

**PERENCANAAN STRATEGIS SISTEM INFORMASI PADA
RSUD dr. H. IBNU SUTOWO BATURAJA DENGAN
MENGUNAKAN METODE EAP (*ENTERPRISE
ARCHITECTURE PLANNING*)**



SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna
Memperoleh Gelar Sarjana S1 (S.Kom)
Program Studi Sistem Informasi
Pada Fakultas Sains dan Teknologi**

Disusun Oleh:

NADIDAH AYU SYAFITRI

13540102

**PROGRAM STUDI SISTEM INFORMASI
FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN FATAH PALEMBANG**

2017

NOTA PEMBIMBING

NOTA PEMBIMBING

Hal: Pengajuan Ujian Munaqasyah

Kepada Yth.
Dekan Fak. Sains dan Teknologi
Universitas Islam Negeri Raden Fatah
Di
Palembang

Assalamu'alaikum, Wr. Wb.

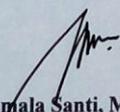
Setelah kami mengadakan bimbingan dengan sungguh-sungguh, maka kami berpendapat bahwa skripsi saudara: Nadidah Ayu Syafitri, NIM: 13540102 yang berjudul "Perencanaan Strategis Sistem Informasi Pada RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja Dengan Menggunakan Metode EAP (*Enterprise Architecture Planning*)" sudah dapat diajukan dalam Ujian Munaqasyah di Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang.

Demikianlah, terima kasih.

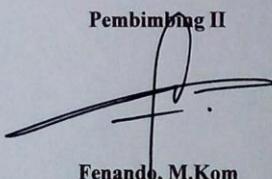
Wassalamu'alaikum, Wr. Wb.

Palembang, November 2017

Pembimbing I


Rusmala Santi, M.Kom
NIP. 19791125 201403 2 002

Pembimbing II


Fenando, M.Kom
NIDN. 0214118701

PENGESAHAN SKRIPSI MAHASISWA

PENGESAHAN SKRIPSI MAHASISWA

Nama : Nadidah Ayu Syafitri
NIM : 13540102
Fakultas : Sains dan Teknologi
Program Studi : Sistem Informasi
Judul : Perencanaan Strategis Sistem Informasi Pada RSUD dr.
H. Ibnu Sutowo Baturaja dengan Menggunakan Metode EAP
(Enterprise Architecture Planning)

Telah diseminarkan dalam sidang Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Islam Negeri (UIN) Raden Fatah Palembang, yang dilaksanakan pada:

Hari / Tanggal : Senin/ 27 November 2017
Tempat : Ruang Sidang Munaqasyah Fakultas Sains dan Teknologi
Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang.

Dan telah diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Komputer (S.Kom) Program Studi Strata Satu (S-1) pada Program Studi Sistem Informasi di Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Islam Negeri (UIN) Raden Fatah Palembang.

Palembang, November 2017

Dekan



Ketua

Gusmelia Testiana, M.Kom
NIP. 197508012009122001

Sekretaris

Rasmala Santi, M.Kom
NIP. 197911252014032002

Penguji I

Darusalam, M.Sc
NIDN. 0215028501

Penguji II

Seva Novika, M.Kom
NIDN. 0218119101

Motto Dan Persembahan

(Nadidah Ayu Syafitri)

- *Sesungguhnya bersamaan dengan kesulitan ada kemudahan.*
- *Sayangilah sesuatu yang sangat kau sayangi dengan wajar, karena mungkin suatu saat yang sangat kau sayangi berbalik menjadi yang sangat kau benci. Bencilah sesuatu yang sangat kau benci secara wajar, karena mungkin suatu saat yang kau benci menjadi yang sangat kau sayangi.*
- *Jangan gemar menciptakan kebencian, karena kita sendiri dilahirkan dari sebuah cinta.*

Tanpa berpaling dari Mu Ya Rabbi....

Kupersembahkan Skripsi ini kepada:

Kedua orang tua yang sangat aku cintai,

Mamaku, Laila Kurniati dan Papaku, Ahmad Warnunanto.

Terima kasih untuk semua dukungan dan doa yang diberikan kepadaku.

My 24/7 call away, Adikku Muhammad Farid Arfani.

Terima kasih karena selalu ada.

Teman-teman satu angkatan 2013 Sistem Informasi, terkhusus SI-C.

Terima kasih banyak, tahun-tahun bersama kalian terasa lebih berwarna.

Arum Kusuma, Ratu Oktriana, Ade Sukmawati, Rika Seftiana, Nelly Afrianti, Miptahul Jannah, Malahayati, Lizara Putri, M. Febriansyah, M. Wahid Alqorni,

M. Dobi Ajie Saputra, terima kasih telah menjadi tempat berkeluh kesah.

Alamamaterku, UIN Raden Fatah Palembang.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum, Wr. Wb.

Alhamdulillah, Segala puji kehadiran Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* karena atas berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga laporan skripsi ini dapat terselesaikan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi Strata Satu (S-1) pada Program Studi Sistem Informasi Fakultas Sains dan Universitas Islam Negeri (UIN) Raden Fatah Palembang. Shalawat beserta salam semoga senantiasa tercurah kepada junjungan kita Baginda Rasulullah *Shalallahu 'Alaihi Wassalam* beserta para keluarga, sahabat, dan para pengikut Beliau hingga akhir zaman.

Setelah melakukan kegiatan penelitian, akhirnya laporan skripsi yang berjudul "Perencanaan Strategis Sistem Informasi pada RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja dengan Menggunakan Metode EAP (*Enterprise Architecture Planning*)". Pembuatan skripsi ini mendapatkan banyak bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dengan memberikan banyak masukan dan nasehat, serta mendukung dan menjadi motivasi tersendiri. Maka dari itu, ucapan terimakasih penulis haturkan kepada:

1. Bapak Prof. Drs. H.Muhammad Sirozi,Ph.D. selaku Rektor UIN Raden Fatah Palembang.
2. Ibu Dr. Dian Erlina, S.Pd, selaku Dekan Fakultas Sains dan Teknologi UIN Raden Fatah Palembang.
3. Bapak Ruliansyah, ST, M.Kom selaku Ketua Program Studi Sistem Informasi Fakultas Sains dan Teknologi UIN Raden Fatah Palembang.
4. Ibu Rusmala Santi, M.Kom selaku Sekretaris Program Studi Sistem Informasi Fakultas Sains dan Teknologi UIN Raden Fatah Palembang sekaligus Dosen Pembimbing I (satu).
5. Bapak Fenando, M.Kom selaku Dosen Pembimbing II (dua).
6. Ibu Dra. Hj. Choriyah, M.Hum selaku Dosen Pembimbing Akademik.
7. Kedua orang tua Bapak Ahmad Warnunanto dan Ibu Laila Kurniati.
8. Direktur dan Staf Jajaran RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja.

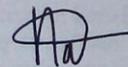
9. Para Bapak/Ibu Dosen dan seluruh Civitas Akademika Universitas Islam Negeri (UIN) Raden Fatah Palembang.

10. Rekan Mahasiswa/i Program Studi Sistem Informasi Angkatan 2013, khususnya kelas 1354C serta rekan bimbingan periode 2016-2017.

Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua, *Amin Yaa Rabbal 'Alamin*.

Wassalamu'alaikum, Wr. Wb.

Palembang, November 2017



Nadidah Ayu Syafitri
NIM. 13540102

ABSTRAK

Persaingan yang begitu ketat pada perkembangan bisnis, menyebabkan *enterprise* dituntut untuk melakukan inovasi sehingga membantu dalam melaksanakan proses bisnis. Salah satu cara untuk mencapai keberhasilan dalam melakukan inovasi adalah melakukan sebuah perencanaan sistem informasi dan teknologi informasi yang dapat memenuhi kebutuhan bisnis dan sesuai dengan perkembangan yang ada adalah dengan melakukan sebuah perencanaan strategis sistem informasi dengan menggunakan metode EAP (*Enterprise Architecture Planning*). Hasil perencanaan strategis sistem informasi yang telah dibuat meliputi arsitektur data, arsitektur aplikasi, dan arsitektur jaringan. Dari penelitian ini dihasilkan sebuah dokumen perencanaan strategis yang dapat digunakan oleh RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja, dalam dokumen tersebut berisikan arsitektur data, arsitektur aplikasi dan arsitektur teknologi yang terdefinisi dari 5 fungsi bisnis utama yang ada. Arsitektur data menghasilkan 30 entitas data dan relasinya. Diperoleh 24 usulan aplikasi pada arsitektur aplikasi. Dan arsitektur jaringan yang menghasilkan konseptual arsitektur jaringan *enterprise*.

Kata kunci: Perencanaan Strategis, Arsitektur, EAP, Rumah Sakit.

ABSTRACT

Competition is so tight on the development of business, causing the company is required to innovate so that helps in carrying out business processes. One way to achieve success in innovation is to do an information system and technology plan that can meet business needs and in accordance with existing developments is to conduct an information system strategic planning using EAP (Enterprise Architecture Planning). The result of strategic planning of information system that has been made include data architecture, application architecture, and network architecture. From this research resulted a strategic planning document that can be used by RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja, outlined in the document containing architecture data, architecture applications and architecture technologies that are defined from the 5 main business functions. The data architecture generates 30 data entities and their relations. Acquired 24 application proposals on the application architecture. And network architectures that generate conceptual enterprise network architecture.

Keywords: *Strategic Planning, Architecture, EAP, Hospital.*

DAFTAR ISI

| | |
|--|-------------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| LEMBAR PERNYATAAN | ii |
| NOTA PEMBIMBING | iii |
| PENGESAHAN SKRIPSI MAHASISWA | iv |
| MOTTO DAN PERSEMBAHAN..... | v |
| KATA PENGANTAR..... | vi |
| ABSTRAK | viii |
| ABSTRACT | ix |
| DAFTAR ISI..... | x |
| DAFTAR TABEL | xiii |
| DAFTAR GAMBAR..... | xiv |
| DAFTAR LAMPIRAN | xv |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 4 |
| 1.3 Batasan Masalah..... | 4 |
| 1.4 Tujuan Penelitian | 5 |
| 1.5 Manfaat Penelitian | 5 |
| BAB II LANDASAN TEORI | 6 |
| 2.1 Ayat Al-Quran yang Berkenaan dengan Penelitian | 6 |
| 2.2 Teori yang Berkenaan dengan Perencanaan Startegis Sistem Informasi | 7 |
| 2.2.1 Inovasi | 7 |
| 2.2.2 Perencanaan Strategis | 8 |
| 2.2.3 Perencanaan Sistem Informasi | 10 |
| 2.2.4 Perencanaan Strategis Informasi | 11 |
| 2.2.5 Perencanaan Strategis Sistem Informasi | 11 |
| 2.3 Teori yang Berkenaan dengan Rumah Sakit..... | 13 |
| 2.3.1 Pengertian Rumah Sakit..... | 13 |
| 2.3.2 Pengaturan Penyelenggaran Rumah Sakit | 13 |

| | |
|---|-----------|
| 2.3.3 Tujuan dan Fungsi Rumah Sakit..... | 14 |
| 2.4 <i>Enterprise Architecture Planning</i> | 14 |
| 2.5 <i>Tools</i> Perencanaan Strategis..... | 18 |
| 2.5.1 Analisis Rantai Nilai (<i>Value Chain</i>) | 18 |
| 2.5.2 Siklus Hidup Sumber Daya..... | 19 |
| 2.5.2 Katalog Sumber Daya Informasi (<i>Information Resource Catalog</i>) | 21 |
| 2.5.3 <i>Entity Relationship Diagram</i> | 22 |
| 2.6 Penelitian Terdahulu | 22 |
| BAB III METODOLOGI PENELITIAN | 27 |
| 3.1 Metode Penelitian..... | 27 |
| 3.2 Lokasi Penelitian..... | 28 |
| 3.3 Bahan Penelitian..... | 28 |
| 3.4 Metode Pengumpulan Data | 29 |
| 3.5 Metode Perencanaan Arsitektur <i>Enterprise</i> | 30 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | 37 |
| 4.1 Hasil Deskripsi Analisis..... | 37 |
| 4.1.1 Inisiasi Perencanaan | 37 |
| 4.1.1.1 Penentuan Ruang Lingkup Pengerjaan EAP..... | 37 |
| 4.1.1.2 Pendefinisian Visi dan Misi | 37 |
| 4.1.1.3 Pendekatan Metodologi..... | 38 |
| 4.1.1.4 Pembentukan Tim Perencanaan | 39 |
| 4.1.2 Tinjauan Kondisi <i>Enterprise</i> Saat Ini..... | 39 |
| 4.1.2.1 Pemodelan Proses Bisnis | 39 |
| 4.1.2.2 Sistem dan Teknologi Saat Ini | 61 |
| 4.1.3 Tinjauan Rencana <i>Enterprise</i> di Masa Depan..... | 65 |
| 4.1.3.1 Arsitektur Data | 65 |
| 4.1.3.2 Arsitektur Aplikasi | 69 |
| 4.1.3.3 Arsitektur Teknologi | 76 |
| 4.1.4 Rencana Implementasi | 78 |
| 4.1.4.1 Portofolio Aplikasi..... | 78 |
| 4.1.4.2 Urutan Implementasi..... | 80 |

| | |
|---|-----------|
| 4.1.4.3 Faktor Penentuan Kesuksesan | 81 |
| 4.2 Pembahasan..... | 81 |
| BAB V PENUTUP | 83 |
| 5.1 Simpulan | 83 |
| 5.2 Saran | 83 |
| DAFTAR PUSTAKA | 85 |
| DAFTAR LAMPIRAN | 87 |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 2.1 Notasi ERD | 22 |
| Tabel 4.1 Analisis Siklus Hidup Sumber Daya..... | 56 |
| Tabel 4.2 Matriks Relasi Fungsi Bisnis terhadap Unit Organisasi | 60 |
| Tabel 4.3 IRC saat ini (1)..... | 62 |
| Tabel 4.4 IRC saat ini (2)..... | 63 |
| Tabel 4.5 IRC saat ini (3)..... | 63 |
| Tabel 4.6 IRC saat ini (4)..... | 63 |
| Tabel 4.7 IRC saat ini (5)..... | 63 |
| Tabel 4.8 IRC saat ini (6)..... | 64 |
| Tabel 4.9 Platform Teknologi yang digunakan saat ini | 64 |
| Tabel 4.10 Daftar Kandidat Entitas Data | 65 |
| Tabel 4.11 Matriks Relasi Entitas Data dan Fungsi Bisnis..... | 68 |
| Tabel 4.12 Daftar Kandidat Aplikasi | 69 |
| Tabel 4.13 Pengelompokan Fungsi Bisnis dan Entitas Data | 71 |
| Tabel 4.14 Aliran Data..... | 72 |
| Tabel 4.15 Arsitektur Informasi..... | 73 |
| Tabel 4.16 Matriks Relasi Aplikasi dan Fungsi Bisnis | 74 |
| Tabel 4.17 Analisis Dampak Aplikasi | 75 |
| Tabel 4.18 Analisis Portofolio Aplikasi..... | 78 |
| Tabel 4.19 Jadwal Implementasi..... | 80 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|---|----|
| Gambar 2.1 Perencanaan Arsitektur Enterprise dalam Kerangka Kerja Zachman | 16 |
| Gambar 2.2 Komponen dan Lapisan Perencanaan Arsitektur Enterprise..... | 17 |
| Gambar 2.3 Model Analisis Nilai Rantai (Value Chain) | 19 |
| Gambar 2.4 Model Siklus Hidup Sumber Daya: Aktivitas dan Jenis Data | 20 |
| Gambar 3. 2 Komponen dan Lapisan Perencanaan Arsitektur <i>Enterprise</i> | 30 |
| Gambar 4.2 Stuktur Organisasi RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja | 40 |
| Gambar 4.3 Analisis Rantai Nilai RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja | 53 |
| Gambar 4.4 Hasil Pemodelan ERD..... | 67 |
| Gambar 4.5 Arsitektur Jaringan | 77 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|---|-----|
| Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Penelitian | 87 |
| Lampiran 2. Surat Izin Pengambilan Data | 88 |
| Lampiran 3. SK Pembimbing..... | 89 |
| Lampiran 4. Lembar Konsultasi Pembimbing I..... | 90 |
| Lampiran 5. Lembar Konsultasi Pembimbing II..... | 92 |
| Lampiran 6. Berita Acara Wawancara Narasumber I | 94 |
| Lampiran 7. Berita Acara Wawancara Narssumber II..... | 97 |
| Lampiran 8. Surat Keterangan Selesai Melakukan Penelitian | 111 |
| Lampiran Hasil Penelitian..... | 111 |

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perencanaan strategis merupakan proses pemilihan tujuan dari organisasi, penentuan strategi, program-program strategi, dan penetapan metode-metode yang diperlukan untuk menjamin bahwa strategi dan kebijaksanaan telah diimplementasikan. Perencanaan strategis itu sendiri juga merupakan proses jangka panjang yang disusun untuk mencapai tujuan organisasi itu sendiri. Perencanaan strategis itu penting dikarenakan, perencanaan strategis memberikan kerangka dasar bagi perencanaan lainnya. Dengan adanya perencanaan strategis juga mempermudah pemahaman terhadap bentuk perencanaan lainnya.

Salah satu bentuk perencanaan strategis adalah perencanaan strategis sistem informasi. Perencanaan strategis sistem informasi itu sendiri dilakukan agar sebuah organisasi atau perusahaan dapat mengenali target terbaik untuk melakukan sebuah penerapan sistem informasi yang dapat membantu dalam memaksimalkan hasil dari investasi pada bidang teknologi informasi. Sebuah sistem informasi yang dibuat berdasarkan perancangan strategis sistem informasi yang akan membantu sebuah organisasi dalam pengambilan keputusan untuk melakukan rencana bisnisnya. Dalam dunia bisnis saat ini, penerapan dari teknologi informasi untuk menentukan strategis perusahaan adalah salah satu cara yang paling efektif dalam meningkatkan performa bisnis. Semakin maju dan berkembangnya

teknologi informasi dalam dunia bisnis juga menuntut manajemen SI/TI untuk menghasilkan sistem informasi yang layak dan dapat mendukung kegiatan bisnis.

Dalam melakukan perencanaan strategis sistem informasi perlu memilih *framework* atau metode yang digunakan untuk memandu perencanaan strategis itu sendiri. Ada beberapa *framework* dan metode yang dikenal yaitu *Zachman Framework*, *TOGAF (The Open Group Architecture Framework)*, *BSP (Business System Planning)*, metode *Ward and Peppard*, metode *EAP (Enterprise Architecture Planning)* dan masih banyak lagi. Setiap metode dan kerangka kerja memiliki kelebihan masing-masing dalam melakukan perencanaan.

Dari beberapa *framework* dan metode salah satu yang dapat digunakan adalah metode *Enterprise Architecture Planning (EAP)* itu sendiri merupakan kegiatan merencanakan, sehingga aktifitas yang dicakupnya yang terkait kerangka kerja *Zachman* adalah mendefinisikan data, aplikasi, dan teknologi. Jika dipetakan dalam kerangka kerja *Zachman*, *EAP* akan berada di baris pertama dan baris kedua yang merupakan perspektif perencanaan dan pemilik. *EAP* juga memiliki perbedaan dari *framework* atau metode perencanaan strategi sistem informasi lainnya, salah satunya adalah *EAP* mendefinisikan data sebelum aplikasi. Kegiatan ini dilakukan agar dapat mengidentifikasi data apa saja yang dibutuhkan dalam bisnis dan kemudian mendefinisikan aplikasi apa saja yang diperlukan untuk mengelola data tersebut.

Perkembangan teknologi informasi dan sistem informasi juga mempengaruhi perkembangan bisnis dan perusahaan (*enterprise*), salah satunya adalah Rumah Sakit. Rumah Sakit dapat dikatakan sebagai sebuah *enterprise*,

karena sebuah *enterprise* merupakan kumpulan tugas institusional dan mendukung fungsi entitas-entitas yang memiliki tujuan yang umum. Seperti halnya RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja yang bergerak dalam bidang kesehatan. Dengan semakin ketatnya persaingan pada perkembangan bisnis suatu perusahaan akan dilakukan sebuah perencanaan strategis sistem informasi yang dapat membantu perusahaan dalam melaksanakan proses bisnis dan kegiatan operasionalnya.

Pada saat ini RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja sudah memiliki strategi bisnis untuk mencapai visi dan misi perusahaan. Namun untuk mencapai keberhasilan kedepannya, RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja harus memiliki perencanaan strategis yang lebih baik untuk mencapai keberhasilan perusahaan. Hal ini dapat membantu rencana pengembangan sistem informasi dalam suatu perusahaan untuk menentukan kebutuhan sistem informasi yang akan digunakan dalam proses bisnis ke depannya.

Pembuatan sistem informasi tanpa adanya perencanaan menyeluruh dalam pengembangan sistem informasi akan menyebabkan kurang optimalnya sistem informasi yang dibangun pada suatu organisasi. Hal ini memperlihatkan pentingnya perencanaan yang matang dan menyeluruh dalam pengembangan sistem informasi dengan memperhatikan keterpaduan seluruh elemen dalam organisasi dan selaras dengan tujuan organisasi.

Untuk menyatukan elemen-elemen yang berbeda ke dalam satu kesatuan yang utuh maka dibutuhkan sebuah perencanaan strategis sistem informasi guna membantu pengembangan sistem informasi yang ada di RSUD dr. H. Ibnu

Sutowo Baturaja agar lebih terarah dan terintegrasi dalam pengembangan rumah sakit.

Berdasarkan deskripsi situasi perkembangan teknologi informasi dan sistem informasi dengan keterkaitannya terhadap *enterprise*. Maka akan dilakukan penelitian tentang “Perencanaan Strategis Sistem Informasi Pada RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja Dengan Menggunakan metode EAP (*Enterprise Architecture Planning*)”, yang akan menghasilkan dokumen rencana strategis yang menjadi landasan bagi perusahaan untuk melakukan pembangunan dan pengembangan sistem informasi yang bisa digunakan oleh perusahaan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah diuraikan, adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana membuat perencanaan strategis sistem informasi pada RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja dengan menggunakan metode EAP?

1.3 Batasan Masalah

Agar lebih terarah, maka penelitian ini perlu diberikan beberapa batasan. Adapun batasan masalahnya adalah sebagai berikut:

1. Perencanaan strategis sistem informasi dibuat dalam bentuk *enterprise architecture* yang meliputi arsitektur data, arsitektur aplikasi dan arsitektur teknologi.

2. Analisis hanya dilakukan pada proses bisnis fungsi utama di RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja.
3. Penelitian ini hanya sebatas memberikan solusi aplikasi yang dibutuhkan untuk mendukung bisnis perusahaan tanpa mendesain dan mengimplementasikan aplikasi perangkat lunaknya.

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk membuat sebuah perencanaan strategis sistem informasi pada RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja yang berupa dokumen rencana strategis, yang dapat digunakan untuk mempermudah pembangunan SI/TI.

1.5 Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diambil dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Memberikan kemudahan dalam melakukan pengembangan SI/TI dengan tujuan untuk membentuk integritas informasi pada setiap satuan atau unit kerja.
2. Memberikan gambaran *blueprint* sebagai landasan untuk pengembangan SI/TI.

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Ayat Al-Quran yang Berkenaan dengan Penelitian

Teknologi informasi dapat dimanfaatkan pada berbagai bidang kehidupan antara lain bidang pendidikan, bisnis, pemerintahan, sosial, kesehatan serta agama. Seiring perkembangan zaman, teknologi dalam berkomunikasi pun mengalami kemajuan yang sangat cepat.

يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا اتَّقُوا اللّٰهَ وَلْتَنْظُرْ نَفْسٌ مَّا قَدَّمَتْ لِغَدٍ وَّاتَّقُوا اللّٰهَ ۚ اِنَّ اللّٰهَ
خَبِيْرٌۢ بِمَا تَعْمَلُوْنَ ﴿١٨﴾

Artinya: “*Hai orang-orang yang beriman, bertakwalah kepada Allah dan hendaklah Setiap diri memperhatikan apa yang telah diperbuatnya untuk hari esok (akhirat); dan bertakwalah kepada Allah, Sesungguhnya Allah Maha mengetahui apa yang kamu kerjakan.*” (Q.S Al-Haysr:18).

