

BAB III

ANALISIS SISTEM BERJALAN

3.1. Tinjauan Perusahaan

Perusahaan yang dijadikan tempat untuk pembuatan tugas akhir adalah RSUD Budhi Asih, sebuah rumah sakit umum daerah tipe B yang kegiatan utamanya adalah layanan kesehatan untuk masyarakat. Berada di dalam naungan Dinas Kesehatan DKI Jakarta dan terletak di Jl.Dewi Sartika Cawang III No.200, Jakarta Timur, Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta.

3.1.1. Sejarah Perusahaan

Rumah Sakit Budhi Asih merupakan rumah sakit pemerintah di Provinsi DKI Jakarta yang pada awalnya merupakan Puskesmas Panti Karya Harapan dan dijalankan oleh Dinas Sosial Kota pada tahun 1947. Pusat perawatan ini bertujuan untuk melayani masyarakat miskin setempat, terlantar dan tunawisma. Pada tanggal 19 Desember 1962, di bawah H.M. Moeljadi Djojomartono sebagai Menteri Sosial Republik Indonesia, Puskesmas Panti Karya Harapan menjadi Rumah Sakit Sosial Budhi Asih. Rumah Sakit Budhi Asih yang dikelola Dinas Sosial Pemprov DKI Jakarta saat itu hanya memiliki 60 tempat tidur.

Kemudian pada tahun 1983, berdasarkan SK Gubernur No. 63 Tahun 1981, RS Sosial Budhi Asih dipindahkan ke Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta dengan kapasitas 100 tempat tidur. Di bawah pengelolaan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, rumah sakit ini melayani masyarakat luas dan terus melayani pasien miskin seperti gelandangan dan pengemis sebagai ciri sosial. Pada tahun 1989, rumah sakit

diubah menjadi Tipe C dengan kapasitas 143 tempat tidur. Sebagai rumah sakit yang berafiliasi dengan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta, seluruh anggaran operasional dan investasi bersumber dari APBD DKI Jakarta. Sejak terbitnya Perda DKI Jakarta No. 10 tahun 1997 Rumah Sakit ini menjadi unit swadaya daerah dan di tahun 2001, RSUD Budhi Asih berhasil mendapat sertifikat akreditasi Rumah Sakit penuh untuk lima pelayanan dasar tanpa syarat yaitu: Unit Gawat Darurat (UGD), Unit Pelayanan Medik, Unit Rekam Medik, Unit Keperawatan dan Unit Manajemen.

Dengan diterbitkannya Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (PBN) dan Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU) dan sesuai dengan Keputusan Gubernur Daerah Khusus Ibukota Jakarta No. 2092/2006 tentang penunjukan RSUD Budhi Asih sebagai unit kerja dinas kesehatan provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta, untuk menerapkan model pengelolaan keuangan lembaga pelayanan publik di seluruh daerah, Rumah Sakit Budhi Asih telah diubah menjadi rumah sakit yang menerapkan PPK-BLUD oleh pemerintah. Pada tahun 2006, rumah sakit membangun gedung baru 12 lantai dengan kapasitas 267 tempat tidur pada waktu itu.

Rumah Sakit Umum Daerah Budhi Asih yang berada di bawah Pemerintah DKI Jakarta diubah dari Rumah Sakit Kelas C menjadi Rumah Sakit Kelas B Non Pendidikan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No. 434/Menkes/SK/IV/2007 tanggal 10 April 2007 dan merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas Pendidikan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2008 yang mengacu pada pembuatan Renstra SKPD RSUD Budhi Asih tahun 2007.

