

BAB III

PEMBAHASAN

3.1. Tinjauan Perusahaan

Dalam tinjauan perusahaan ini berisi tentang sejarah perusahaan, struktur organisasi serta fungsi dari masing-masing bagian yang ada dalam perusahaan tersebut.

3.1.1. Sejarah Perusahaan

PT. Perkebunan Nusantara XIII mengawali perjalanannya pada tahun 1996. Perusahaan yang merupakan satu-satunya BUMN perkebunan di wilayah Kalimantan ini adalah hasil penggabungan dari Proyek Pengembangan 8 (delapan) PTP yaitu PTP VI, VII, XII, XIII, XVIII, XXIV-V, XXVI dan XXIX. Keberadaan PTPN XIII berlandaskan pada Peraturan Pemerintah (PP) No.18 tahun 1996 dan Akte Notaris Harun Kamil, SH No.46 tanggal 11 Maret 1996 dan telah disahkan oleh Menteri Kehakiman R.I melalui keputusan No. C2-8341.IIT.01.01.TII.96 tanggal 8 Agustus 1996 serta tambahan berita negara R.I No. 81.

PTPN XIII memasuki periode konsolidasi pada tahun 1996- 1998. Pada masa itu Perusahaan memiliki areal inti seluas 50.357 ha, areal plasma 63.097 Ha, produksi CPO 151.337 Ton, Karet Kering 28.814 Ton, kapasitas pengolahan PMS 150 Ton/Jam, Pabrik Karet (RSS + CR): 40 T/Hari. Pada tahun 2012, PTPN XIII telah memiliki areal Inti seluas 74.950 ha, areal Plasma seluas 88.467 ha, produksi CPO 399.892 ton, produksi inti sawit 71.284 ton, karet 17.833 ton, kapasitas pengolahan PMS 440 ton TBS/Jam, Karet 73 Ton KK/Hari, Pendapatan Rp 2.953 miliar, Total Asset Rp4.660 miliar, Laba Bersih Komprehensif Rp38,49 miliar,

dan 2 (dua) anak perusahaan. PTPN XIII telah dua kali melakukan perubahan anggaran dasar, yaitu pertama pada tahun 2002 sesuai dengan Akte Notaris Sri Rahayu Hadi Prasetyo, SH No. 05 tanggal 7 Oktober 2002 dan telah disahkan oleh Menteri Kehakiman dan Hak Asasi Manusia No. C-20948 HT.01.04.Th.2002 tanggal 28 Oktober 2002 dan tambahan berita negara R.I No. 24; kedua pada tahun 2008 sesuai dengan Akte Notaris P. Sutrisno A. Tampubolon No. 16 tanggal 12 Agustus 2008 dan telah disahkan oleh Menteri Kehakiman dan Hak Asasi Manusia RI No. AHU-55430.AHA.01.02.Th.2008 tanggal 26 Agustus 2008.

Kantor Pusat PTPN XIII berkedudukan di Jln. Sultan Abdurachman No. 11, Pontianak, Kalimantan Barat, dengan sebaran wilayah dan operasional meliputi 4 (empat) distrik, yaitu;

Distrik Kalimantan Barat I, meliputi; Inti Kebun Gunung Meliau, Plasma Kebun Gunung Meliau, PMS Gunung Meliau, Kebun Sei Dekan, Inti Kebun Rimba Belian, Plasma Kebun Rimba Belian, PMS Rimba Belian, Kebun/Pabrik Sintang.

Distrik Kalimantan Barat II, meliputi; Kebun Parindu , PMS Parindu, Inti Kebun Kembayan, Plasma Kebun Kembayan, PMS Kembayan, Kebun Ngabang, PMS Ngabang, RS Parindu.

Distrik Kalimantan Selatan & Tengah, meliputi; Kebun Pelaihari, PMS Pelaihari, Kebun Danau Salak Selatan, Kebun Danau Salak Utara, Kebun/Pabrik Tambarangan, Kebun Batulicin, Pabrik Pamukan, Kebun Kumai.