Surah Al-Haysr ayat 18 ini menjelaskan mengenai di dalam Islam sebuah perencanaan yang baik harus diperhatikan, karena Allah SWT maha mengetahui apa yang dikerjakan. Selain itu juga dalam membuat sebuah perencanaan juga hendaknya dilakukan dengan sebenar-benarnya agar mendapatkan gambaran yang lebih baik dan terarah, seperti yang dijelaskan pada Q.S At-Thaariq:16 berikut ini:

وَأَكِيْدُ كَيْدًا ﴿١٦﴾

Artinya : “*dan akupun membuat rencana (pula) dengan sebenar-benarnya.*” (Q.S At-Thaariq:16).

Hubungan dari semua ayat Al-Quran yang telah diuraikan dengan penelitian yang dilakukan adalah perencanaan dalam penelitian ini terlihat bahwa perencanaan sangatlah penting maka berencana untuk membuat hidup menjadi lebih baik lagi kedepannya sangat dianjurkan agar hidup lebih terarah sesuai dengan tujuan yang baik.

2.2 Teori yang Berkenaan dengan Perencanaan Startegis Sistem Informasi

2.2.1 Inovasi

Menurut UU No. 18 Tahun 2002 tentang sistem nasional penelitian, pengembangan, dan penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi. Inovasi adalah kegiatan penelitian, pengembangan, dan/atau perekayasaan yang bertujuan mengembangkan penerapan praktis nilai dan konteks ilmu pengetahuan yang baru, atau cara baru untuk menerapkan ilmu pengetahuan dan teknologi yang telah ada ke dalam produk atau proses produksi.

Menurut West & Far dalam Ancok (2012: 34), inovasi adalah pengenalan dan penerapan dengan sengaja gagasan, proses, produk dan prosedur yang baru pada unit yang menerapkannya, yang dirancang untuk memberikan keuntungan bagi individu, kelompok, organisasi dan masyarakat luas.

Dari pengertian para ahli dapat disimpulkan bahwa, inovasi adalah sebuah kegiatan dalam melakukan penyaluran ide atau gagasan baru dengan sengaja dalam menerapkan ilmu pengetahuan yang dilakukan agar dapat memberikan keuntungan bagi individu, kelompok, organisasi dan masyarakat luas.

2.2.2 Perencanaan Strategis

Menurut Bryson dalam Nugroho (2010:11), perencanaan strategis adalah sebuah disiplin yang berupaya menghasilkan keputusan-keputusan dan tindakan-tindakan mendasar, yang membentuk dan membimbing organisasi untuk memahami dirinya sendiri (*what an organization is*), apa yang dikerjakan (*what it does*), dan kenapa organisasi mengerjakannya (*why it does it*). Bryson juga mengemukakan bahwa ada sepuluh langkah dalam membuat perencanaan strategis yang secara berurutan adalah lima diantaranya sebagai berikut:

1. Membangun inisiatif dan kesepakatan terhadap dilakukannya proses perencanaan strategis. Pada tahap ini dilakukan negosiasi dan kesepakatan antara pengambil keputusan kunci dan pemuka-pemuka pendapat, khususnya yang berada dalam organisasi.
2. Mengidentifikasi mandate organisasi, termasuk mandate dari tim perumus rencana strategis.
3. Mengidentifikasi misi dan nilai organisasi. Misi lebih dari sekedar pembenaran (*justify*) keberadaan organisasi; misi memberikan batas karena ketika organisasi bekerja. Nilai organisasi ditentukan oleh kepuasan para pihak yang berkepentingan (*stakeholders*).
4. Melakukan penilaian lingkungan internal dan eksternal organisasi dengan menggunakan metode SWOT untuk menemukan *key success factor* yang harus dipenuhi agar memenuhi kriteria keberhasilan yang dilekatkan pada organisasi.

5. Mengidentifikasi isu-isu strategis, yaitu isu yang jika tidak ditangani akan memengaruhi mandate, nilai dan misi organisasi. Pernyataan isu strategis mempunyai tiga syarat, yaitu dirumuskan secara singkat, yaitu dalam satu paragraph, mencatumkan factor-faktor yang menyebabkan menjadi isu, dan mengemukakan konsekuensi jika isu tersebut tidak/gagal ditangani.

Perencanaan strategis adalah proses sistematis yang disepakati organisasi dan membangun keterlibatan diantara *stakeholder* utama tentang prioritas yang hakiki bagi misinya dan tanggap terhadap lingkungan operasi. Perencanaan strategis khususnya digunakan untuk mempertajam focus organisasi, agar semua sumber organisasi digunakan secara optimal untuk melayani misi organisasi itu. Beberapa konsep utama dalam definisi ini menegaskan makna dan keberhasilan perencanaan strategis (Basri, 2013:1-2).

1. Prosesnya strategis sebab melibatkan bagaimana memilih bagaimana cara terbaik untuk menanggapi keadaan lingkungan yang dinamis dan terkadang tidak bersahabat. Sikap strategis menuntut kesadaran akan pilihan ini dan melibatkan diri pada salah satu rangkaian tanggapan.
2. Perencanaan strategis itu sistematis, proses yang menimbulkan serangkaian pertanyaan yang menolong perencana untuk memeriksa pengalaman masa lampau, menguji asumsi lama, mengumpulkan dan mencatumkan informasi baru tentang masa sekarang, dan mengantisipasi lingkungan dimana organisasi akan bekerja dimasa depan. Proses itu juga membimbing perencana untuk terus-menerus melihat bagaimana program dan strategi yang menjadi kompenennya cocok dengan visi dan sebaliknya.

3. Perencanaan strategis itu mencakup pemilihan prioritas tertentu untuk membuat keputusan tentang tujuan dan arana, baik dalam jangka panjang maupun pendek. Konsensus tentang prioritas harus dicapai pada banyak tingkatan, dari tingkat filsafat hingga tingkat operasional. Meski pun rencana strategis itu tidak sampai tingkat detail dalam rencana operasi tahunan, rencana strategis itu tidak dapat disebut rencana bila tidak menegaskan tujuan utama dan metode prioritas yang dipilih oleh organisasi. Tujuan jangka panjang mempunyai implikasi bagi tindakan jangka pendek: keduanya harus cocok satu sama lain agar rencana itu sah dan berguna.
4. Proses itu tentang membangun komitmen. Secara sistematis melibatkan *stakeholder* utama, termasuk klien dan masyarakat dalam proses mengidentifikasi prioritas-prioritas, memungkinkan perselisihan dihadapi dengan konstruktif dan mendukung komunikasi dan koordinasi yang lebih baik.

2.2.3 Perencanaan Sistem Informasi

Perencanaan sistem informasi merupakan bagian penting dalam sebuah organisasi untuk menentukan kebutuhan sistem informasi dalam kurun waktu 3 atau 5 tahun mendatang dan menuangkan ke dalam rencana pengembangan sistem informasi. Hasil perencanaan sistem informasi berupa dokumen yang berisi rencana strategik sistem informasi dan teknologi informasi. Rencana strategi sistem informasi dan teknologi informasi inilah yang menjadi dasar pegangan bagi organisasi dalam mengakuisisi teknologi informasi dan membangun/mendapatkan sistem informasi. (Kadir, 2014: 413).

2.2.4 Perencanaan Strategis Informasi

Menurut Surendro (2009:4), Perencanaan strategis informasi merupakan bagian dari metodologi kerekayasaan informasi (Martin, 1990) yang digunakan untuk mengidentifikasi strategis pencapaian visi dan misi sistem informasi melalui pengelolaan dan pengembangan sistem informasi. Dalam metodologi kerekayasaan informasi, tiap langkah dapat dilihat dari dua sisi, yaitu sisi data dan sisi aktivitas. Perencanaan strategis informasi di sisi data, arah tinjauan strategisnya adalah upaya terhadap pemenuhan kebutuhan informasi yang dibutuhkan oleh organisasi. Sedangkan pada sisi aktivitas, arah tinjauan strategisnya adalah dalam hal pemanfaatan teknologi untuk peningkatan kinerja organisasi. Tujuan utama perencanaan strategis informasi adalah mempersiapkan rencana bagi pengelolaan analisis, perancangan dan pengembangan sistem-sistem aplikasi berbasis komputer.

2.2.5 Perencanaan Strategis Sistem Informasi

Perencanaan strategis SI/TI merupakan proses identifikasi portofolio aplikasi SI berbasis komputer yang akan mendukung organisasi dalam pelaksanaan rencana bisnis dan merealisasikan tujuan bisnisnya. Perencanaan strategis SI/TI mempelajari pengaruh SI/TI terhadap kinerja bisnis dan kontribusi bagi organisasi dalam memilih langkah-langkah strategis. Selain itu, perencanaan strategis SI/TI juga menjelaskan berbagai tools, teknik, dan kerangka kerja bagi manajemen untuk menyelaraskan strategi SI/TI dengan strategi bisnis, bahkan mencari kesempatan baru melalui penerapan teknologi yang inovatif (Ward & Peppard, 2002).

Beberapa karakteristik dari perencanaan strategis SI/TI antara lain adalah adanya misi utama : Keunggulan strategis atau kompetitif dan kaitannya dengan strategi bisnis; adanya arahan dari eksekutif atau manajemen senior dan pengguna; serta pendekatan utama berupa inovasi pengguna dan kombinasi pengembangan *bottom up* dan analisa *top down* (Pant & Hsu, 1995).

Menurut Surendro (2009), Perencanaan strategis informasi merupakan metodologi rekayasa informasi yang digunakan untuk mengidentifikasi strategi pencapaian visi dan misi sistem informasi. Tujuan utama dalam perencanaan strategis informasi adalah sebagai berikut:

1. Mempersiapkan rencana bagi pengelolah analisis.
2. Perancangan dan pengembangan sistem-sistem aplikasi berbasis komputer.

Perencanaan strategis sistem informasi melibatkan langkah-langkah kunci yang mencakup:

1. Pembuatan pernyataan misi TI;
2. Pembuatan visi TI;
3. Pembentukan rencana strategi SI dan TI;
4. Pembuatan rencana operasi yang terkait dengan rencana strategik sistem informasi:
5. Penentuan anggaran untuk menjamin bahwa sumber-sumber daya tersedia agar data mencapai misi dan visi TI.

Rencana strategi SI mencakup semua kebutuhan sistem informasi yang akan dibangun dalam rangka mendukung strategi bisnis, sedangkan rencana strategi TI berisikan sasaran-sasaran yang kemudian masing-masing dijabarkan dalam bentuk

strategi-strategi yang berhubungan dengan pengelolaan teknologi dan sumber daya orang. (Kadir, 2014: 414-415).

2.3 Teori yang Berkenaan dengan Rumah Sakit

2.3.1 Pengertian Rumah Sakit

Pengertian Rumah Sakit berdasarkan UU RI No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit diselenggarakan berasaskan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial.

2.3.2 Pengaturan Penyelenggaraan Rumah Sakit

Adapun pengaturan penyelenggaraan rumah sakit bertujuan sebagai berikut:

1. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan;
2. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit;
3. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit; dan
4. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit dan rumah sakit.

2.3.3 Tujuan dan Fungsi Rumah Sakit

Tujuan dari rumah sakit adalah rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Sedangkan dalam menjalankan tujuannya, rumah sakit berfungsi sebagai berikut:

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.4 Enterprise Architecture Planning

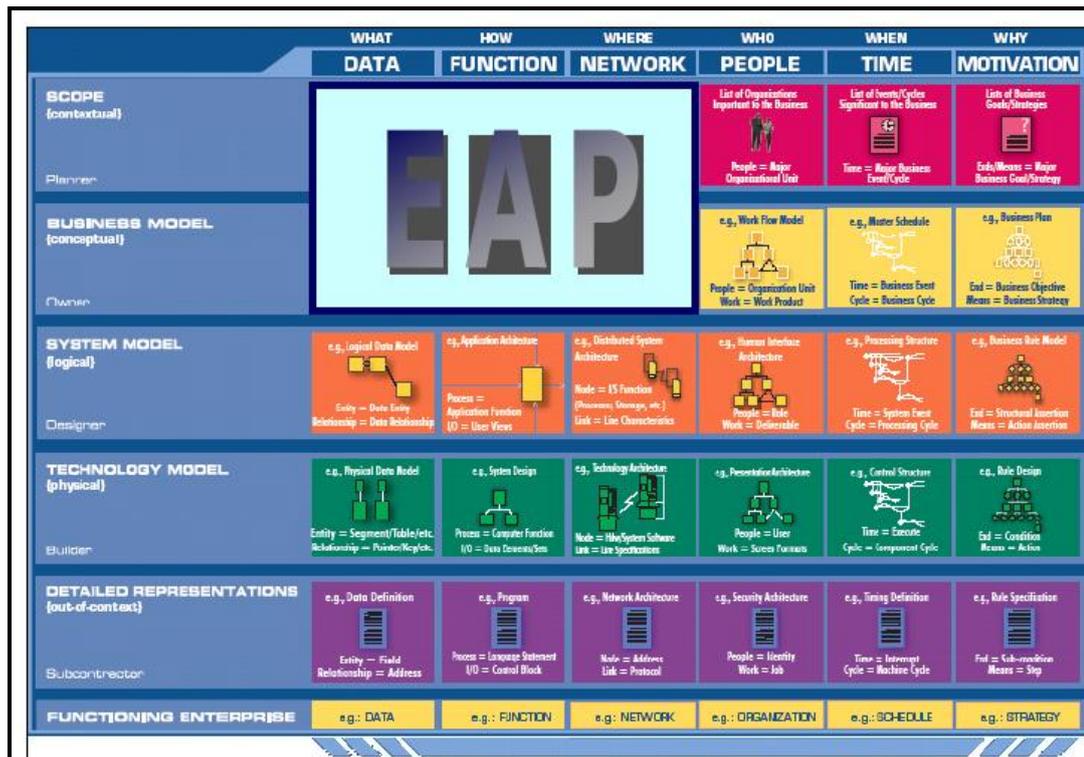
EAP merupakan suatu pendekatan yang dibuat oleh Steven H. Spewak untuk membangun arsitektur *enterprise* dengan berdasarkan dorongan data dan dorongan bisnis. EAP adalah proses pendefinisian arsitektur dalam penggunaan informasi untuk mendukung bisnis dan rencana untuk mengimplementasikan arsitektur tersebut (Spewak, 1992). Menurut Steven H Spewak, dinyatakan bahwa pemakaian istilah arsitektur terdiri dari arsitektur data, arsitektur aplikasi dan arsitektur teknologi. Arsitektur disini sebagaimana layaknya cetak biru, penggambaran atau model. Pada dasarnya EAP bukan merancang bisnis dan arsitekturnya, tetapi mendefinisikan kebutuhan bisnis dan arsitekturnya. Semua

arsitektur tersebut dibutuhkan untuk mendukung bisnis yang diselenggarakan oleh *enterprise*. Kata “mendefinisikan” menurut pengertian Spewak adalah mendefinisikan bisnis dan mendefinisikan arsitektur. Jadi EAP bukan suatu perancangan tetapi pendefinisian. Sedangkan kata “rencana” secara umum adalah membicarakan tentang definisi arsitektur apa yang dibutuhkan dan rencana dukungan diartikan sebagai kapan arsitektur tersebut akan diimplementasikan (Spewak, 1992). Definisi ini mengandung tiga kata kunci:

1. Pendefinisian, pendefinisian berarti melakukan pendefinisian arsitektur sistem bukan merancang sistem tersebut. Arsitektur *enterprise* mendefinisikan arsitektur, sedangkan perancangan sistem merupakan tanggung jawab perancang.
2. Arsitektur, arsitektur merujuk ke tiga arsitektur yang didefinisikan yaitu: arsitektur data, arsitektur aplikasi dan arsitektur teknologi. Arsitektur disini dimaksudkan layaknya cetak biru, penggambaran atau model.
3. Rencana Arsitektur, mendefinisikan apa yang diperlukan dan rencana mendefinisikan kapan mengimplementasikannya.

Langkah-langkah dalam EAP memberikan panduan praktis dalam membuat arsitektur dari dua baris dan tiga kolom pertama kerangka kerja Zachman (Surendro, 2009). Kerangka kerja Zachman merupakan kerangka kerja untuk memetakan hubungan antara komponen *enterprise* terhadap level arsitektur yang menjadi perhatian pihak-pihak yang berkepentingan dengan *enterprise architecture*. Hubungan antara kerangka kerja Zachman dan EAP adalah proses mendefinisikan dua level atas kerangka kerja Zachman. Sehingga jika dipetakan

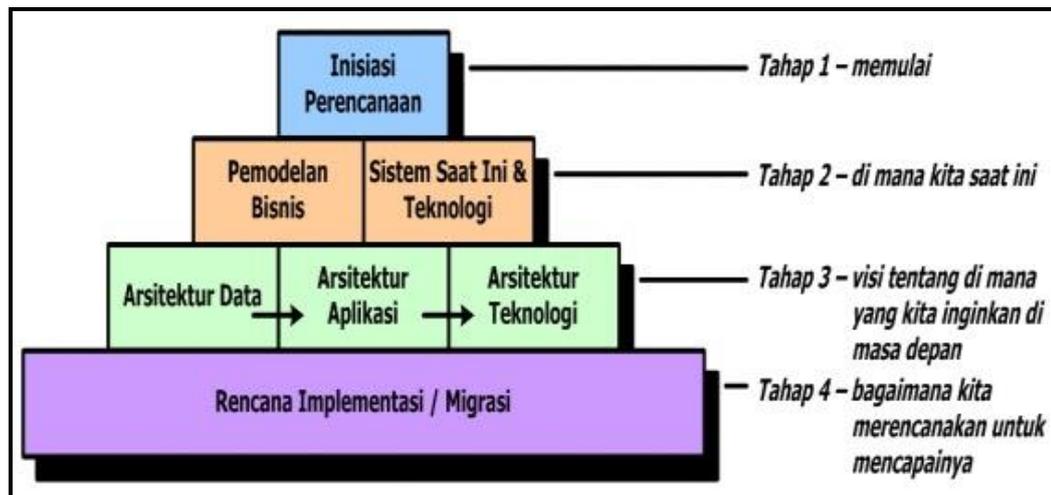
ke dalam kerangka kerja Zachman, EAP akan berada di baris pertama dan baris kedua yang merupakan perspektif perencana dan pemilik. Sedangkan aspek yang dibahas dalam EAP berada pada tiga kolom dari kerangka kerja Zachman, yaitu meliputi data, fungsi dan jaringan dari arsitektur sistem informasi.



(Sumber: Surendro, 2009)

Gambar 2.1 Perencanaan Arsitektur Enterprise dalam Kerangka Kerja Zachman

EAP memiliki 7 (tujuh) komponen utama yang menunjukkan tahapan untuk menentukan dan merencanakan implementasi arsitektur sistem informasi. Tujuh komponen utama ini dikelompokkan menjadi 4 (empat) lapisan (Spewak, 1992).



(Sumber: Surendro, 2009)

Gambar 2.2 Komponen dan Lapisan Perencanaan Arsitektur Enterprise

Berikut adalah penjelasan mengenai tahapan pada Perencanaan Arsitektur Enterprise:

1. **Tahap 1 – Permulaan.** *Inisiasi Perencanaan.* Tahap ini terdiri dari penentuan metodologi yang digunakan, siapa yang akan terlibat, dan *tools* apa yang akan digunakan. Hasil dari tahapan ini adalah rencana kerja untuk Perencanaan Arsitektur Enterprise dan komitmen manajemen untuk melanjutkan ke enam tahap berikutnya.
2. **Tahap 2 – Pemahaman Kondisi saat Ini.** *Memodelan bisnis.* Tahapan ini mengompilasikan dan membangun suatu basis pengetahuan mengenai bisnis dan informasi yang digunakan bisnis saat ini. *Sistem dan Teknologi Saat Ini.* Tahapan ini mendefinisikan sistem aplikasi dan *platform* teknologi yang ada untuk mendukung bisnis saat ini.
3. **Tahap 3 – Rencana Masa Depan.** *Arsitektur Data.* Mendefinisikan jenis-jenis data utama yang diperlukan bagi bisnis. *Arsitektur Aplikasi.* Mendefinisikan jenis-jenis aplikasi yang dibutuhkan untuk mengelola data dan mendukung

fungsi bisnis. *Arsitektur Teknologi*. Mendefinisikan *platform* teknologi yang dibutuhkan untuk menghasilkan suatu lingkungan bagi aplikasi pengelola data dan pendukung fungsi bisnis.

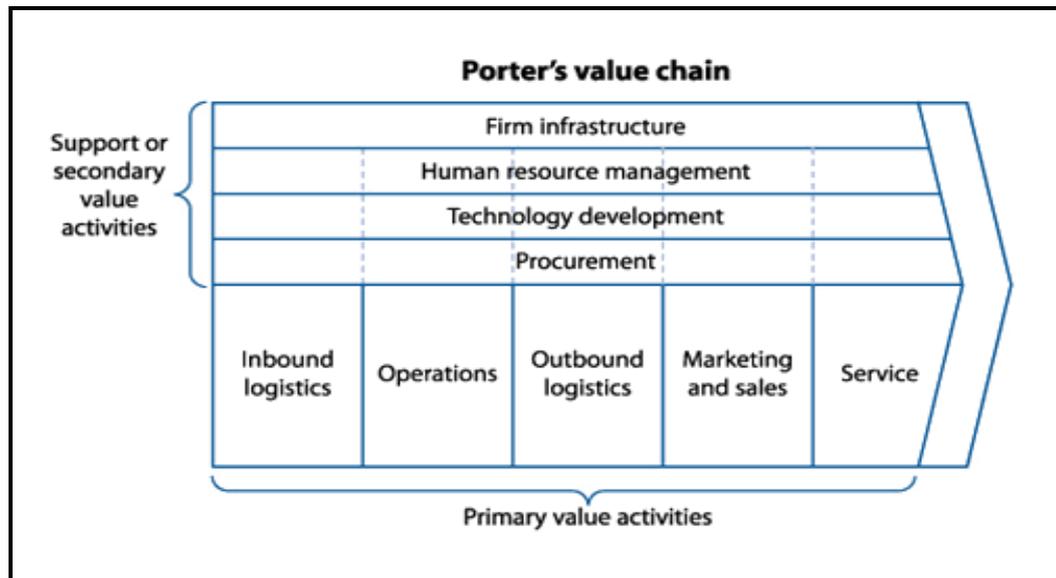
- 4. Tahap 4 – Strategi Pencapaian. Rencana Implementasi/Migrasi.** Tahapan ini mendefinisikan urutan untuk mengimplementasi aplikasi, jadwal untuk mengimplementasi, analisis biaya/manfaat, dan mengusulkan jalur untuk emigrasi dari kondisi saat ini ke kondisi yang diinginkan.

2.5 Tools Perencanaan Strategis

2.5.1 Analisis Rantai Nilai (*Value Chain*)

Analisis rantai nilai yang pertama kali diusulkan oleh Porter (1985) memberikan kerangka untuk mengidentifikasi dan menginventarisasikan area-area fungsi bisnis, yaitu dengan pengelompokan area-area fungsional ke dalam:

- a. Aktivitas utama: berupa fungsi logistik masukan (*inbound logistic*), operasi (*operations*), logistik keluaran (*outbound logistic*), pemasaran dan penjualan (*marketing and sales*), dan layanan (*service*); dan
- b. Aktivitas pendukung: berupa fungsi infrastruktur perusahaan (*firm infrastructure*), manajemen sumber daya manusia (*human resource management*), pengembangan teknologi (*techonology development*), dan pengadaan (*procurement*).



