banyuwangi belum melakukan pengukuran kontribusi TI untuk menilai sejauh mana efektivitas dan dampak adanya TI terhadap proses bisnis, tujuan organisasi dan produktivitas rumah sakit serta tidak adanya personil TI yang khusus mengelola SIMRS sehingga mengakibatkan kurangnya pengoptimalan kinerja TI dalam pengelolaan Sumber Daya Manusia (SDM) yang ada untuk

mengemban tanggung jawab dalam penyelesaian permasalahan dari pemanfaatan TI.

Berdasarkan permasalahan diatas, akan dilakukan evaluasi dalam pengukuran implementasi TI pada RSNU Banyuwangi menggunakan IT *Balanced Scorecard*. Pemaparan dan ulasan dari IT *Balanced Scorecard* yang bersifat menyeluruh dan terstruktur dapat terus memantau perkembangan setiap aspek dari strategi penerapan teknologi informasi dengan mengacu kepada nilai dari masing-masing perspektif IT *Balanced Scorecard*, *corporate contribution* (pengukuran kinerja perspektif kontribusi perusahaan), *customer orientation* (pengukuran kinerja perspektif orientasi pengguna), *operational experience* (pengukuran kinerja perspektif keunggulan operasional), dan *future orientation* (pengukuran kinerja perspektif orientasi masa depan) (Gunardi, Dedi Sulisty S, & Suryana, 2012).

Tahap awal yang dilakukan pada penelitian ini yaitu tahap perencanaan awal yang di dalamnya terdapat tahap untuk menentukan topik penelitian lalu menentukan target studi kasus, mengidentifikasi masalah serta menentukan rumusan masalah dan tujuan penelitian. Selanjutnya adalah tahap melakukan studi literatur tentang analisa SWOT, CSF, dan IT *Balanced Scorecard* setelah itu dilanjutkan dengan penyusunan instrumen penelitian, melakukan pengumpulan data yang mendapatkan 2 jenis data yaitu data primer dan data sekunder dari narasumber, melakukan identifikasi profil perusahaan, lalu selanjutnya yaitu tahap pengolahan data untuk dianalisis dengan menggunakan analisa SWOT, CSF dan selanjutnya dirancang dengan menggunakan IT *Balanced Scorecard*. Tahap terakhir pada penelitian ini yaitu tahap menentukan hasil evaluasi dari pemetaan SWOT, CSF dengan IT *Balanced Scorecard* dan mendapatkan hasil saran rekomendasi perbaikan untuk RSNU Banyuwangi kedepannya.

Hasil dari evaluasi penelitian ini memberikan hasil penilaian terhadap 17 (tujuh belas) poin CSF. Perspektif *Corporate Contribution* memiliki 5 (lima) poin CSF, di antaranya 2 (dua) poin CSF masih dalam proses pencapaian, 2 (dua) poin CSF sudah tercapai pencapaiannya, dan 1 (satu) poin CSF masih belum tercapai pencapaiannya. Perspektif *Customer Orientation* memiliki 2 (dua) poin CSF, di

antaranya 1 (satu) poin CSF sudah tercapai pencapaiannya dan 1 (satu) poin CSF lainnya masih dalam proses pencapaian. Perspektif *Operational Excellence* memiliki 5 (lima) poin, di antaranya 3 (tiga) poin CSF sudah tercapai pencapaiannya dan 2 (dua) poin CSF lainnya masih dalam proses pencapaian. Perspektif terakhir yaitu perspektif *Future Orientation* memiliki 5 (lima) poin CSF, di antaranya 4 (empat) poin telah tercapai pencapaiannya dan 1 (satu) lainnya belum tercapai pencapaiannya.

Berdasarkan hasil evaluasi tersebut maka penulis akan memberikan rekomendasi perbaikan pada capaian yang penilaiannya ‘tercapai’, ‘proses’ dan ‘belum tercapai’. Rekomendasi dapat menjadi pertimbangan bagi RSNU Banyuwangi untuk memperbaiki beberapa capaian yang belum tercapai.

Justifikasi beberapa data yang terdapat pada penelitian ini berdasarkan wawancara serta beberapa data yang didapatkan tidak disertai dengan bukti tertulis, dalam melakukan sebuah audit harus dilengkapi dengan data yang valid dan tertulis.

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT. atas segala limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Evaluasi Teknologi Informasi pada Rumah Sakit Nahdlatul Ulama (RSNU) Banyuwangi Menggunakan IT *Balanced Scorecard*”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Strata Satu (S1) Fakultas Ilmu Komputer Universitas Jember.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. Saiful Bukhori, S.T., M.Kom. selaku Dekan Fakultas Ilmu Komputer Universitas Jember;
2. Anang Andrianto, S.T., M.T. selaku Dosen Pembimbing Akademik (DPA) serta Oktalia Juwita, S.Kom., M.MT. selaku Dosen Pembimbing Utama dan Fajrin Nurman Arifin, S.T., M.Eng. selaku Dosen Pembimbing Pendamping yang telah meluangkan waktu, pikiran dan perhatian dalam penulisan skripsi;
3. Nelly Oktavia A., S.T., M.T. selaku Dosen Penguji Utama dan Beny Prasetyo, S.Kom., M.Kom. selaku Dosen Penguji Pendamping yang telah memberi banyak masukan terkait penulisan skripsi kepada penulis;
4. Seluruh Bapak dan Ibu dosen beserta staf karyawan di Fakultas Ilmu Komputer Universitas Jember;
5. Rumah Sakit Nahdlatul Ulama (RSNU) Banyuwangi sebagai objek penelitian, khususnya Bapak Agus Baidlowi dan Ibu Khoirun Nikmah yang telah memberikan ijin serta memberikan kebutuhan data maupun informasi yang diperlukan pada penulis;
6. Ayahanda Sujarno, Ibunda Sunarsih, Mas Alifnur Rifqi Alhana dan Mbak Betilia Rara Alhana yang telah memberi *support* kepada penulis;
7. Keluarga besar Bani Sukamat yang telah memberi *support*;
8. Sahabat Riski Darmawan, Fara Irdantya Khoirunnisa, Faridani Islami Baiduah, Khodijah, almh. Riski Nurul Hasanah, Laras Apriliyani Santoso, Syarif

Hidayatullah, Miftahul Jannah, Dodi Syahputra, Intan Wahyu Indrabudiarti serta sepupu sekaligus sahabat Aulia Devi Ramadhanty yang selalu memberi support serta motivasi;

9. Keluarga Besar Badan Eksekutif Mahasiswa Fakultas Ilmu Komputer yang memberikan banyak ilmu dan pengalaman;
10. Si Iteung yang selalu setia menemani meskipun kadang lemot dan membuat emosi, terimakasih laptopku;
11. Teman-teman seperjuangan Keluarga C Sistem Informasi angkatan 2016;
12. Teman-teman seperjuangan INFINITY angkatan 2016;
13. Semua mahasiswa Fakultas Ilmu Komputer Universitas Jember yang telah menjadi keluarga bagi penulis selama menempuh pendidikan S1;
14. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu.

Penulis menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari sempurna, oleh sebab itu penulis mengharapkan adanya masukan yang bersifat membangun dari semua pihak. Penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Jember, 4 September 2020

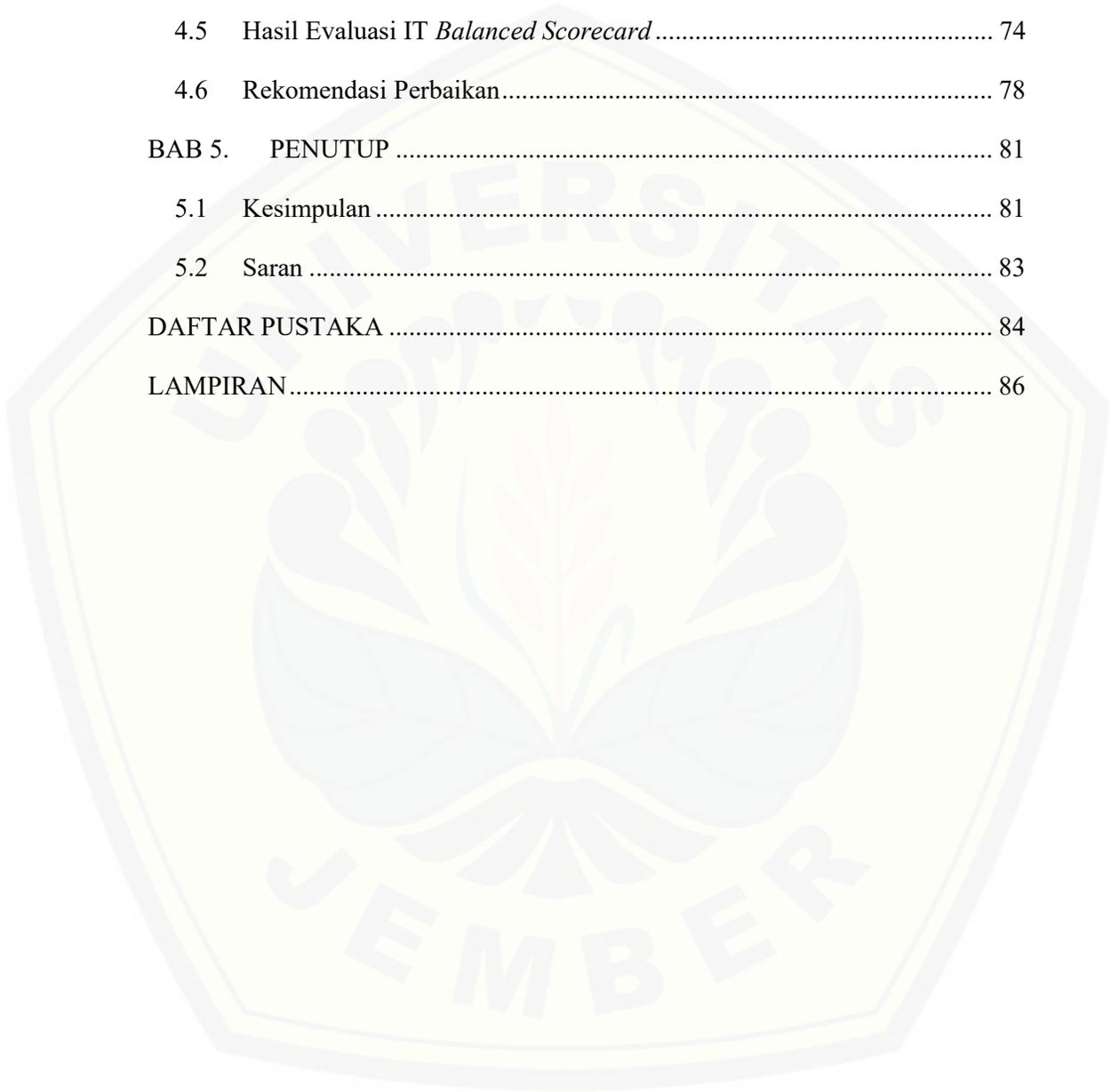
Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
SKRIPSI.....	i
SKRIPSI.....	ii
PERSEMBAHAN.....	iii
MOTO.....	iv
PERNYATAAN.....	v
SKRIPSI.....	vi
PENGESAHAN PEMBIMBING.....	vii
PENGESAHAN PENGUJI.....	viii
RINGKASAN.....	ix
PRAKATA.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL.....	xvii
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
BAB 1. PENDAHULUAN.....	1
1.1. LATAR BELAKANG.....	1
1.2. RUMUSAN MASALAH.....	4
1.3. TUJUAN PENELITIAN.....	4
1.4. MANFAAT PENELITIAN.....	5
1.5. BATASAN MASALAH.....	5
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Penelitian Terdahulu.....	6
2.2 <i>IT Balanced Scorecard</i>	8