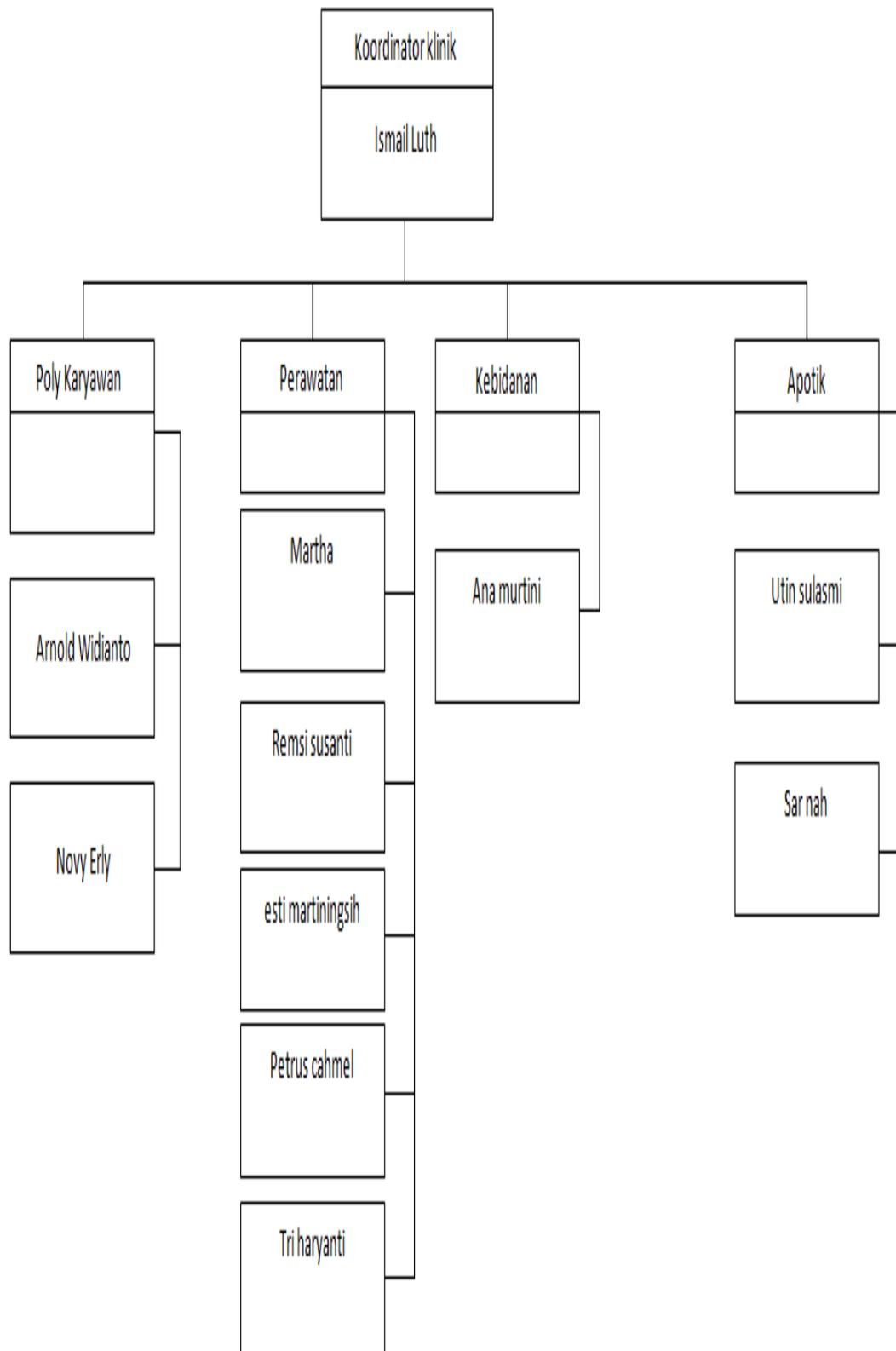
Distrik Kalimantan Timur, meliputi; Inti Kebun Tabara, Plasma Kebun Tabara, PMS Semuntai, Kebun Longkali, PMS Longkali, Inti Kebun Tajati, Plasma Kebun Tajati, PMS Long Pinang, Kebun Pandawa, Kebun Muara Komam.