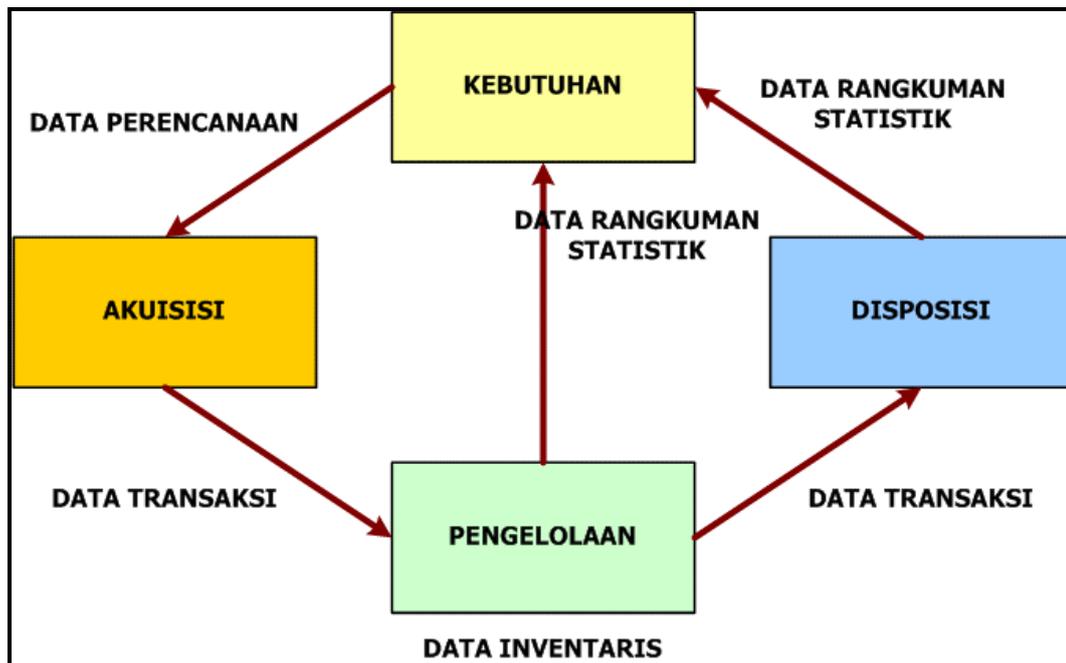
(Sumber: Surendro, 2009)

Gambar 2.3 Model Analisis Nilai Rantai (Value Chain)

Model rantai nilai Porter cenderung dekat dengan model bisnis bagi *enterprise* dalam bidang manufaktur, sehingga penerapannya untuk *enterprise* jasa dan jenis lainnya cukup sering dianggap kurang memadai. Modifikasi atas pengelompokan area-area fungsi tetap dapat dilakukan tanpa mengurangi substansi penambahan nilai yang menjadi gerak fungsi dari *enterprise*. (Kridanto Surendro, 2009: 208-209).

2.5.2 Siklus Hidup Sumber Daya

Bussiness System Planning mengemukakan empat langkah siklus hidup produk atau layanan yang dapat digunakan untuk mengidentifikasi dan mengelompokkan proses bisnis secara logik.



(Sumber: Surendro, 2009)

Gambar 2.4 Model Siklus Hidup Sumber Daya: Aktivitas dan Jenis Data

Siklus hidup tersebut adalah sebagai berikut:

1. Kebutuhan (*requirement*): aktivitas yang menentukan banyaknya produk atau sumber daya yang diperlukan, rencana mendapatkannya, serta pengukuran dan pengendalian terhadap rencana tersebut.
2. Akuisisi (*acquisition*): aktivitas untuk mengembangkan produk atau jasa atau aktivitas untuk mendapatkan sumber daya yang akan digunakan dalam pengembangan.
3. Pengelolaan (*stewardship*): aktivitas untuk membentuk, memperbaiki, atau memelihara sumber daya pendukung dan untuk menyimpan atau melacak produk atau jasa.
4. Disposisi (*disposition*): aktivitas dan keputusan yang mengakhiri tanggung jawab dari (unit) organisasi terhadap suatu produk, jasa atau suatu penanda untuk mengakhiri penggunaan suatu sumber daya.

2.5.2 Katalog Sumber Daya Informasi (*Information Resource Catalog*)

Katalog Sumber Daya Informasi atau *Information Resource Catalog* (IRC) tidak menjabarkan sistem secara terperinci, melainkan hanyalah ringkasannya saja. IRC juga bukan kamus data ataupun inventori peralatan komputasi. Spewak (1992) melaporkan keuntungan dari pembuatan dan pengelolaan IRC adalah sebagai berikut:

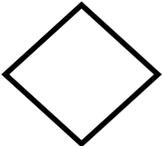
- a. IRC menyediakan rujukan akan semua daya informasi
- b. IRC menunjukan distribusi sumber daya informasi dalam *enterprise*
- c. IRC dapat digunakan sebagai petunjuk lokasi informasi yang dibutuhkan manajemen
- d. IRC dapat digunakan untuk memberikan orientasi bagi personil baru ke dalam Departemen SI
- e. IRC digunakan dalam Perencanaan Arsitektur *Enterprise* sebagai basis perencanaan
- f. Keputusan penganggaran dan kendali biaya dapat dihubungkan secara langsung dengan IRC.
- g. IRC dapat dibuat dengan cepat dan dengan biaya yang layak
- h. IRC merepresentasikan penggunaan internal piranti dokumentasi.

IRC dapat dikerjakan secara terpisah atau bersamaan dengan Perencanaan Arsitektur *Enterprise*, akan tetapi lebih baik kalau IRC diselesaikan lebih dahulu sebelum melakukan pekerjaan-pekerjaan arsitektural.

2.5.3 Entity Relationship Diagram

Menurut Pratama (2014: 49), ERD (*Entity Relationship Diagram*) adalah diagram yang menggambarkan keterkaitan antartabel dengan *field-field* didalamnya pada suatu *database* sistem. Sebuah *database* memuat minimal sebuah tabel dengan sebuah atau beberapa buah *field* (kolom) di dalamnya.

Tabel 2.1 Notasi ERD

| Gambar | Nama Notasi | Keterangan |
|---|---------------------------|--|
|  | Entitas (<i>Entity</i>) | Orang, tempat atau benda memiliki nama tunggal dan ditulis dengan huruf besar berisi lebih dari 1 instance |
|  | Atribut | Properti dari entitas harus digunakan oleh minimal 1 proses bisnis, dipecah dalam detail |
|  | Relasi | Menunjukkan hubungan antar 2 entitas, dideskripsikan dengan kata kerja. |

Sumber : (Pratama 2014 : 49)

2.6 Penelitian Terdahulu

Beberapa tinjauan pustaka sebagai bahan perbandingan dalam penelitian yang berkaitan dengan Perencanaan Strategis Sistem Informasi, diantaranya dikemukakan oleh Reno Supardi (2016) dalam Jurnal dengan judul Pengembangan Model Arsitektur Enterprise Sistem Informasi Menggunakan EAP Pada Perguruan Tinggi (Studi Kasus di Universitas Dehasen Bengkulu). Penelitian ini menjelaskan mengenai kegagalan penerapan sistem informasi di dalam sebuah

perguruan tinggi seringkali disebabkan karena tidak ada perencanaan yang matang. Perencanaan sistem informasi dalam perguruan tinggi biasa diwujudkan dalam *blueprint*. EAP dapat digunakan dalam membuat sebuah *blueprint* teknologi sebuah enterprise. Pemodelan bisnis utama digambarkan dalam bentuk Analisis *Value Chain*. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam investasi teknologi jangka pendek maupun jangka panjang dengan mempertimbangkan kepentingan organisasi, perguruan tinggi atau perusahaan.

Penelitian lainnya dilakukan oleh Ahmad Khumaidi, Agus Suryana, dan Eka Ridhawati (2016), dengan judul Perencanaan Sistem Informasi dan Teknologi Informasi Pada STIMK Pringsewu dengan Menggunakan Metode *Enterprise Architecture Planning* (EAP). Pada penelitian ini, penulis menggunakan metode *Enterprise Architecture Planning* (EAP) yang merupakan pendefinisian arsitektur dalam penggunaan informasi untuk mendukung bisnis dan rencana untuk mengimplementasi arsitektur tersebut. EAP dinyatakan bahwa pemakaian istilah arsitektur yang terdiri dari arsitektur data, arsitektur aplikasi dan arsitektur teknologi. Arsitektur disini sebagaimana layaknya cetak biru atau penggambaran atau model. Cetak biru yang dihasilkan dari proses EAP akan digunakan sebagai panduan untuk pembuatan cetak biru dalam perencanaan strategis sistem informasi dan teknologi informasi secara keseluruhan pada STMIK Pringsewu.

Kemudian penelitian selanjutnya dilakukan oleh Wahyudin (2015), dengan judul Perencanaan Strategis Sistem dan Teknologi Informasi dalam Menunjang Pelayanan Rumah Sakit (Studi Kasus: Rumah Sakit Daan Mogot Tangerang). Dalam proses perencanaan strategis SI/TI dengan objek penelitian Rumah Sakit

Daan Mogot Tangerang penulis menggunakan *framework* menurut John Ward dan Joe Peppard. Konsep pemikiran dari perencanaan strategis SI/TI dari John Ward berangkat dari adanya kondisi investasi sistem informasi dan teknologi informasi di masa lalu, yang kurang memberikan manfaat bagi tujuan bisnis organisasi, menangkap peluang bisnis, dan adanya fenomena semakin meningkatnya keunggulan kompetitif organisasi karena mampu memanfaatkan potensi SI dan TI. Hasil dari penelitian ini adalah berupa usulan kerangka kerja perencanaan strategis SI/TI yang dapat digunakan pada Rumah Sakit Daan Mogot Tangerang.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Yeni Kustianingsih (2013), dalam Prosiding dengan judul Perencanaan Arsitektur Enterprise menggunakan Metode TOGAF ADM (Studi Kasus: RSUD dr. Soegiri Lamongan), Untuk meningkatkan kualitas pelayanan maka perlu adanya sebuah sistem informasi yang mampu membantu proses kinerja dari rumah sakit tersebut. Penelitian ini menggunakan metodologi TOGAF ADM, yang memiliki komponen utama, yaitu *Preliminary, Architecture Vision, Business Architecture, Information System Architecture, Technology Architecture, Opportunities and Solution, Migration Planning, Implementation Governance, Architecture Change Management*. Hasil dari penelitian ini berupa *blueprint* (Cetak biru) teknologi informasi yang didasarkan pada *roadmap* TOGAF yang telah dibuat sehingga menghasilkan sistem yang terintegrasi.

Penelitian lainnya dilakukan oleh Aradea, Husni Mubarak, dan Nadia Damacita (2013), dalam Prosiding dengan judul Perancangan *Enterprise Architecture Planning* untuk Pembuatan *Blueprint* Teknologi Informasi Rumah

Sakit. Dalam penelitian ini *Enterprise Architecture Planning* (EAP) digunakan sebagai kerangka perencanaan. Fokus penelitian ini adalah pembentukan dan pengembangan IT, dengan *blueprint* sebagai target output., sehingga dapat digunakan sebagai pedoman untuk perencanaan pengembangan sistem informasi dan teknologi informasi di Rumah Sakit XYZ. *Blueprint* pada penelitian ini memiliki tiga komponen, yaitu arsitektur data, arsitektur aplikasi dan arsitektur teknologi. Untuk setiap komponen memiliki tiga status, yaitu pengembangan baru, disesuaikan, dan terintegrasi.

Dan penelitian lain yang dilakukan oleh Nyoman Ayu Nila Dewi, Benyamin L.Sinaga, Eduard Rusdianto (2013), dengan judul Perencanaan sistem informasi di Rumah Sakit seringkali mengalami ketidakselarasan dengan bisnis dan IT yang ada. Agar dapat menyelaraskan informasi dengan mensinergikan IT yang ada di RSUD, maka diperlukan sebuah perencanaan sistem informasi. Penelitian ini menggunakan perencanaan strategis dengan metode *Enterprise Architecture Planning* (EAP). Metode ini digunakan untuk menggambarkan dan merancang enterprise arsitektur yang baik untuk mencapai strategi bisnis perusahaan. Penelitian ini menggambarkan hasil *blueprint* yang dapat menjadi pedoman dalam pengembangan sistem informasi yang ada di Rumah Sakit tersebut.

Berdasarkan hasil dari beberapa perbandingan tinjauan pustaka yang menjelaskan mengenai perencanaan strategis sistem informasi dari beberapa penelitian yang telah dilaksanakan sebelumnya, maka dari itu atas dasar perbandingan tersebut penelitian ini akan perencanaan sistem informasi yang ada pada RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja. Metode pengembangan yang akan

digunakan adalah metode EAP (*Enterprise Architecture Planning*) dan akan dilakukan dengan tahap pengembangan EAP yaitu menggunakan analisis *value chain*, fungsi bisnis, pemodelan bisnis, arsitektur sistem dan teknologi saat ini, perencanaan arsitektur data, aplikasi dan teknologi, portofolio aplikasi serta rencana implementasi. Perencanaan sistem informasi ini diharapkan dapat membantu pembuatan *blueprint* yang digunakan sebagai panduan untuk sistem informasi kedepannya yang ada di RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif, telah diketahui bahwa metode kualitatif digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi (Sugiyono, 2016: 9). Dan dapat diketahui bahwa penelitian kualitatif dapat dikemukakan walaupun peneliti kualitatif belum memiliki masalah, atau keinginan yang jelas tetapi dapat langsung memasuki obyek/lapangan.

Tahapan dalam metode kualitatif ini yaitu sebagai berikut :

1. Tahap Orientasi atau deskripsi, pada tahap ini peneliti mendeskripsikan apa yang dilihat, didengar, dirasakan dan ditanyakan. Mereka baru mengenal serba sepintas terhadap informasi yang diperolehnya. Data yang diperoleh cukup banyak, bervariasi dan belum tersusun secara jelas.
2. Tahap Reduksi atau fokus, pada tahap ini peneliti mereduksi segala informasi yang telah diperoleh pada tahap pertama untuk memfokuskan pada masalah tertentu. Pada tahap ini juga peneliti menyortir data dengan cara memilih mana data yang menarik, penting, berguna dan baru dan data yang dirasa tidak dipakai disingkirkan. Berdasarkan pertimbangan tersebut, maka data-data

tersebut selanjutnya dikelompok menjadi berbagai kategori yang ditetapkan sebagai fokus penelitian.

3. Tahap *Selection*, pada tahap ini peneliti menguraikan fokus yang telah ditetapkan menjadi lebih rinci. Ibaratnya pohon, kalau fokus itu baru pada aspek cabang, maka kalau pada tahap selection peneliti sudah mengurai sampai ranting, daun dan buahnya. Pada tahap ini setelah peneliti melakukan analisis yang mendalam terhadap data dan informasi yang diperoleh, maka peneliti dapat menemukan tema dengan cara mengkonstruksikan data yang diperoleh menjadi sesuatu bangunan pengetahuan.

3.2 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan pada RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja, yang beralamat di Jln. Moh. Hatta No.1, Baturaja Timur, OKU, Sumatera Selatan, 32111.

3.3 Bahan Penelitian

Dalam penelitian ini bahan penelitian yang digunakan yang nantinya akan diolah menjadi acuan adalah sebagai berikut:

1. Data mengenai kumpulan aturan, visi, misi dan segala yang menjadi rujukan di RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja yang terkait pengembangan sistem informasi.
2. Data mengenai struktur organisasi serta data area bisnis atau bisnis proses yang ada di RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja.

3. Data mengenai daftar sistem aplikasi serta *platform* teknologi yang digunakan untuk mendukung bisnis *enterprise* saat ini.

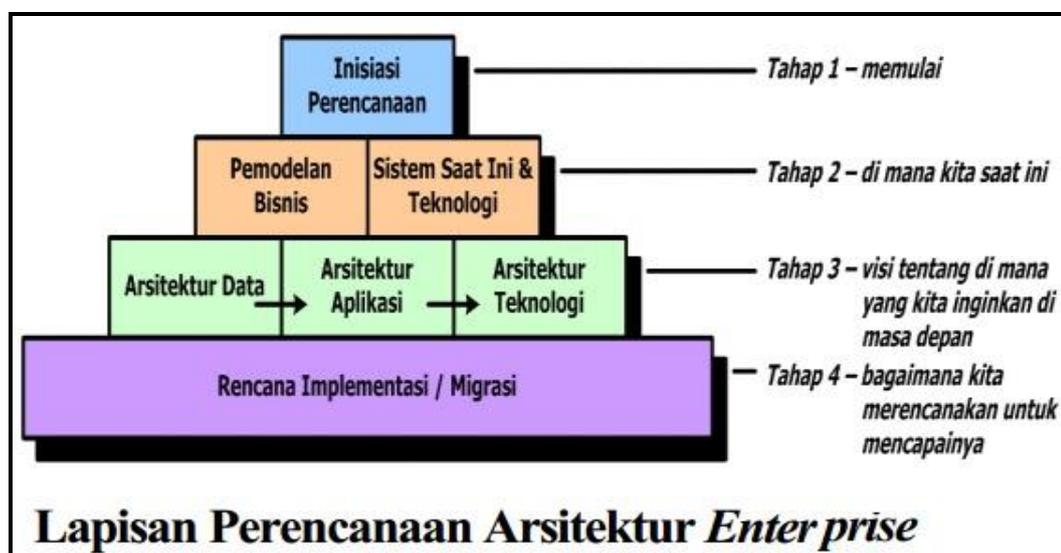
3.4 Metode Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan data pada RSUD dr. Ibnu Sutowo Baturaja dilakukan dengan mengumpulkan data secara langsung dengan menggunakan teknik sebagai berikut:

1. Metode *Observasi* (Pengamatan). Menurut (Narbuko dan Achmadi, 2015:70), pengamatan adalah alat pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengamati dan mencatat secara sistematis gejala-gejala yang diselidiki. Pengamatan dilakukan terhadap objek penelitian dan proses kerja pada RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja untuk memperoleh data dan hal-hal yang berkaitan dengan materi yang dibutuhkan dalam penyusunan penelitian seperti mempelajari dokumentasi, tujuan dan struktur organisasi, *business process* dan kebijakan teknologi informasi yang ada.
2. Metode Wawancara. Menurut (Narbuko dan Achmadi, 2015:83), metode wawancara adalah proses tanya-jawab dalam penelitian yang berlangsung secara lisan dalam mana dua orang atau lebih bertatap muka mendengarkan secara langsung informasi-informasi atau keterangan-keterangan. Wawancara dilakukan untuk mencari dan mengumpulkan data dengan cara langsung berbicara dengan pejabat/pegawai di RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja yang berhubungan dengan TI atau dengan pihak-pihak yang berkaitan dengan penelitian

3.5 Metode Perencanaan Arsitektur *Enterprise*

Metode perencanaan strategis arsitektur *enterprise* yang digunakan adalah EAP. EAP memiliki 7 (tujuh) komponen utama yang menunjukkan tahapan untuk menentukan dan merencanakan implementasi arsitektur sistem informasi. Tujuh komponen utama ini dikelompokkan menjadi 4 (empat) lapisan (Spewak, 1992).



(Sumber: Surendro, 2009)

Gambar 3. 1 Komponen dan Lapisan Perencanaan Arsitektur *Enterprise*

Berikut adalah penjelasan mengenai lapisan pada EAP yang terdiri dari empat lapisan sebagai berikut:

- 1. Inisialisasi Perencanaan,** tahap ini bertujuan untuk mengidentifikasi mengenai aturan-aturan yang menjadi rujukan di perguruan tinggi terkait dengan perencanaan arsitektur *enterprise* untuk pengembangan sistem informasi guna penentuan ruang lingkup *enterprise*, visi, misi, pengadopsian

metodologi perencanaan serta membentuk tim perencanaan agar proyek EAP terarah, selesai tepat waktu dan memiliki anggota tim yang berkualifikasi.

2. Tinjauan Kondisi Enterprise Saat Ini

Pada lapisan ini terdapat dua tahap yaitu:

- a. Pemodelan Proses Bisnis**, tahap ini bertujuan untuk membangun suatu basis pengetahuan mengenai bisnis dan informasi yang digunakan *enterprise* saat ini. Tahap ini merupakan proses untuk mendefinisikan bisnis guna menyediakan model mengenai bisnis *enterprise* yang konsisten, komprehensif dan lengkap sehingga dapat digunakan untuk mendefinisikan arsitektur-arsitektur serta rencana implementasi. Pemodelan bisnis dilakukan dengan mengidentifikasi dan mendokumentasikan struktur organisasi, mengidentifikasi dan mendefinisikan area bisnis utama dengan menggunakan model rantai nilai (*value chain*) untuk menyoroti aktivitas di dalam bisnis. Pada tahap ini juga dibuat suatu matriks relasi antara fungsi bisnis dengan unit organisasi guna mengetahui tanggung jawab dari masing-masing unit organisasi terhadap suatu fungsi bisnis.
- b. Sistem dan Teknologi Saat Ini**, tahap ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan mendokumentasikan sistem aplikasi dan *platform* teknologi yang digunakan *enterprise* dalam mendukung fungsi bisnis saat ini karena *enterprise* yang telah berjalan pada umumnya telah memiliki sistem dan teknologi untuk aplikasi-aplikasi sistem informasinya. Hasil dokumentasi disebut sebagai Katalog Sumber Daya Informasi (*Information Resource Catalog* atau IRC)

atau disebut juga *Systems Inventory*. IRC tidak menjabarkan setiap sistem secara terperinci, melainkan hanya ringkasannya saja.

3. Tinjauan Rencana Enterprise di Masa Depan

Pada lapisan terdapat tiga tahap, yaitu:

a. Arsitektur Data, tahap ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan mendefinisikan jenis-jenis data utama atau entitas data yang diperlukan bagi *enterprise* guna mendukung fungsi-fungsi bisnis yang telah didefinisikan pada tahap pemodelan bisnis kemudian merelasikan entitas data tersebut dengan fungsi bisnis *enterprise*. Arsitektur data merupakan salah satu arsitektur *enterprise* untuk arsitektur sistem informasi, yaitu kolom data (*what*) pada kerangka kerja Zachman. Berikut adalah langkah-langkah yang dilakukan dalam perancangan arsitektur data:

- 1) Membuat daftar kandidat entitas data. Tujuannya adalah untuk mengidentifikasikan semua entitas data potensial yang dibutuhkan untuk mendukung bisnis. Hal ini dapat dilakukan dengan memperhatikan kebutuhan data dari masing-masing *business process* yang telah didefinisikan.
- 2) Membuat diagram hubungan antar entitas data. Suatu entitas data dapat mendukung lebih dari satu area fungsi bisnis dan tidak berdiri sendiri, tetapi memiliki ketergantungan dan hubungan dengan entitas data lainnya. Pendekatan EAP mengambil ketergantungan dan hubungan antar entitas data ini untuk melandasi pembangunan *enterprise architecture*. Hal ini

mempertimbangkan bahwa aplikasi-aplikasi berkaitan erat dengan basis-basis data sedangkan suatu basis data terdiri dari kumpulan entitas data dengan hubungan dan ketergantungannya, oleh karena itu entitas-entitas data perlu dirangkai sesuai dengan ketergantungan dan hubungannya dalam konteks area fungsi yang didukungnya. Pemodelan untuk menggambarkan hubungan antar entitas data menggunakan *Entity-Relationship Diagram* (E-RD). Hasil pemodelan E-RD untuk tiap area fungsi melengkapi kerangka kerja Zachman pada baris perspektif pemilik dan kolom data.

- 3) Merelasikan entitas data dengan fungsi bisnis. Setiap entitas data yang telah didefinisikan dihubungkan dengan area fungsi bisnis. Hubungan antara entitas data dengan area fungsi bisnis adalah dalam hal pengolahan dan penggunaan data untuk keperluan pemenuhan tujuan fungsi bisnis. Hubungan ini didefinisikan melalui sebuah matriks hubungan antara entitas data dengan fungsi bisnis. Masing-masing sel dalam matriks untuk menentukan data entitas yang di *create* (C) yaitu fungsi untuk membuat data, *read/reference* (R) yaitu fungsi yang menggunakan data dan *update* (U) yaitu fungsi yang mengubah atau meng-*update* data.

b. Arsitektur Aplikasi, tahap ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan mendefinisikan jenis-jenis aplikasi utama yang dibutuhkan untuk mengelola data dan mendukung fungsi bisnis *enterprise*, kemudian merelasikan aplikasi dengan fungsi bisnis *enterprise*. Arsitektur aplikasi bukan rancangan sistem tetapi merupakan pendefinisian aplikasi apa saja yang dibutuhkan untuk

mengelola data dan menyediakan informasi bagi *user* untuk melakukan fungsi bisnis. Adapun langkah-langkah pada perancangan arsitektur aplikasi adalah:

- 1) Membuat daftar kandidat aplikasi dan definisi aplikasi. Setelah fungsifungsi bisnis didefinisikan dan arsitektur data untuk masa depan dibangun maka dorongan bisnis dan dorongan data diarahkan untuk menentukan dan mendefinisikan aplikasi-aplikasi. Langkah ini bertujuan untuk mengidentifikasi setiap kemungkinan aplikasi yang dibutuhkan bagi pengelolaan data dan dukungan fungsi bisnis. Langkah awal dalam tahap ini adalah menginventarisasikan kandidat-kandidat aplikasi yang diperlukan untuk mendukung *business process* dan mengelola data untuk masa depan. Kandidat-kandidat aplikasi dapat diperoleh dengan meninjau katalog sumber daya informasi dan mengakomodasi berbagai masukan kebutuhan aktual dari unit-unit *enterprise* maupun dengan mengadaptasi perkembangan aplikasi sistem informasi.
- 2) Merelasikan aplikasi dengan fungsi bisnis. Langkah ini bertujuan untuk menentukan fungsi bisnis yang langsung didukung atau diakomodasi oleh aplikasi.
- 3) Melakukan analisis dampak pada aplikasi yang ada saat ini. Langkah ini merupakan penentuan atas pilihan-pilihan untuk tetap menggunakan aplikasi, memodifikasi, atau mengganti sistem *legacy*.

c. Arsitektur Teknologi, tahap ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan mendefinisikan prinsip teknologi yang dibutuhkan untuk menyediakan lingkungan yang mendukung aplikasi pada arsitektur aplikasi yang disusun

sebelumnya dalam mengelola data dan mendukung fungsi bisnis. Arsitektur teknologi merupakan definisi dari teknologi yang akan mendukung fungsi bisnis dengan menyediakan lingkungan *sharing data*. Berikut langkah-langkah pada perancangan arsitektur teknologi:

- 1) Mengidentifikasi prinsip teknologi yang akan digunakan. Langkah ini bertujuan untuk mengidentifikasi prinsip-prinsip yang harus diperhatikan bagi pemilihan *platform* teknologi yang dibutuhkan *enterprise*.
- 2) Konfigurasi konseptual teknologi. Langkah ini dibangun berdasarkan pada kebutuhan strategi distribusi data dan aplikasi serta kebutuhan *sharing data* diantara unit-unit organisasi dengan memperhatikan lokasi bisnis.