Tabel III.1.**Tahapan Perkembangan RSUD Budhi Asih**

Tahun	Tahapan Perkembangan RS
1947	Merupakan poliklinik gelandangan dan pengemis
1962	Balai Pengobatan dan Penyantunan orang miskin
1983	Rumah Sakit Sosial Budhi Asih
1989	Rumah Sakit Tipe C
1997	Unit Swadana RSUD Budhi Asih
2001	Akreditasi 5 layanan RSUD Budhi Asih
2006	BLUD RSUD Budhi Asih
2007	RSUD Tipe B Non Pendidikan
2009	RSUD Budhi Asih sebagai Lembaga Teknis Daerah
2015	Rumah Sakit Rujukan Regional RSUD Budhi Asih
2016	RSUD Terakreditasi KARS Versi 2012
2018- Sekarang	RSUD kelas B Pendidikan

A. Visi RSUD Budhi Asih

“Rumah Sakit Terbaik Kebanggaan Masyarakat Jakarta”

B. Misi RSUD Budhi Asih

1. Meningkatkan sumber daya manusia yang berkualitas, kompeten, dan berakhlak mulia.
2. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan, Pendidikan, penelitian yang bermutu berorientasi pada keselamatan pasien dan kepuasan pelanggan.
3. Meningkatkan sarana dan prasarana dan teknologi yang berkualitas serta modern.
4. Meningkatkan lingkungan kerja yang aman, nyaman dan saling percaya.
5. Menjalin kemitraan yang harmonis dan produktif dengan pihak terkait

C. Tata Nilai Kerja RSUD Budhi Asih

1. BERINTEGRITAS

Adanya keselarasan antara perkataan dan perbuatan dengan memegang teguh prinsip, aturan dan norma yang berlaku.

2. BERKEADILAN

Kepedulian / kepekaan untuk memastikan hak berbagai pihak dapat terakomodasi.

3. AKUNTABEL

Melaksanakan pekerjaan secara tuntas dan dapat dipertanggung jawabkan sesuai dengan target kinerja.

4. INOVATIF

Menciptakan gagasan pembaharuan untuk meningkatkan mutu layanan melalui evaluasi, pemecahan masalah dan perbaikan secara terus menerus.

5. KOLABORATIF

Bekerjasama dengan seluruh pemangku kepentingan mencapai tujuan bersama dengan membentuk tim dan membangun kemitraan yang efektif.

D. Falsafah RSUD Budhi Asih

" Melayani dengan sepenuh hati "

E. Motto RSUD Budhi Asih

" Peduli pada semua "

F. Tujuan RSUD Budhi Asih

RSUD Budhi Asih mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan dengan mengutamakan upaya penyembuhan (kuratif), pemulihan