3.1.2. Struktur Organisasi dan Fungsi

Struktur organisasi merupakan suatu kerangka yang menggambarkan hubungan yang saling mendukung antara bagian yang satu dengan bagian yang lain, yang bekerja dengan tujuan yang sama dalam perusahaan. Dalam sebuah organisasi harus mempunyai pembagian tugas, wewenang dan tanggung jawab yang jelas dan dapat digambarkan dengan struktur organisasi sehingga masing-masing bagian mengetahui apa yang menjadi tugas dan tanggung jawabnya sesuai dengan wewenang yang diberikan oleh pemimpin.

Setiap perusahaan pastilah mempunyai tujuan mencari keuntungan yang sebanyak-banyaknya. Untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan manajemen yang baik dan sumber daya manusia yang berkualitas. Sumber daya manusia yang berkualitas tersebut akan menentukan bagian proses atau cara yang efektif dan efisien agar tujuan perusahaan tercapai. Struktur organisasi menggambarkan hubungan yang saling mendukung antara bagian yang satu dengan yang lain, untuk bekerja dengan tujuan yang sama dalam perusahaan. Dengan diadakannya pembagian kerja yang benar, diharapkan semua bagian yang terlibat dalam pekerjaan tersebut mencapai kepuasan kerja dan hasil pekerjaan yang maksimal.

Untuk mencapai tujuan di perlukan suatu struktur yang akan memperjelas tugas, wewenang dan tanggung jawab. Dibawah ini adalah gambar struktur organisasi PTPN XIII Sanggau.



Sumber : PTPN XII Sanggau

Gambar III.1 Struktur Orgniasi PTPN XII Sanggau

Fungsi dari tiap-tiap bagian adalah sebagai berikut :

1. Koordinator klinik

Ialah seorang yang memimpin perusahaan dan berwenang penuh terhadap semua bagian yang ada.

2. Poly karyawan

Ialah seorang yang ditugaskan untuk menjaga dan memeriksa pasien yang datang.

3. Perawatan

ialah seorang yang ditugaskan untuk merawat para pasien.

4. Kebidanan

ialah seorang yang ditugaskan untuk memeriksa kandungan dan mengambil alih ibu hamil.

5. Apotik

Ialah bagian yang memberikan obat kepada pasien sesuai resep yang diberikan.

3.2. Analisa Kebutuhan

Analisa kebutuhan terbagi menjadi dua bagian yaitu kebutuhan fungsional dan kebutuhan non fungsional yang diperoleh berdasarkan hasil analisa kebutuhan pengguna dan sistem.

PTPN XIII Sanggau dalam mengatur administrasi rumah sakit masih menggunakan cara yang manual sehingga penampilan fisik dari pencatatan persediaan obat sangat banyak dan terkadang terjadi kesalahan dalam perhitungan, cara yang masih manual menyebabkan keterlambatan dalam penyampaian informasi karena dilakukan secara manual.

Aplikasi sistem berbasis *web* administrasi rumah sakit PTPN XIII ini merupakan sistem yang dapat mempercepat dalam pengambilan, pengimputan, pemrosesan dan pengoutputan informasi.

3.2.1. Analisa Kebutuhan Fungsional

Tahapan kebutuhan fungsional ini diperlukan untuk mengidentifikasi apa saja yang dibutuhkan dan diinginkan oleh pengguna dari sistem administrasi rumah sakit pembantu pada PTPN XIII Sanggau. analisa kebutuhan fungsional adalah sebagai berikut :

1. Login admin

Sistem dapat melakukan validasi login admin jika *user* mengisi *username* dan *password* dengan benar. sistem akan menolak proses jika *user* mengisi *username* dan *password* yang salah.

