

EFEKTIVITAS PENERAPAN SISTEM INFORMASI KASIR DI RUMAH SAKIT MARGA HUSADA KABUPATEN WONOGIRI TAHUN 2019

Yeini Purnomo Sari

Program Studi Akuntansi
Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Swastamandiri
Surakarta

Abstrak

Sistem informasi merupakan bagian penting dari sebuah arus perjalanan suatu lembaga. Rumah sakit adalah salah satu lembaga pelayanan masyarakat yang perlu diperhatikan, karena pelayanan yang diberikan menyangkut nyawa manusia. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas penerapan sistem informasi kasir di Rumah Sakit Marga Husada Kabupaten Wonogiri.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Marga Husada Kabupaten Wonogiri yang beralamat di Jl. Letjen S Parman No. 4 Kaliancar, Selogiri, Wonogiri. Obyek penelitian ini adalah sistem informasi kasir di Rumah Sakit Marga Husada Kabupaten Wonogiri. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara dan studi kepustakaan. Data dianalisis dengan teknik kualitatif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa (1) Penerapan sistem informasi kasir di Rumah Sakit Marga Husada Kabupaten Wonogiri sangat efektif dan efisien karena Sistem Informasi Kasir dapat mempercepat pelayanan kepada pasien, karena jarak tunggu antar pasien itu tidak memerlukan waktu yang lama hanya sekitar 5 menit. (2) Ketika menggunakan sistem manual tenaga yang dikeluarkan untuk menulis lebih besar, memerlukan ruang penyimpanan data yang besar dan datanya tidak tersusun rapi sedangkan dengan menggunakan sistem pilar hospital tidak membutuhkan tenaga yang besar untuk menulis, penyimpanan data hanya menggunakan hardisk atau flashdisk saja dan datanya pun tersusun rapi.

Saran yang diberikan adalah (1) Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit Marga Husada Kabupaten Wonogiri harus terus dibekali pemahaman mengenai Teknologi Informasi (TI) dan penyeleksian pegawai harus dilakukan secara ketat dan profesional dimana sumber daya manusianya harus faham mengenai bidangnya. (2) Dengan penelitian ini diharapkan Rumah Sakit Marga Husada Kabupaten Wonogiri mampu mempertahankan atau mengembangkan pemanfaatan Teknologi Informasi dalam sistem informasi pelayanan kesehatan bagi masyarakat Kabupaten Wonogiri.

Kata Kunci : Sistem Informasi Kasir, Pelayanan Kesehatan, Rumah Sakit

Abstract

The information system is an important part of the trip current of an institution. The hospital is one of the institutions community services which need to be considered, because of the services provided concerning human lives. The purpose of this study was to determine the effectiveness of the implementation of the cashier information systems in the Marga Husada Wonogiri Hospital.

The location of this research is in the Marga Husada Wonogiri Hospital which is located at Jl. Letjen S Parman No. 4 Kaliancar, Selogiri, Wonogiri. The object of this research is cashier information system at Marga Husada Hospital Wonogiri Regency. Data collection techniques used is observation, interview and literature study. Data were analyzed with qualitative techniques.

The results showed (1) The implementation Cashier Information System in the Marga Husada Wonogiri Hospital very effective and efficient, because the waiting time between the patient's not require a long time only about 5 minutes. (2) When using the manual system energy expended to write is greater, requires large data storage space and the data isn't neatly organized while using Marga Husada Wonogiri Hospital does not require great effort to write, the data storage only use a hard drive or flash drive and the data is neatly organized.

The advice given is (1) The Human Resources in Marga Husada Wonogiri Hospital must continue to be equipped understanding of information technology (IT) and the employee selection must be done strictly. (2) With this research, it is expected that Marga Husada Hospital in Wonogiri Regency able to maintain or develop the use of Information Technology in the health service information system for the people of Wonogiri Regency.

Keywords : *Cashier Information System, Health Services, Hospitals*

PENDAHULUAN

Latar Belakang Masalah

Pesatnya perkembangan teknologi informasi saat ini memberikan dampak positif bagi dunia usaha dan masyarakat luas. Salah satu implementasinya yaitu pada sistem informasi rumah sakit yang difokuskan sebagai sarana untuk meningkatkan dan merampingkan proses pelayanan di rumah sakit.

Sistem Informasi merupakan bagian penting dari sebuah arus perjalanan suatu lembaga. Rumah sakit salah satu lembaga pelayanan masyarakat yang perlu diperhatikan, karena pelayanan yang diberikan menyangkut nyawa manusia. Dijelaskan oleh Hatta (2011 : 6) bahwa sistem kesehatan adalah tatanan yang bertujuan tercapainya derajat kesehatan yang (bermutu) tinggi dan merata, melalui upaya dalam tatanan tersebut yang dilaksanakan secara efisien dan berkualitas serta terjangkau. Data-data yang menjadi rekam medik pasien harus terinformasikan dengan baik dan benar dengan sistem yang mendukung alur kerja rumah sakit.