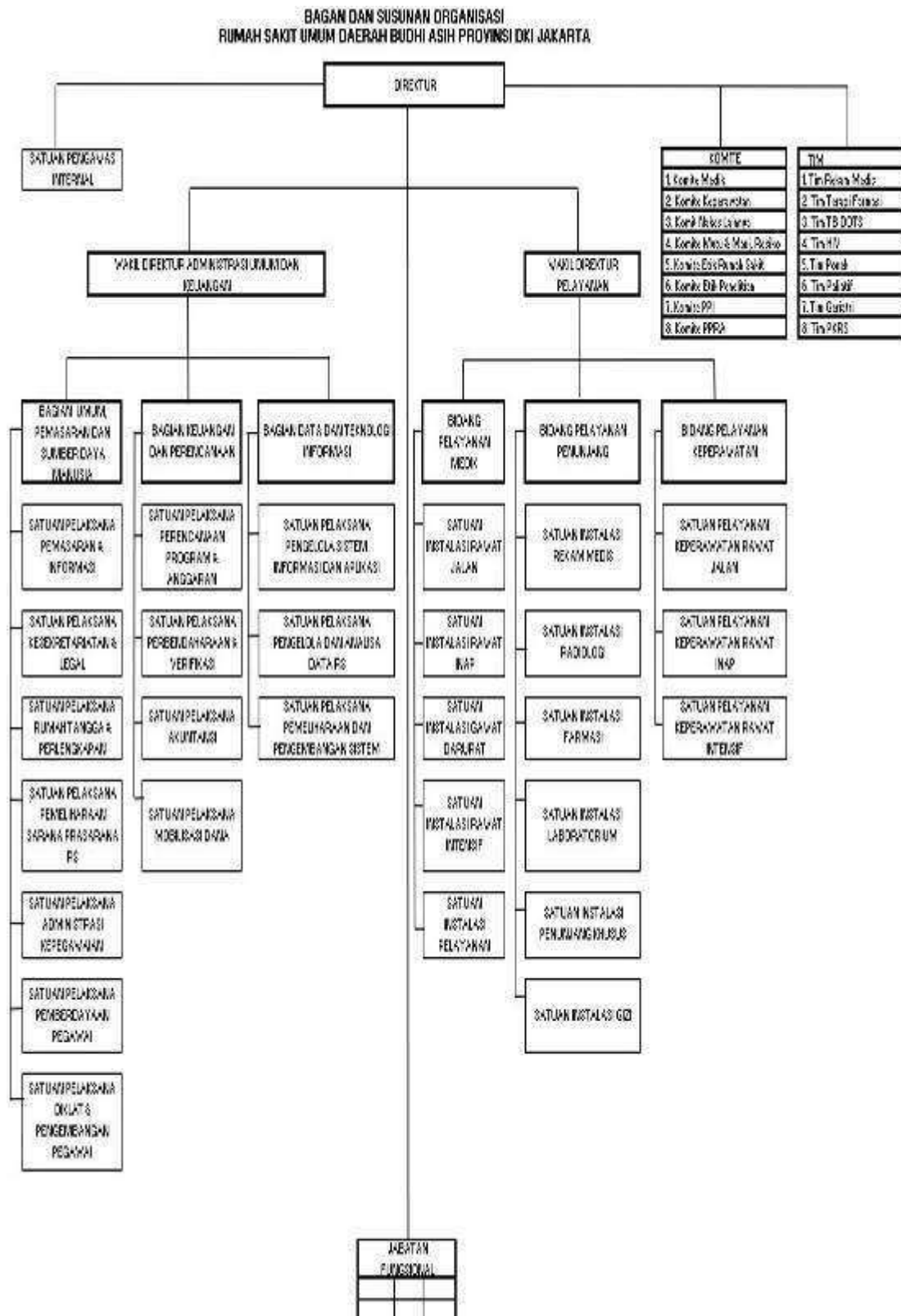
(rehabilitative) yang dilakukan secara terpadu dengan upaya pencegahan (preventif) dan peningkatan (promotif) serta melaksanakan upaya rujukan.

3.1.2. Struktur Organisasi dan Fungsi

Struktur organisasi perusahaan adalah suatu susunan dan hubungan tiap bagian perusahaan yang mendefinisikan suatu hirarki dalam organisasi, fungsinya untuk menjelaskan sebuah kedudukan, tanggung jawab, alur hubungan kerja dan detail uraian kerja.

Struktur organisasi dapat menggambarkan suatu informasi mengalir antar kedudukan atau posisi dalam sebuah perusahaan, contohnya dalam sebuah struktur yang terpusat, keputusan mengalir dari posisi paling atas ke posisi paling bawah, sedangkan dalam struktur desentralisasi, pengambilan keputusan akan didistribusikan di antara tingkatan organisasi.

Struktur organisasi RSUD Budhi Asih dipimpin oleh seorang direktur yang dibantu oleh 2 wakil direktur serta 3 kepala bagian dan 3 kepala bidang pelayanan. Semuanya saling berkolaborasi sesuai tugas dan tupoksi masing-masing untuk menjalankan pelayanan-pelayanan medis yang ada di rumah sakit.



Sumber : Sekertariat RSUD Budhi Asih

Gambar III.1. Struktur Organisasi RSUD Budhi Asih

1. Direktur

Tugas dan tanggung jawab seorang Direktur adalah:

- a. Memimpin dan mengoordinasikan pelaksanaan tugas dan fungsi RSUD Budhi Asih.
- b. Mengoordinasikan pelaksanaan tugas Wakil Direktur, SPI, Komite Medik, Komite Keperawatan dan Komite Mutu.
- c. Melaksanakan kerja sama dan koordinasi dengan SKPD/UKPD dan/atau instansi pemerintah/swasta dalam rangka peningkatan pelayanan RSUD Budhi Asih :
- d. Memonitor dan menilai kinerja Wakil Direktur.
- e. Mengembangkan inovasi pelayanan kesehatan dan manajemen di RSUD Budhi Asih.
- f. Melaporkan dan mempertanggungjawabkan hasil pelaksanaan tugas dan fungsi RSUD Budhi Asih kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah.