2.3	Analisa SWOT	9
2.4	<i>Critical Success Factor (CSF)</i>	10
2.5	Rumah Sakit.....	11
2.5.1	Profil Rumah Sakit Nahdlatul Ulama (RSNU) Banyuwangi.....	12
2.5.2	Struktur Organisasi RSNU Banyuwangi.....	13
2.6	Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS).....	13
BAB 3.	METODOLOGI PENELITIAN	15
3.1	Jenis Penelitian.....	15
3.2	Objek Penelitian.....	15
3.3	Tempat dan Waktu Penelitian.....	15
3.4	Tahapan Penelitian.....	15
3.5.1.	Tahap Persiapan	16
3.5.2.	Studi Literatur	16
3.5.3.	Instrumen Penelitian.....	16
3.5.4.	Tahap Pengumpulan Data	17
3.5.5.	Tahap Pengolahan Data.....	18
3.5.6.	Hasil Evaluasi.....	19
3.5.7.	Rekomendasi Perbaikan	19
3.5.8.	Kesimpulan dan Saran.....	21
3.5	Luaran yang Diharapkan.....	21
BAB 4.	HASIL DAN PEMBAHASAN	22
4.1	Tahap Pengumpulan Data	22
4.2	Identifikasi Permasalahan pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS).....	22
4.2.1	Visi, Misi, dan Moto RSNU Banyuwangi	22
4.2.2	Tujuan RSNU Banyuwangi	23
4.3	Tahap Pengolahan Data	24

4.3.1	Analisis Lingkungan Bisnis Menggunakan Analisis SWOT	24
4.3.2	Menentukan <i>Critical Success Factors</i> (CSF).....	40
4.4	Analisis IT Balanced Scorecard.....	55
4.5	Hasil Evaluasi IT <i>Balanced Scorecard</i>	74
4.6	Rekomendasi Perbaikan.....	78
BAB 5.	PENUTUP	81
5.1	Kesimpulan	81
5.2	Saran	83
DAFTAR PUSTAKA	84
LAMPIRAN	86

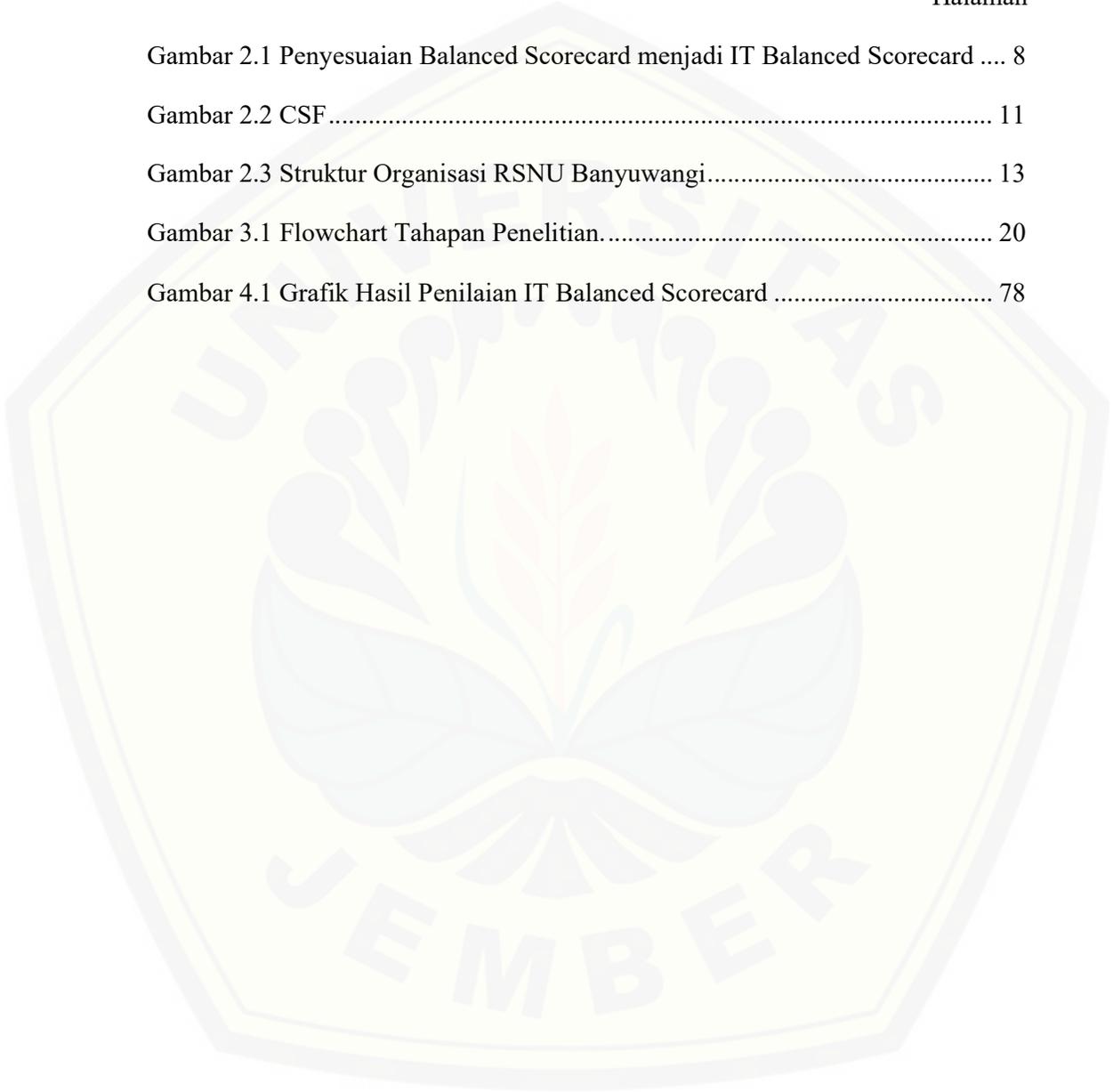


DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Matriks SWOT	10
Tabel 4.1 Matriks <i>SWOT RSNU Banyuwangi</i>	29
Tabel 4.2 Tabel Kesesuaian Strategi dengan Misi Perusahaan.....	33
Tabel 4.3 Rencana Strategis RSNU Banyuwangi.....	36
Tabel 4.4 Penentuan CSF	41
Tabel 4.5 Analisis IT Balanced Scorecard.....	56

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Penyesuaian Balanced Scorecard menjadi IT Balanced Scorecard	8
Gambar 2.2 CSF.....	11
Gambar 2.3 Struktur Organisasi RSNU Banyuwangi.....	13
Gambar 3.1 Flowchart Tahapan Penelitian.....	20
Gambar 4.1 Grafik Hasil Penilaian IT Balanced Scorecard	78



BAB 1. PENDAHULUAN

Bagian ini penulis memaparkan langkah awal untuk penulisan tugas akhir yang berisi latar belakang yang diharapkan memberikan pemahaman kepada pembaca mengenai yang penulis teliti, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan batasan penelitian.

1.1. LATAR BELAKANG

Informasi menjadi salah satu sumber daya utama dalam proses kehidupan manusia. Pada umumnya, informasi memiliki manfaat sebagai alat untuk pengambilan keputusan dalam menyelesaikan masalah dan sebagai sumber pengetahuan mengenai keadaan atau situasi di lingkungan sekitar. Informasi juga membantu seseorang atau kelompok dalam suatu organisasi untuk melaksanakan suatu kegiatan atau tugas sehari-hari. Pemanfaatan informasi tersebut tentunya tidak lepas dari teknologi yang menyertainya sehingga terdapat istilah *teknologi informasi* yang dapat didefinisikan sebagai sarana dan prasarana (*hardware, software, useware*) sistem dan metode untuk memperoleh, mengirimkan, mengolah, menafsirkan, menyimpan, mengorganisasikan dan menggunakan data secara bermakna (Warsita, 2011). Teknologi informasi (TI) menyediakan banyak kemudahan dalam mengelola informasi dalam arti menyimpan, mengambil kembali, dan pemutakhiran informasi (Warsita, 2011). Penerapan TI mampu memberikan manfaat dalam organisasi, salah satunya dalam hal persaingan bisnis. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Wijaya (2012), yang menyatakan bahwa lingkup organisasi sangat memerlukan penerapan TI untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas dalam proses bisnis dan mampu memberikan nilai tambah, yaitu berupa *competitive advantage* dalam persaingan bisnis.

Organisasi di bidang kesehatan sudah mulai menerapkan TI dalam memaksimalkan efisiensi kerja. Di Indonesia, rumah sakit sebagai bagian dari organisasi kesehatan wajib menerapkan TI dalam menyelenggarakan sistem kerja. Hal tersebut sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 tahun 2013 dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 pasal 52 ayat 1 yang menyebutkan bahwa setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan Sistem

Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Secara umum, tujuan SIMRS adalah untuk mengintegrasikan sistem informasi dari berbagai subsistem, mengumpulkan, menyajikan dan mengolah data rumah sakit sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan sebagai pengambilan keputusan bagi rumah sakit (Al Fatta, 2007). TI dapat digunakan juga untuk membantu menyediakan layanan di bidang kesehatan dalam bentuk layanan pemeriksaan dokter, penyediaan obat, rawat inap, rawat jalan maupun tindakan medis. Penggunaan TI di rumah sakit akan membuat proses bisnis di rumah sakit menjadi efektif, efisien, dan produktif. Perkembangan peran TI di rumah sakit yang semakin meningkat perlu diikuti dengan penataan dan pengelolaan TI yang baik (Adi, 2016).

Penggunaan teknologi yang baik dapat dilihat dari keselarasannya dengan visi misi dan proses bisnis perusahaan, hal tersebut dapat membuat organisasi lebih berkembang pesat dan dapat meningkatkan efektivitas serta pendapatan organisasi (Kaplan & Norton, 2006). Maka dari itu, diperlukan adanya evaluasi tentang implementasi penggunaan TI agar dapat memberikan solusi untuk penerapan TI yang sesuai dengan kebutuhan rumah sakit. Dengan demikian, penerapan TI akan sesuai dengan visi misi dan proses bisnis sehingga rumah sakit yang merupakan bagian dari organisasi kesehatan dapat berkembang dengan pesat dan dapat meningkatkan efektivitas serta pendapatan organisasi. Bentuk TI yang diteliti dalam penelitian ini adalah SIMRS yang dimiliki RSNU Banyuwangi, RSNU Banyuwangi telah mengimplementasikan SIMRS sejak tahun 2017. SIMRS yang digunakan oleh RSNU Banyuwangi merupakan aplikasi sistem informasi terpadu yang terintegrasi dengan sebagian besar unit kerja pada rumah sakit.

Menurut hasil observasi dan wawancara kepada Kepala Bagian Administrasi dan Umum RSNU Banyuwangi, Agus Baidlowi mengatakan bahwa hingga sampai saat ini RSNU Banyuwangi belum melakukan pengukuran kontribusi TI. Hal ini menyebabkan belum diketahui sejauh mana efektifitas dan dampak adanya TI terhadap proses bisnis, tujuan organisasi dan produktivitas rumah sakit serta tidak adanya personil TI yang khusus mengelola SIMRS sehingga mengakibatkan kurangnya pengoptimalan kinerja TI dalam pengelolaan Sumber Daya Manusia

(SDM) untuk mengemban tanggung jawab dalam penyelesaian permasalahan dari pemanfaatan TI yang berfokus pada pelayanan rumah sakit. Masalah lain yang didapat yaitu hasil rekam medis yang masih diakses secara manual dan hanya pada bagian administrasi rekam medis terintegrasi dengan SIMRS serta belum terintegrasinya SIMRS dengan BPJS Kesehatan yang disebabkan karena pihak vendor belum bisa untuk mengerjakan bagian tersebut, dan SIMRS yang digunakan RSNU Banyuwangi masih mengandalkan tenaga *outsorce* dengan pengelola berupa tim yang belum mempunyai unit kerja TI atau divisi TI yang dapat mengelola dan mengembangkan SIMRS karena manajemen rumah sakit masih belum merencanakan untuk merekrut staf TI sendiri untuk dapat mengelola dan mengembangkan TI pada rumah sakit. Jika pada saat pengoperasian TI mengalami kendala, RSNU Banyuwangi kesulitan dalam proses perbaikannya karena tim SIMRS yang seharusnya menangani hal ini memiliki SDM yang kurang berpengalaman yang merangkap sebagai anggota dari unit kerja lain, maka dari itu tim SIMRS melakukan komunikasi dengan vendor untuk melakukan perbaikan dan membutuhkan waktu 10-20 menit untuk menyelesaikan masalah tersebut.