4. Rencana Implementasi, tahap ini bertujuan untuk menyusun dan menyiapkan suatu rekomendasi untuk rencana pengimplementasian yang berdasarkan pada arsitektur yang telah dibuat. Adapun langkah-langkah pada tahap rencana implementasi adalah:

- a. Menentukan urutan prioritas pengembangan aplikasi, langkah ini diimplementasikan dari sekian banyak aplikasi yang telah didefinisikan dengan menggunakan prinsip aplikasi yang menciptakan (*create*) data terlebih dahulu diimplementasikan sebelum aplikasi yang mengubah (*update*) data atau menggunakan (*reference*) data.

- b. Membuat estimasi-estimasi pelaksanaan implementasi, langkah ini bertujuan untuk memperkirakan kebutuhan pada saat implementasi dilaksanakan.
- c. Membuat kesimpulan perencanaan, kesimpulan perencanaan merupakan laporan akhir dari perencanaan arsitektur *enterprise* berupa cetak biru.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Deskripsi Analisis

4.1.1 Inisiasi Perencanaan

Inisialisasi perencanaan merupakan tahap awal dari metodologi EAP yang meliputi pendefinisian ruang lingkup *enterprise*, menentukan visi, misi, pengadopsian metodologi perencanaan serta membentuk tim perencanaan agar proyek EAP terarah, selesai tepat waktu dan memiliki anggota tim yang berkualifikasi. Tahap ini bertujuan agar pengembangan arsitektur informasi yang dilakukan sesuai dengan *core business* yang dijalankan oleh *enterprise*.

4.1.1.1 Penentuan Ruang Lingkup Pengerjaan EAP

Penelitian ini dilakukan dan ditujukan untuk studi kasus *enterprise* yang bergerak di bidang kesehatan, yaitu Rumah Sakit. Berdasarkan identifikasi atas aturan-aturan yang ada. Ruang lingkup pengerjaan EAP adalah dengan melakukan peningkatan sarana dan prasarana serta meningkatkan koordianasi antar satuan kerja yang ada di RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja. Oleh karenanya, pendefinisian arsitektur sistem informasi diperlukan untuk mendukung kebutuhan kebutuhan fungsi bisnis utama yaitu penyelenggaraan pelayanan kesehatan dan fungsi pendukungnya.

4.1.1.2 Pendefinisian Visi dan Misi

Berdasarkan tempat penelitian yaitu RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja, maka visi dan misi yang digunakan adalah sebagai berikut:

1. Visi

“Menjadi rumah sakit yang bermutu, profesional, aman, nyaman dan berorientasi kepada kepuasan pelanggan.”

2. Misi

Adapun misi yang dilakukan oleh RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja untuk mencapai visi adalah sebagai berikut:

- a. Memberikan pelayanan cepat, tepat, aman, nyaman, terjangkau oleh masyarakat;
- b. Meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia;
- c. Mengupayakan tingkat kesejahteraan karyawan yang lebih baik;
- d. Mewujudkan rumah sakit yang asri, bersih dan peduli lingkungan.

Berdasarkan pada visi dan misi yang telah diuraikan, maka tujuan atau sasaran yang ingin dicapai berkaitan dengan penelitian penulis dapat diformulasikan antara visi dan misi pada butir a sebagai berikut:

“Menjadikan rumah sakit yang bermutu, profesional dan berorientasi kepada kepuasan pelanggan, dengan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat dan membangun sistem informasi yang didukung oleh teknologi informasi dengan tujuan menunjang fungsi bisnis utama yang ada di RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja.”

4.1.1.3 Pendekatan Metodologi

Pendekatan metodologi telah dijelaskan pada bab sebelumnya yaitu menggunakan metodologi *Enterprise Architecture Planning* (EAP) didalam

pembuatan model konseptual arsitektur sistem informasi (data, aplikasi dan teknologi).

4.1.1.4 Pembentukan Tim Perencanaan

Sebagaimana diketahui dalam melakukan sebuah perencanaan strategis sistem informasi sebaiknya dilakukan oleh beberapa tim perencanaan yang memiliki beberapa anggota dengan peran dan tanggung jawab masing-masing, agar menghasilkan sebuah perencanaan pengembangan sistem informasi pada rumah sakit yang baik.

Namun dalam penelitian ini hanya dilakukan oleh penulis secara mandiri tanpa tim, dengan dibantu hasil observasi dan wawancara yang dilakukan di tempat penelitian.

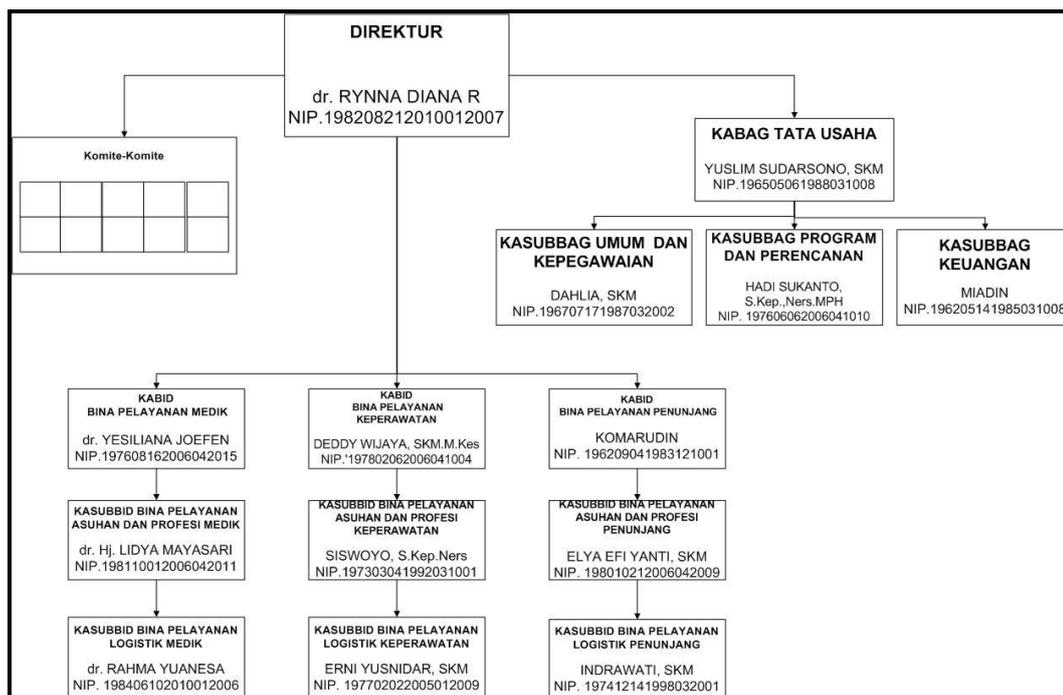
4.1.2 Tinjauan Kondisi *Enterprise* Saat Ini

4.1.2.1 Pemodelan Proses Bisnis

Pemodelan proses bisnis dilakukan dengan mengidentifikasi dan mendokumentasikan struktur organisasi, mengidentifikasi dan mendefinisikan fungsi bisnis dengan membuat model bisnis menggunakan rantai nilai (*value chain*) serta merelasikan fungsi-fungsi bisnis terhadap unit organisasi guna mengetahui tanggung jawab dari masing-masing unit organisasi terhadap suatu fungsi bisnis. Hal ini dilakukan guna menyediakan suatu dasar pengetahuan yang dapat digunakan untuk menetapkan rencana arsitektur.

A. Identifikasi dan Dokumentasi Struktur Organisasi

Tercapainya visi suatu rumah sakit memerlukan dukungan dari unit-unit yang ada pada rumah sakit. Susunan struktur organisasi dari RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja bisa dilihat pada gambar berikut.



(Sumber: Bagian Umum dan Kepegawaian RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja)

Gambar 4.1 Stuktur Organisasi RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja

B. Tugas dan Wewenang

Adapun uraian tugas dan wewenang dari RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja menurut struktur organisasi adalah sebagai berikut:

1. Direktur

Melaksanakan kegiatan yang terkait dengan otonomi kesehatan sesuai dengan amanat sistem kesehatan nasional. Uraian tugas:

- a. Menyusun rencana kebijakan (strategi) dalam rangka penerapan kebijakan Bupati.

- b. Merumuskan kebijakan operasional sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
- c. Mendistribusikan tugas, sumber daya, dan tanggung jawab kepada Kepala Bagian, Kepala Bidang, Komite Medik dan Komite Keperawatan serta staf lainnya agar tugas-tugas terbagi dengan efektif dan efisien serta dapat berjalan dengan lancar.
- d. Memimpin Kepala Bagian, Kepala Bidang, Komite Medik dan Komite Keperawatan dan staf lainnya dalam menyelenggarakan urusan yang menjadi urusan rumah tangganya agar dapat berjalan sesuai dengan rencana kerja yang telah diterapkan dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- e. Mengkoordinir Kepala Bagian, Kepala Bidang, Komite Medik dan Komite Keperawatan, dan staf lainnya agar dapat melaksanakan tugasnya dalam jalinan kerjasama yang sinergis dan harmonis.
- f. Memberikan petunjuk dan bimbingan teknis kepada staf agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan yang direncanakan dan diharapkan.
- g. Mengawasi, mengendalikan dan membina pelaksanaan tugas-tugas Kepala Bagian, Kepala Bidang, Komite Medik dan Komite Keperawatan serta staf agar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- h. Menilai prestasi kerja bawahan sebagai bahan pertimbangan dalam peningkatan jenjang karier dan kepangkatan.

- i. Mengevaluasi hasil kegiatan secara keseluruhan dan berkesinambungan
- j. Melakukan koordinasi lintas sektoral dalam rangka penerapan kebijakan Bupati.
- k. Menempatkan, merotasi, memutasi tenaga medis, tenaga keperawatan/bidan dan staf lainnya.
- l. Melaksanakan tugas-tugas yang diberikan oleh atasan.

2. Kepala Bagian Tata Usaha

Kepala Bagian Tata Usaha mempunyai tugas mengkoordinasikan penyusunan rencana dan melaksanakan urusan ketatausahaan meliputi urusan umum, hubungan masyarakat, kepegawaian, pendidikan dan pelatihan, akreditasi, sistem informasi dan rekam medik, keuangan, akuntansi dan penyusunan program. Uraian Tugas:

- a. Menyusun rencana kegiatan dalam rangka penetapan kebijakan/strategi Rumah Sakit berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- b. Menyusun rencana kebutuhan-kebutuhan sumber daya berupa sarana, prasarana, tenaga, peralatan, bahan dan kebutuhan lainnya sesuai dengan strategi dan Prosedur Rumah Sakit dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- c. Memimpin Kepala Sub Bagian agar dapat menyelenggarakan tugasnya masing-masing.
- d. Mengkoordinir Kepala Sub Bagian agar dapat menjalankan tugasnya dalam jalinan kerjasama yang sinergi dan harmonis.

- e. Memberikan petunjuk dan bimbingan teknis kepada staf agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan rencana.
- f. Mengawasi, mengendalikan dan membina pelaksanaan tugas-tugas di Bagian Tata Usaha agar sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- g. Menilai prestasi kerja staf Bagian Tata Usaha sebagai bahan pertimbangan dalam pengembangan karier dan kepangkatan.
- h. Mengevaluasi hasil kegiatan Bagian Tata Usaha secara keseluruhan.
- i. Membuat laporan hasil kegiatan di bidang tugasnya, sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban kepada atasan.
- j. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan atasan.

3. Kabid Bina Pelayanan Medik

Kepala Bidang Pelayanan Medik mempunyai tugas melaksanakan pembinaan etika profesi, asuhan medis, standar pelayanan medis dan logistik medis.

Uraian Tugas:

- a. Menyusun rencana kerja Bina Pelayanan Medik
- b. Mengkoordinir Kepala Seksi dan staf medik agar dapat melaksanakan tugasnya secara sinergi dan harmonis.
- c. Melakukan kajian dan pengusulan serta pengaturan kebutuhan tenaga medik dan mengkoordinir tenaga medik.
- d. Merencanakan, mengawasi dan mengevaluasi Pembina etika profesi, asuhan medis, standar medis dan logistik medik, serta membuat tindak lanjut.

- e. Mengkoordinir semua kebutuhan pelayanan medik.
- f. Melakukan pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas serta kegiatan pelayanan medik.
- g. Membuat laporan kegiatan Bina Pelayanan Medik.
- h. Memberikan saran dan pertimbangan kepada atasan.
- i. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan atasan.

4. Kabid Bina Pelayanan Keperawatan

Kepala Bidang Bina Pelayanan Keperawatan mempunyai tugas melaksanakan pembinaan etika profesi, asuhan keperawatan, standar keperawatan dan logistik keperawatan. Uraian Tugas:

- a. Menyusun rencana kerja Bidang Bina Pelayanan Keperawatan.
- b. Mengkoordinir Kepala Seksi dan Staf Keperawatan agar dapat melaksanakan tugasnya secara sinergis dan harmonis.
- c. Melakukan kajian dan pengusulan kebutuhan tenaga keperawatan dan mengkoordinir tenaga keperawatan.
- d. Merencanakan, mengawasi dan mengevaluasi pembinaan etika profesi. Asuhan keperawatan, standar keperawatan dan logistik keperawatan serta membuat tindak lanjut.
- e. Mengkoordinasikan semua kebutuhan pelayanan keperawatan.
- f. Melakukan pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas serta kegiatan pelayanan keperawatan.
- g. Membuat laporan kegiatan Bidang Bina Pelayanan Keperawatan.
- h. Memberikan saran dan pertimbangan dengan atasan.

- i. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.

5. Kabid Bina Pelayanan Penunjang

Kepala Bidang Bina Pelayanan Penunjang mempunyai tugas melaksanakan pembinaan etika profesi, pelayanan asuhan penunjang, standar pelayanan penunjang dan logistik pelayanan penunjang. Uraian Tugas:

- a. Menyusun rencana kerja Bidang Bina Pelayanan Penunjang.
- b. Mengkoordinir Kepala Seksi dan Staf Penunjang agar dapat melaksanakan tugasnya secara sinergis dan harmonis.
- c. Melakukan kajian dan pengusulan kebutuhan tenaga penunjang dan mengkoordinir tenaga penunjang.
- d. Merencanakan, mengawasi dan mengevaluasi pembinaan etika profesi, asuhan kepenunjang, standar penunjang dan logistik penunjang serta membuat tindak lanjut.
- e. Mengkoordinasikan semua kebutuhan pelayanan penunjang.
- f. Melakukan pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas serta kegiatan pelayanan penunjang.
- g. Membuat laporan kegiatan Bidang Bina Pelayanan Penunjang.
- h. Memberikan saran dan pertimbangan kepada atasan.
- i. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.

6. Kasubbag Keuangan

Kepala Sub Bagian Keuangan mempunyai tugas melaksanakan urusan pengelolaan keuangan. Uraian Tugas:

- a. Merencanakan Kegiatan Sub Bagian Keuangan agar rencana kerja dapat terlaksana sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
- b. Mengumpulkan, mengolah, menyajikan dan menganalisis data-data keuangan sehingga menjadi informasi yang akurat untuk perencanaan dan pengambilan keputusan manajerial.
- c. Menerima, verifikasi dan membukukan pendapatan dan melaksanakan penyetoran pendapatan, berdasarkan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
- d. Mengeluarkan dana yang bersumber dari anggaran yang ada sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- e. Membayar tagihan rekanan dan tagihan lainnya sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
- f. Memotong dan menyetorkan pajak.
- g. Membayar gaji dan honorarium.
- h. Menyusun rencana anggaran pendapatan, belanja maupun pembangunan.
- i. Menyusun laporan neraca dan laporan keuangan lainnya.
- j. Melaksanakan penyusunan naskah-naskah perjanjian kerjasama atau surat-surat yang mempunyai kekuatan hukum serta penyusunan naskah peraturan lainnya yang berkaitan dengan tugas.
- k. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.

7. Kasubbag Program

Kepala Sub Bagian Program mempunyai tugas melaksanakan urusan penyusunan program. Uraian Tugas:

- a. Merencanakan kegiatan Sub Bagian Program
- b. Merencanakan kebutuhan sarana, prasana.
- c. Merencanakan kebutuhan tenaga, peralatan, bahan dan kebutuhan lainnya sesuai dengan rencana strategi yang berkenaan dengan tugas.
- d. Melaksanakan penyusunan naskah-naskah perjanjian kerjasama atau surat-surat yang mempunyai kekuatan hukum serta penyusunan naskah peraturan lainnya yang berkaitan dengan tugas.
- e. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.

8. Kasubbag Kepegawaian dan Umum

Kepala Sub Bagian Kepegawaian dan Umum mempunyai tugas melaksanakan urusan umum, humas, kepegawaian, pendidikan dan pelatihan, akreditasi, sistem informasi dan rekam medik. Uraian Kegiatan:

- a. Merencanakan langkah-langkah Sub Bagian Kepegawaian dan Umum agar rencana kerja terlaksana sesuai dengan yang diharapkan dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- b. Merencanakan kebutuhan sumber daya sarana, prasarana, peralatan, bahan dan kebutuhan lainnya sesuai dengan strategi dan prosedur.
- c. Melaksanakan kegiatan administrasi, penomoran, pendistribusian, pengarsipan dan pengiriman surat-surat masuk maupun surat-surat keluar.

- d. Melaksanakan pengadaan barang dan perlengkapan, penyimpanan/inventori dan pendistribusian serta penghapusan barang.
- e. Melaksanakan kegiatan protokoler, transportasi, kebersihan, keamanan dan ketertiban, pemulasaraan jenazah serta kegiatan rumah tangga lainnya.
- f. Memberikan informasi petunjuk dan penuluhan kepada pasien, keluarga pasien, masyarakat dan pihak lainnya yang berkepentingan dengan rumah sakit, secara lisan maupun tertulis melalui wawancara, diskusi, brosur, leaflet, berita media massa, papan pengumuman dan media informasi lainnya tentang hal-hal yang berkaitan dengan visi dan misi, serta pelayanan yang bertujuan untuk membina hubungan kemitraan, kerjasama saling menguntungkan dengan asuransi kesehatan atau lembaga/perusahaan lainnya sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan dengan persetujuan direktur.
- g. Melayani dan membantu menyelesaikan keluhan atau masalah konsumen.
- h. Melayani tuntutan hukum dan atau mencari upaya atau masalah konsumen.
- i. Melaksanakan administrasi kepegawaian, menyusun dan memelihara data kepegawaian, buku induk pegawai dan laporan kinerja sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- j. Merencanakan, mengorganisasikan, melaksanakan, mengendalikan, mengawasi dan mengamankan data-data sistem informasi.

- k. Melaksanakan kegiatan administrasi perencanaan kebutuhan tenaga, rekrutmen, seleksi, orientasi, promosi, mutasi dan penilaian kinerja pegawai.
- l. Mengurus daftar hadir pegawai, daftar penilaian pelaksanaan pekerjaan pegawai negeri sipil dan perjalanan dinas pegawai.
- m. Menerima dan memproses angka kredit jabatan fungsional yang sudah dikoreksi dan diverifikasi oleh tim penilai angka kredit sesuai dengan profesi.
- n. Mempersiapkan usul-usul pengangkatan, kenaikan pangkat, kenaikan gaji berkala, mutasi, pengangkatan dalam jabatan dan lain-lain yang berhubungan dengan kepegawaian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- o. Mempersiapkan pegawai untuk mengikuti latihan kerja, kursus-kursus, tugas belajar, ujian dinas dan lain-lain yang berhubungan dengan peningkatan mutu pengetahuan dan keterampilan serta pengembangan karier pegawai.
- p. Mempersiapkan asal-usul pemberian hukuman jabatan, bebas tugas, mutasi dan lain-lain yang berhubungan dengan peningkatan mutu, pengetahuan dan keterampilan serta pengembangan karier pegawai
- q. Mempersiapkan asal-usul pemberian gaji, insentif, pesangon, cuti, pensiun, pemeriksaan kesehatan, jaminan kesehatan/keselamatan kerja dan lain-lain yang berhubungan dengan hak pegawai.

- r. Menyelenggarakan dan memfasilitasi serta mengevaluasi penyusunan, perumusan, dan pengembangan standar-standar atau prosedur-prosedur pelayanan rumah sakit sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit yang berlaku secara nasional maupun internasional.
- s. Menyelenggarakan dan atau memfasilitasi penelitian-penelitian dibidang klinik maupun non klinik dalam rangka mengembangkan standar mutu pelayanan rumah sakit.
- t. Menyelenggarakan dan atau memfasilitasi serta mengevaluasi penyusunan perumusan dan pengembangan standar-standar atau prosedur-prosedur pelayanan rumah sakit sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit yang berlaku secara nasional maupun internasional.
- u. Membuat laporan hasil kegiatan Sub Bagian Umum dan Kepegawaian sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban kepada atasan.
- v. Merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi kegiatan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIM-RS) dan rekam medis (RM) agar rencana kerja dapat terlaksana sesuai dengan yang diharapkan dan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
- w. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.

9. Kasubbid Bina Pelayanan Asuhan dan Profesi Medik

Kepala Bina Pelayanan Asuhan Medik dan profesi mempunyai tugas melaksanakan pembinaan etika profesi, asuhan medik dan standar pelayanan medik. Uraian Tugas:

- a. Menyusun rencana kerja Seksi Bina Pelayanan asuhan medik dan profesi.
- b. Mengkoordinir Staf medik agar dapat melaksanakan tugasnya secara sinergis dan harmonis.
- c. Melakukan kajian bersama Komite Medik dan membuat program pembinaan etika profesi dan asuhan medik.
- d. Melaksanakan, mengawasi, mengevaluasi program pembinaan etika profesi dan asuhan medik.
- e. Membuat laporan kegiatan Seksi Bina Pelayanan Asuhan Medik dan Profesi.
- f. Memberikan saran dan pertimbangan kepada atasan.
- g. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan atasan.

10. Kasubbid Bina Pelayanan Logistik Medik

Kasubbid Bina Pelayanan Logistik Medik mempunyai tugas melaksanakan pelayanan logistik medik. Uraian Tugas:

- a. Menyusun rencana kerja seksi Bina Pelayanan Logistik Medik.
- b. Mengkoordinir staf medik agar dapat melaksanakan tugasnya secara sinergis dan harmonis.
- c. Melakukan kajian dan membuat program logistik medik.
- d. Melaksanakan, mengawasi dan mengevaluasi program logistik medik.
- e. Membuat laporan kegiatan Seksi Bina Pelayanan Logistik Medik.
- f. Memberikan saran dan pertimbangan kepada atasan.
- g. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan

11. Kasubbid Bina Pelayanan Asuhan dan Profesi Keperawatan

Kepala Seksi Bina Pelayanan Asuhan Keperawatan dan profesi mempunyai tugas melaksanakan pembinaan etika profesi, asuhan keperawatan dan standar keperawatan. Uraian Tugas:

- a. Menyusun rencana kerja Bidang Bina Pelayanan Asuhan Keperawatan dan Profesi.
- b. Mengkoordinir staf keperawatan agar dapat melaksanakan tugasnya secara sinergis dan harmonis.
- c. Melakukan kajian bersama Komite Keperawatan dan membuat program pembinaan etika profesi dan asuhan keperawatan.
- d. Melaksanakan, mengawasi, mengevaluasi program pembinaan etika profesi dan asuhan keperawatan.
- e. Membuat laporan kegiatan Seksi Bina Pelayanan Asuhan Keperawatan dan Profesi.
- f. Memberikan saran dan pertimbangan kepada atasan.
- g. Melakukan tugas-tugas lainnya yang diberikan oleh atasan.