2. Wakil Direktur Keuangan dan Umum

Mempunyai tugas memimpin pengelolaan keuangan, sumber daya manusia dan barang/asset, serta pelaksanaan kegiatan pemasaran, perencanaan, ketatausahaan dan kerumahtanggaan.

3. Bagian Umum dan Pemasaran

Merupakan Satuan Kerja Wakil Direktur Keuangan dan Umum dalam pengelolaan barang/asset serta pelaksanaan kegiatan pemasaran, ketatausahaan dan kerumahtanggaan. Bagian Umum dan Pemasaran dipimpin oleh seorang Kepala. Bagian yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Keuangan dan Umum. Di bawah Bagian Umum dan Pemasaran dibentuk paling banyak 4 (empat) satuan pelaksana.

4. Bagian Sumber Daya Manusia

Merupakan Satuan Kerja Wakil Direktur Keuangan dan Umum dalam pengelolaan sumber daya manusia. Bagian Sumber Daya Manusia di pimpin oleh seorang Kepala bagian yang berkedudukan di bawah dan tanggung jawab kepada Wkll Direktur Keuangan dan Umum. Di bawah Bagian Sumber Daya Manusia dibentuk paling banyak 5 (lima) satuan pelaksana.

5. Bagian Keuangan dan Perencanaan

Merupakan Satuna Kerja Wakil Direktur Keuangan dan Umum dalam pengelolaan keuangan dan pelaksanaan tugas perencanaan. Bagian Keuangan dan Perencanaan dipimpin seorang Kepala Bagian Keuangan dan Perencanaan dipimpin oleh seorang Kepala Bagian yang berkedudukan dibawah dan tanggung jawab kepada Wakil Direktur Keuangan dan Umum. Di bawah Bagian Keuangan dan Perencanaan dibentuk paling banyak 5 (lima) satuan pelaksana.

6. Wakil Direktur Pelayanan

Merupakan unsure lini RSUD Budhi Asih dalam pelaksanaan pelayanan medis, penunjang medis dan keperawatan. Wakil Direktur Pelayanan berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur. Wakil Direktur Pelayanan mempunyai tugas memimpin dan mengoordinasikan pelayanan medis, penunjang medis dan keperawatan.

7. Bidang Pelayanan Medis

Merupakan Satuan Kerja Wakil Direktur Pelayanan dalam pengembangan, pengendalian dan pengoordinasian pelaksanaan pelayanan medis. Bidang Pelayanan Medis di pimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Pelayanan. Untuk melaksanakan

pelayanan medis di bawah Bidang Pelayanan Medis dapat dibentuk instalasi pelayanan medis sesuai dengan kebutuhan, paling banyak 7 (tujuh) instalasi.

8. Bidang Pelayanan Penunjang Medis

Merupakan Satuan Kerja Wakil Direktur Pelayanan dalam pengembangan, pengendalian dan pengoordinasian pelaksanaan pelayanan penunjang medis. Bidang Pelayanan Penunjang Medis di pimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Pelayanan. Untuk melaksanakan pelayanan penunjang medis di bawah Bidang Pelayanan Penunjang Medis dapat dibentuk instalasi pelayanan penunjang medis sesuai dengan kebutuhan, paling banyak 8 (tujuh) instalasi.

9. Bidang Pelayanan Keperawatan

Merupakan Satuan Kerja Wakil Direktur Pelayanan dalam pengembangan, pengendalian dan pengoordinasian pelaksanaan pelayanan keperawatan. Bidang Pelayanan Keperawatan di pimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Pelayanan. Untuk melaksanakan kegiatan pelayanan keperawatan dibentuk ruang perawat sesuai kebutuhan.

10. SPI

SPI dipimpin oleh seorang Kepala SPI yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur dari Pegawai Negeri Sipil RSUD Budhi Asih yang memenuhi persyaratan. Dalam melaksanakan tugas dan bertanggung jawab, SPI berkoordinasi dengan Wakil Direktur sesuai dengan substansi pengawasan yang dilaksanakan. SPI dalam melaksanakan tugasnya tidak dipengaruhi oleh Wakil Direktur, Ketua Komite Medik, Kepala Bidang, Kepala Bagian dan/atau pihak manapun di RSUD Budhi

Asih. Untuk melaksanakan tugas SPI sesuai dengan kebutuhan, paling banyak 3 (tiga) anggota.