2. Data persediaan obat

Untuk menambahkan data persediaan obat membutuhkan nama obat, kode obat, satuan, *quantity*.

3. Data informasi

Untuk menambahkan data informasi user membutuhkan daftar persediaan obat.

3.2.2. Analisa Kebutuhan Non Fungsional

Tahap kebutuhan non fungsional ini di perlukan untuk mengidentifikasi respon aplikasi terhadap pemakaian dari user.

1. Perangkat Lunak (*Software*)

Perangkat lunak merupakan program yang ditulis untuk merancang dan membuat pengembangan pembuatan sistem administrasi rumah sakit

pembantu PTPN XIII berbasis *web*. agar program ini berjalan dengan lancar, dalam pembuatan aplikasi sistem *web* harus di dukung dengan:

- a. Apache sebagai aplikasi *web sever*
 - b. PHP sebagai bahasa pemogramman *web*
 - c. MySQL sebagai aplikasi *database sever*
 - d. *Mozilla firefox*
 - e. *Google chrome*
 - f. *Windows 7.0*
2. Perangkat keras (*Hardware*)

Perangkat keras salah satu alat yang sangat dibutuhkan untuk mengelolah data pembuatan sistem administrasi rumah sakit pembantu pada PTPN XIII berbasis *web*, perangkat keras berupa:

- a. *Harddisk 400 GB*
 - b. Memori 2 GB
 - c. *processor AMD Athlon II X2 P340 Daul-Core Processor 2.2GHz*
 - d. *Monitor*
 - e. *Keyboard dan mouse*
 - f. *printer*
3. Sumber Daya Manusia (*Brainware*)

Setelah sistem dibangun dan digunakan maka perlu adanya kegiatan dari pemeliharaan sistem, dalam sumber daya manusia ini admin harus menggunakan sistem administrasi rumah sakit pembantu pada gudang PTPN XIII berbasis *web*. sebelum menggunakan *web* ini admin mendapat pelatihan agar tidak terjadi kesalahan saat menggunakan *web*.

3.3. Prosedur Sistem Berjalan

Sistem administrasi rumah sakit pembantu PTPN XIII saat ini dilakukan secara manual. proses pengambilan sata masih membutuhkan banyak berkas dan dalam pengerjaannya pun cukup memakan waktu . untuk mempermudah proses sistem yang sedang berjalan maka di butuhkan urutan prosedur sistem berjalannya adalah sebagai berikut:

1. Proses Pengisian Formulir

Proses diawali dengan pasien datang untuk mengisi formulir dan setelah itu formulir tersebut diserahkan kebagian administrasi untuk diproses.

2. Proses Pemeriksaan Data Pasien

Data pasien yang sudah diterima oleh bagian administrasi selanjutnya akan dicek kembali data tersebut apakah sydah lengkap ataupun belum.

3. Proses Pemberian Obat

Selanjutnya bagian administrasi memberikan data tersebut kepada petugas medis untuk dilakukan pengambangan obat pasien dan diserahkan kembali ke bagian administrasi untuk menyerahkan obat tersebut kepada pasien.

4. Proses pembuatan Rekap

Semua data yang sudah diproses selanjutnya akan dilakukan oleh bagian administrasi untuk direkap data pasien dan data obat. Selanjutnya hasil rekap tersebut diserahkan kepada pimpinan RS.