Permasalahan di atas merupakan dasar untuk mengevaluasi implementasi TI pada RSNU Banyuwangi menggunakan IT *Balanced Scorecard* agar dapat diketahui kesesuaian tujuan, visi, dan misi perusahaan dalam rangka mencapai proses penyesuaian yang adaptif terhadap strategi TI. Tujuan dari penggunaan IT *Balanced Scorecard* adalah memungkinkan pengguna untuk menyesuaikan perencanaan dan aktivitas-aktivitas TI dengan tujuan dan kebutuhan organisasi, menyesuaikan usaha pegawai dengan tujuan TI, menyediakan pengukuran untuk mengevaluasi efektivitas TI, mendorong dan mempertahankan kinerja TI yang semakin meningkat, dan pencapaian hasil yang seimbang di antara kelompok *stakeholder* (Hidayanto, et al., 2010).

Terdapat macam-macam metode yang digunakan untuk pengukuran kinerja, seperti *Integrated Performance Measurement System* (IPMS), *Performance Prism*, dan *Balanced Scorecard* (BSC), tetapi metode IPMS dan Prism belum ada pengembangannya untuk melakukan pengukuran kinerja TI, namun untuk

mengukur kinerja TI dapat dilakukan dengan *Balanced Scorecard* (BSC) karena metode *Balanced Scorecard* (BSC) telah dikembangkan oleh Van Grembergen dan Van Bruggen menjadi *IT Balanced Scorecard*. Pemaparan dan ulasan dari *IT Balanced Scorecard* yang bersifat menyeluruh dan terstruktur dapat terus memantau perkembangan setiap aspek dari strategi penerapan teknologi informasi dengan mengacu kepada nilai dari masing-masing perspektif *IT Balanced Scorecard*. *IT Balanced Scorecard* memiliki 4 (empat) perspektif, yaitu *corporate contribution* (pengukuran kinerja perspektif kontribusi perusahaan), *customer orientation* (pengukuran kinerja perspektif orientasi pengguna), *operational experience* (pengukuran kinerja perspektif keunggulan operasional), dan *future orientation* (pengukuran kinerja perspektif orientasi masa depan) (Gunardi, Dedi Sulistyono S, & Suryana, 2012).

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui sejauh mana implementasi TI dapat sesuai dengan visi dan misi, dan strategi TI pada RSNU Banyuwangi. Dengan demikian akan didapat hasil evaluasi sebagai bahan dalam perbaikan serta penyempurnaan TI yang telah diterapkan. Hal tersebut dapat dijadikan sebagai dasar dalam acuan perbaikan implementasi TI pada RSNU Banyuwangi.

1.2. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas maka dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana penerapan *IT Balanced Scorecard* pada studi kasus Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) RSNU Banyuwangi?
2. Bagaimana hasil evaluasi implementasi TI yang sesuai dengan visi, misi dan strategi TI organisasi?
3. Bagaimana rekomendasi perbaikan yang sesuai dan efektif berdasarkan hasil evaluasi menggunakan *IT Balanced Scorecard* pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) RSNU Banyuwangi?

1.3. TUJUAN PENELITIAN

Tujuan dari penelitian sebagai berikut:

1. Mengetahui hasil evaluasi implementasi TI menggunakan IT *Balanced Scorecard*.
2. Mengetahui implementasi dan penerapan TI yang sesuai dengan visi, misi dan strategi TI organisasi.
3. Menjadi dasar acuan bagi organisasi dalam melakukan perbaikan di masa yang akan datang.

1.4. MANFAAT PENELITIAN

Manfaat dari penelitian sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti

Dapat menerapkan ilmu dan pengetahuan yang telah didapat di perkuliahan serta peneliti dapat mengetahui bagaimana proses untuk mengevaluasi menggunakan IT *Balanced Scorecard* dalam pengukuran implementasi TI pada RSNU Banyuwangi dari awal hingga akhir secara langsung.

2. Bagi Objek Penelitian

Hasil dari penelitian diharapkan untuk menjadi acuan perbaikan kedepannya bagi RSNU Banyuwangi untuk mengembangkan layanan menjadi lebih baik lagi.

3. Bagi Akademis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan informasi terkait hal apa saja yang berkaitan dengan penelitian ini, khususnya bagi Program Studi Sistem Informasi.

1.5. BATASAN MASALAH

Berdasarkan objek dan tema yang dibahas, maka batasan masalah dalam penelitian ini adalah “Penelitian ini hanya berfokus pada evaluasi implementasi TI tidak sampai pada tahap merancang kembali sistem yang sudah dievaluasi”.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

Bagian ini penulis memaparkan teori-teori yang digunakan pada penelitian, teori didapat dari berbagai sumber seperti literatur, jurnal yang relevan serta kajian teori yang dikaitkan dengan permasalahan yang dihadapi.

2.1 Penelitian Terdahulu

Penelitian yang berjudul “Pengukuran IT *Balanced Scorecard* Untuk Pengukuran Kinerja Teknologi Informasi Pada STIKOM Bali” dilakukan pada tahun 2015 oleh Ratna Kartika Wiyati. STIKOM Bali telah menggunakan TI sebagai penunjang seluruh kegiatan pada perguruan tinggi seperti aplikasi untuk akademik mahasiswa, *e-learning*, dan *e-KRS*. Terdapat pengukuran kinerja TI pada STIKOM Bali untuk mengetahui kontribusi divisi IT dalam pencapaian tujuan perusahaan. Berdasarkan hal tersebut dilakukan sebuah penelitian menggunakan 4 perspektif dalam IT *Balanced Scorecard*. Hasil dari penelitian ini adalah usulan target strategis dan inisiatif strategis bagian Pengembangan Sistem Informasi (PSI) serta rekomendasi perbaikan kinerja bagian PSI yang dapat dilihat dengan memperbaiki beberapa sasaran strategis (Wiyati, 2015).

Penelitian lainnya dilakukan pada tahun 2014 dengan judul “Pengukuran Kinerja *Web Brinet System* (WBS) dengan IT *Balanced Scorecard*” oleh Sandy Kosasi. *Web Brinet System* (WBS) merupakan sebuah sistem yang mempunyai kontribusi penting untuk meningkatkan pelayanan terhadap nasabah PT. Bank Rakyat Indonesia (BRI) terutama dalam penyetoran, pengiriman uang, permintaan kartu ATM, notifikasi, dan daftar *e-banking* khususnya pada Bank BRI cabang Putussibau. Semakin banyaknya persaingan dari pihak industri perbankan lainnya membuat pihak manajemen bank harus selalu memperhatikan dan melakukan penyempurnaan dalam pemanfaatan teknologi informasi untuk memberikan pelayanan yang maksimal kepada nasabah. Pengukuran kinerja Teknologi Informasi (TI) memiliki peran penting bagi peningkatan kemajuan perubahan ke arah yang lebih baik. Kebutuhan melakukan pengukuran kinerja aplikasi WBS dimaksudkan untuk mengetahui masing-masing perspektif, yaitu kontribusi

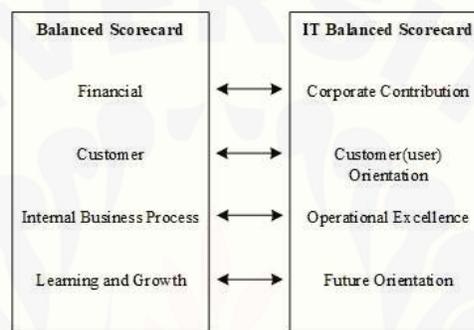
organisasi, orientasi pengguna, kesempurnaan operasional, dan orientasi masa depan dengan menggunakan IT *Balanced Scorecard*. Tujuan dari penelitian yang dilakukan oleh Sandy Kosasi ini adalah untuk dapat mengetahui sejauh mana kontribusi pemanfaatan aplikasi sudah dapat memberikan manfaat dan bagian-bagian proses bisnis yang masih membutuhkan perbaikan dan penyempurnaan. Hasil dari penelitian ini adalah hasil evaluasi pengukuran terhadap hasil rata-rata pencapaian yang diperoleh masing-masing perspektif (Kosasi, 2014).

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Anwar Fattah yang berjudul “Evaluasi Kinerja Teknologi Informasi (TI) Berbasis IT *Balanced Scorecard* (Studi Kasus: Universitas Balikpapan)” pada tahun 2018. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kinerja Teknologi Informasi (TI) di Universitas Balikpapan yang diharapkan mampu menerapkan TI untuk meningkatkan efisiensi dan efektifitas dari kegiatan bisnis tersebut. Tujuan dari dilakukannya penelitian ini adalah untuk melihat dan mengevaluasi terhadap kinerja perusahaan dan perencanaan tujuan di masa akan datang. Pengukuran dilakukan dengan menggunakan 4 perspektif pada kerangka kerja IT *Balanced Scorecard* yaitu *Business/Customer Contribution*, *User Orientation*, *Operational Excellence*, dan *Future Orientation*. Hasil penelitian ini memperoleh bahwa aspek *Future Orientation* berpengaruh terhadap kinerja TI pada Universitas Balikpapan, *User Orientation* tidak berpengaruh terhadap kinerja TI pada Universitas Balikpapan dan *Customer Contribution* tidak berpengaruh terhadap kinerja TI pada Universitas Balikpapan, sedangkan *Future Orientation* dan *Operational Excellence* berpengaruh terhadap kinerja TI pada Universitas Balikpapan (Fattah, 2018).

Kesimpulan yang didapat berdasarkan penelitian-penelitian di atas yaitu evaluasi terhadap kinerja TI perusahaan perlu dilakukan untuk mengetahui kualitas kinerja TI perusahaan, sehingga IT *Balanced Scorecard* cocok digunakan untuk mengevaluasi dan mengetahui sejauh mana kontribusi TI berpengaruh terhadap kelancaran proses bisnis dan hal-hal apa saja yang perlu diperbaiki agar bisnis proses dapat berjalan dengan lancar.

2.2 IT *Balanced Scorecard*

Van Grembergen dan Van Bruggen (2005) mengadopsi *Balanced Scorecard* untuk digunakan pada Departemen Teknologi Informasi organisasi pada tahun 1997. Departemen Teknologi Informasi dipandang mempunyai perspektif layanan internal yang harus diubah dan disesuaikan. Melihat bahwa pengguna mereka adalah pegawai internal dan kontribusi mereka dinilai berdasarkan pandangan pihak manajemen maka mereka mengajukan perubahan seperti Gambar 2.1 di bawah ini.