11. Komite Medik

Adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis agar staf medis di rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial. Bertanggung jawab kepada Direktur.

12. Komite Keperawatan

Adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis agar staf keperawatan di rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial. Bertanggung jawab kepada Direktur

13. Komite Mutu

Adalah perangkat rumah sakit untuk mengembangkan mutu pelayanan rumah sakit. Komite mutu merupakan organisasi fungsional yang dibentuk oleh Direktur.

3.2. Prosedur Sistem Berjalan

Sistem berjalan merupakan sebuah tahapan kegiatan yang dilakukan oleh perusahaan dalam melakukan aktifitas dan rutinitas dari perusahaan tersebut. Adapun prosedur sistem berjalan untuk kegiatan maintenance yang diterapkan oleh Unit SIMRS RSUD Budhi Asih yaitu:

1. Prosedur Pengajuan Maintenance

Petugas Rumah Sakit dari semua bagian akan melakukan komplain ke bagian SIMRS jika terjadi kendala pada peralatan hardware, software, jaringan LAN dan

internet yang sedang digunakan. Petugas akan mengajukan komplain melalui nomor extension yang telah ditetapkan.

2. Prosedur Penerimaan Maintenance

Petugas SIMRS bagian operator akan menerima komplain dari petugas unit lain melalui telepon yang tersedia. Kemudian akan melakukan Analisa dari komplain yang diajukan untuk menentukan apa yang bermasalah dalam komplain tersebut. Jika masalah yang ditemukan dapat diselesaikan secara langsung maka petugas operator akan melakukan remote pada komputer yang bermasalah untuk melakukan perbaikan. jika perbaikan tidak bisa dilakukan secara remote maka petugas operator akan menghubungi bagian maintenance untuk melakukan perbaikan ditempat.

3. Prosedur Melakukan Maintenance

Petugas maintenance akan menerima komplain dari unit lain melalui Operator SIMRS yang sudah menganalisa komplain yang diajukan. Setelah mengetahui masalah yang terjadi, Petugas maintenance akan langsung mendatangi unit yang melakukan komplain untuk segera melakukan perbaikan. jika perbaikan tidak dapat dilakukan di tempat maka petugas maintenance akan membawa peralatan hardware ke unit SIMRS untuk dilakukan perbaikan.