C. Identifikasi dan Definisi Fungsi Bisnis

Identifikasi fungsi bisnis berdasarkan metodologi EAP dilakukan dengan mendefinisikan area bisnis dengan menggunakan model rantai nilai (*value chain*) dalam membuat model bisnis *enterprise*. *Value chain* dibuat mengidentifikasi dan mendefinisikan area bisnis, dan mengklasifikasikan area ke dalam bisnis utama (*primary activities*) dan bisnis pendukung (*support activities*) pada *enterprise*.



Gambar 4.2 Analisis Rantai Nilai RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja

Gambar 4.2 menggambarkan pemetaan aktivitas bisnis utama dan pendukung yang ada pada RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja. Definisi fungsi bisnis utama didasarkan pada aksi-aksi yang dilakukan, bukan pada organisasinya maupun orang yang bertanggung jawab melakukan fungsi utama tersebut. Fungsi bisnis didapat dari hasil wawancara yang telah dilakukan dengan narasumber pada RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja.

Aktivitas utama pada RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja ini terdiri atas, penerimaan pasien, pelayanan pasien, pembayaran tagihan, laboratorium, farmasi dan radiologi, serta konsultasi gizi. Sedangkan aktivitas pendukungnya terdiri atas, manajemen dan pengelolaan keuangan, manajemen dan pengelolaan sumber daya manusia, staff informatika dan pengembangan teknologi, serta pengelolaan perlengkapan barang rumah tangga.

Setelah membuat model bisnis menggunakan analisis rantai nilai, kemudian dilakukan dekomposisi dari fungsi-fungsi bisnis yang ada di RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja menjadi subfungsi-fungsi menggunakan bagan hirarki fungsi.

Bagan hirarki fungsi bisnis RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja.

1. Penerimaan Pasien

1.1 Penyusunan rencana penerimaan pasien

1.1.1 Penerimaan Pasien

1.2 Pengelolaan proses penerimaan pasien

1.2.1 Pendaftaran Pasien

1.3 Pemilihan Jadwal Dokter

1.4 Penjadwal Pasien

2. Pelayanan Pasien

2.1 Penyusunan rencana pelayanan pasien

2.1.1 Diagnosa pasien

2.1.2 Pengelolaan daftar penyakit

2.2 Pengelolaan proses pelayanan pasien

2.2.1 Pelaksanaan rekam medis

2.2.2 Pengelolaan catatan medis

2.2.3 Tindakan berdasarkan catatan medis

2.2.4 Pemberian resep dokter

2.3 Pengelolaan pelayanan pasien

2.3.1 Penerimaan pasien rawat jalan

2.3.2 Pengelolaan pasien rawat jalan

2.3.3 Penerimaan pasien rawat inap

2.3.4 Pengelolaan pasien rawat inap

2.3.5 Penerimaan pasien IGD

2.3.6 Pengelolaan pasien IGD

3. Pembayaran Tagihan

3.1 Penyusunan rencana pembayaran

3.1.1 Menerima pembayaran tagihan

3.1.2 Menerima pembayaran pembelian resep (tanggung)

3.2 Pengelolaan proses pembayaran

3.2.1 Pengelolaan data tagihan

3.2.2 Penanganan koreksi tagihan

3.3 Pelaporan hasil pembayaran tagihan

4. Farmasi, Laboratorium dan Radiologi

4.1 Penyusunan rencana dalam pengelolaan farmasi, laboratorium dan radiologi

4.2 Pengelolaan dan pelayanan farmasi, laboratorium dan radiologi

4.2.1 Pengelolaan dan Pelayanan Farmasi

4.2.1.1 Melakukan penjualan obat

4.2.1.2 Pengelolaan stok obat

4.2.1.3 Melakukan penjualan resep

4.2.1.4 Pendistribusi obat

4.2.2 Pengelolaan dan Pelayanan Laboratorium

4.2.2.1 Pelayanan Laboratorium

4.2.2.2 Memberikan hasil pengujian laboratorium

4.2.3 Pengelolaan dan Pelayanan Radiologi

4.2.3.1 Pelayanan Rontgen

4.2.3.2 Pelayanan USG

4.2.3.3 Memberikan hasil radiologi

5. Konsultasi Gizi

5.1 Penyusunan rencana dalam konsultasi gizi

5.1.1 Penyediaan bahan makanan

5.2 Pengelolaan proses konsultasi gizi

5.2.1 Pengelolaan stok bahan makanan

5.2.2 Pengelolaan menu gizi pasien

5.3 Melakukan konsultasi gizi

Untuk melengkapi dan lebih memastikan kelengkapan dekomposisi dalam suatu area fungsi maka digunakan analisis siklus hidup sumber daya yang terdiri dari tahapan kebutuhan (*requirement*), akuisisi (*acquisition*), pengelolaan (*stewardship*), dan disposisi (*disposition*). Hasil dari pemetaan fungsi ke dalam analisis siklus hidup sumber daya seperti pada tabel 4.1.

Tabel 4.1 Analisis Siklus Hidup Sumber Daya

| <i>Stage</i> Fungsi | <i>Requirement</i> | <i>Acquisition</i> | <i>Stewardship</i> | <i>Disposition</i> |
|------------------------|--------------------------------------|--|--|---|
| Penerimaan Pasien | Penyusunan rencana penerimaan pasien | Pendaftaran pasien | Pemilihan jadwal dokter | Penjadwalan pasien |
| Pelayanan Pasien | Penyusunan rencana pelayanan pasien | - Pengelolaan daftar penyakit - Diagnosa penyakit | - Pelaksanaan rekam medis - Pengelolaan data catatan medis - Tindakan berdasarkan catatan medis - Pemberian | Penerimaan dan pengelolaan pasien rawat jalan, inap dan IGD |

| | | | | |
|--------------------------------------|--|---|--|---|
| | | | resep dokter | |
| Pembayaran Tagihan | Penyusunan rencana pembayaran | - Menerima pembayaran tagihan - Menerima pembayaran resep (tanggungan) | - Pengelolaan data tagihan - Penanganan koreksi tagihan | Pelaporan hasil pembayaran tagihan |
| Farmasi, Laboratorium, dan Radiologi | Penyusunan rencana dalam pengelolaan farmasi, laboratorium dan radiologi | - Pelayanan Farmasi - Pelayanan Laboratorium - Pelayanan Radiologi | - Pengelolaan stock obat - Pendistribusian obat - Pelayanan laboratorium - Pelayanan rontgen - Pelayanan USG | - Laporan hasil pelayanan farmasi. - Laporan hasil pelayanan laboratorium - Laporan hasil pelayanan radiologi |
| Konsultasi Gizi | Penyusunan rancangan konsultasi gizi | - Penyediaan bahan makanan | - Pengelolaan stok bahan makanan - Pengelolaan menu gizi pasien | Melakukan konsultasi gizi |

Pada tabel 4.1 merupakan penyusunan bagian dari hirarki fungsi bisnis utama yang ada pada RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja. Semua bagian dari hirarki bisnis dikelompokan sesuai dengan aktivitas-aktivitasnya.

D. Relasi Fungsi Bisnis terhadap Unit Organisasi

Fungsi bisnis yang telah didekomposisikan direlasikan dengan unit-unit organisasi yang melakukan fungsi-fungsi tersebut ke dalam bentuk matriks relasi fungsi bisnis terhadap unit organisasi. Matriks relasi ini bertujuan agar masing-masing unit organisasi mengetahui tanggung jawab serta tugasnya dalam

melaksanakan fungsi bisnis *enterprise*. Setiap sel dari matriks diisi dengan keterangan:

- a. , menunjukkan unit organisasi yang bertanggung jawab atas pelaksanaan fungsi bisnis serta sebagai pengambil keputusan.
- b. , menunjukkan keterlibatan suatu unit organisasi dalam pelaksanaan fungsi bisnis tetapi tidak dengan tanggung jawab sebagai pengambil keputusan.
- c. , menunjukkan sebagian keterlibatan suatu unit organisasi dalam fungsi bisnis.

Setiap unit organisasi akan ditentukan tanggung jawab dan keterlibatannya terhadap proses bisnis utama yang ada di RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja. Matriks pada tabel 4.2, menjelaskan mengenai setiap unit organisasi yang bertindak melaksanakan pelayanan medis tetap akan diawasi orang bidang yang bertanggung jawab. Matriks ini dibuat agar untuk kedepannya tidak terjadi tumpang tindih dalam pengambilan keputusan.

Pada fungsi bisnis penerimaan pasien, keseluruhan proses penerimaan pasien merupakan tanggung jawab bagian rekam medis dalam pengambilan keputusan dan dibantu dalam pelaksanaan fungsi bisnisnya oleh bagian bidang pelayanan medik. Fungsi bisnis pelayanan pasien, pengambilan keputusan tetap menjadi tanggung jawab bagian rekam medis, dibantu dengan bagian rawat jalan, rawat inap dan IGD, serta dalam pelaksanaannya dibantu oleh bagian bidang pelayanan medik.

Pada fungsi bisnis pembayaran tagihan yang paling bertanggung jawab adalah bagian keuangan dan kasir. Selanjutnya fungsi bisnis farmasi, laboratorium dan radiologi, masing-masing instalasi yang berkaitan dengan bidangnya masing-masing memiliki tanggung jawab penuh dalam pengambilan keputusan. Selain itu bagian bidang pelayanan penunjang membantu dalam pelaksanaannya namun tidak untuk pengambilan keputusan.

Fungsi bisnis utama yang terakhir adalah layanan konsultasi gizi yang diberikan oleh RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja, dalam pelaksanaannya yang bertanggung jawab dalam mengambil keputusan adalah bagian instalasi gizi, dan didukung dalam pelaksanaannya oleh bagian bidang pelayanan penunjang.

4.1.2.2 Sistem dan Teknologi Saat Ini

Tahapan berikutnya dalam tinjauan kondisi *enterprise* saat ini adalah pengamatan sistem dan teknologi yang digunakan *enterprise* saat ini dengan cara mendokumentasikan landasan sistem dan teknologi yang sedang digunakan oleh *enterprise*. Hasil dokumentasi disebut sebagai Katalog Sumber Daya Informasi (*Information Resource Catalog* atau IRC).

Dalam pelaksanaan fungsi bisnis, *enterprise* telah menggunakan dukungan SI/TI untuk memudahkan dalam proses pengolahan data. *Enterprise* yang telah berjalan umumnya telah memiliki sistem dan teknologi untuk aplikasi-aplikasi sistem informasinya. Sistem informasi yang telah umum digunakan adalah Sistem informasi Rekam Medis, *Billing System*, dan Sistem Informasi Antrian yang hanya digunakan pada saat melakukan penerimaan pasien rawat jalan.

Hasil pengamatan terhadap pelayanan medis ditemukan bahwa kondisi dukungan teknologi masih sangat kurang. Berdasarkan identifikasi pengamatan langsung terhadap kondisi sistem dan teknologi saat ini yang telah dijalankan pada pelayanan medis maka dapat diketahui:

1. RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja menggunakan 2 komputer server dengan ± 40 unit komputer client dan terhubung dengan LAN menggunakan kabel UTP dan tidak terhubung jaringan internet.
2. Sistem informasi yang ada di RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja terdapat 6 modul, yaitu Rekam Medik, *Billing System*, Farmasi, Kepegawaian, Keuangan dan Antrian.

3. Namun penggunaan yang paling optimal dilakukan dengan menggunakan modul/aplikasi Rekam Medik dan *Billing System*.
4. *Billing System* sudah digunakan sejak tahun 2006 dan sudah terpasang di semua bagian fungsi bisnis rumah sakit, namun penggunaan paling optimal digunakan pada bagian kasir.
5. Belum tersedia pengolahan data secara terintegrasi antar unit organisasi di RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja.

A. Katalog Sumber Daya Informasi (*Information Recourse Catalog*)

Pengamatan sistem dan teknologi saat ini memberikan gambaran mengenai kondisi sistem informasi dan teknologi yang digunakan oleh *enterprise* saat ini dalam mendukung proses bisnis. Hasil dari pengamatan tersebut didokumentasikan ke dalam IRC. IRC tidak menjabarkan setiap sistem secara terperinci, melainkan hanya ringkasannya saja. IRC merupakan dokumen yang mendeskripsikan sistem informasi yang sedang digunakan pada *enterprise*.

Tabel 4.3 IRC saat ini (1)

| Nama | Aplikasi <i>Billing</i> |
|--------------------|--|
| Deskripsi | Aplikasi / modul ini digunakan untuk melakukan registrasi pasien dan transaksi pasien. |
| Unit Pengelola | Seluruh unit rawat inap, radiologi dan laboratorium |
| Status | Aktif |
| Penggunaan | Jam Kerja |
| Implementasi | 2006 |
| Pengembang | Konsultan (programmer luar) |
| Jaringan | Ya |
| Isu Jangka Panjang | Diharapkan dapat terintegrasi dengan aplikasi-aplikasi lain agar dapat diakses dengan mudah. |

Tabel 4.4 IRC saat ini (2)

| | |
|--------------------|--|
| Nama | Aplikasi Rekam Medik |
| Deskripsi | Aplikasi / modul ini digunakan untuk mencatat aktivitas rekam medik dan pelaporan rumah sakit. |
| Unit Pengelola | Seluruh unit rawat inap, radiologi dan laboratorium |
| Status | Aktif |
| Penggunaan | Jam Kerja |
| Implementasi | 2006 |
| Pengembang | Konsultan (programmer luar) |
| Jaringan | Ya |
| Isu Jangka Panjang | Diharapkan dapat terintegrasi dengan aplikasi-aplikasi lain agar dapat diakses dengan mudah. |

Tabel 4.5 IRC saat ini (3)

| | |
|--------------------|---|
| Nama | Aplikasi Farmasi |
| Deskripsi | Aplikasi / modul ini digunakan untuk mencatat proses yang terjadi pada bagian Farmasi. |
| Unit Pengelola | Farmasi |
| Status | Tidak Aktif |
| Implementasi | 2006 |
| Pengembang | Konsultan (programmer luar) |
| Isu Jangka Panjang | Diharapkan dapat aplikasi dapat digunakan secara aktif dan terintegrasi dengan aplikasi-aplikasi lainnya. |

Tabel 4.6 IRC saat ini (4)

| | |
|--------------------|--|
| Nama | Aplikasi Keuangan |
| Deskripsi | Aplikasi/modul keuangan merupakan salah satu sistem informasi manajemen daerah yang digunakan untuk proses keuangan yang ada di rumah sakit. |
| Unit Pengelola | Bagian Keuangan |
| Status | Tidak Aktif |
| Implementasi | 2006 |
| Pengembang | Konsultan (programmer luar) |
| Isu Jangka Panjang | Diharapkan dapat aplikasi dapat digunakan secara aktif dan terintegrasi dengan aplikasi-aplikasi lainnya. |

Tabel 4.7 IRC saat ini (5)

| | |
|----------------|--|
| Nama | Aplikasi HRD |
| Deskripsi | Aplikasi / modul ini digunakan untuk mencatat hal-hal yang berhubungan dengan kepegawaian. |
| Unit Pengelola | Kepegawaian |
| Status | Tidak Aktif |

| | |
|--------------------|---|
| Implementasi | 2006 |
| Pengembang | Konsultan (programmer luar) |
| Isu Jangka Panjang | Diharapkan dapat aplikasi dapat digunakan secara aktif dan terintegrasi dengan aplikasi-aplikasi lainnya. |

Tabel 4.8 IRC saat ini (6)

| | |
|--------------------|---|
| Nama | Aplikasi Antrian Pasien |
| Deskripsi | Aplikasi / modul ini digunakan untuk memfasilitasi urutan antrian untuk pasien. |
| Unit Pengelola | Bagian Pendaftaran |
| Status | Tidak Aktif |
| Implementasi | 2006 |
| Pengembang | Konsultan (programmer luar) |
| Isu Jangka Panjang | Diharapkan dapat aplikasi dapat digunakan secara aktif dan terintegrasi dengan aplikasi-aplikasi lainnya. |

Berikut adalah tabel mengenai *platform* teknologi yang digunakan untuk membantu penggunaan sistem dan teknologi informasi pada RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja:

Tabel 4.9 Platform Teknologi yang digunakan saat ini

| Kelompok | Rincian |
|-----------------|---|
| Perangkat Keras | <ol style="list-style-type: none"> 1. Personal Computer (PC) <ol style="list-style-type: none"> a. PC Acer 2. Perangkat <i>Input</i> <ol style="list-style-type: none"> a. Mouse b. Keyboard c. <i>Scanner</i> 3. Perangkat <i>Output</i> <ol style="list-style-type: none"> a. Monitor b. Printer 4. Media Penyimpanan <ol style="list-style-type: none"> a. <i>Hardisk</i> b. CD c. <i>Flashdisk</i> |
| Perangkat Lunak | <ol style="list-style-type: none"> 1. Sistem Operasi <ol style="list-style-type: none"> a. Microsoft Windows 2016 Server b. Microsoft Windows 7, 8 2. Sistem Pengolahan Basis Data |

| | |
|----------------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> a. Microsoft SQL Server 2012 3. Aplikasi Perkantoran <ul style="list-style-type: none"> a. Microsoft Word (Pengolah Kata) b. Microsoft Excel (Pengolah Angka) |
| Perangkat Komunikasi | <ul style="list-style-type: none"> 1. Jaringan <ul style="list-style-type: none"> a. Internet (tapi hanya bagian yang memiliki BPJS) b. Modem Router c. Switch d. Access Point 2. Telepon <ul style="list-style-type: none"> a. Jaringan Telkom |

4.1.3 Tinjauan Rencana *Enterprise* di Masa Depan

4.1.3.1 Arsitektur Data

Tahap ini dilakukan untuk mengidentifikasi dan mendefinisikan jenis-jenis data utama atau entitas data yang diperlukan bagi *enterprise* guna mendukung fungsi-fungsi bisnis yang telah didefinisikan pada pemodelan bisnis kemudian merelasikan entitas data tersebut dengan fungsi bisnis.

A. Daftar Kandidat Entitas Data

Untuk mendefinisikan arsitektur aplikasi, langkah pertama adalah membuat daftar kandidat aplikasi yang dibutuhkan bagi pengelolaan entitas data yang telah diidentifikasi pada tahap arsitektur data. Daftar kandidat entitas dapat dilihat pada tabel 4.10.

Tabel 4.10 Daftar Kandidat Entitas Data

| Entitas Bisnis | Entitas Data |
|---------------------------|---|
| Entitas Penerimaan Pasien | <ul style="list-style-type: none"> Entitas Pasien Entitas Dokter Entitas Jadwal Dokter Entitas Penjadwalan Entitas Pendaftaran |
| Entitas Pelayanan Pasien | Entitas Diagnosa |

| | |
|----------------------------|---|
| | Entitas Tindakan Entitas Resep Entitas Penyakit Entitas Rekam Medis Entitas Catatan Medis Entitas Rawat Inap Entitas Rawat Jalan Entitas IGD |
| Entitas Pembayaran Tagihan | Entitas Tagihan Entitas Tanggungan |
| Entitas Farmasi | Entitas Farmasi Apotek Entitas Stok Obat Entitas Penjualan Obat Entitas Penjualan Resep |
| Entitas Laboratorium | Entitas Pengujian Laboratorium Entitas Sampel Laboratorium Entitas Hasil Pengujian Laboratorium |
| Entitas Radiologi | Entitas Rontgen Entitas USG Entitas Hasil Radiologi |
| Entitas Konsultasi Gizi | Entitas Stok Makanan Entitas Catering Makanan Pasien Entitas Diet Pasien Entitas Konsultasi Gizi |

Dari hasil daftar kandidat entitas tersebut didapat 30 entitas data yang nantinya akan disusun dalam diagram hubungan antar entitas data.

B. Diagram Hubungan antar Entitas Data

Suatu entitas data dapat mendudukung lebih dari satu area fungsi bisnis dan tidak berdiri sendiri, tetapi memiliki ketergantungan dan hubungan dengan entitas lainnya. Pemodelan untuk menggambarkan hubungan antar entitas data adalah dengan menggunakan ERD. Hasil pemodelan ERD dapat dilihat pada gambar 4.3.

- b. *Read/reference* (R), yaitu fungsi menggunakan data.
- c. *Update* (U), yaitu fungsi yang mengubah atau meng-*update* data.

Tabel 4.11 Matriks Relasi Entitas Data dan Fungsi Bisnis

| Fungsi Bisnis | Entitas Data | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--------------|--------|---------------|-------------|-------------|----------|----------|----------|-------|-------------|---------------|-------------|------------|-----|--------------|-----------------|----------------|-----------|----------------|-----------------|------------------------|---------------------|------------------------------|---------|-----|-----------------|--------------|-------------------------|-------------|-----------------|--|---|
| | Pasien | Dokter | Jadwal Dokter | Penjadwalan | Pendaftaran | Diagnosa | Penyakit | Tindakan | Resep | Rekam Medis | Catatan Medis | Rawat Jalan | Rawat Inap | IGD | Data Tagihan | Data Tanggungan | Farmasi Apotek | Stok Obat | Penjualan Obat | Penjualan Resep | Pengujian Laboratorium | Sampel Laboratorium | Hasil Pengujian Laboratorium | Rontgen | USG | Hasil Radiologi | Stok Makanan | Catering Makanan Pasien | Diet Pasien | Konsultasi Gizi | | |
| Penerimaan Pasien | C | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pendaftaran Pasien | U | | | | C | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pemilihan Jadwal Dokter | | U | C | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Penjadwalan Pasien | | U | | C | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Diagnosa Pasien | | U | | | | C | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pengelolaan Daftar Penyakit | | | | | | | C | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pelaksanaan Rekam Medis | | U | | | | U | U | | C | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pengelolaan Data Catatan Medis | | | | | | | | | | U | C | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tindakan berdasarkan Catatan Medis | | | | | | | | C | | U | U | U | U | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pemberian Resep Dokter | | U | | | | | | | C | | U | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Penerimaan Pasien Rawat Jalan | | U | | | | | | U | | | | C | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pengelolaan Pasien Rawat Jalan | | | | | | | | | | | | U | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Penerimaan Pasien Rawat Inap | | U | | | | | | U | | | | | C | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pengelolaan Pasien Rawat Inap | | | | | | | | | | | | U | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Penerimaan Pasien IGD | | U | | | | | | U | | | | | | C | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pengelolaan Pasien IGD | | | | | | | | | | | | | U | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Menerima Pembayaran Tagihan | | | | | | | | | | | | | | | C | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Menerima Pembayaran Resep (Tanggungan) | | | | | | | | | | | | | | | | C | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pengelolaan Data Tagihan | | | | | | | | | | | | | | | U | U | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Penangan Koreksi Tagihan | | U | | | | | | U | | | | | | | U | U | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pelaporan Hasil Pembayaran Tagihan | | | | | | | | | | | | | | | U | U | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Melakukan Penjualan Obat | | | | | | | | | | | | | | | U | | | | U | | | | | | | | | | | | | |
| Melakukan Penjualan Resep | | | | | | | | | C | | | | | | U | | | | | U | | | | | | | | | | | | |
| Pengelolaan Stok Obat | | | | | | | | | | | | | | | | | U | C | | | | | | | | | | | | | | |
| Pendistribusian Obat | | | | | | | | | | | | | | | | | | C | | | | | | | | | | | | | | |
| Pelayanan Laboratorium | | U | | | | | | | | | | | | | | | | | | | C | C | | | | | | | | | | |
| Memberikan Hasil Pengujian Laboratorium | | | | | | | | | | | | | | | U | | | | | | U | U | C | | | | | | | | | |
| Pelayanan Rontgen | | U | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | U | | | | | | | | |
| Pelayanan USG | | U | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | U | | | | | | | |
| Memberikan Hasil Radiologi | | | | | | | | | | | | | | | U | | | | | | | | | U | U | C | | | | | | |
| Penyediaan Bahan Makanan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | C | C | | | |
| Pengelolaan Menu Gizi Pasien | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | U | | U | | |
| Pengelolaan Stok Bahan Makanan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | U | | | | |
| Melakukan Konsultasi Gizi | | U | | | | | | | | U | | | | | U | | | | | | | | | | | | | | | | | C |

Tabel 4.11 menjelaskan mengenai hubungan antara entitas data dan fungsi bisnis yang berjalan dimana matriks tersebut ditentukan berdasarkan proses mana saja yang menghasilkan data (*create*) dan menggunakannya (*use*). Berdasarkan hasil penentuan ini akan ditentukan aliran data dari sistem ke sistem lainnya, agar setiap sistem yang direncanakan dapat memiliki hubungan keterkaitan.