Gambar 2.1 Penyesuaian *Balanced Scorecard* menjadi IT *Balanced Scorecard*

Pendekatan IT *Balanced Scorecard* menurut Jessica Kayes (2005) dapat dinyatakan sebagai berikut :

1. Perspektif Kontribusi Perusahaan

Perspektif ini menggambarkan kemampuan TI untuk menghasilkan nilai bisnis bagi perusahaan, dengan kata lain terdapat umpan balik yang diperoleh perusahaan setelah melakukan investasi IT, serta bagaimana manajemen memandang kebutuhan departemen IT. Misi yang diinginkan adalah mendapatkan kontribusi yang seimbang dengan besarnya investasi TI yang sudah dilakukan perusahaan, dimana sasaran yang ingin dicapai yaitu pengendalian biaya TI, terciptanya nilai bisnis dari fungsi TI, serta nilai bisnis dari proyek TI.

2. Perspektif Orientasi Pengguna

Perspektif ini menggambarkan kemampuan TI dalam memberikan kepuasan atau memenuhi kebutuhan pengguna TI di perusahaan. Misi yang ingin dicapai adalah menyediakan alternatif aplikasi yang dibutuhkan pengguna,

dengan sasaran terciptanya kerjasama dengan pengguna, dan tercapainya kepuasan pengguna.

3. Perspektif Penyempurnaan Operasional

Perspektif ini menggambarkan kemampuan TI dalam melakukan proses bisnis perusahaan untuk menciptakan kesuksesan perusahaan. Penyempurnaan operasional sangatlah penting karena memiliki aplikasi TI yang komprehensif saja belum cukup untuk menghasilkan nilai bagi perusahaan tanpa operasional yang baik. Misi yang ingin dicapai adalah terciptanya pelayanan TI dan produk yang efektif dan efisien. Dimana sasaran perspektif ini dihasilkannya proses pengembangan *software* yang efisien, operasionalisasi sistem komputer yang efisien, serta fungsi *help desk* yang efisien.

4. Perspektif Orientasi Masa Depan

Perspektif ini menggambarkan kesiapan TI perusahaan dalam menghadapi tantangan dimasa yang akan datang. Tolak ukur perspektif ini mencakup kesiapan dari karyawan dalam mendukung TI di masa yang akan datang, adanya portofolio aplikasi di masa yang akan datang, serta inovasi baru yang dilakukan dalam bidang TI untuk menghadapi tantangan ke depan. Misi yang ingin dicapai adalah mengembangkan kesempatan yang ada untuk menjawab tantangan ke depan, dengan sasaran akhir yang dilakukan berupa pendidikan dan pelatihan staf TI, pengembangan keahlian staf TI (Keyes, 2005).

2.3 Analisa SWOT

Analisis SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*) pertama kali diperkenalkan oleh Albert S. Humphrey pada tahun 1960-an dalam memimpin proyek riset di *Stanford Research Institute*. SWOT merupakan suatu teknik perencanaan strategi yang bermanfaat untuk mengevaluasi kekuatan (*strengths*) dan kelemahan (*weakness*) yang ada di dalam perusahaan, peluang (*opportunities*) dan ancaman (*threats*) berasal dari luar perusahaan, baik yang sedang berlangsung maupun yang sedang dalam perencanaan baru (Hutabarat & Huseini, 2006).

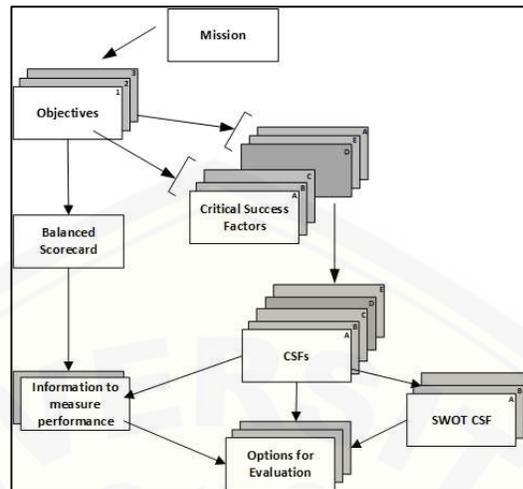
Analisis SWOT dapat melihat apakah posisi bisnis perusahaan dalam keadaan sehat atau tidak. Analisis ini mempunyai prinsip bahwa strategi harus sesuai dengan antara kapabilitas sumber daya perusahaan dengan situasi lingkungan eksternal.

Tabel 2.1 Matriks SWOT

	Strenght (S) Daftar semua kekuatan yang dimiliki	Weakness (W) Daftar semua kelemahan yang dimiliki
Opportunities (O) Daftar semua peluang yang dapat diidentifikasi	Strategi SO Gunakan semua kekuatan yang dimiliki untuk memanfaatkan peluang yang ada	Strategi WO Atasi semua kelemahan dengan memanfaatkan semua peluang yang ada
Threats (T) Daftar semua ancaman yang dapat diidentifikasi	Strategi ST Gunakan semua kekuatan untuk menghindar dari semua ancaman	Strategi WT Tekan semua kelemahan dan cegah semua ancaman

2.4 *Critical Success Factor (CSF)*

CSF dapat didefinisikan sebagai wilayah tertentu atau hal-hal yang penting bagi keberhasilan suatu organisasi untuk memastikan kinerja organisasi serta perhatian khusus yang harus diberikan pada wilayah yang akan menentukan keberhasilan organisasi baik sekarang dan masa mendatang (Boynton & Zmud, 1984). Tujuan dari CSF adalah untuk menginterpretasikan *objectives* secara lebih jelas untuk menentukan aktivitas yang harus dilakukan dan informasi apa yang dibutuhkan (Ward & Peppard, 2003). CSF digunakan sebagai indikator atau masukan dalam menetapkan indikator kinerja.



Gambar 2.2 CSF

(Ward & Peppard, 2003)

2.5 Rumah Sakit

Rumah sakit sebagai salah satu bagian sistem pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, rehabilitasi medik dan pelayanan perawatan. Pelayanan tersebut dilaksanakan melalui unit gawat darurat, unit rawat jalan, dan unit rawat inap. Pelayanan kesehatan rumah sakit bukan hanya untuk pasien, namun juga berkembang bagi keluarga pasien dan masyarakat umum. Pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan pelayanan kesehatan yang paripurna (Herlambang & Murwani, 2012).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Sedangkan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 5/MENKES/POS 15/2005, Rumah Sakit adalah suatu sarana upaya kesehatan dari pemerintah maupun swasta yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian.

Kesimpulan yang didapat dari beberapa definisi rumah sakit di atas adalah rumah sakit mempunyai pelayanan kesehatan dan pelayanan penunjang lain yang paripurna dan tujuan didirikannya rumah sakit adalah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat dalam bidang kesehatan.

2.5.1 Profil Rumah Sakit Nahdlatul Ulama (RSNU) Banyuwangi

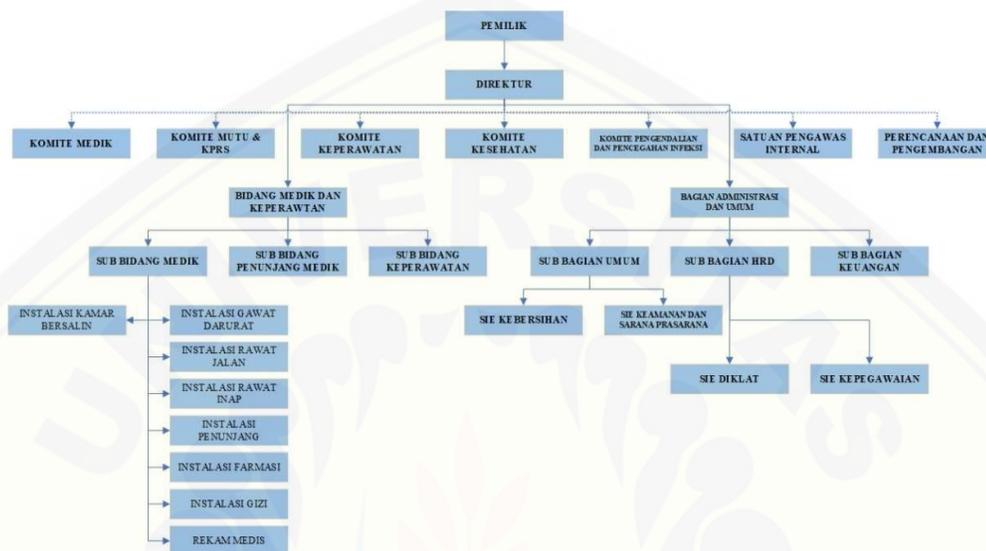
Rumah Sakit Nahdlatul Ulama (RSNU) Banyuwangi satu-satunya Rumah Sakit yang dimiliki oleh PC NU Kabupaten Banyuwangi, Rumah Sakit ini didirikan dan dilakukan peletakan batu pertama pembangunan pada tahun 1997 dan mulai melakukan pelayanan kesehatan pada tahun 2000, namun untuk kegiatan peringatan hari lahir menggunakan tanggal terbitnya akta notaris yayasan Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Banyuwangi pada tanggal 8 Januari 1998, dari perjalanannya RSNU Banyuwangi banyak mengalami pasang surut dalam perkembangannya, ini tidak terlepas dari kecilnya modal Sumber Daya Manusia dalam bidang kesehatan yang dimiliki oleh Nahdlatul Ulama, selain itu dalam bidang pembiayaan masih tergantung pada dana swadaya murni sehingga boleh dibilang mengalami perkembangan yang cukup lambat.

Namun dalam perjalanan dan perkembangannya, saat ini RSNU Banyuwangi telah memasuki usia yang ke-22 tahun dan telah memantapkan dan memposisikan diri sebagai salah satu Rumah Sakit swasta di Banyuwangi yang cukup eksis dalam pelayanan maupun dalam persaingan dengan RS swasta lainnya. Karena saat ini dari sisi pelayanannya RSNU saat ini memenuhi standar Rumah Sakit Umum.

Dengan dukungan dari semua pihak, PCNU Banyuwangi sebagai pemilik dan yayasan RSNU Banyuwangi sebagai pengelola dan yang tidak kalah pentingnya adalah dukungan penuh dari pemerintah pusat ataupun daerah semakin memberikan motivasi bagi manajemen untuk mengelola Rumah Sakit ini secara baik, saat ini RSNU Banyuwangi telah menunjukkan eksistensi sebagai pelayanan kesehatan kepada masyarakat (Baidlowi, 2019).

2.5.2 Struktur Organisasi RSNU Banyuwangi

Berikut merupakan struktur organisasi pada RSNU Banyuwangi periode 2019-2020.



Gambar 2.3 Struktur Organisasi RSNU Banyuwangi

(Baidlowi, 2019)

2.6 Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) adalah komputerisasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses bisnis layanan kesehatan dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara cepat, tepat dan akurat. Sistem Informasi Manajemen (SIM) berbasis komputer merupakan sarana pendukung yang sangat penting, bahkan bisa dikatakan mutlak untuk operasional rumah sakit, (Husada, 2015). SIMRS adalah 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 (Husada, 2015).

Tujuan sistem informasi adalah identifikasi masalah meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, meningkatkan ketepatan dan kecepatan pengambilan keputusan, meningkatkan fungsi perencanaan, pemantauan, pengendalian, dan evaluasi organisasi (Husada, 2015).



BAB 3. METODOLOGI PENELITIAN

Bagian ini menjelaskan mengenai metode penelitian yang digunakan untuk menganalisa data yang berisi jenis penelitian, objek penelitian, tempat dan waktu penelitian, tahapan penelitian, tahap persiapan, studi literatur, tahap pengumpulan data, tahap pengolahan data, serta tahap analisis data.

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan merupakan penelitian kualitatif. Menurut Sugiyono (2013), metode kualitatif digunakan untuk menganalisis penyelarasan strategi TI dan bisnis perusahaan ke dalam empat perspektif IT *Balanced Scorecard*. Metode kualitatif digunakan untuk meneliti tempat yang alamiah dan penelitian tidak membuat perlakuan, karena peneliti dalam pengumpulan data bersifat *emic*, yaitu berdasarkan sumber data bukan dari peneliti.