4. Prosedur Pencatatan Maintenance

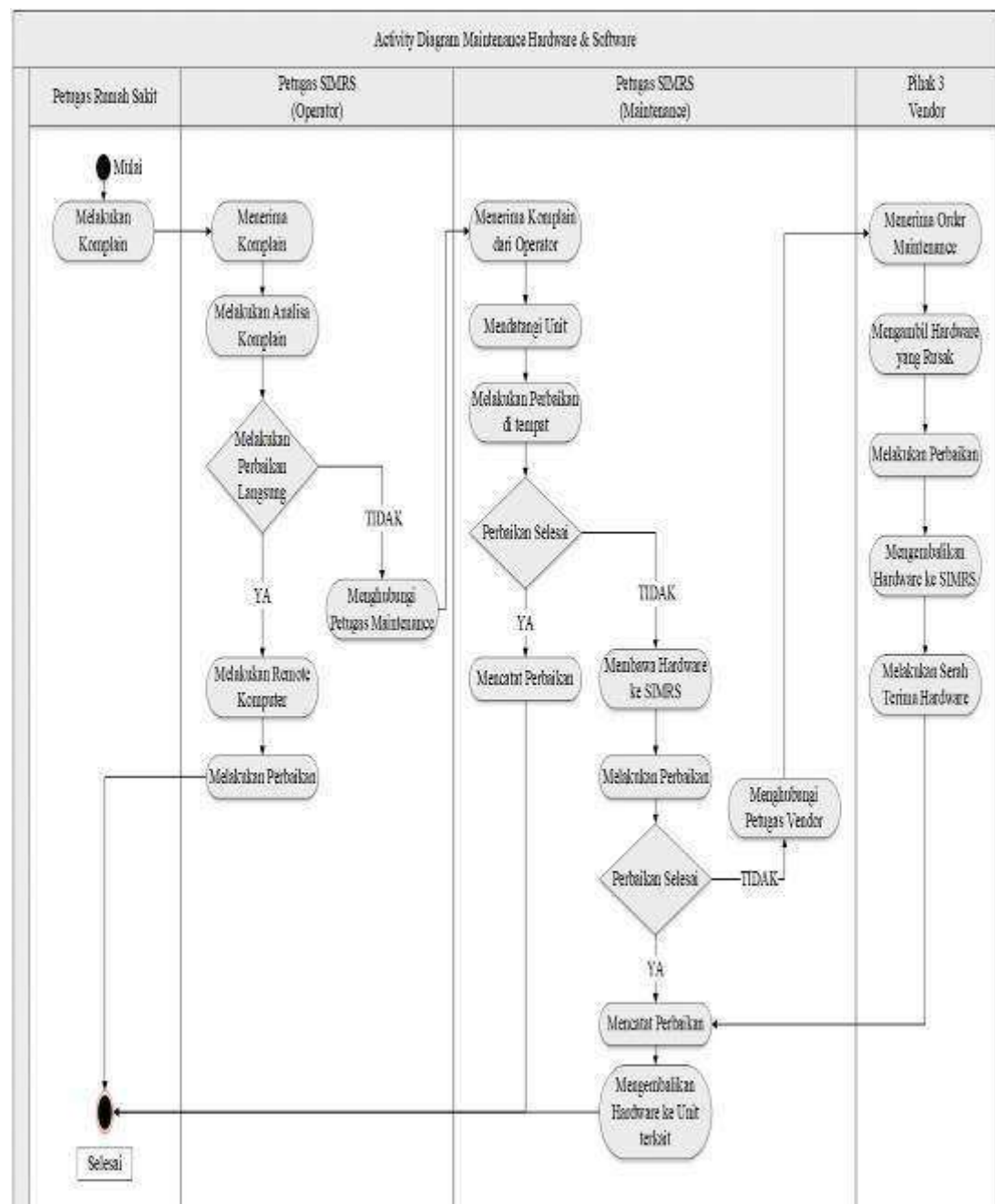
Setelah melakukan perbaikan petugas maintenance akan mencatat perbaikan yang dilakukan pada hardware ataupun software di unit yang mengajukan komplain di sebuah buku catatan maintenance.

5. Prosedur Maintenance Melalui Vendor

Jika hardware yang bermasalah tidak dapat diperbaiki di unit SIMRS maka petugas maintenance akan menghubungi vendor untuk melakukan perbaikan

hardware. Setelah perbaikan selesai, vendor akan melakukan pengembalian barang ke SIMRS dan melakukan serah terima barang dengan petugas maintenance.

3.3. Activity Diagram



Gambar III.2. Activity Diagram Sistem Berjalan

3.4. Spesifikasi Dokumen Masukan

1. Nama Dokumen : Catatan maintenance hardware dan software
 Fungsi : Sebagai bukti perbaikan yang dilakukan oleh petugas
 SIMRS.
 Sumber : SIMRS
 Tujuan : Administrasi
 Frekuensi : Setiap melakukan maintenance hardware dan
 software
 Media : Kertas
 Jumlah : Sesuai kebutuhan
 Lampiran : A-1
2. Nama Dokumen : Data serah terima maintenance perangkat hardware
 Fungsi : Sebagai bukti serah terima perangkat yang telah
 diperbaiki oleh Pihak 3
 Sumber : SIMRS dan Vendor
 Tujuan : Administrasi
 Frekuensi : Setiap transaksi serah terima barang
 Media : Kertas
 Jumlah : Sesuai kebutuhan
 Lampiran : A-2

3.5. Spesifikasi Dokumen Keluaran

1. Nama Dokumen : Data serah terima maintenance perangkat hardware.
 Fungsi : Sebagai bukti serah terima perangkat yang akan
 diperbaiki oleh Pihak 3