4.1.3.2 Arsitektur Aplikasi

Tahap ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan mendefinisikan jenis-jenis aplikasi utama yang dibutuhkan untuk mengelola data dan mendukung fungsi bisnis *enterprise*, kemudian merelasikan aplikasi dengan fungsi bisnis *enterprise*. Arsitektur aplikasi bukan rancangan sistem tetapi merupakan pendefinisian aplikasi apa saja yang dibutuhkan untuk mengelola data dan menyediakan informasi bagi *user* untuk melakukan fungsi bisnis.

A. Daftar Kandidat Aplikasi

Langkah ini bertujuan untuk mengidentifikasi setiap kemungkinan aplikasi yang dibutuhkan bagi pengelolaan dan dukungan fungsi bisnis. Kandidat-kandidat aplikasi dapat diperoleh dengan meninjau katalog sumber daya informasi dan mengakomodasikan berbagai masukan kebutuhan aktual dari unit-unit *enterprise* maupun dengan mengadaptasi perkembangan aplikasi sistem informasi.

Tabel 4.12 Daftar Kandidat Aplikasi

| Fungsi Bisnis | Grup Aplikasi | Kandidat Aplikasi |
|--------------------------|----------------------------|---|
| Penerimaan Pasien (1) | Penerimaan Pasien (1.1) | 1. Aplikasi Pendaftaran Pasien 2. Aplikasi Penjadwalan Pasien 3. Aplikasi Jadwal Dokter 4. Aplikasi Antrian Pasien |
| Pelayanan Pasien (2) | Rekam Medis (2.1) | 1. Aplikasi Diagnosa 2. Aplikasi Penyakit 3. Aplikasi Rekam Medis |
| | Rawat Jalan (2.2) | 1. Aplikasi Rawat Jalan (RJ) 2. Aplikasi Monitoring Pasien RJ |
| | Rawat Inap (2.3) | 1. Aplikasi Rawat Inap (RI) 2. Aplikasi Monitoring Rawat Inap 3. Aplikasi Kunjungan RI |
| | IGD (2.4) | 1. Aplikasi IGD 2. Aplikasi Monitoring Pasien IGD |

| | | |
|---|-----------------------|---|
| | | 3. Aplikasi Kunjungan Pasien IGD |
| Pembayaran Tagihan (3) | Pembayaran (3.1) | 1. Aplikasi <i>Billing</i> 2. Aplikasi Kasir |
| Farmasi, Laboratorium dan Radiologi (4) | Farmasi (4.1) | 1. Aplikasi Gudang Apotek 2. Aplikasi Farmasi Apotek |
| | Laboratorium (4.2) | 1. Aplikasi Laboratorium |
| | Radiologi (4.3) | 1. Aplikasi Radiologi |
| Konsultasi Gizi (5) | Konsultasi Gizi (5.1) | 1. Aplikasi Konsultasi Gizi 2. Aplikasi <i>Catering</i> Makanan Pasien 3. Aplikasi Stok Bahan Makanan |

Hasil identifikasi kandidat aplikasi untuk keseluruhan fungsi bisnis utama RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja, teridentifikasi sebanyak 24 aplikasi yang dibutuhkan untuk mengelola data serta mendukung fungsi bisnis yang ada di RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja. Daftar kandidat pada tabel 4.12 mengacu pada fungsi bisnis utama yang telah dibuat berdasarkan Analisis *Value Chain*.

B. Matriks Relasi Aplikasi dan Fungsi Bisnis

Matriks relasi aplikasi terhadap fungsi bisnis mendeskripsikan aplikasi yang mendukung suatu fungsi bisnis atau dengan kata lain mengidentifikasi fungsi-fungsi bisnis yang secara langsung didukung oleh aplikasi.

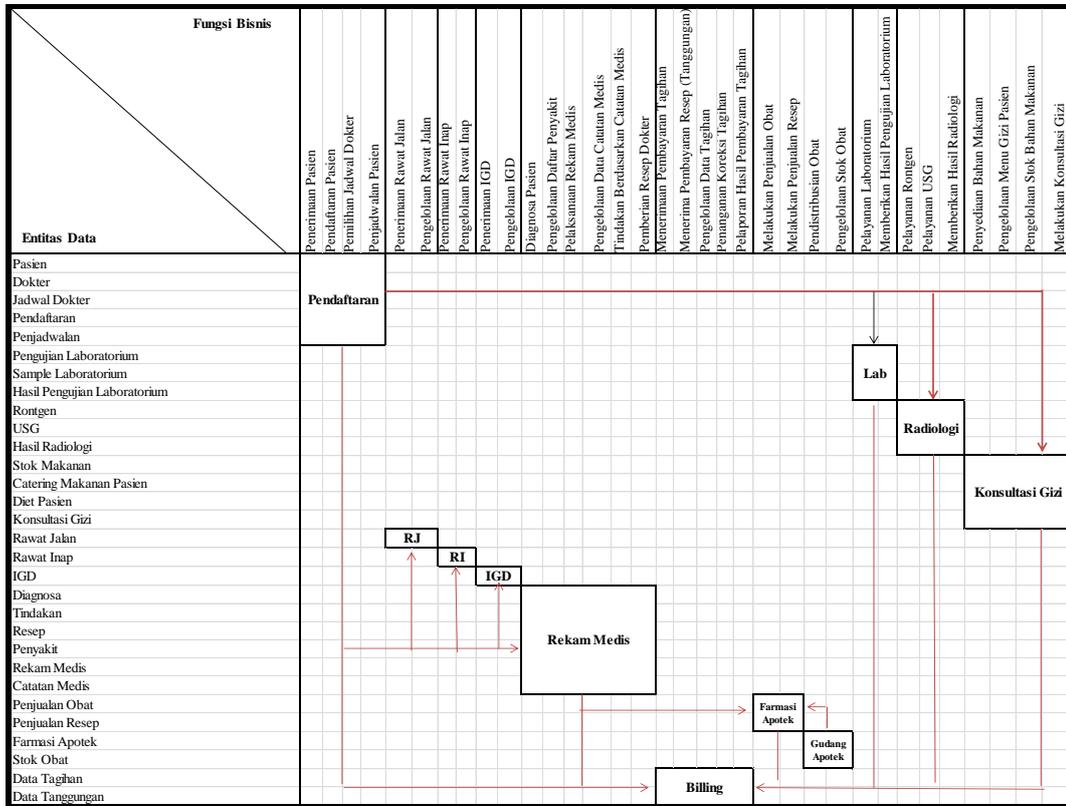
Matriks relasi ini dibuat berdasarkan aliran data dari sistem ke sistem yang telah ditentukan sebelumnya pada matriks relasi fungsi bisnis dan entitas data. Dari semua aktivitas-aktivitas yang terkait “U” dan “C” dibuatlah aliran panahnya. Sebelum menghasilkan matriks relasi aplikasi dan fungsi bisnis terlebih dahulu akan dilakukan pengelompokan terhadap fungsi bisnis dan entitas data, seperti pada tabel 4.13.

Tabel 4.13 Pengelompokan Fungsi Bisnis dan Entitas Data

| Fungsi Bisnis | Entitas Data | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--------------|--------|---------------|-------------|-------------|-------------------|----------|-------|-------------|---------------|-------------|------------|-----|--------------|-----------------|----------------|-----------|----------------|-----------------|------------------------|---------------------|------------------------------|---------|-----|-----------------|--------------|-------------------------|-------------|-----------------|--|
| | Pasien | Dokter | Jadwal Dokter | Penjadwalan | Pendaftaran | Diagnosa Penyakit | Tindakan | Resep | Rekam Medis | Catatan Medis | Rawat Jalan | Rawat Inap | IGD | Data Tagihan | Data Tanggungan | Farmasi Apotek | Stok Obat | Penjualan Obat | Penjualan Resep | Pengujian Laboratorium | Sampel Laboratorium | Hasil Pengujian Laboratorium | Rontgen | USG | Hasil Radiologi | Stok Makanan | Catering Makanan Pasien | Diet Pasien | Konsultasi Gizi | |
| Penerimaan Pasien | C | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pendaftaran Pasien | U | | | C | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pemilihan Jadwal Dokter | | U | C | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Penjadwalan Pasien | U | | U | C | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Diagnosa Pasien | U | | | | C | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pengelolaan Daftar Penyakit | | | | | | C | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pelaksanaan Rekam Medis | U | | | | U | U | | C | C | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pengelolaan Data Catatan Medis | | | | | | | | U | C | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tindakan berdasarkan Catatan Medis | | | | | | | C | | U | U | U | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pemberian Resep Dokter | | U | | | | | C | | U | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Penerimaan Pasien Rawat Jalan | U | | | | | | U | | | C | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pengelolaan Pasien Rawat Jalan | | | | | | | | | | U | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Penerimaan Pasien Rawat Inap | U | | | | | | U | | | | C | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pengelolaan Pasien Rawat Inap | | | | | | | | | | | U | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Penerimaan Pasien IGD | U | | | | | | U | | | | | C | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pengelolaan Pasien IGD | | | | | | | | | | | | U | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Menerima Pembayaran Tagihan | | | | | | | | | | | | | | C | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Menerima Pembayaran Resep (Tanggung) | | | | | | | | | | | | | | | C | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pengelolaan Data Tagihan | | | | | | | | | | | | | | U | U | | | | | | | | | | | | | | | |
| Penangan Koreksi Tagihan | | | | | | | | U | | | | | | U | U | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pelaporan Hasil Pembayaran Tagihan | | | | | | | | | | | | | | U | U | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pengelolaan Stok Obat | | | | | | | | | | | | | | | | U | C | | | | | | | | | | | | | |
| Pendistribusian Obat | | | | | | | | | | | | | | | | C | | | | | | | | | | | | | | |
| Melakukan Penjualan Obat | | | | | | | | | | | | | | U | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Melakukan Penjualan Resep | | | | | | | | | | | | | | U | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pelayanan Laboratorium | U | | | | | | | C | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Memberikan Hasil Pengujian Laboratorium | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pelayanan Rontgen | U | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pelayanan USG | U | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Memberikan Hasil Radiologi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Penyediaan Bahan Makanan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pengelolaan Menu Gizi Pasien | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pengelolaan Stok Bahan Makanan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Melakukan Konsultasi Gizi | U | | | | | | | | U | | | | | U | | | | | | | | | | | | | | | | |

Tabel 4.13 merupakan matriks yang digunakan untuk menentukan sistem utama yang akan dibuat dalam perencanaan. Matriks ini menghubungkan entitas data dengan proses bisnis pada fungsi bisnis utama yang telah dijelaskan sebelumnya. Setiap entitas data dan proses bisnis ditentukan dengan “U” (*use*) dan “C” (*create*). Pengelompokan ini dilakukan berdasarkan sumber daya yang dikelola secara logis. Setiap kotak mewakili pengelompokan subsistem. Kemudian setiap subsistem tersebut akan ditentukan aliran datanya.

Tabel 4.16 Matriks Relasi Aplikasi dan Fungsi Bisnis



Tabel 4.16 menjelaskan mengenai penyusunan aliran grafik arsitektur aplikasi. Aliran data dimulai dari aplikasi pendaftaran, kemudian diteruskan ke aplikasi-aplikasi lainnya, seperti aplikasi laboratorium, aplikasi radiologi, aplikasi konsultasi gizi, aplikasi rawat jalan, aplikasi rawat inap, aplikasi IGD, aplikasi rekam medis, aplikasi farmasi, aplikasi gudang apotek. Semua aliran data mengikuti semua anak panah yang ada sesuai dengan pelayanan bisnis yang dilakukan secara nyata. Semua aliran data akan berakhir pada aplikasi *billing*.

C. Analisis Dampak

Analisis dampak digunakan untuk menentukan pilihan-pilihan atas aplikasi yang akan tetap digunakan, memodifikasi atau mengganti sistem *legacy*.

Tabel 4.17 Analisis Dampak Aplikasi

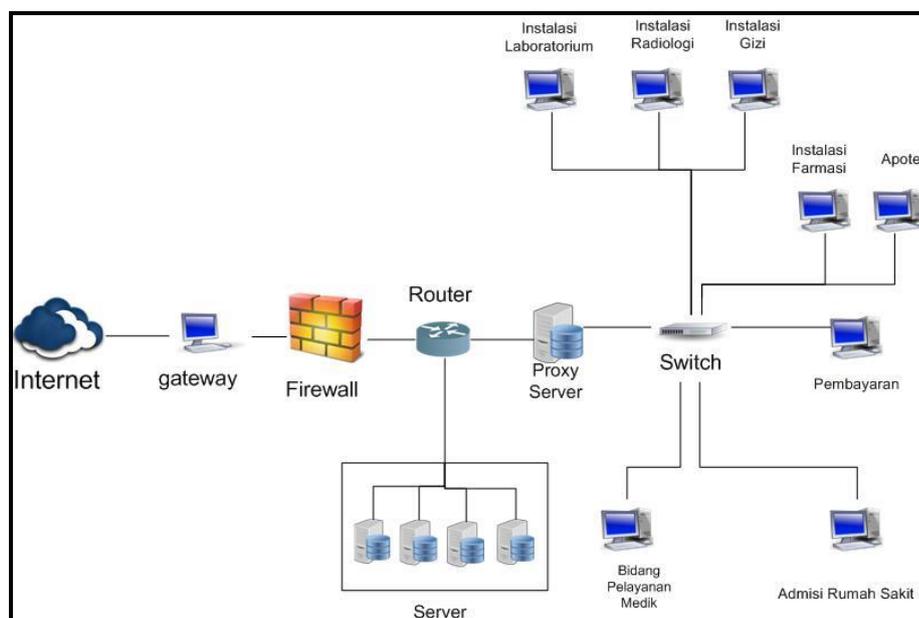
| No | Grup Aplikasi | Kandidat Aplikasi | Sistem Legacy Terkait | Keterangan |
|----|-------------------|-----------------------------|-----------------------|--|
| 1 | Penerimaan Pasien | Aplikasi Pendaftaran Pasien | Modul <i>Billing</i> | Diintegrasikan dengan modul rekam medik, agar lebih mudah dalam pencarian data pasien. |
| 2 | | Aplikasi Penjadwalan Pasien | | Pengembangan baru |
| 3 | | Aplikasi Jadwal Dokter | | Pengembangan baru |
| 4 | | Aplikasi Antrian Pasien | Modul Antrian Pasien | Diintegrasikan dengan aplikasi pendaftaran pasien. |
| 5 | Rekam Medis | Aplikasi Diagnosa | | Pengembangan baru |
| 6 | | Aplikasi Penyakit | | Pengembangan baru |
| 7 | | Aplikasi Rekam Medis | Modul Rekam Medis | Diintegrasikan dengan aplikasi pendaftaran dan antrian pasien. |
| 8 | Rawat Jalan | Aplikasi Rawat Jalan (RJ) | | Pengembangan baru |
| 9 | | Aplikasi Monitoring RJ | | Pengembangan baru |
| 10 | Rawat Inap | Aplikasi Rawat Inap | | Pengembangan baru |
| 11 | | Aplikasi Monitoring RI | | Pengembangan baru |
| 12 | | Aplikasi Kunjungan RI | | Pengembangan baru |
| 13 | IGD | Aplikasi IGD | | Pengembangan baru |
| 14 | | Aplikasi Monitoring IGD | | Pengembangan baru |
| 15 | | Aplikasi Kunjungan IGD | | Pengembangan baru |
| 16 | Pembayaran | Aplikasi <i>Billing</i> | Modul <i>Billing</i> | Diintegrasikan dengan aplikasi rekam medik. |
| 17 | | Aplikasi Kasir | Modul <i>Billing</i> | Diintegrasikan dengan aplikasi rekam medik. |
| 18 | Farmasi | Aplikasi Gudang Apotek | Modul Farmasi | Dimodifikasi dengan penambahan fungsi bagian gudang. |
| 19 | | Aplikasi Farmasi Apotek | Modul Farmasi | Dimodifikasi dengan penambahan menu gudang apotek. |

| | | | | |
|----|-----------------|---|--|-------------------|
| 20 | Laboratorium | Aplikasi Laboratorium | | Pengembangan baru |
| 21 | Radiologi | Aplikasi Radiologi | | Pengembangan baru |
| 22 | Konsultasi Gizi | Aplikasi Konsultasi Gizi | | Pengembangan baru |
| 23 | | Aplikasi <i>Catering</i> Makanan Pasien | | Pengembangan baru |
| 24 | | Aplikasi Stok Bahan Makanan | | Pengembangan baru |

Hasil analisis dampak pada penelitian ini dari 24 aplikasi yang dibutuhkan untuk mendukung fungsi bisnis terdapat sebanyak 5 aplikasi pada *legacy system* agar dapat dipertahankan dan diintegrasikan dengan peningkatan, dan ada 2 aplikasi yang perlu dimodifikasi untuk melakukan peningkatan dari aplikasi yang sudah ada. Serta ada 17 aplikasi yang merupakan pengembangan baru.

4.1.3.3 Arsitektur Teknologi

Tahap ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan mendefinisikan prinsip teknologi yang dibutuhkan untuk menyediakan lingkungan yang mendukung aplikasi pada arsitektur aplikasi yang disusun sebelumnya dalam mengelola data dan mendukung fungsi bisnis.



Gambar 4.4 Arsitektur Jaringan

Gambar 4.4 merupakan perencanaan konseptual arsitektur jaringan yang akan digunakan oleh RSUD dr. H. Ibnu Sutowo. Arsitektur ini menggunakan direncanakan untuk menggunakan internet, kemudian dihubungkan menuju *gateway*, setelah itu akan dilindungi dengan penggunaan *firewall* agar keamanan pada sistem dan server dapat terjaga. Semua server dijadikan satu dan dihubungkan menggunakan router. Semua *request* dari masing-masing komputer *client* yang terdapat pada instalasi masing-masing disimpan pada *proxy server*, sebelum dilanjutkan pencarian di server. Aplikasi dapat diakses oleh setiap instalasi yang menggunakannya.

4.1.4 Rencana Implementasi

Tahap ini bertujuan untuk menyusun dan menyiapkan suatu rekomendasi untuk rencana pengimplementasian yang berdasarkan pada arsitektur yang telah dibuat.

4.1.4.1 Portofolio Aplikasi

Untuk melengkapi proses penentuan aplikasi dalam hubungannya dengan fungsi-fungsi bisnis, maka dilakukan analisis terhadap portofolio aplikasi. Analisis portofolio aplikasi untuk fungsi bisnis utama pada RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja.

Tabel 4.18 Analisis Portofolio Aplikasi

| Strategis | Berpotensi Tinggi |
|--|--|
| 1. Aplikasi Pendaftaran Pasien 2. Aplikasi Penjadwalan Pasien 3. Aplikasi Jadwal Dokter 4. Aplikasi Antrian Pasien 5. Aplikasi Diagnosa 6. Aplikasi Penyakit 7. Aplikasi Rekam Medis 8. Aplikasi Rawat Jalan 9. Aplikasi Monitoring Rawat Jalan 10. Aplikasi Rawat Inap 11. Aplikasi Monitoring Rawat Inap 12. Aplikasi Kunjungan Rawat Inap 13. Aplikasi IGD 14. Aplikasi Monitoring IGD 15. Aplikasi Kunjungan IGD | 1. Aplikasi Gudang Apotek 2. Aplikasi Farmasi Apotek 3. Aplikasi Laboratorium 4. Aplikasi Radiologi |
| Operasional Kunci | Pendukung |
| 1. Aplikasi Billing 2. Aplikasi Kasir | 1. Aplikasi Konsultasi Gizi 2. Aplikasi <i>Catering</i> Makanan Pasien 3. Aplikasi Stok Bahan Makanan |

Pada tabel 4.15 dijelaskan mengenai peran-peran terhadap aplikasi yang berhasil didefinisikan pada arsitektur aplikasi. Aplikasi tersebut dikelompokkan

berdasarkan kegunaannya dalam kelangsungan menjalankan fungsi bisnis yang ada. Aplikasi yang termasuk dalam bagian strategis adalah aplikasi yang bersifat kritis dalam kelangsungan strategi bisnis untuk masa depan. Aplikasi ini terdiri atas grup aplikasi Pendaftaran Pasien dan Rekam Medis, terdapat di dalamnya adalah Aplikasi Pendaftaran Pasien, Aplikasi Penjadwalan Pasien, Aplikasi Jadwal Dokter, Aplikasi Antrian Pasien, Aplikasi Diagnosa, Aplikasi Penyakit, Aplikasi Rekam Medis, Aplikasi Rawat Jalan, Aplikasi Monitoring Rawat Jalan, Aplikasi Rawat Inap, Aplikasi Monitoring Rawat Inap, Aplikasi IGD, Aplikasi Monitoring IGD, dan Aplikasi Kunjungan IGD.

Aplikasi-aplikasi yang termasuk dalam bagian operasional kunci adalah aplikasi yang pada saat ini digunakan *enterprise* untuk kesuksesan atau aplikasi yang diandaikan oleh *enterprise*, aplikasi ini terdiri atas grup aplikasi pembayaran tagihan (*Billing*), yaitu Aplikasi *Billing* dan Aplikasi Kasir.

Aplikasi-aplikasi yang termasuk dalam bagian berpotensi tinggi adalah aplikasi yang mungkin penting dalam mencapai kesuksesan di masa depan, yaitu Aplikasi Gudang Apotek, Aplikasi Farmasi Apotek, Aplikasi Laboratorium dan Aplikasi Radiologi.

Aplikasi-aplikasi yang termasuk dalam bagian pendukung adalah aplikasi yang berharga tapi tidak terlalu kritikal untuk kesuksesan, yaitu Aplikasi Konsultasi Gizi, Aplikasi *Catering* Makanan Pasien, dan Aplikasi Stok Bahan Makanan.

Setiap aplikasi yang ada pada portofolio aplikasi dihubungkan berdasarkan data-data yang telah saling berhubungan pada matriks data dan aplikasi. Jadi

setiap aplikasi yang nantinya dibentuk dapat saling terkait satu sama lain. Semua aplikasi terkait berdasarkan data yang telah dibuat dan diimplementasikan pada aplikasi sebelumnya, kemudian digunakan oleh aplikasi selanjutnya. Dari setiap aplikasi yang saling terkait, data pasien merupakan data pokok yang dibuat pada aplikasi pendaftaran pasien, kemudian dapat digunakan pada setiap aliran data aplikasi selanjutnya.

4.1.4.2 Urutan Implementasi

Dalam pengimplementasian sistem informasi fungsi bisnis utama ini dibutuhkan penjadwalan implementasi agar rencana implementasi dapat berjalan dengan sukses.

Tabel 4.19 Jadwal Implementasi

| Aplikasi \ Waktu | Tahun | | | | |
|---|-------|------|------|------|------|
| | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
| Aplikasi Pendaftaran Pasien | x | | | | |
| Aplikasi Penjadwalan Pasien | | x | | | |
| Aplikasi Jadwal Dokter | | | x | | |
| Aplikasi Antrian Pasien | x | | | | |
| Aplikasi Diagnosa | | x | | | |
| Aplikasi Penyakit | | x | | | |
| Aplikasi Rekam Medis | x | | | | |
| Aplikasi Rawat Jalan | | x | | | |
| Aplikasi Monitoring Rawat Jalan | | | x | | |
| Aplikasi Rawat Inap | | x | | | |
| Aplikasi Monitoring Rawat Inap | | | x | | |
| Aplikasi Kunjungan Rawat Inap | | | | x | |
| Aplikasi IGD | | x | | | |
| Aplikasi Monitoring IGD | | | x | | |
| Aplikasi Kunjungan IGD | | | | x | |
| Aplikasi Billing | x | | | | |
| Aplikasi Kasir | x | | | | |
| Aplikasi Gudang Apotek | | | x | | |
| Aplikasi Farmasi Apotek | | x | | | |
| Aplikasi Laboratorium | | | | x | |
| Aplikasi Radiologi | | | | x | |
| Aplikasi Konsultasi Gizi | | | | x | |
| Aplikasi <i>Catering</i> Makanan Pasien | | | | | x |
| Aplikasi Stok Bahan Makanan | x | | | | |

Tabel 4.16 menjelaskan mengenai rencana implementasi yang akan dilakukan pada RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja. Perencanaan strategis sistem informasi ini dibuat untuk jangka waktu 5 (lima) tahun kedepan dengan perencanaan dimulai dari tahun 2018. Tahun diperkirakan 5-6 aplikasi yang dapat dibangun, dikembangkan maupun diganti.