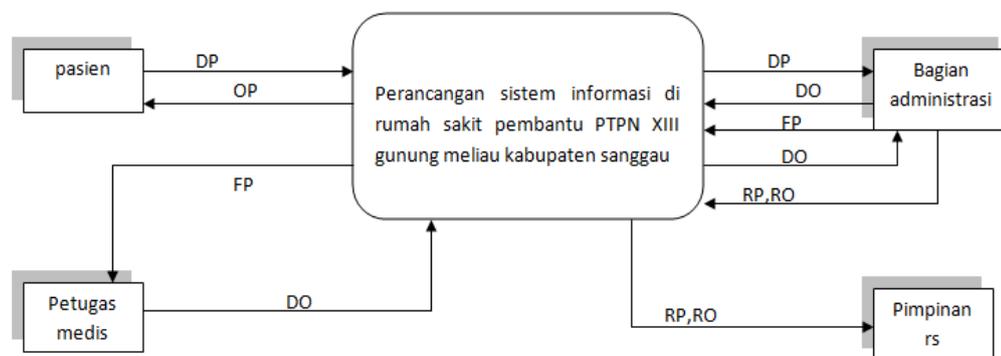
3.4. Diagram Aliran Data (DAD) Sistem Berjalan

Dari pembahasan prosedur sistem berjalan diatas, maka dapat di ketahui bentuk sistem administrasi rumah sakit pembantu PTPN XIII secara garis besar

masih menggunakan sistem manual. Berikut ini adalah diagram alir data dari sistem yang sedang berjalan:

3.4.1. Diagram Konteks

Diagram konteks merupakan gambaran sistem garis besar didalam suatu lingkungan dengan entitas luar. Lingkungan tersebut menggambarkan keseluruhan proses dalam sistem yang telah dirancang. Gambar berikut ini merupakan diagram konteks sistem berjalan PTPN XIII:



Sumber : Hasil Penelitian (2017)

Gambar III.2 Diagram Konteks Sistem Berjalan

Keterangan:

FP : formulir pasien

DP : data pasien

DO : data obat

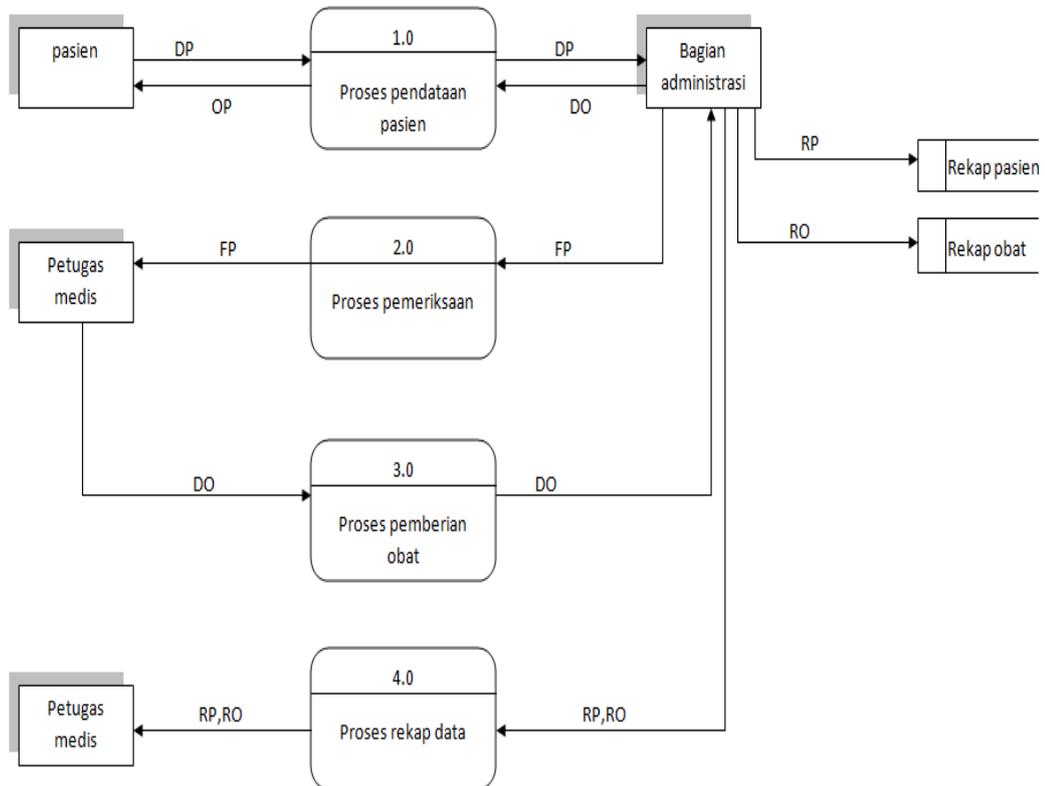
OP : obat pasien

RP : rekap pasien

RO : rekap obat

3.4.2. Diagram Nol

Diagram nol merupakan diagram yang menggambarkan pandangan secara menyeluruh, namun dalam penjelasannya dilakukan lebih terperinci. Gambar III.3 ini adalah diagram nol dari prosedur sistem berjalan pada PTPN XIII Snggau:



Sumber : Hasil Penelitian (2017)

Gambar III.3 Diagram Nol Sistem Berjalan

Keterangan:

DP : data pasien

FP : formulir pasien

DO : data obat

OP : obat pasien

RP : rekap pasien

RO : rekap obat

3.5. Spesifikasi Sistem Berjalan

Spesifikasi sistem berjalan ini membahas mengenai rincian bentuk dokumen masukan dan keluaran yang digunakan pada sistem administrasi rumah sakit pembantu PTPN XIII Sanggau.

3.5.1. Spesifikasi Bentuk Dokumen Masukan

Berikut ini adalah uraian bentuk dokumen masukan ke dalam sistem:

1. Nama dokumen : formulir pasien (FP)
Fungsi : mengisi formulir pendaftaran pasien
Sumber : rumah sakit pembantu PTPN XIII
Tujuan : petugas medis
Media : kertas
Jumlah : satu rangkap
Frekuensi : setiap hari
Bentuk : Lampir B-1

3.5.2. Spesifikasi Bentuk Dokumen Keluaran

Berikut ini adalah uraian bentuk dokumen masukan ke dalam sistem:

1. Nama Dokumen : rekap pasien (RP)
Fungsi : lampiran laporan rekap pasien
Sumber : bagian administrasi
Tujuan : pimpinan RS
Media : kertas
Jumlah : satu rangkap

Frekuensi : setiap hari

Bentuk : Lampiran B-2

2. Nama Dokumen : rekap obat (RO)

Fungsi : berkas laporan rekap obat

Sumber : bagian administrasi

Tujuan : pimpinan RS

Media : kertas

Jumlah : satu rangkap

Frekuensi : setiap hari

Bentuk : Lampiran B-3

2.6. Permasalahan

Dari pembahasan diatas dan dari pengamatan yang telah dilakukan pada PTPN XIII masih menggunakan sistem manual. Adapun masalah yang dihadapi pada sistem berjalan adalah sebagai berikut:

1. Belum menggunakan sistem terkomputerisasi sehingga sering mengalami kesulitan dalam hal pengolahan data terutama dalam pengecekan data obat dan data pasien.
2. Membutuhkan waktu yang lama dalam pembuatan laporan kesehatan dan hasil sortir dan validasi, hingga pengiriman berkas ke bagian pimpinan juga tertunda.
3. Pengecekan obat masih secara sederhana sehingga banyak arsip yang hilang dan rusak serta tulisan yang tidak terbaca.

3.7. Pemecahan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang penulis uraikan pada poin permasalahan diatas, penulis menyimpulkan bahwa PTPN XIII sanggau membutuhkan sistem yang terkomputerisasi agar dapat memudahkan dalam pengolahan laporan yang mencakup:

1. Dengan cara membuat suatu sistem yang terkomputerisasi guna menghindari masalah keterlambatan pencarian data persediaan obat dan data pasien.
2. Membuat *database* yang dapat membantu bagian administrasi melakukan tugasnya secara efisien dan mengurangi kesalahan.
3. Mempercepat dalam melakukan pembuatan laporan hasil data kesehatan.