Adapun teknik penelitian dan pengumpulan data yang didapat yaitu melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi terkait dengan TI yang dimiliki oleh perusahaan, serta studi kepustakaan yang berkaitan dengan evaluasi TI untuk membuat analisa menggunakan IT *Balanced Scorecard*.

3.2 Objek Penelitian

Objek penelitian merupakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada RSNU Banyuwangi. Pada penelitian ini data didapat dari pengelola SIMRS di kantor RSNU Banyuwangi.

3.3 Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat dilaksanakannya penelitian yaitu di kantor RSNU Banyuwangi. Waktu penelitian dilakukan selama 7 bulan, dimulai dari bulan Desember 2019 sampai dengan bulan Juli 2020.

3.4 Tahapan Penelitian

Dalam penelitian ini, tahapan penelitian akan dimulai dari tahap persiapan sampai dengan tahap pengolahan data yang kemudian penarikan kesimpulan. Tahapan penelitian ini dapat dilihat dari diagram alir (*flowchart*) pada gambar 3.1.

3.5.1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan merupakan tahap pertama dalam pelaksanaan penelitian. Aktivitas-aktivitas yang dilakukan meliputi menentukan topik penelitian, menentukan topik studi kasus, mengidentifikasi masalah yang dilakukan langsung dengan Kepala Bagian Administrasi RSNU Banyuwangi yang juga membawahi beberapa bagian lain yang berkaitan dengan narasumber penelitian, serta menentukan rumusan masalah dan tujuan penelitian. Setelah melakukan identifikasi masalah, langkah selanjutnya yaitu menentukan rumusan masalah dan menetapkan tujuan penelitian. Kemudian melakukan studi literatur yang mana penulis menentukan dan mencari literatur yang digunakan sebagai referensi penelitian berupa jurnal ilmiah atau buku pengetahuan yang relevan. Kajian literatur yang digunakan dalam penelitian ini mencakup Analisis SWOT, *Critical Success Factors* (CSF), dan *IT Balanced Scorecard*.

3.5.2. Studi Literatur

Studi literatur merupakan tahap menentukan dan mencari literatur yang digunakan sebagai referensi penelitian berupa jurnal ilmiah atau buku pengetahuan. Jurnal penelitian mengacu pada kesesuaian *IT Balanced Scorecard* yang digunakan sebagai alat bantu mengevaluasi implementasi TI pada RSNU Banyuwangi.

3.5.3. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan pada waktu penelitian menggunakan suatu metode (Arikunto, 2006). Pada penelitian ini penulis menggunakan metode observasi, wawancara, dan dokumentasi. Maka dari itu, instrumen yang dibutuhkan adalah pedoman observasi, pedoman wawancara, alat perekam, kamera, dan alat tulis.

Instrumen dalam penelitian kualitatif adalah peneliti itu sendiri (*human instrument*) yang disertai alat bantuan berupa *tape recorder* dan kamera. Dalam penelitian kualitatif, peneliti memiliki kedudukan sebagai perencana, pelaksana, pengumpulan data, analisis, penafsir data dan pada akhirnya menjadi pelapor hasil penelitiannya (Moleong, 2012).

3.5.4. Tahap Pengumpulan Data

Tahap pengumpulan data pada penelitian dilakukan dengan teknik observasi dan wawancara langsung dengan Bapak Agus Baidlowi selaku Kepala Bidang Administrasi dan Umum dan Ibu Khoirun Nikmah selaku Tim SIMRS RSNU Banyuwangi. Terdapat dua jenis data yang diperoleh yaitu data primer dan data sekunder.

a. Data Primer

Menurut Supomo & Indriyantoro (2002), data primer merupakan sumber data penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber asli (tidak melalui media perantara). Data primer pada penelitian ini diperoleh saat wawancara langsung kepada narasumber yaitu staff atau yang bertanggung jawab mengelola SIMRS di RSNU Banyuwangi.

b. Data Sekunder

Menurut Supomo & Indriyantoro (2002), data sekunder merupakan sumber data penelitian yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui media perantara (diperoleh dan dicatat oleh pihak lain). Data sekunder umumnya berupa bukti, catatan atau laporan historis yang telah tersusun arsip (data dokumenter) yang dipublikasikan dan yang tidak dipublikasikan. Data sekunder pada penelitian ini diperoleh dari catatan dan laporan yang berkaitan dengan penerapan TI pada RSNU Banyuwangi.

Data Terpenuhi

Seluruh data akan diperiksa oleh peneliti apakah sudah memenuhi kriteria penelitian dan memenuhi kebutuhan penelitian atau belum. Data yang diperiksa kesesuaiannya mengacu pada data yang diperlukan pada metode IT *Balanced Scorecard* seperti visi, misi, dan strategi TI organisasi. Jika data yang didapat dari wawancara belum terpenuhi maka dilakukan pengumpulan data kembali, jika sudah terpenuhi maka akan dilanjutkan ke tahap selanjutnya. Selain itu akan dilakukan observasi TI secara langsung untuk mengetahui penerapan TI yang telah diimplementasikan saat ini.

Identifikasi Profil Perusahaan

Tahap identifikasi profil perusahaan dilakukan dengan mengumpulkan data berupa visi, misi, tujuan perusahaan serta permasalahan yang terdapat pada SIMRS RSNU Banyuwangi. Tahap ini bertujuan untuk memberi gambaran organisasi secara umum agar mengetahui kondisi terkini terkait perumusan strategi TI pada RSNU Banyuwangi.

3.5.5. Tahap Pengolahan Data

Setelah melakukan tahap pengumpulan data dan data yang didapatkan sesuai dengan kebutuhan penelitian, maka tahapan selanjutnya data diolah sesuai dengan tahapan metode IT *Balanced Scorecard* (IT BSC). Berikut merupakan penjelasan tahapan pengolahan data:

a. Analisis Lingkungan Bisnis Menggunakan SWOT

Tahap ini merupakan tahap awal untuk mengolah data, peneliti menganalisis lingkungan bisnis dan mendapatkan faktor-faktor strategi TI perusahaan menggunakan analisis SWOT. Tahap ini bertujuan untuk mendapatkan strategi TI yang sesuai dengan kondisi terkini perusahaan sehingga tujuan perusahaan dapat tercapai. Matriks SWOT yang dihasilkan pada tahap ini merumuskan 4 tipe strategi yaitu strategi SO (strategi menggunakan kekuatan dengan memanfaatkan peluang), strategi WO (strategi untuk mengatasi semua kelemahan dengan memanfaatkan semua peluang yang ada), strategi ST (strategi untuk menggunakan semua kekuatan untuk menghindar dari segala ancaman), dan strategi WT (strategi untuk menekan semua kelemahan dan mencegah segala ancaman).

b. Menentukan *Critical Success Factors* (CSF)

Tahap ini dilakukan dengan memetakan strategi yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor kritis untuk mencapai tujuan strategis perusahaan. Setiap tujuan strategis dapat memiliki lebih dari satu CSF. Pada tahap ini hasil dari analisa digunakan untuk menginterpretasikan *objectives* secara lebih jelas untuk menentukan aktivitas yang harus dilakukan dan informasi apa yang dibutuhkan. Analisa CSF didapatkan dari pemetaan strategi SWOT yang didapatkan dari analisa matriks SWOT.

c. Perancangan IT *Balanced Scorecard* (IT BSC)

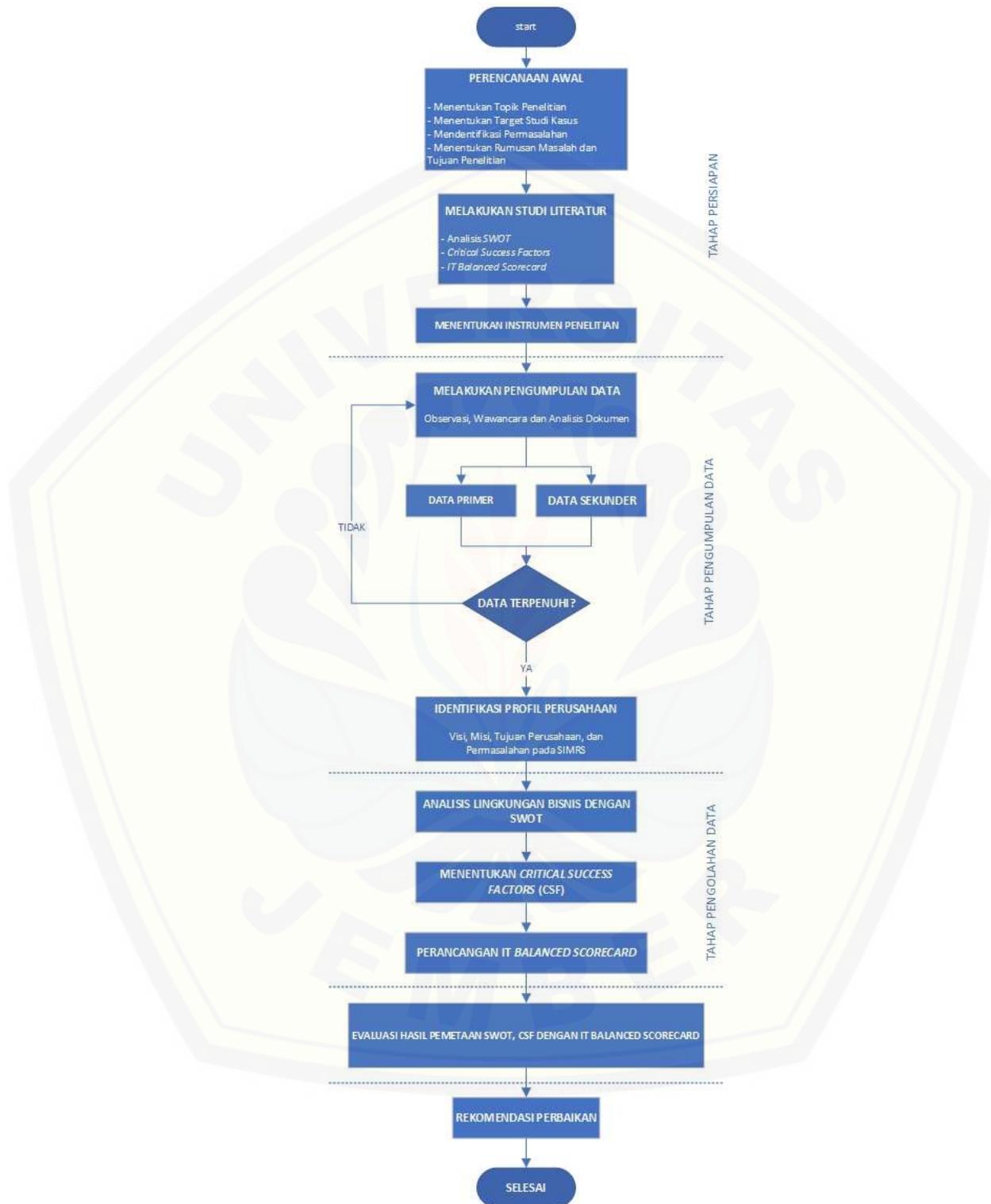
Tahap ini bertujuan untuk melakukan analisa hasil capaian dari kondisi kinerja perusahaan. Kemudian hasil analisa data akan dinilai pencapaiannya dan diberikan penjelasan dari hasil yang telah diperoleh masing-masing perspektif. Terdapat 3 (tiga) kriteria penilaian pada proses ini yaitu tercapai, belum tercapai, dan proses pencapaian. Target dapat dikatakan tercapai apabila telah mencapai kebutuhan perusahaan yang diharapkan, target dikatakan masih dalam proses pencapaian apabila perusahaan masih dalam tahap untuk mencapainya, sedangkan jika target dikatakan belum tercapai apabila kebutuhan perusahaan masih belum ada proses untuk mencapai tujuan tersebut.