Sumber	: SIMRS
Tujuan	: Administrasi
Frekuensi	: Setiap perbaikan melalui Vendor
Media	: Kertas
Jumlah	: Sesuai kebutuhan
Lampiran	: B-1

3.6. Permasalahan Pokok

SIMRS RSUD Budhi Asih adalah sebuah unit di dalam struktur organisasi yang bertugas untuk mengurus segala kebutuhan Rumah Sakit dalam bidang sistem informasi management dan segala kebutuhan Rumah Sakit dalam dunia teknologi dan informasi. Mulai dari software, hardware, jaringan LAN, internet, hingga maintenance-maintenance yang pelaporanya dilakukan secara manual.

Dengan maintenance yang dilakukan secara manual, saat melakukan rekap data atau pencarian terhadap suatu kegiatan maintenance maka akan membutuhkan waktu yang cukup lama dan memungkinkan adanya kesalahan dalam melakukan pencatatan pelaporan maintenance sehingga tingkat efisiensi dan efektifitas kegiatan dari unit SIMRS sangat berkurang. Jika diuraikain, berikut ini adalah uraian masalah yang terjadi :

1. Inventaris yang dilakukan terhadap data perangkat hardware masih menggunakan catatan pembukuan yang rentan akan kerusakan atau hilang yang berdampak buruk terhadap kinerja unit SIMRS dan memperlambat perkerjan-pekerjaan kedepannya.

2. Memungkinkan terjadinya kesalahan pada saat melakukan rekap data maintenance hardware dan software yang telah dilakukan oleh petugas SIMRS karena catatan maintenance hardware dan software masih manual.
3. Tidak validnya data yang dipunyai oleh SIMRS mengenai jumlah hardware di unit terkait dan software yang digunakan.
4. Dengan tidak akuratnya data yang ada mengakibatkan sulitnya SIMRS saat akan mengajukan perbaikan-perbaikan perangkat atau melakukan pengadaan perangkat baru berdasarkan data yang ada.

3.7. Pemecahan Masalah

Permasalahan yang ada pada unit SIMRS lebih fokus kepada sistem maintenance terkomputerisasi dan terintegrasi yang belum dibuat guna menunjang kebutuhan SIMRS agar setiap kegiatan maintenance hardware ataupun software yang dilakukan oleh petugas SIMRS dapat diinput kedalam sistem yang ada nantinya. Dengan adanya sistem maintenance yang terkomputerisasi dan terintegrasi, SIMRS akan mendapatkan data yang valid untuk kebutuhan pekerjaan kedepannya. Berikut uraian saran pemecahan masalah terhadap permasalahan pokok yang dihadapi :

1. Membuat aplikasi maintenance yang terkomputerisasi dan terintegrasi dengan unit terkait, yang sudah dirancang dengan menggunakan program berbasis web.
2. Melakukan inventaris ke seluruh unit yang ada di rumah sakit untuk mendata perangkat hardware dan software yang sudah tersedia.
3. Melakukan kegiatan migrasi dari sistem maintenance manual ke sistem maintenance yang terkomputerisasi dan terintegrasi.

4. Melakukan inovasi terhadap aplikasi maintenance agar menjadi aplikasi yang lebih inovatif, efisien dan efektif guna mendukung kegiatan maintenance SIMRS dan mendapatkan data maintenance hardware dan software yang lebih valid.
5. Petugas rumah sakit melakukan permintaan maintenance melalui sistem maintenance.
6. Petugas maintenance menerima permintaan maintenance yang telah diinput oleh petugas rumah sakit melalui sistem maintenance.
7. Petugas maintenance melakukan pencatatan perbaikan yang telah dilakukan di unit terkait melalui sistem maintenance.
8. Petugas maintenance melakukan permintaan perbaikan peralatan komputer yang tidak bisa ditangani di SIMRS ke vendor melalui sistem maintenance.
9. Petugas maintenance melakukan serah terima barang dengan vendor melalui sistem maintenance.
10. Petugas maintenance mengembalikan peralatan komputer yang telah diperbaiki ke unit terkait sekaligus melakukan pencatatan melalui sistem maintenance.