4.1.4.3 Faktor Penentuan Kesuksesan

Hal yang harus dipertimbangkan untuk menjamin keberhasilan penerapan arsitektur adalah sesuai dengan tujuan yang dimiliki oleh organisasi. Faktor-faktor penentu kesuksesan tersebut antara lain:

- a. Keterlibatan serta dukungan dari perusahaan.
- b. Penetapan unit fungsi yang sesuai dengan tim perencanaan yang sudah ditetapkan sebelumnya.
- c. Kualitas sumber daya manusia yang tersedia.
- d. Memiliki maupun menyusun SOP (*Standard Operations Procedure*)

4.2 Pembahasan

Dari hasil wawancara dan observasi yang dilakukan dapat diketahui bahwa fungsi bisnis utama RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja dibedakan dalam aktivitas utama dan aktivitas pendukung. Aktivitas utama pada RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja ini terdiri atas, penerimaan pasien, pelayanan pasien, pembayaran tagihan, laboratorium, farmasi dan radiologi, serta konsultasi gizi. Sedangkan aktivitas pendukungnya terdiri atas, manajemen dan pengelolaan keuangan,

manajemen dan pengelolaan sumber daya manusia, staff informatika dan pengembangan teknologi, serta pengelolaan perlengkapan barang rumah tangga.

Dokumen rencana strategis sistem informasi yang dihasilkan dari penelitian yang dilakukan berupa arsitektur data, arsitektur aplikasi, arsitektur teknologi dan protfolio aplikasi.

Arsitektur data menghasilkan 30 daftar kandidat entitas data yang didapat dari hasil analisis *value chain* pada setiap fungsi bisnis utama RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja. 30 daftar kandidat entitas data tersebut kemudian dibuatkan pemodelan ERD yang entitasnya memiliki relasi satu sama lain.

Arsitektur aplikasi menghasilkan 24 usulan aplikasi yang dapat mengelola data serta mendukung fungsi bisnis yang ada di RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja, yaitu Aplikasi Pendaftaran Pasien, Aplikasi Penjadwalan Pasien, Aplikasi Jadwal Dokter, Aplikasi Antrian Pasien, Aplikasi Diagnosa, Aplikasi Penyakit, Aplikasi Rekam Medis, Aplikasi Rawat Jalan, Aplikasi Monitoring Rawat Jalan, Aplikasi Rawat Inap, Aplikasi Monitoring Rawat Inap, Aplikasi IGD, Aplikasi Monitoring IGD, Aplikasi Kunjungan IGD, Aplikasi *Billing*, Aplikasi Kasir, Aplikasi Gudang Apotek, Aplikasi Farmasi Apotek, Aplikasi Laboratorium, Aplikasi Radiologi, Aplikasi Konsultasi Gizi, Aplikasi *Catering* Makanan Pasien, dan Aplikasi Stok Bahan Makanan.

Arsitektur teknologi menghasilkan sebuah konseptual arsitektur jaringan yang akan digunakan pada RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja dengan memanfaatkan internet, server, *client*, serta didukung dengan keamanan sistem, agar semua aplikasi yang telah direncanakan dapat terintegrasi dengan baik.

BAB V

PENUTUP

5.1 Simpulan

Berdasarkan pembahasan dan hasil dalam penelitian ini maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Perencanaan strategis sistem informasi pada RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja disusun dengan menggunakan Metode EAP. EAP memiliki 7 (tujuh) komponen utama yaitu inisiasi perencanaan, pemodelan proses bisnis, sistem dan teknologi saat ini, arsitektur data, arsitektur aplikasi, arsitektur teknologi dan rencana implementasi.
2. Model arsitektur *enterprise* yang telah dihasilkan dapat dijadikan sebagai langkah awal untuk mencapai sasaran, selain itu dapat dijadikan pedoman agar arah kebijakan dalam melakukan pengembangan sistem informasi menjadi lebih terarah.

5.2 Saran

Berdasarkan pembahasan dan hasil dalam penelitian ini maka ada beberapa saran, yaitu:

1. RSUD dr. Ibnu Sutowo Baturaja dapat membangun dan mengembangkan sistem informasi yang dapat mendukung fungsi utama bisnisnya, berdasarkan tabel rencana implementasi yang telah dibuat.

2. Dalam melakukan pembuatan dan pengembangan sistem informasi sebaiknya dilakukan sesuai dengan portofolio aplikasi, sehingga dapat mementingkan aplikasi mana saja yang lebih baik dibangun terlebih dahulu.

DAFTAR PUSTAKA

- Aradea, dkk. *Perancangan Enterprise Architecture untuk Pembuatan Blueprint Teknologi Informasi Rumah Sakit*. Prosiding-Seminar Nasional Ilmu Komputer 2013. ISBN: 978-602-19406-1-7.
- Basri, Faisal. *Perencanaan Strategis Bagi Organisasi Nirlaba*. Jakarta: Penerbit Yayasan Pustaka Obor Indonesia. 2013.
- Departemen Agama RI. *Al-Quran Tajwid dan Terjemah*. Bandung: CV. Penerbit Diponegoro. 2010.
- Dewi, dkk. *Perencanaan Layanan Sistem Informasi dengan Enterprise Architecture Planning (EAP) (Studi Kasus: Rumah Sakit Umum Daerah)*. Seminar Nasional Informatia 2013 (SEMNAS IF 2013) UPN “Veteran” Yogyakarta, 18 Mei 2013. ISSN: 1979-2328.
- Kadir, Abdul. *Pengenalan Sistem Informasi Edisi Revisi*. Yogyakarta: Zifatama Publisher. 2014.
- Khumaidi, dkk. *Perencanaan Strategi Sistem Informasi dan Teknologi Informasi Pada STMIK Pringsewu dengan Menggunakan Metode Enterprise Architecture Planning (EAP)*. Seminar Nasional Teknologi Informasi dan Multimedia 2016 STMIK AMIKOM Yogyakarta 6-7 Feb 2016. ISSN: 2302-3805. 2016.
- Kurniawan, Hendra. *Perancangan Arsitektur Sistem Informasi Menggunakan Enterprise Architecture Planning (Studi Kasus: Badan Pendidikan dan Pelatihan Daerah Kabupaten Lampung Tengah)*. Jurnal Informatika, Vol. 13, No.1, Juni 2013.
- Kustiyaningsih, Yeni. *Perencanaan Arsitektur Enterprises Menggunakan Metode TOGAF ADM (Studi Kasus: RSUD dr. Soegiri Lamongan)*. Prosiding Seminar Nasional Manajemen Teknologi XVIII, Prodi MMT-ITS, Surabaya 27 Juli 2013. ISBN: 978-602-97491-7-5.2013.
- Narbuko, Cholid. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: PT. Bumi Aksara. 2015.
- Nugroho, Riant. *Perencanaan Strategis in Action*. Jakarta: Penerbit PT. Elex Media Komputindo. 2010.
- Pratama, I Putu Agus Eka. *Sistem Informasi dan Implementasinya*. Bandung: Penerbit Informatika. 2014.
- Republik Indonesia. *Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. Jakarta. 2009.
- Republik Indonesia. *Undang-Undang No. 22 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan, dan Penerapan Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi*. Jakarta. 2002.

- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta. 2016.
- Supardi, Reno. *Pengembangan Model Arsitektur Enterprise Sistem Informasi Menggunakan EAP Pada Perguruan Tinggi (Studi Kasus: di Universitas Dehasen Bengkulu)*. Jurnal Media Infotama, Vol. 12, No.1, Feb 2016.
- Surendro, Kridanto. *Pengembangan Rencana Induk Sistem Informasi*. Bandung: Penerbit Informatika. 2009.
- Umam, Khaerul. *Manajemen Perkantoran Refrensi Untuk Para Akademisis dan Praktisi*. Pustaka Setia , Bandung. 2014.
- Wahyudin. *Perencanaan Strategis Sistem dan Teknologi Informasi dalam Menunjang Pelayanan Rumah Sakit (Studi Kasus: Rumah Sakit Daan Mogot Tangerang)*. Jurnal Teknik Komputer AMIK BSI, Vol. 1, No. 1, Februari 2015. ISSN: 2442-2436. 2015.

Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Penelitian



**KEMENTERIAN AGAMA RI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)
RADEN FATAH PALEMBANG
FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI**

Jl. Prof. K. H. Zainal Abidin Fikry No. 1 Km. 3,5 Palembang 30126 Telp. (0711) 354668 website : www.radenfatah.ac.id

| | | |
|----------|---|--------------|
| Nomor | : B- 503 /Un.09/VIII.1/PP.009/06/2017 | 06 Juni 2017 |
| Sifat | : Penting | |
| Lampiran | : - | |
| Hal | : Mohon Izin Penelitian An. Nadidah Ayu Syafitri | |

Yth. Direktur RSUD dr. H. Ibnu Sutowo
di Baturaja

Dalam rangka menyelesaikan penulisan karya ilmiah berupa skripsi/makalah mahasiswa kami :

| | |
|---------------------|---|
| N a m a | : NADIDAH AYU SYAFITRI |
| NIM / Program Studi | : 13540102 / Sistem Informasi |
| Alamat | : Jl. Zainal Abidin Fikri No. 3 RT. 1 RW. 1 Kecamatan Kemuning Palembang |
| Judul | : Perencanaan Strategi Sistem Informasi Pada RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja Dengan Menggunakan Metode EAP (Enterprise Architecture Planning). |
| Waktu Penelitian | : Juni s/d Agustus 2017 |
| Objek Penelitian | : Semua data yang berkaitan dengan objek penelitian. |

Sehubungan dengan itu kami mengharapkan bantuan Bapak untuk dapat memberikan izin kepada mahasiswa tersebut untuk melaksanakan penelitian di Instansi/Lembaga Bapak, sehingga memperoleh data yang dibutuhkan.

Demikianlah harapan kami dan atas segala bantuan serta perhatian Bapak, kami haturkan terima kasih.





Lampiran 2. Surat Izin Pengambilan Data



PEMERINTAH KABUPATEN OGAN KOMERING LU
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
Dr. H. IBNU SUTOWO

Jln. Dr Mohd. Hatta Nomor 1 Baturaja Timur Kabupaten Ogan Komering Ulu, Provinsi Sumatera Selatan
 Telepon Nomor (0735) 320118, 320298, 324689, 324977, Faksimeli (0735) 327098, Kode Pos 32111
 Email: rsudibnusutowo@yahoo.com

Baturaja, 04 Juli 2017

Nomor : 800/2482/1XLVIII/1.2/2017

Sifat : Biasa
 Lamp : -
 Perihal : Izin Penelitian

Kepada
 Yth. Dekan Universitas Islam Negeri Raden
 Fatah
 di
 PALEMBANG

Menindaklanjuti surat Dekan Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang,
 06 Juni 2017, perihal Izin Pengambilan Data dan Penelitian Mahasiswa dibawah ini

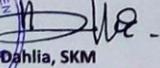
Nama : **NADIDAH AYU SYAFITRI**
 NIM : **13540102**
 Judul : **Perencanaan Strategi Sitem Informasi pada RSUD Ibnu
 Soetowo Baturaja Kabupaten Ogan Komering Ulu dengan
 menggunakan Metode EAP (Enterprise Architecture Planning)
 Tahun 2017**

Pada prinsipnya kami tidak berkeberatan dan menyetujui RSUD Dr.H. Ibnu
 Sutowo Baturaja dijadikan lahan penelitian mahasiswa. Untuk kelancaran pelaksanaan
 selanjutnya akan diatur oleh Urusan Diklat RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja.

Sehubungan dengan itu, memperhatikan;

1. Undang Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran Pasal 51
 bahwa Data pasien harus dirahasiakan, segala sesuatu tentang pasien bahkan
 juga setelah pasien meninggal.
2. Keputusan Menkes RI Nomor 1249/a Tahun 1989 tentang Rekam Medik , bahwa
 Rekam Medik adalah hasil Wawancara/pemeriksaan pasien yang merupakan milik
 pasien dan dititipkan di Rumah Sakit.

Demikian, disampaikan atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

a.n. DIREKTUR
 KEPALA BAGIAN TATA USAHA
 u.b
KASUBBAG UMUM DAN KEPEGAWAIAN

Dahlia, SKM
 NIP. 19670717.198703.2.002

PEMERINTAH KABUPATEN
 OGAN KOMERING ULU
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
 DR. H. IBNU SUTOWO
 BATURAJA
 1607012

Tembusan :
 1. Kabid Bina Pelayanan Keperawatan
 2. Karu Rekam Medik
 3. Ka.....

Lampiran 3. SK Pembimbing



**KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) RADEN FATAH PALEMBANG
NOMOR : 87 TAHUN 2017**

TENTANG

**PENUNJUKAN PEMBIMBING SKRIPSI STRATA SATU (S.1)
BAGI MAHASISWA TINGKAT AKHIR FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) RADEN FATAH PALEMBANG**

**DEKAN FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) RADEN FATAH PALEMBANG**

Menimbang :

1. Bahwa untuk mengakhiri Program sarjana (S1) bagi Mahasiswa, maka perlu ditunjuk Tenaga ahli sebagai Pembimbing Utama dan Pembimbing kedua yang bertanggung jawab dalam rangka penyelesaian Skripsi Mahasiswa;
2. Bahwa untuk lancarnya tugas pokok itu, maka perlu dikeluarkan Surat Keputusan Dekan (SKD) tersendiri. Dosen yang ditunjuk dan tercantum dalam SKD ini memenuhi syarat untuk melaksanakan tugas tersebut.

Mengingat :

1. Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang No. 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen;
3. Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 9 Tahun 2003 tentang Wewenang Pengangkatan, Pemindahan dan Pemberhentian Pegawai Negeri Sipil;
5. Peraturan Pemerintah No. 19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan;
6. Peraturan Menteri Agama RI No. 53 Tahun 2015 tentang Organisasi dan tata kerja Institut Agama Islam Negeri Raden Fatah Palembang;
7. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 53/PMK.02.2014 tentang Standar Biaya Masukan;
8. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No.154/2014 tentang Rumpun Ilmu pengetahuan dan Teknologi serta Gelar Lulusan Perguruan Tinggi;
9. Peraturan Menteri Agama No.62 tahun 2015 tentang Statuta Universitas Islam Negeri (UIN) Raden Fatah Palembang;
10. Peraturan Menteri Agama No.33 tahun 2016 tentang Gelar Akademik Perguruan Tinggi Keagamaan;
11. Keputusan Menteri Agama No.394 tahun 2003 tentang Pedoman Pendirian Perguruan Tinggi Agama;
12. DIPA Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang Tahun 2017;
13. Keputusan Rektor Universitas Islam Negeri Raden Fatah Nomor 669B Tahun 2014 tentang Standar Biaya Honorarium dilingkungan Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang Tahun 2015;
14. Peraturan Presiden Nomor 129 Tahun 2014 tentang Alih Status IAIN menjadi Universitas Islam Negeri.

MEMUTUSKAN

MENETAPKAN

Pertama : Menunjuk sdr. : 1. Rasmala Santi, M.Kom NIP : 197911252014032002
2. Fernando, M.Kom NIDN : 0214118701

Dosen Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Islam Negeri (UIN) Raden Fatah Palembang masing-masing sebagai Pembimbing Utama dan Pembimbing Kedua Skripsi Mahasiswa :

Nama : **NADIDAH AYU SYAFITRI**
NIM/Jurusan : 13540102 / Sistem Informasi (SI)
Semester/Tahun : GENAP / 2016 – 2017
Judul Skripsi : Perencanaan Strategis Sistem Informasi Pada RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja Dengan Menggunakan Metode EAP (*Enterprise Architecture Planning*).

Kedua : Kepada Pembimbing Utama dan Pembimbing Kedua tersebut diberi hak sepenuhnya untuk merevisi judul / kerangka dengan sepengetahuan Fakultas.

Ketiga : Masa berlakunya Surat Keputusan Dekan ini Terhitung Mulai Tanggal di tetapkannya sampai dengan Tanggal 23 Mei 2018.

Kecempat : Keputusan ini mulai berlaku satu tahun sejak tanggal ditetapkan dan akan ditinjau kembali apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan ini.

DITETAPKAN DI : PALEMBANG
PADA TANGGAL : 23 – 05 – 2017
REKTOR UIN RADEN FATAH PALEMBANG
DEKAN FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI



TEMBUSAN :

1. Rektor UIN Raden Fatah Palembang ;
2. Ketua Prodi Sistem Informasi Fakultas Sains dan Teknologi UIN - RF Palembang ;
3. Mahasiswa yang bersangkutan.

Lampiran 4. Lembar Konsultasi Pembimbing I



**KEMENTRIAN AGAMA RI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)
RADEN FATAH PALEMBANG
FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI**

Jln. Prof. K. H. Zainal Abidin Fikry No. 1 KM. 3,5 Palembang 30126 Website: www.radenfatah.ac.id

LEMBAR KONSULTASI

NIM : 13540102
 Nama : Nadidah Ayu Syafitri
 Program Studi : Sistem Informasi
 Semester : Genap / Ganjil
 Tahun Akademik : 2017
 Judul : Perencanaan Strategis Sistem Informasi Pada RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja dengan Menggunakan Metode EAP (Enterprise Architecture Planning).
 Dosen Pembimbing : Rusmala Santi, M.Kom

| No | Tanggal | Uraian | Paraf |
|----|------------|--|---|
| 1 | 14/8/2017 | Bab I : Latar belakang, masalah, manfaat |  |
| 2 | 20/8/2017 | Bab I : perbaiki latar belakang 1. |  |
| 3 | 6/9/2017 | Bab I : ACC EAT kulpian 2 Bab II : Fokus ke teori inti revisi + EAP |  |
| 4 | 8/9/2017 | Bab II : Acc Ligut |  |
| 5 | 18/9/2017 | Bab III : jelaskan, metode penelitian & metode EAP |  |
| 6 | 20/9/2017 | Bab III : metode deskriptif, + metode? lain yg. dipakai |  |
| 7 | 12/10/2017 | Bab III : Acc |  |
| 8 | 8/11/2017 | Bab IV : lengkapi yg. kurang BAB V : Penutup => simpulan |  |

Lampiran 5. Lembar Konsultasi Pembimbing II

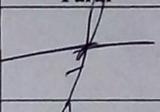
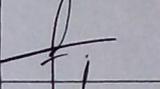
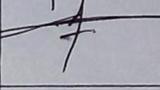
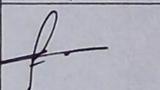
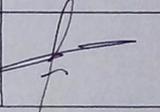


**KEMENTERIAN AGAMA RI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)
RADEN FATAH PALEMBANG
FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI**

Jln. Prof K. H. Zainal Abidin Fikry No. 1 KM. 3,5 Palembang 30126 Website: www.radenfatah.ac.id

LEMBAR KONSULTASI

NIM : 13540102
 Nama : Nadidah Ayu Syafitri
 Program Studi : Sistem Informasi
 Semester : Genap / Ganjil
 Tahun Akademik : 2017
 Judul : Perencanaan Strategis Sistem Informasi Pada RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja dengan Menggunakan Metode EAP (*Enterprise Architecture Planning*).
 Dosen Pembimbing : Fenando, M. Kom

| No | Tanggal | Uraian | Paraf |
|----|----------|--|---|
| 1 | 29/12/07 | - Perbaiki penulisan - Latar belakang masalah - tujuan penelitian. |  |
| 2 | 31/12/07 | - Acc BAB I Cap 1. BAB II |  |
| 3 | 01/1/08 | - Ceri Sumber 2010 - perbaiki: tabel tinjauan pustaka. |  |
| | | - perbaiki: penulisan - flowchart | |
| 4 | 29/12/08 | - Acc BAB II Cap 1 BAB III |  |
| 5 | 06/1/10 | Acc BAB III |  |
| | | Cap 1 BAB IV | |
| | 2/1/11 | - Perbaiki isi skripsi. - Kondisi Aplikasi Sistem R. pengembangannya. - Bab 1 BAB V |  |

Lampiran 6. Berita Acara Wawancara Narasumber I



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) RADEN FATAH
PALEMBANG FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI
Jln.Prof.K.H.Zainal Abidin Fikry No. 1 KM. 3,5 Palembang 30126
Telp:(0711)353360 website: www.radenfatah.ac.id

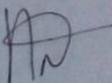
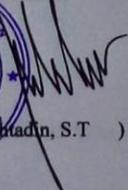
BERITA ACARA

Pada tanggal 09 Oktober 2017 telah dilaksanakan kegiatan pengambilan data yang berkaitan dengan penelitian yang akan dilakukan untuk memenuhi tugas akhir Strata Satu (S1).

Tempat : RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja
Narasumber : Muhtadin, S.T
Bagian : Ka. IPSRS merangkap IT

Pihak peneliti melakukan wawancara dengan pihak narasumber yang berkaitan dengan penelitian yang akan dilakukan di RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja, yang kemudian narasumber memberikan jawaban terkait pertanyaan yang diajukan oleh pewawancara. Adapun pertanyaan yang diajukan serta hasil wawancara terlampir.

Baturaja, 09 Oktober 2017

| | |
|---|---|
| <p>Peneliti</p>  <p>(Nadidah Ayu Syafitri)</p> | <p>Narasumber</p>  <p>(Muhtadin, S.T)</p> |
|---|---|



Lampiran;
- Pertanyaan wawancara
- Hasil wawancara

LAMPIRAN WAWANCARA

Pewawancara : Nadidah Ayu Syafitri

Narasumber : Muhtadin, ST

Bagian : Ka. IPSRS merangkap IT

Tempat : RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja

Alamat : Jln. Jln. Moh. Hatta No.1, Baturaja Timur, OKU, Sumatera Selatan, 32111.

Hari/ Tanggal : Senin, 09 Oktober 2017

Pewawancara : Apa nama lengkap dari semua sistem informasi yang digunakan dan yang ada pada RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja?

Narasumber : Nama sistem yang ada di rumah sakit ini adalah Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Di dalam SIMRS tersebut terdapat 6 (enam) modul, yaitu Modul *Billing*, Modul Farmasi, Modul Keuangan, Modul HRD (Kepegawaian), Modul Antrian Pasien, dan Modul Rekam Medis. Namun, hanya penggunaan modul *Billing* dan modul Rekam Medis yang paling aktif dan optimal. Sedangkan lainnya, tidak terlalu aktif digunakan.

Pewawancara : Unit apa saja yang menggunakan sistem tersebut?

Narasumber : Yang menggunakan sistem tersebut adalah seluruh unit yang memiliki rawat inap, instalasi radiologi dan instalasi laboratorium.

Pewawancara : Sudah berapa lama sistem tersebut digunakan oleh RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja?

Narasumber : Sistem tersebut sudah digunakan sejak tahun 2006.

Pewawancara : Siapa yang menjadi pengembang sistem tersebut?

Narasumber : Sistem tersebut dikembangkan oleh programmer.

Pewawancara : Perangkat lunak apa saja yang digunakan?

Narasumber : Menggunakan Windows Server 2016 dan SQL Server 2012.

Pewawancara : Sistem operasi apa yang digunakan?

Narasumber : Menggunakan sistem operasi windows 7 dan 8.

Pewawancara : Perangkat keras apa saja yang digunakan?

Narasumber : Menggunakan 2 buah server yaitu, IBM Server dan HP Server. Sedangkan untuk penggunaan komputer *clientnya* menggunakan PC Acer, ± 40 unit PC.

Pewawancara : Apakah setiap sistem menggunakan jaringan?

Narasumber : Iya, menggunakan jaringan LAN. Untuk jaringan internet menggunakan speedy. Jaringan speedy digunakan untuk BPJS.

Lampiran 7. Berita Acara Wawancara Narssumber II



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) RADEN FATAH
PALEMBANG FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI
Jln.Prof.K.H.Zainal Abidin Fikry No. 1 KM. 3,5 Palembang 30126
Telp:(0711)353360 website: www.radenfatah.ac.id

BERITA ACARA

Pada tanggal 10 Oktober 2017 telah dilaksanakan kegiatan pengambilan data yang berkaitan dengan penelitian yang akan dilakukan untuk memenuhi tugas akhir Strata Satu (S1).