3.5.6. Hasil Evaluasi

Tahap hasil evaluasi merupakan tahapan yang dilakukan setelah tahap pengolahan data selesai dilakukan, peneliti memulai evaluasi dengan cara merumuskan beberapa poin evaluasi terhadap hasil analisis. Hasil evaluasi dapat digunakan sebagai acuan dalam pembuatan rekomendasi perbaikan yang dapat menjadi pertimbangan bagi RSNU Banyuwangi untuk meningkatkan layanannya.

3.5.7. Rekomendasi Perbaikan

Pada tahap ini penulis melakukan penyusunan rekomendasi perbaikan atau masukan yang dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi RSNU Banyuwangi agar perpektif yang belum tercapai dapat diperbaiki. Penyusunan rekomendasi perbaikan ini didapat dari hasil analisis kinerja perusahaan dari proses IT *Balanced Scorecard* yang belum mencapai target maupun yang masih dalam proses pencapaian serta penulis merumuskan berdasarkan kendala yang dialami oleh RSNU Banyuwangi. Rekomendasi perbaikan yang diberikan sesuai dengan hasil evaluasi yang telah dilakukan oleh penulis.



Gambar 3.1 Flowchart Tahapan Penelitian.

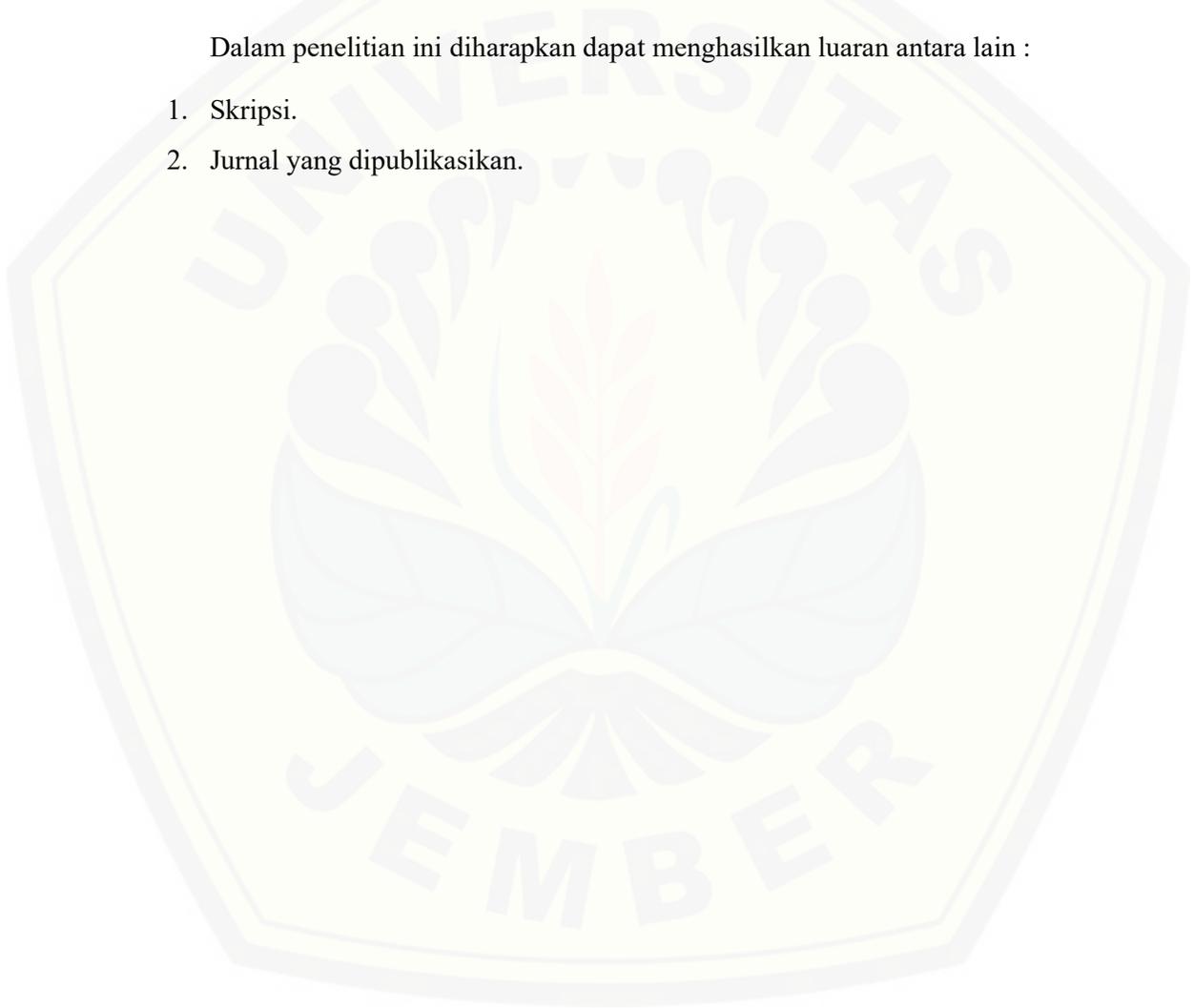
3.5.8. Kesimpulan dan Saran

Setelah penulis telah melakukan seluruh tahapan penelitian dan mendapatkan hasil evaluasi serta rekomendasi perbaikan, maka penelitian dapat ditarik kesimpulan dan saran yang diharapkan bisa memberikan solusi dari permasalahan yang ada dalam kaitan evaluasi TI pada RSNU Banyuwangi.

3.5 Luaran yang Diharapkan

Dalam penelitian ini diharapkan dapat menghasilkan luaran antara lain :

1. Skripsi.
2. Jurnal yang dipublikasikan.



BAB 5. PENUTUP

Bab ini merupakan penutup dari penelitian evaluasi TI pada RSNU Banyuwangi. Kesimpulan ini diharapkan bisa memberikan solusi dari permasalahan yang ada dalam kaitan evaluasi teknologi informasi pada rumah sakit. Berikut adalah penutup yang terdiri dari kesimpulan dan saran-saran:

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan pada sebelumnya, maka menghasilkan beberapa kesimpulan antara lain:

1. Penerapan IT *Balanced Scorecard* pada SIMRS RSNU Banyuwangi didapatkan dengan beberapa tahap yaitu menganalisis lingkungan bisnis dan mendapatkan faktor-faktor strategi TI perusahaan menggunakan analisis SWOT, memetakan strategi yang didapatkan dari strategi SWOT untuk mengetahui faktor-faktor kritis (*Critical Success Factors*) untuk mencapai tujuan strategis perusahaan, lalu melakukan analisa hasil capaian dari kondisi kinerja perusahaan yang kemudian hasil analisa data akan dinilai pencapaiannya dan diberikan penjelasan dari hasil yang telah diperoleh masing-masing perspektif dari IT *Balanced Scorecard*.
2. Hasil dari evaluasi penelitian ini memberikan hasil penilaian terhadap 17 (tujuh belas) poin CSF. Perspektif *Corporate Contribution* memiliki 5 (lima) poin CSF, di antaranya 2 (dua) poin CSF masih dalam proses pencapaian, 2 (dua) poin CSF sudah tercapai pencapaiannya, dan 1 (satu) poin CSF masih belum tercapai pencapaiannya. Perspektif *Customer Orientation* memiliki 2 (dua) poin CSF, di antaranya 1 (satu) poin CSF sudah tercapai pencapaiannya dan 1 (satu) poin CSF lainnya masih dalam proses pencapaian. Perspektif *Operational Excellence* memiliki 5 (lima) poin, di antaranya 3 (tiga) poin CSF sudah tercapai pencapaiannya dan 2 (dua) poin CSF lainnya masih dalam proses pencapaian. Perspektif terakhir yaitu perspektif *Future Orientation* memiliki 5 (lima) poin CSF, di antaranya 4 (empat) poin telah tercapai pencapaiannya dan 1 (satu) lainnya belum tercapai pencapaiannya.

3. Dari hasil evaluasi yang telah dilakukan sebelumnya, maka penulis memberikan rekomendasi perbaikan berdasarkan permasalahan yang ditemukan atau faktor-faktor yang mempengaruhi ukuran strategis sehingga belum tercapai. Saran perbaikan yang diberikan oleh penulis adalah sebagai berikut:

Perspektif *Corporate Contribution*

a. Peningkatan Pendapatan Rumah Sakit

Saran perbaikan yang diberikan untuk poin ini yaitu dengan cara memaksimalkan kualitas pelayanan rumah sakit dan meminimalkan pengeluaran dana rumah sakit agar tidak terjadi pengeluaran berlebih.

b. Peningkatan Jumlah Pengunjung

Saran yang diberikan untuk poin ini yaitu dengan cara melakukan peningkatan fasilitas layanan dan promosi rumah sakit.

Perspektif *Customer Orientation*

a. Peningkatan Kepuasan dan Kepercayaan Pasien dan Pengunjung

Saran perbaikan yang diberikan yaitu rumah sakit harus lebih meningkatkan pelayanan agar mencapai target hasil survei yaitu 85% pengunjung puas dengan pelayanan rumah sakit.

Perspektif *Operational Excellence*

a. Penambahan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana

Saran perbaikan yang diberikan pada hal ini yaitu dengan cara rumah sakit melakukan pengecekan secara berkala terhadap kondisi sarana dan prasarana rumah sakit serta mengadakan survey terhadap kepuasan penggunaan sarana dan prasarana rumah sakit yang diberikan kepada karyawan dan pengunjung rumah sakit agar dapat diketahui bagian mana saja yang membutuhkan perbaikan atau penambahan unit.

b. Kebutuhan TI Rumah Sakit Terpenuhi

Saran perbaikan yang diberikan pada hal ini yaitu dengan cara mengkomunikasikan kembali pada pihak vendor *developer* untuk segera menyelesaikan proses pengembangan TI agar seluruh bagian sistem yang belum terdapat pada sistem dapat diakses melalui SIMRS.

Perspektif *Future Orientation*

- a. Perekrutan Tenaga Kerja TI yang Sesuai dengan Bidang yang Dibutuhkan dan disesuaikan dengan unit kerja yang ada

Saran perbaikan yang diberikan untuk poin ini yaitu dengan cara perbaikan struktur organisasi dan segera dilakukannya perekrutan SDM TI dan membuat unit kerja TI atau divisi TI serta struktur organisasi pada unit kerja TI atau divisi TI agar tiap anggota dapat menjalankan tugas sesuai dengan *job description*nya.

4. Justifikasi beberapa data yang terdapat pada penelitian ini berdasarkan wawancara serta beberapa data yang didapatkan tidak disertai dengan bukti tertulis, dalam melakukan sebuah audit harus dilengkapi dengan data yang valid dan tertulis.