Rumah Sakit Marga Husada Wonogiri merupakan instansi yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan bagi masyarakat luas. Kompleksitas operasional rumah sakit kerap kali menimbulkan masalah-masalah yang berakibat pada penurunan kualitas dan efisiensi pelayanan rumah sakit. Salah satu masalah yang dialami adalah kurangnya efisiensi pada sistem informasi administrasi dan keuangan pada bagian proses penyelesaian tagihan perawatan. Hal ini disebabkan banyaknya perusahaan dan instansi yang bekerjasama dengan pihak rumah sakit dalam memberikan tunjangan kesehatan dalam bentuk asuransi kesehatan kepadanya.

Rumah Sakit Marga Husada Wonogiri merupakan rumah sakit swasta yang pertama di Kabupaten Wonogiri yang selalu mengikuti perkembangan, baik itu teknologi inovasi pelayanan maupun terobosan - terobosan baru dalam pelayanan bidang kesehatan. Hal ini telah dibuktikan dengan pembukaan layanan cuci darah atau Hemodialisa yang pertama di Wonogiri pada bulan Maret 2011 yang merupakan produk unggulan yang ditampilkan oleh Rumah Sakit Marga Husada Wonogiri.

Rumah Sakit Marga Husada Wonogiri beralamat di Jl. Letjen S Parman Kelurahan Kaliancar Kecamatan Selogiri Kabupaten Wonogiri Kode Pos 57652. Guna menunjang kelancaran pelayanan terhadap pengguna jasa rumah sakit, Rumah Sakit Marga Husada Wonogiri telah melakukan penataan serta penanganan data yang dapat dipergunakan sebagai suatu sistem informasi, sehingga informasi yang dibutuhkan dapat segera tersaji secara cepat dan tepat baik dilihat dari sudut mutu pelayanan maupun dari segi manajemen.

Sesuai dengan SK Direktur No: 01/SK.RSMH/RM/VIII/2017 Tentang Pemberlakuan Buku Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis Pasal 24 – 31 menyebutkan :

1. Bahwa pasien mempunyai hak untuk menyetujui atau menolak perawatan, pengobatan atau tindakan medik yang akan dilakukan atas dirinya atas tanggungjawab sendiri setelah memperoleh informasi yang jelas dari dokter yang merawat.
2. Bahwa rumah sakit mempunyai hak untuk mendapat jaminan dan perlindungan hukum sehingga perlu adanya pernyataan atas penolakan atas perawatan, pengobatan maupun tindakan atas diri pasien (Informn Conseni).
3. Persetujuan dapat diberikan :
 - a. Langsung. berarti pasien / wali segera menyetujui usulan perawatan. pengobatan maupun tindakan yang ditawarkan pihak rumah sakit setelah mendapat informasi yang jelas.
 - b. Tidak langsung. bahwa rumah sakit berhak melakukan tindakan pengobatan dalam keadaan gawat darurat mengingat ancaman atas nyawa pasien apabila tidak segera dilakukan tindakan. tanpa harus meminta persetujuan terlebih dahulu.
4. Persetujuan diberikan secara tertulis. dengan membubuhkan tandatangan pasien, wali pada berkas rekam medis yang telah disediakan.
5. Dokter bertanggungjawab memberikan informasi akan perawatan, pengobatan maupun tindakan sehubungan dengan penyakit pasien dengan jelas

Sistem informasi ini diharapkan dapat meningkatkan efisiensi dalam pengelolaan tarif, pembayaran dan penagihan. Untuk mempermudah perincian biaya asuransi kesehatan, dan menghasilkan laporan penagihan yang akan dikirimkan bagian penagihan kepada pihak perusahaan atau instansi.

Untuk mengatasi masalah ini, maka salah satu alternatif yang dapat dilakukan adalah menyediakan suatu sistem informasi pembayaran biaya perawatan pasien. Sistem informasi tersebut merupakan salah satu bagian dari sistem informasi rumah sakit yang digunakan untuk membantu proses penyelesaian tagihan perawatan pasien.

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas maka permasalahan pokok yang dapat dirumuskan dalam penelitian ini adalah Bagaimanakah Efektivitas Penerapan Sistem Informasi Kasir Di Rumah Sakit Marga Husada Kabupaten Wonogiri? Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas penerapan sistem informasi kasir di Rumah Sakit Marga Husada Kabupaten Wonogiri.

TINJAUAN PUSTAKA

Pengertian Efektivitas

Menurut Herlambang (2013:18) Efektivitas merupakan kemampuan untuk memilih tujuan yang tepat untuk pencapaian tujuan yang telah ditetapkan. Selanjutnya menurut Danim (2012:118) efektivitas adalah menumbuhkan kreativitas.