Tempat : RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja
Narasumber : Sri Rezeki Metha Maryuni, SKM, M.Kes
Bagian : Kaur Diklat

Pihak peneliti melakukan wawancara dengan pihak narasumber yang berkaitan dengan penelitian yang akan dilakukan di RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja, yang kemudian narasumber memberikan jawaban terkait pertanyaan yang diajukan oleh pewawancara. Adapun pertanyaan yang diajukan serta hasil wawancara terlampir.

Peneliti

(Nadidah Ayu Syafitri)



Baturaja, 10 Oktober 2017

Narasumber

(Sri Rezeki Metha Maryuni, SKM,M.Kes)

Lampiran;
- Pertanyaan wawancara
- Hasil wawancara

LAMPIRAN WAWANCARA

Pewawancara : Nadidah Ayu Syafitri

Narasumber : Sri Rezeki Metha Maryani, SKM, M.Kes

Bagian : Kasi Diklat RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja

Tempat : RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja

Alamat : Jln. Jln. Moh. Hatta No.1, Baturaja Timur, OKU, Sumatera Selatan, 32111.

Hari/ Tanggal : Selasa, 10 Oktober 2017

Pewawancara : Bagaimana sejarah RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja?

Narasumber : Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja berawal dari sebuah klinik kesehatan yang dibuat dan dibangun oleh Pemerintah Kolonial Belanda pada tahun 1936 dari hasil pungutan cuka para (karet), dengan kesepakatan 13 marga. Klinik tersebut pada waktu itu terdiri dari Poliklinik, IGD, Zaal laki-laki dan perempuan, zaal khusus penyakit jiwa dan kamar mayat. Jumlah ketenagaan terdiri dari 1 orang dokter dari Belanda dan beberapa Perawat.. Setelah penyerahan kedaulatan Republik Indonesia pada tahun 1948 klinik berubah menjadi rumah sakit dan diberi nama Rumah Sakit Budiman yang dipimpin oleh seorang dokter belanda Zr. Josi (dari Rumah Sakit Pringsewu) tahun 1948-1951.

Pada tahun 1952 RS Budiman berubah menjadi RSUD Baturaja melalui perkembangan zaman sejak dari berdirinya sampai sekarang bahkan melalui masa-masa kritis pada zaman perang kemerdekaan dan dimasa pelaksanaan pembangunan, Rumah Sakit Umum Baturaja telah berulang kali direhab dan dibangun serta diperluas sampai menjadi rumah sakit Type C melalui Surat

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 009-B/MENKES/SK/I/1993 tentang Persetujuan Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Baturaja Milik Pemerintah Daerah Tingkat II Kabupaten Ogan Komering Ulu. Dan Keputusan Bupati Kepala Daerah Tingkat II Ogan Komering Ulu Nomor 4 Tahun 1993 tentang Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Baturaja Milik Pemerintah Kabupaten Daerah Tingkat II Ogan Komering Ulu.

Dengan mencermati situasi Rumah Sakit Umum Daerah yang makin baik dan meningkatkan tetapi belum memiliki nama yang spesifik sebagaimana Rumah Sakit yang berada di kota besar maupun kabupaten lainnya di Indonesia. Untuk itulah masyarakat dan pemerintah daerah berkeinginan untuk memberikan sebuah nama yang mempunyai nilai sejarah dan perjuangan di daerah OKU, maka pada tahun 2002 berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Nomor 20 Tahun 2002 tentang Pemberian Nama Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu dengan Nama RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja.

Pewawancara : Apa saja visi dan misi RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja?

Narasumber :

Visi:

Menjadi rumah sakit yang bermutu, profesional, aman, nyaman dan berorientasi kepada kepuasan pelanggan.

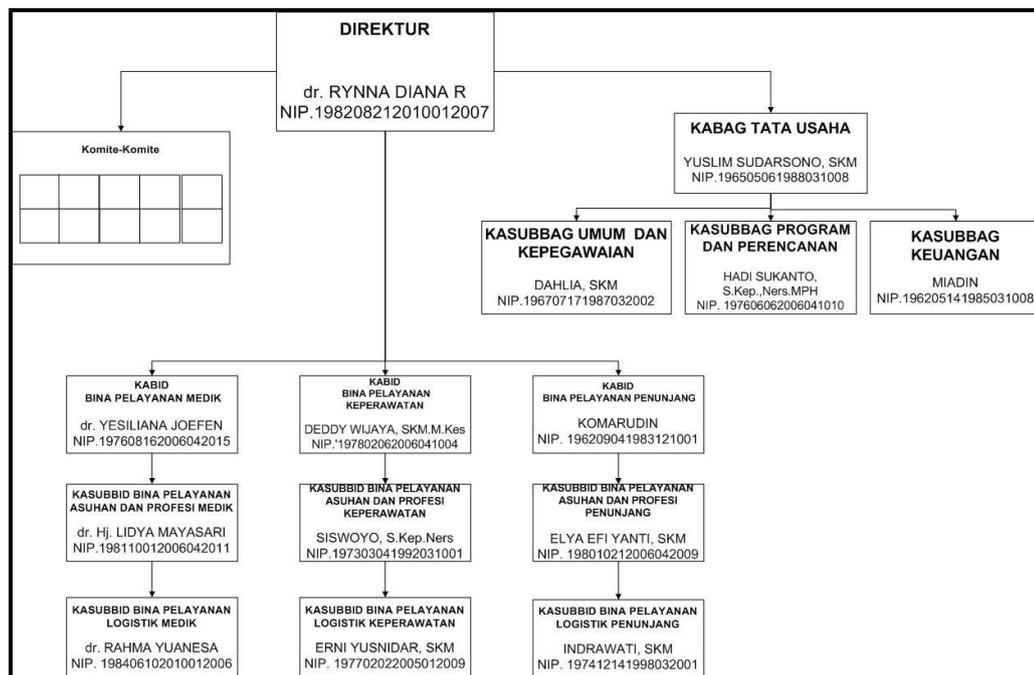
Misi:

- a. Memberikan pelayanan cepat, tepat, aman, nyaman, terjangkau oleh masyarakat;
- b. Meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia;
- c. Mengupayakan tingkat kesejahteraan karyawan yang lebih baik;

- d. Mewujudkan rumah sakit yang asri, bersih dan peduli lingkungan.

Pewawancara : Bagaimana struktur organisasi RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja dan *job description*nya?

Narasumber :



(Sumber: Bagian Umum dan Kepegawaian RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja)

Gambar Stuktur Organisasi RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja

Job Description

a. Direktur

Melaksanakan kegiatan yang terkait dengan otonomi kesehatan sesuai dengan amanat sistem kesehatan nasional

Uraian tugas:

1. Menyusun rencana kebijakan (strategi) dalam rangka penerapan kebijaka]Bupati.
2. Merumuskan kebijakan operasional sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

3. Mendistribusikan tugas, sumber daya, dan tanggung jawab kepada Kepala Bagian, Kepala Bidang, Komite Medik dan Komite Keperawatan serta staf lainnya agar tugas-tugas terbagi dengan efektif dan efisien serta dapat berjalan dengan lancar.
 4. Memimpin Kepala Bagian, Kepala Bidang, Komite Medik dan Komite Keperawatan dan staf lainnya dalam menyelenggarakan urusan yang menjadi urusan rumah tangganya agar dapat berjalan sesuai dengan rencana kerja yang telah diterapkan dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
 5. Mengkoordinir Kepala Bagian, Kepala Bidang, Komite Medik dan Komite Keperawatan, dan staf lainnya agar dapat melaksanakan tugasnya dalam jalinan kerjasama yang sinergis dan harmonis.
 6. Memberikan petunjuk dan bimbingan teknis kepada staf agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan yang direncanakan dan diharapkan.
 7. Mengawasi, mengendalikan dan membina pelaksanaan tugas-tugas Kepala Bagian, Kepala Bidang, Komite Medik dan Komite Keperawatan serta staf agar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
 8. Menilai prestasi kerja bawahan sebagai bahan pertimbangan dalam peningkatan jenjang karier dan kepangkatan.
 9. Mengevaluasi hasil kegiatan secara keseluruhan dan berkesinambungan
 10. Melakukan koordinasi lintas sektoral dalam rangka penerapan kebijakan Bupati.
 11. Menempatkan, merotasi, memutasi tenaga medis, tenaga keperawatan/bidan dan staf lainnya.
 12. Melaksanakan tugas-tugas yang diberikan oleh atasan.
- b. Kepala Bagian Tata Usaha
- Kepala Bagian Tata Usaha mempunyai tugas mengkoordinasikan penyusunan rencana dan melaksanakan urusan ketatausahaan meliputi

urusan umum, hubungan masyarakat, kepegawaian, pendidikan dan pelatihan, akreditasi, sistem informasi dan rekam medik, keuangan, akuntansi dan penyusunan program.

Uraian Tugas:

1. Menyusun rencana kegiatan dalam rangka penetapan kebijakan/strategi Rumah Sakit berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
2. Menyusun rencana kebutuhan-kebutuhan sumber daya berupa sarana, prasarana, tenaga, peralatan, bahan dan kebutuhan lainnya sesuai dengan strategi dan Prosedur Rumah Sakit dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
3. Memimpin Kepala Sub Bagian agar dapat menyelenggarakan tugasnya masing-masing.
4. Mengkoordinir Kepala Sub Bagian agar dapat menjalankan tugasnya dalam jalinan kerjasama yang sinergi dan harmonis.
5. Memberikan petunjuk dan bimbingan teknis kepada staf agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan rencana.
6. Mengawasi, mengendalikan dan membina pelaksanaan tugas-tugas di Bagian Tata Usaha agar sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
7. Menilai prestasi kerja staf Bagian Tata Usaha sebagai bahan pertimbangan dalam pengembangan karier dan kepangkatan.
8. Mengevaluasi hasil kegiatan Bagian Tata Usaha secara keseluruhan.
9. Membuat laporan hasil kegiatan di bidang tugasnya, sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban kepada atasan.
10. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan atasan.

c. Kabid Bina Pelayanan Medik

Kepala Bidang Pelayanan Medik mempunyai tugas melaksanakan pembinaan etika profesi, asuhan medis, standar pelayanan medis dan logistik medis.

Uraian Tugas:

1. Menyusun rencana kerja Bina Pelayanan Medik
2. Mengkoordinir Kepala Seksi dan staf medik agar dapat melaksanakan tugasnya secara sinergi dan harmonis.
3. Melakukan kajian dan pengusulan serta pengaturan kebutuhan tenaga medik dan mengkoordinir tenaga medik.
4. Merencanakan, mengawasi dan mengevaluasi Pembina etika profesi, asuhan medik, standar medis dan logistik medik, serta membuat tindak lanjut.
5. Mengkoordinir semua kebutuhan pelayanan medik.
6. Melakukan pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas serta kegiatan pelayanan medik.
7. Membuat laporan kegiatan Bina Pelayanan Medik.
8. Memberikan saran dan pertimbangan kepada atasan.
9. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan atasan.

d. Kabid Bina Pelayanan Keperawatan

Kepala Bidang Bina Pelayanan Keperawatan mempunyai tugas melaksanakan pembinaan etika profesi, asuhan keperawatan, standar keperawatan dan logistik keperawatan.

Uraian Tugas:

1. Menyusun rencana kerja Bidang Bina Pelayanan Keperawatan.
2. Mngkoordinir Kepala Seksi dan Staf Keperawatan agar dapat melaksanakan tugasnya secara sinergis dan harmonis.
3. Melakukan kajian dan pengusulan kebutuhan tenaga keperawatan dan mengkoordinir tenaga keperawatan.
4. Merencanakan, mengawasi dan mengevaluasi pembinaan etika profesi. Asuhan keperawatan, standar keperawatan dan logistik keperawatan serta membuat tindak lanjut.
5. Mengkoordinasikan semua kebutuhan pelayanan keperawatan.

6. Melakukan pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas serta kegiatan pelayanan keperawatan.
7. Membuat laporan kegiatan Bidang Bina Pelayanan Keperawatan.
8. Memberikan saran dan pertimbangan dengan atasan.
9. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.

e. Kabid Bina Pelayanan Penunjang

Kepala Bidang Bina Pelayanan Penunjang mempunyai tugas melaksanakan pembinaan etika profesi, pelayanan asuhan penunjang, standar pelayanan penunjang dan logistik pelayanan penunjang.

Uraian Tugas:

1. Menyusun rencana kerja Bidang Bina Pelayanan Penunjang.
2. Mengkoordinir Kepala Seksi dan Staf Penunjang agar dapat melaksanakan tugasnya secara sinergis dan harmonis.
3. Melakukan kajian dan pengusulan kebutuhan tenaga penunjang dan mengkoordinir tenaga penunjang.
4. Merencanakan, mengawasi dan mengevaluasi pembinaan etika profesi, asuhan kepenunjang, standar penunjang dan logistik penunjang serta membuat tindak lanjut.
5. Mengkoordinasikan semua kebutuhan pelayanan penunjang.
6. Melakukan pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas serta kegiatan pelayanan penunjang.
7. Membuat laporan kegiatan Bidang Bina Pelayanan Penunjang.
8. Memberikan saran dan pertimbangan kepada atasan.
9. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.

f. Kasubbag Keuangan

Kepala Sub Bagian Keuangan mempunyai tugas melaksanakan urusan pengelolaan keuangan.

Uraian Tugas:

1. Merencanakan Kegiatan Sub Bagian Keuangan agar rencana kerja dapat terlaksana sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
2. Mengumpulkan, mengolah, menyajikan dan menganalisis data-data keuangan sehingga menjadi informasi yang akurat untuk perencanaan dan pengambilan keputusan manajerial.
3. Menerima, verifikasi dan membukukan pendapatan dan melaksanakan penyetoran pendapatan, berdasarkan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
4. Mengeluarkan dana yang bersumber dari anggaran yang ada sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
5. Membayar tagihan rekanan dan tagihan lainnya sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
6. Memotong dan menyetorkan pajak.
7. Membayar gaji dan honorarium.
8. Menyusun rencana anggaran pendapatan, belanja maupun pembangunan.
9. Menyusun laporan neraca dan laporan keuangan lainnya.
10. Melaksanakan penyusunan naskah-naskah perjanjian kerjasama atau surat-surat yang mempunyai kekuatan hukum serta penyusunan naskah peraturan lainnya yang berkaitan dengan tugas.
11. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.

g. Kasubbag Program

Kepala Sub Bagian Program mempunyai tugas melaksanakan urusan penyusunan program.

Uraian Tugas:

1. Merencanakan kegiatan Sub Bagian Program
2. Merencanakan kebutuhan sarana, prasarana.
3. Merencanakan kebutuhan tenaga, peralatan, bahan dan kebutuhan lainnya sesuai dengan rencana strategi yang berkenaan dengan tugas.

4. Melaksanakan penyusunan naskah-naskah perjanjian kerjasama atau surat-surat yang mempunyai kekuatan hukum serta penyusunan naskah peraturan lainnya yang berkaitan dengan tugas.
5. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.

h. Kasubbag Kepegawaian dan Umum

Kepala Sub Bagian Kepegawaian dan Umum mempunyai tugas melaksanakan urusan umum, humas, kepegawaian, pendidikan dan pelatihan, akreditasi, sistem informasi dan rekam medik.

Uraian Kegiatan:

1. Merencanakan langkah-langkah Sub Bagian Kepegawaian dan Umum agar rencana kerja terlaksana sesuai dengan yang diharapkan dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
2. Merencanakan kebutuhan sumber daya sarana, prasarana, peralatan, bahan dan kebutuhan lainnya sesuai dengan strategi dan prosedur.
3. Melaksanakan kegiatan administrasi, penomoran, pendistribusian, pengarsipan dan pengiriman surat-surat masuk maupun surat-surat keluar.
4. Melaksanakan pengadaan barang dan perlengkapan, penyimpanan/inventori dan pendistribusian serta penghapusan barang.
5. Melaksanakan kegiatan protokoler, transportasi, kebersihan, keamanan dan ketertiban, pemulasaraan jenazah serta kegiatan rumah tangga lainnya.
6. Memberikan informasi petunjuk dan penuluhan kepada pasien, keluarga pasien, masyarakat dan pihak lainnya yang berkepentingan dengan rumah sakit, secara lisan maupun tertulis melalui wawancara, diskusi, brosur, leaflet, berita media massa, papan pengumuman dan media informasi lainnya tentang hal-hal yang berkaitan dengan visi dan misi, serta pelayanan yang bertujuan untuk membina hubungan kemitraan, kerjasama saling menguntungkan dengan asuransi

kesehatan atau lembaga/perusahaan lainnya sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan dengan persetujuan direktur.

7. Melayani dan membantu menyelesaikan keluhan atau masalah konsumen.
8. Melayani tuntutan hukum dan atau mencari upaya atau masalah konsumen.
9. Melaksanakan administrasi kepegawaian, menyusun dan memelihara data kepegawaian, buku induk pegawai dan laporan kinerja sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
10. Merencanakan, mengorganisasikan, melaksanakan, mengendalikan, mengawasi dan mengamankan data-data sistem informasi.
11. Melaksanakan kegiatan administrasi perencanaan kebutuhan tenaga, rekrutmen, seleksi, orientasi, promosi, mutasi dan penilaian kinerja pegawai.
12. Mengurus daftar hadir pegawai, daftar penilaian pelaksanaan pekerjaan pegawai negeri sipil dan perjalanan dinas pegawai.
13. Menerima dan memproses angka kredit jabatan fungsional yang sudah dikoreksi dan diverifikasi oleh tim penilai angka kredit sesuai dengan profesi.
14. Mempersiapkan usul-usul pengangkatan, kenaikan pangkat, kenaikan gaji berkala, mutasi, pengangkatan dalam jabatan dan lain-lain yang berhubungan dengan kepegawaian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
15. Mempersiapkan pegawai untuk mengikuti latihan kerja, kursus-kursus, tugas belajar, ujian dinas dan lain-lain yang berhubungan dengan peningkatan mutu pengetahuan dan keterampilan serta pengembangan karier pegawai.
16. Mempersiapkan asal-usul pemberian hukuman jabatan, bebas tugas, mutasi dan lain-lain yang berhubungan dengan peningkatan mutu, pengetahuan dan keterampilan serta pengembangan karier pegawai

17. Mempersiapkan asal-usul pemberian gaji, insentif, pesangon, cuti, pensiun, pemeriksaan kesehatan, jaminan kesehatan/keselamatan kerja dan lain-lain yang berhubungan dengan hak pegawai.
 18. Menyelenggarakan dan memfasilitasi serta mengevaluasi penyusunan, perumusan, dan pengembangan standar-standar atau prosedur-prosedur pelayanan rumah sakit sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit yang berlaku secara nasional maupun internasional.
 19. Menyelenggarakan dan atau memfasilitasi penelitian-penelitian dibidang klinik maupun non klinik dalam rangka mengembangkan standar mutu pelayanan rumah sakit.
 20. Menyelenggarakan dan atau memfasilitasi serta mengevaluasi penyusunan perumusan dan pengembangan standar-standar atau prosedur-prosedur pelayanan rumah sakit sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit yang berlaku secara nasional maupun internasional.
 21. Membuat laporan hasil kegiatan Sub Bagian Umum dan Kepegawaian sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban kepada atasan.
 22. Merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi kegiatan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIM-RS) dan rekam medis (RM) agar rencana kerja dapat terlaksana sesuai dengan yang diharapkan dan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
 23. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.
- i. Kasubbid Bina Pelayanan Asuhan dan Profesi Medik
- Kepala Bina Pelayanan Asuhan Medik dan profesi mempunyai tugas melaksanakan pembinaan etika profesi, asuhan medik dan standar pelayanan medik.
- Uraian Tugas:
1. Menyusun rencana kerja Seksi Bina Pelayanan asuhan medik dan profesi.

2. Mengkoordinir Staf medik agar dapat melaksanakan tugasnya secara sinergis dan harmonis.
3. Melakukan kajian bersama Komite Medik dan membuat program pembinaan etika profesi dan asuhan medik.
4. Melaksanakan, mengawasi, mengevaluasi program pembinaan etika profesi dan asuhan medik.
5. Membuat laporan kegiatan Seksi Bina Pelayanan Asuhan Medik dan Profesi.
6. Memberikan saran dan pertimbangan kepada atasan.
7. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan atasan.

j. Kasubbid Bina Pelayanan Logistik Medik

Kasubbid Bina Pelayanan Logistik Medik mempunyai tugas melaksanakan pelayanan logistik medik.

Uraian Tugas:

1. Menyusun rencana kerja seksi Bina Pelayanan Logistik Medik.
2. Mengkoordinir staf medik agar dapat melaksanakan tugasnya secara sinergis dan harmonis.
3. Melakukan kajian dan membuat program logistik medik.
4. Melaksanakan, mengawasi dan mengevaluasi program logistik medik.
5. Membuat laporan kegiatan Seksi Bina Pelayanan Logistik Medik.
6. Memberikan saran dan pertimbangan kepada atasan.
7. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan

k. Kasubbid Bina Pelayanan Asuhan dan Profesi Keperawatan

Kepala Seksi Bina Pelayanan Asuhan Keperawatan dan profesi mempunyai tugas melaksanakan pembinaan etika profesi, asuhan keperawatan dan standar keperawatan.

Uraian Tugas:

1. Menyusun rencana kerja Bidang Bina Pelayanan Asuhan Keperawatan dan Profesi.

2. Mengkoordinir staf keperawatan agar dapat melaksanakan tugasnya secara sinergis dan harmonis.
3. Melakukan kajian bersama Komite Keperawatan dan membuat program pembinaan etika profesi dan asuhan keperawatan.
4. Melaksanakan, mengawasi, mengevaluasi program pembinaan etika profesi dan asuhan keperawatan.
5. Membuat laporan kegiatan Seksi Bina Pelayanan Asuhan Keperawatan dan Profesi.
6. Memberikan saran dan pertimbangan kepada atasan.
7. Melakukan tugas-tugas lainnya yang diberikan oleh atasan.

Pewawancara : Apakah RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja sudah memiliki strategi untuk melakukan proses bisnisnya?

Narasumber : Sudah memiliki, namun hanya pada bagian perencanaan untuk rumah sakitnya saja, untuk perencanaan strategis sistem informasinya belum ada.

Pewawancara : Apa saja fungsi bisnis utama yang ada di RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja?

Narasumber : Fungsi bisnis utama yang ada di RSUD dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja yang pertama penerimaan pasien, pelayanan pasien, pembayaran tagihan, bagian pemasaran dan penjualan melalui farmasi, laboratorium, dan radiologi, serta memberikan pelayanan melalui konsultasi gizi.

Pewawancara : Apakah setuju jika dilakukan perencanaan strategis sistem informasi agar dapat membuat *enterprise* lebih baik kedepannya, serta mampu membantu dalam menjalankan proses bisnisnya?

Narasumber : Iya, setuju. Karena *enterprise* selalu melihat persaingan serta agar dapat mewujudkan *enterprise* yang mampu berjalan sesuai dengan perkembangan teknologi yang ada.

Lampiran 8. Surat Keterangan Selesai Melakukan Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN OGAN KOMERING ULU
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
Dr.H. IBNU SUTOWO

Jln. Dr Mohd. Hatta No. 1 Baturaja, Ogan Komering Ulu, Provinsi Sumatera Selatan
 Telpon Nomor (0735) 320118, 320298, 324669, 324977, Faksimeli (0735) 327096, Kode Pos 32111
 Email: rsudibnusutowo@yahoo.com

SURAT KETERANGAN
NOMOR: 445/3995-B/ XLVIII/ 1.4/ 2017

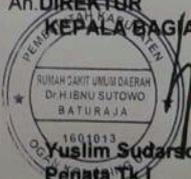
Yang bertanda tangan di bawah ini KEPALA BAGIAN TATA USAHA RSUD Dr. Ibnu Sutowo Baturaja menerangkan bahwa:

Nama : Nadidah Ayu Syafitri
 NIM : 13540102
 Mahasiswa : Fakultas Sains Teknologi UIN Raden Fatah Palembang
 Judul : Perencanaan Strategi Sistem Informasi pada RSUD Dr H Ibnu Sutowo Baturaja Kabupaten OKU dengan menggunakan Metode EAP (Enterprise Architecture Planning)

Telah selesai melakukan Penelitian di RSUD Dr. Ibnu Sutowo Baturaja sejak tanggal 9- 11 Oktober 2017. Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Baturaja
 Pada tanggal 12 Oktober 2017

An **DIREKTUR**
KEPALA BAGIAN TATA USAHA



Yuslim Sudarsono, SKM
Penata Tk I
NIP 196505061988031008