5.2 Saran

Saran yang dapat penulis berikan untuk membantu penelitian-penelitian sejenis pada masa yang akan datang yaitu:

1. Peningkatan dan pembaruan Teknologi Informasi (TI) perlu dilakukan secara berkelanjutan dengan mengikuti perkembangan teknologi yang semakin pesat, sehingga RSNU Banyuwangi dapat meningkatkan daya saing agar bisa lebih bersaing dengan rumah sakit lain.
2. Saran untuk penelitian selanjutnya adalah melakukan penelitian yang sama terkait dengan evaluasi TI pada RSNU Banyuwangi dengan metode yang berbeda atau menggabungkan metode IT *Balanced Scorecard* dengan metode lainnya sehingga hasil penelitian dapat menjadi pembanding dan memperkaya literatur terkait studi kasus tersebut, serta melakukan penelitian yang disertakan bukti tertulis dari data yang didapat bukan hanya dari wawancara.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, S. (2016, December 15). *Binus University*. Diambil kembali dari Binus University Web Site: <https://sis.binus.ac.id/2016/12/15/peluang-pemanfaatan-teknologi-informasi-di-rumah-sakit/#>
- Al Fatta, H. (2007). *Analisis & Perancangan Sistem Informasi*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Arikunto, S. (2006). *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Bina Aksara.
- Baidlowi, A. (2019, November 18). Profil Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Banyuwangi. (C. W. Alhana, Pewawancara)
- Boynton, A. C., & Zmud, R. W. (1984). An Assessment of Critical Success Factors. *Critical Success Factors in MIS Planning*, 123.
- Fattah, A. (2018). Evaluasi Kinerja Teknologi Informasi (TI) Berbasis IT Balanced Scorecard (Studi Kasus Universitas Balikpapan). 19.
- Gunardi, Dedi Sulisty S, & Suryana, T. (2012). Usulan Peta Strategi Teknologi Informasi Menggunakan Pendekatan Analisis Critical Success Factor (CSF) dan IT Balanced Scorecard. 147.
- Herlambang, S., & Murwani, A. (2012). Cara Mudah Memahami Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit. Yogyakarta: Sleman Gosyen Publishing.
- Hidayanto, Nizar, A., Ahmadin, Yudhiansyah, Jiwanggi, & Arista, M. (2010). Pengukuran Tingkat Dukungan Teknologi Informasi pada Direktorat Transformasi Teknologi Komunikasi dan Informasi Direktorat Jenderal Pajak dengan Menggunakan IT Balanced Scorecard.
- Husada, R. P. (2015, November 17). *Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada*. Diambil kembali dari Informasi Manajemen Rumah Sakit: <http://rsudpurihusada.inhilkab.go.id/sistem-informasi-manajemen-rumah-sakit-sim/>

- Hutabarat, J., & Huseini, M. (2006). *Operasionalisasi Strategi*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Kaplan, R. S., & Norton, D. P. (2006). *Why System, Not Structure, Is the Way Toward Strategic Alignment: A Historical Perspective*. Harvard Business School Publishing.
- Keyes, J. (2005). *Implementing The IT Balanced Scorecard*. United States of America: Auerbach Publications Taylor & Francis Group.
- Kosasi, S. (2014). Pengukuran Kinerja Web Brinet System dengan Metode IT Balanced Scorecard. *Jurnal Buana Informatika*, 1-10.
- Moleong, L. J. (2012). *Metodologi Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Sugiyono, P. D. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Supomo, B., & Indriantoro, N. (2002). *Metodologi Penelitian Bisnis*. Yogyakarta: BFEE UGM.
- Ward, J., & Peppard, J. (2003). *Strategic Planning for Information Systems. 3th Edition*. USA: John Wiley & Sons Ltd.
- Warsita, B. (2011). Landasan Teori dan Teknologi Informasi dalam Pengembangan Teknologi Pembelajaran. *Jurnal Teknodik*, 3.
- Wijaya, R. (2012). Analisa Model IT Menggunakan Balanced Scorecard Untuk Pembembangan Sistem Teknologi Informasi. 1.
- Wiyati, R. K. (2015). Penggunaan IT Balanced Scorecard Untuk Pengukuran Kinerja Teknologi Informasi Pada Stikom Bali. *Jurnal Sistem dan Informatika*, 124.

LAMPIRAN

A. DOKUMENTASI WAWANCARA

A.1 Daftar Pertanyaan yang Diajukan

PERTANYAAN WAWANCARA 1

1. Siapa saja kompetitor dari RSNU?
2. Bagaimana sumberdaya TI di RSNU? (*hardware*, SDM, dan infrastruktur)
3. Aplikasi apa saja yang dipakai di RSNU?
4. Bagaimana wujud dari SIMRS?
5. Apakah penggunaan SIMRS di rumah sakit sudah berjalan dengan lancar?
6. Apa saja pengaruh dari SIMRS sebelum dan sesudah digunakan? (kinerja, pendapatan, dll)
7. Kendala apa saja yang dialami selama penggunaan SIMRS?
8. Siapa saja yang menggunakan SIMRS?
9. Bagaimana pengembangan SDM pada RSNU dan tim IT untuk SIMRS?
10. Apa tujuan dari dibentuknya SIMRS?
11. Apakah pendapatan RSNU meningkat tiap tahunnya?
Dari tahun 2017-2020 berapa persen peningkatan pendapatan dari RSNU?
12. Apakah kunjungan ke RSNU meningkat tiap tahunnya?
Dari tahun 2017-2020 berapa persen peningkatan kunjungan pasien dari RSNU?
13. Apakah indeks kepercayaan pengunjung/pasien pada RSNU meningkat tiap tahunnya?
14. Seberapa besar peningkatan indeks kepercayaan terhadap RSNU dilihat dari tahun 2017-2020?
15. Apakah seluruh karyawan RSNU mengetahui cara kerja dan cara menggunakan SIMRS?

PERTANYAAN WAWANCARA KE 2

1. Apa saja yang menjadi kekuatan TI RSNU?
2. Apa saja yang menjadi kelemahan TI RSNU?
3. Apa saja yang menjadi peluang TI RSNU?
4. Apa saja yang menjadi ancaman TI RSNU?

PERTANYAAN WAWANCARA 3

1. Capaian pendapatan RS sebanyak 16M pada tahun 2017 (tahun pertama penggunaan TI), 15M pada tahun 2018 dan 2019, apakah sudah memenuhi target RS untuk peningkatan pendapatan sesudah penggunaan TI?
2. Capaian kunjungan pasien dilihat dari data yang ada terdapat peningkatan dari tahun 2017 (tahun pertama penggunaan TI) sampai tahun 2019, apakah sudah sesuai dengan target RS untuk peningkatan kunjungan pasien sesudah penggunaan TI?
3. Berapa lama waktu pelayanan sebelum menggunakan TI?
Berapa lama waktu pelayanan sesudah menggunakan TI?
Apakah waktu yang dicapai sekarang sudah mencapai target RS untuk efisiensi waktu pelayanan? Kalau belum, berapa lama waktu pelayanan yang ditargetkan RS setelah penggunaan TI?
4. Berapa lama waktu pengecekan infrastruktur penunjang TI? Apakah seminggu sekali, sebulan sekali untuk mengecek adanya gangguan?
5. Dilihat dari data yang didapat, hasil evaluasi dari beberapa sampel karyawan yang telah diberikan berada pada nilai 80. Apakah sudah sesuai dengan target RS?

A.2 Dokumentasi Kegiatan Wawancara



A.3 Sampel Penilaian Karyawan


RS. NAHDLATUL ULAMA BANYUWANGI
 Jl. Raya Mangiri No. 09 Rogojantri – Banyuwangi
 Telp. (0333) 632965 email: nuhospital@yahoo.co.id

EVALUASI KINERJA KARYAWAN TRAINING

Nama : Riki Putra
 Jabatan: Staff Gizi (Tenaga Distribusi Makanan)
 Unit : Instalasi Gizi

No.	Yang dinilai	Nilai
1.	Membaca laporan dan mencatat jumlah dan jenis diet pasien di buku pemesanan bahan makanan	80
2.	Menerima bahan makanan basah dan kering, dan mencatat stok bahan makanan yang datang dan keluar pada hari itu.	80
3.	Menyiapkan makan, mengontrol peralatan makan, dan memasukkan makanan yang sudah disiapkan ke dalam trolley makan yang akan dicek ahli gizi, serta Mengantar makanan kepada setiap pasien sesuai nama, kelas, diet dan pesannya.	80
4.	Menyiapkan dan membagikan snack pasien.	75
5.	Mengambil peralatan makan pasien yang kotor dari tiap-tiap kamar perawatan dan mencucinya.	80
6.	Memasukkan data dan mencetak kartu permintaan makan pasien.	80
7.	Menjaga kebersihan makanan dan gudang penyimpanan bahan makanan kering.	70
8.	Menjaga ketepatan diet dan waktu penyajian makanan	80
9.	Menyiapkan snack karyawan yang dinas malam.	85
10.	Membuat laporan kerja dan hambatan-hambatannya	80
11.	Melakukan pencatatan administrasi di setiap bagian seperti, keluar masuk barang, stok bahan, jasa, jumlah diet pasien.	80
12.	Mampu bekerjasama dalam tim	80

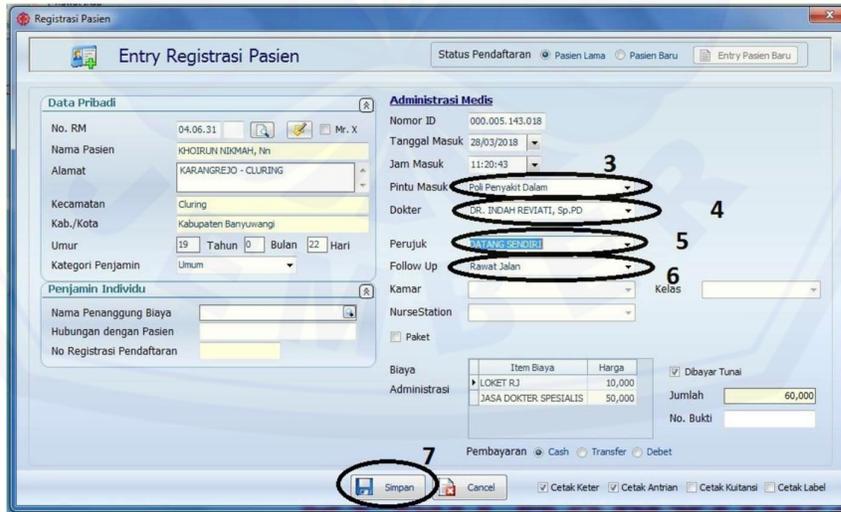
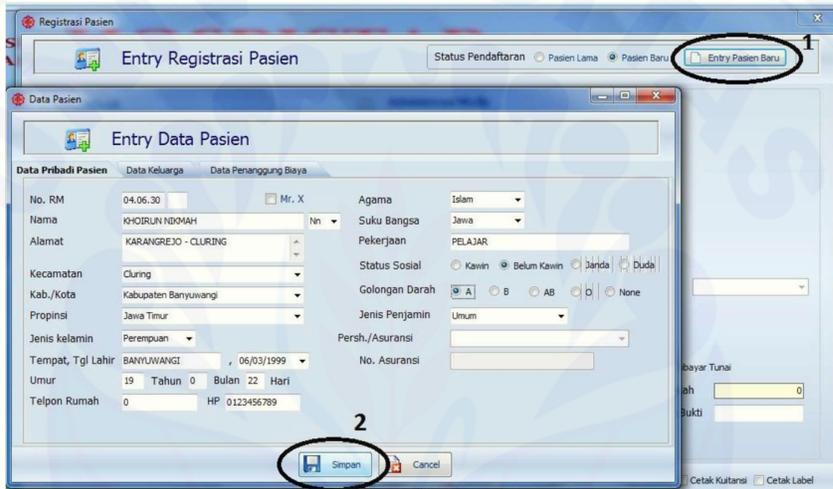
13	Bertanggungjawab terhadap tugas yang diberikan	85
14	Ketekunan dan ketelitian dalam melakukan pekerjaan	80
15	Mampu menyusun skala prioritas saat mendapatkan tugas	75
16	Mampu mengoperasikan hopistar	85

Jumlah nilai : 1.275
 Nilai rata-rata : 80

Ka. Ruangan

 (Anik Fitri A)

A.4 Tampilan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (HOSPISSTAR) Saat Melakukan Input Pasien Rawat Jalan



A.5 Hardware yang Digunakan

**KETERANGAN :**

SERVER DELL R710 DOUBLE
PROSESOR :