Menurut Handoko (2009:7) Efektivitas merupakan kemampuan untuk memilih tujuan yang tepat atau peralatan yang tepat untuk pencapaian tujuan yang telah ditetapkan. Sedangkan menurut Caulter (2010:8) efektivitas sering kali disebut sebagai mengerjakan hal yang tepat yaitu, menjalankan aktivitas-aktivitas yang secara langsung membantu organisasi mencapai sasarannya.

Dengan demikian efektivitas pada hakekatnya berorientasi pada pencapaian tujuan yang telah ditentukan sebelumnya.

Pengertian Sistem

Sistem adalah sekumpulan komponen yang saling berhubungan, bekerja sama untuk mencapai suatu tujuan dengan menerima *input* serta menghasilkan *output* dalam proses transformasi yang teratur (O'Brien; 2005: 21). Sedangkan menurut Hall (2007) Sistem adalah kelompok dari dua atau lebih komponen atau subsistem yang saling berhubungan yang berfungsi dengan tujuan yang sama. Setiap sistem merupakan bagian dari

sistem lain yang lebih besar dan terdiri dari berbagai sistem yang lebih kecil yang disebut dengan subsistem. Sehingga yang dimaksud dengan sistem adalah sekelompok unsur yang erat berhubungan satu dengan lainnya yang berfungsi secara bersama-sama untuk mencapai tujuan tertentu.

Menurut pendapat Susanto (2013:22) dalam bukunya yang berjudul Sistem Informasi Akuntansi, Sistem adalah kumpulan atau group dari sub sistem/bagian/komponen apapun baik fisik ataupun non fisik yang saling berhubungan satu sama lain dan bekerja sama secara harmonis untuk mencapai satu tujuan tertentu. Sedangkan pengertian sistem menurut Romney (2015:3): Sistem adalah rangkaian dari dua atau lebih komponen-komponen yang saling berhubungan, yang berinteraksi untuk mencapai suatu tujuan. Sebagian besar sistem terdiri dari subsistem yang lebih kecil yang mendukung sistem yang lebih besar.

Pengertian sistem menurut Setiawati (2011:3), Sistem merupakan “serangkaian bagian yang saling tergantung dan bekerja sama untuk mencapai tujuan tertentu”. Menurut Mulyadi, (2010:5) dalam bukunya yang berjudul Sistem Akuntansi menyatakan bahwa Sistem adalah jaringan prosedur yang dibuat menurut pola yang terpadu untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan pokok perusahaan sedangkan prosedur adalah suatu urutan kegiatan klerikal, biasanya melibatkan beberapa orang dalam satu departemen atau lebih yang dibuat untuk menjamin penanganan secara seragam transaksi perusahaan yang terjadi secara berulang-ulang.

Dari pengertian – pengertian diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa sistem merupakan kumpulan suatu komponen sistem yang saling berhubungan satu dengan yang lain untuk mencapai tujuan suatu kegiatan pokok perusahaan.

Karakteristik Sistem

Menurut Mulyanto (2009:2), dalam bukunya Sistem Informasi Konsep dan Aplikasi, Suatu sistem mempunyai karakteristik atau sifat-sifat tertentu, yaitu mempunyai komponen-komponen (*components*), batas sistem (*boundary*), lingkungan luar sistem (*environment*), penghubung (*interface*), masukan (*input*), keluaran (*output*), pengolah (*proses*) dan sasaran (*objectives*) atau tujuan (*goal*).

1. Komponen Sistem

Suatu sistem terdiri dari sejumlah komponen yang saling berinteraksi, yang artinya saling bekerja sama membentuk satu kesatuan. Komponen-komponen sistem atau elemen-elemen sistem dapat berupa suatu subsistem atau bagian-bagian dari sistem.

2. Batas sistem

Batas sistem (*boundary*) merupakan daerah yang membatasi antara suatu sistem dengan sistem yang lainnya atau dengan lingkungan luarnya. Batas sistem itu memungkinkan suatu sistem dipandang sebagai satu kesatuan. Batas suatu sistem menunjukkan ruang lingkup (*scope*) dari sistem tersebut.

3. Lingkungan Luar Sistem

Lingkungan luar (*environment*) dari suatu sistem adalah apapun diluar batas dari sistem yang mempengaruhi operasi sistem.

4. Penghubung Sistem.

Penghubung (*interface*) merupakan media penghubung antara satu subsistem dengan subsistem lainnya. Melalui penghubung ini memungkinkan sumber-sumber daya mengalir dari satu subsistem ke subsistem lainnya.

5. Masukkan Sistem

Masukan (*input*) adalah energi yang dimasukkan ke dalam sistem. Masukan dapat berupa masukan perawatan (*maintenance input*) dan masukan sinyal (*signal input*) agar sistem tersebut dapat beroperasi.