- Double processor
intel XEON SIX Core
X5690 (3,4ghz)
- Memory RAM 32 gb
ddr3
- Hardisk 600 GB SAS
(300 GB sas
- 4 Lincard
- Redudant power
supply (double PSU)

**KETERANGAN :**

3 unit komputer di ruang
Pendaftaran

**KETERANGAN :**

1 unit Komputer IGD

1 Unit computer di ruang
kamar operasi



KETERANGAN :

- > 5 Unit Komputer di rawat inap
- > 2 unit computer di loket pembayaran
- > 1 unit computer di farmasi
- > 1 unit computer di instalasi gizi
- > 1 unit computer di unit radiologi
- > 1 unit computer di unit Laborat
- > 3 Unit computer Rawat jalan



KETERANGAN :
Ruang Server



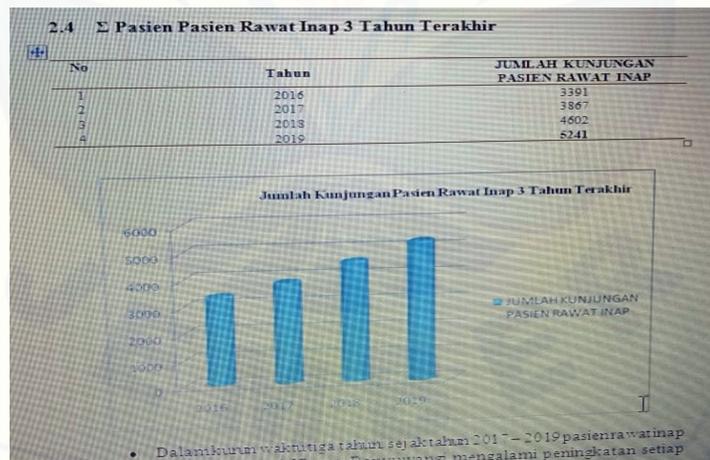
A.6 Capaian Rumah Sakit Nahdlatul Ulama ((RSNU) Banyuwangi

2017	Pendapatan	15.069.826.162	Laba/Rugi	5.113.333
	Pengeluaran	10.000.000.000		
2018	Pendapatan	16.306.782.513	Laba/Rugi	7.000.000
	Pengeluaran	9.300.000.000		
2019	Pendapatan	16.257.374.020	Laba/Rugi	7.000.000
	Pengeluaran	9.250.000.000		

Capaian Pendapatan RSNU dari Tahun 2017-2019

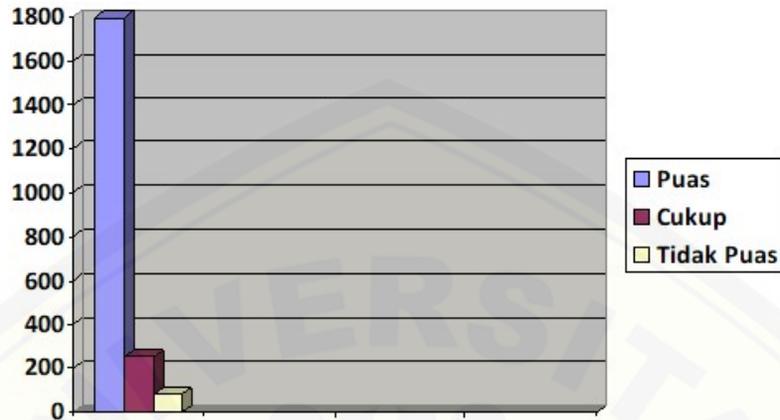


Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan dari Tahun 2017-2019



Jumlah Pasien Rawat Inap dari Tahun 2017-2019

A.7 Survey Pengunjung yang Dilakukan Tahun 2019



Dari data yang telah kami sajikan diatas kami memberikan pendapat atau kesimpulan bahwa pelayanan umum di RS Nahdlatul Ulama Banyuwangi mendapatkan nilai yang baik, dengan hasil prosentasi seagai berikut :

- Puas sebesar 84 %
- Cukup Puas 11 %
- Tidak Puas 3 %

Dengan demikian tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan di RS Nahdlatul Ulama Banyuwangi masih menunjukkan adanya tingkat Kepuasan mencapai 84 %, artinya hasil tersebut masih cukup baik tingkat pelayanan yang diberikan RS Nahdlatul Ulama Banyuwangi terhadap pelayanan kepada pasien, namun demikian tentu tetap harus selalu berusaha dengan maksimal untuk meningkatkan angka kepuasan pasien sehingga bisa mencapai 85 – 90 %.

A.8 Dokumentasi Pelaksanaan Pelatihan SIMRS

IV. Waktu dan Tempat Pelaksanaan

Hari/Tanggal Pelaksanaan : Senin, 21 Agustus 2017
Tempat Pelaksanaan : RS Nahdlatul Ulama Banyuwangi

V. Peserta Kegiatan

Staff SIMRS :

1. Arif Setiawan
2. Nuril Huda Setiawati
3. Khoirun Nikmah

VI. Susunan Kegiatan

Waktu	Materi	Penyaji
Pkl. 08.00 – 08.30	Pre Test	Panitia
Pkl. 08.30 – 09.00	Pembukaan	Panitia
Pkl. 09.00 – 11.30	1. Kebijakan dan Materi SIMRS 2. Pembangunan Sistem dan Perangkat Lunak 3. Modul Admisi/Pendaftaran 4. Modul IGD 5. Modul Rawat Inap 6. Modul Rawat Jalan 7. Modul Laboratorium	Anto Maliki, S.pd
	8. Modul Radiologi 9. Modul Kamar Operasi 10. Modul Pesanan Diet Pasien 11. Modul Kasir	
Pkl. 11.30 – 12.30	ISHOMA	
Pkl. 12.30 – 14.30	1. Modul Farmasi/Apotik 2. Modul BPJS 3. Laporan 4. Akuntansi	Anto Maliki, S.pd
Pkl. 14.30	Penutup	Panitia



A.9 Dokumen Rencana Strategis RSNU Banyuwangi

Rencana Strategis	Alternatif Strategi	Tujuan Strategis	Periode				
			2017	2018	2019	2020	2021
Merevisi visi dan misi sesuai kondisi dan situasi RSNU	Mengembangkan visi RS	Peningkatan kepercayaan dan kepuasan masyarakat terhadap RS Nahdlatul Ulama Banyuwangi.					
	Mengembangkan misi RSNU	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang islami, profesional dan bermutu serta tetap peduli pada sesama dengan layanan yang profesional, transparan dan berakhlak mulia. 2. Mengutamakan kesehatan pasien serta memberikan kepuasan kepada pengunjung 3. Membangun kualitas SDM yang profesional dengan memberikan pelayanan 					

			<p>4. Meningkatkan sarana dan prasarana RS dalam memperluas jangkauan pelayanan kesehatan kepada masyarakat</p> <p>5. Menyelenggarakan system manajemen dengan tata kelola yang baik</p>					
		Mengembangkan motto	Peduli, Salam, Senyum, Sentuh, Sembuh					
Pelayanan	Meningkatkan kualitas Pelayanan RS berstandar akreditasi versi 2012.	<ul style="list-style-type: none"> - Membentuk tim akreditasi - Membuat regulasi – regulasi - Melengkapi SPO - Membuat SPM yang mengacu pada 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan kualitas pelayanan 2. Pelayanan terintegrasi 3. Pelayanan Efektif dan Efisien 4. Complain pasien menurun 5. Kepuasan meningkat 	100%	100%	100%	100%	100%

Renstra RSNU 2017 - 2021 | 34

		permenkes						
	<p>Mengatur jadwal praktek dokter agar pasien yang membutuhkan pelayanan tidak kecewa</p> <p>Pembinaan komitmen dokter umum/spesialis untuk meningkatkan respon time dan mutu pelayanan</p>	<p>Memberlakukan system izin bila tidak masuk untuk dokter spesialis 4 besar</p>						
	Menambah jumlah dan jenis poli rawat jalan		<ul style="list-style-type: none"> - Meningkatkan pelayanan di RSNU - Meningkatkan kepuasan pasien 					
	Tarif harga pelayanan yang kompetitif	Menghitung unit cost	Pelayanan dengan harga yang terjangkau masyarakat dan dapat bersaing dengan RS lain					

Renstra RSNU 2017 - 2021 | 35

	Pemenuhan syarat – syarat yang ditentukan oleh regulasi pemerintah	1.Melengkapi persyaratan perizinan 2. Perbaikan kualitas pelayanan 3. Perbaikan kualitas bangunan RS	Meningkatkan kualitas pelayanan					
	Meningkatkan kepercayaan pasien yang loyal	Perbaikan layanan	Pelayanan yang ramah, sopan, tanggap dan islami					
	Penyiapan strategi pelayanan serta SDM untuk merespon tarif INA CBG's secara fleksibel menyesuaikan kebijakan BPJS	- Penetapan tariff paket sebagai antisipasi BPJS - Memperhatikan system coding - Penegendalian biaya	Untuk memenuhi kepentingan RSNU maka penentuan harga pokok pelayanan ditentukan dengan mempertimbangkan biaya bahan baku, tenaga kerja langsung dan biaya overhead					

Renstra RSNU 2017 - 2021 | 36

	Meningkatkan kerjasama dengan RS yang memiliki teknologi dan profesi yang lebih tinggi didasari saling menguntungkan	Menjalin kerja sama dengan perusahaan atau institusi kesehatan/pemberi pelayanan tingkat lanjut	Melakukan MOU dengan RS yang lebih besar untuk menjalin system rujukan bagi pasien yang tidak tertangani di RSNU					
	Meningkatkan promosi dan MOU dengan pelayanan kesehatan dasar agar RSNU menjadi RS rujukan	Menjalin kerjasama dengan perusahaan / institusi kesehatan pemberi pelayanan tingkat pertama	Melakukan MOU dengan unit – unit pelayanan kesehatan dasar seperti Puskesmas dan dokter praktik mandiri agar RSNU menjadi RS rujukan					
SDM	Rekrutmen dokter spesialis	Menambah dokter spesialis dan spesialis penunjang medis untuk menambah pelayanan di RSNU banyuwangi	1. Memberikan beasiswa kepada dokter umum organic di RSNU untuk menempuh pendidikan dokter spesialis yang nantinya akan menjadi dokter spesialis organic di RSNU					

Renstra RSNU 2017 - 2021 | 37

			2. Menambah dokter spesialis mitra baik dari RS pemerintah/swasta yang ada di Banyuwangi						
	Rekrutmen tenaga medis maupun tenaga non medis yang disesuaikan dengan kebutuhan RSNU		Jumlah tenaga yang ada di RS Nahdlatul Ulama Banyuwangi sudah memenuhi standar						
	Meningkatkan profesionalisme tenaga medis, non medis melalui update ilmu pengetahuan Program pendidikan S1 tenaga keperawatan dengan kinerja yang baik di RSNU	Peningkatan kualitas tenaga medis maupun non medis	Meningkatkan kemampuan dan keterampilan SDM utamanya medis dan paramedic melalui pelatihan baik intern maupun ekstern serta memberikan beasiswa secara bertahap						

Renstra RSNU 2017 - 2021 | 38

Saran & Prasarana	- Menambah lahan parkir		1. Membuka lahan parkir yang baru						
	- Menambah ruangan poli rawat jalan		2. Menambah ruangan untuk praktik klinik spesialis						
			3. Merenovasi Ruang Rawat Inap dan pembangunan Ruang ICU, Gizi, Oksigen central serta CSSD						

A.10 Data Rekap Jumlah Pasien dirujuk Keluar RSNU Banyuwangi

LAPORAN PASIEN DIRUJUK KELUAR RUMAH SAKIT													
TAHUN 2020													
	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	November	Desember	TOTAL
JUMLAH	6	3	2	4	6	15	18	16	21	26			117