6. Keluaran Sistem

- Keluaran (*output*) adalah hasil dari energi yang diolah dan diklasifikasikan menjadi keluaran yang berguna. Keluaran dapat merupakan masukan untuk subsistem yang lain.
7. Pengolah Sistem
Bagian pengolah sistem ini merupakan bagian yang akan merubah masukan menjadi keluaran.
 8. Sasaran Sistem
Suatu sistem pasti mempunyai tujuan (*goal*) atau sasaran (*objective*). Jika suatu sistem tidak mempunyai sasaran, maka operasi sistem tidak akan ada gunanya. Sasaran dari sistem sangat menentukan sekali masukan yang dibutuhkan sistem dan keluaran yang akan dihasilkan sistem. Sistem dikatakan berhasil bila mengenai sasaran atau tujuannya.
 9. Umpan Balik (*Feed Back*)
Umpan balik diperlukan oleh bagian kendali (*Control*) sistem untuk mengecek terjadinya penyimpangan proses dalam sistem dan mengembalikannya ke dalam kondisi normal.

Pengertian Sistem Informasi

Menurut pendapat Sutarman (2012:13) , Sistem informasi adalah sistem yang dapat didefinisikan dengan mengumpulkan, memperoses, menyimpan, menganalisis, menyebarkan informasi untuk tujuan tertentu. Seperti sistem lainnya, sebuah sistem informasi terdiri atas *input* (data, instruksi) dan *output* (laporan, kalkulasi).

Menurut Jogiyanto (2010:13) tujuan dari sistem informasi adalah menghasilkan informasi (*Information*) dari bentuk data yang diolah menjadi bentuk yang berguna bagi para pemakainya.

Menurut Mulyanto (2009:31) dalam bukunya yang berjudul Sistem Informasi Konsep dan Aplikasi, menyatakan bahwa “Sistem informasi terdiri dari lima sumber daya yang dikenal sebagai komponen sistem informasi”. Kelima sumber daya tersebut adalah manusia, *hardware*, *software*, data, dan jaringan. Kelima komponen tersebut memainkan peranan yang sangat penting dalam suatu sistem informasi. Namun dalam kenyataannya, tidak semua sistem informasi mencakup kelima komponen tersebut.

Menurut Krismaji (2015:15) Sistem informasi adalah cara-cara yang diorganisasi untuk mengumpulkan, memasukkan, dan mengolah serta menyimpan data, dan cara-cara yang diorganisasi untuk menyimpan, mengelola, mengendalikan, dan melaporkan informasi sedemikian rupa sehingga sebuah organisasi dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Pengertian Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 Tentang Sistem Informasi Manajemen 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.

Menurut pendapat Adisasmito, (2012) Rumah sakit merupakan suatu tempat yang terorganisasi dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, baik yang bersifat dasar, spesialis, maupun subspesialis. Rumah sakit merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan yang memberikan pelayanan kuratif maupun preventif serta menyelenggarakan pelayanan rawat jalan dan rawat inap juga perawat di rumah.

Menurut Undang Undang No. 44 tahun 2009, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Menurut Peraturan Daerah Kabupaten Wonogiri Nomor 5 Tahun 2018 Tentang Sistem Kesehatan Daerah, Rumah Sakit yang selanjutnya disingkat RS adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit Khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya.

Pengertian Sistem Informasi Kasir Rumah Sakit

Sistem Informasi Kasir adalah suatu sistem informasi yang mengorganisasikan serangkaian prosedur dan metode yang dirancang untuk menghasilkan, menganalisa, menyebarkan dan memperoleh informasi guna mendukung pengambilan keputusan mengenai penjualan. *Sistem informasi* ini bertujuan untuk dapat memudahkan pihak *rumah sakit* dalam mencatat jumlah biaya yang harus dibayarkan pasien ke pihak *rumah sakit*.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang selanjutnya disingkat SIMRS adalah suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan Rumah Sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat, dan merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan.

Sistem Informasi Kesehatan Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, adalah seperangkat tatanan yang meliputi data, informasi, indikator, prosedur, teknologi, perangkat, dan sumber daya manusia yang saling berkaitan dan dikelola secara terpadu untuk mengarahkan tindakan atau keputusan yang berguna dalam mendukung pembangunan kesehatan.

METODOLOGI PENELITIAN

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang akan coba saya kemukakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif kualitatif merupakan salah satu dari jenis penelitian yang termasuk dalam jenis penelitian kualitatif.

Menurut Nazir (1988), metode deskriptif merupakan suatu metode dalam meneliti status sekelompok manusia, suatu objek, suatu set kondisi, suatu sistem pemikiran ataupun suatu kelas peristiwa pada masa sekarang. Tujuan dari penelitian deskriptif ini adalah untuk membuat deskripsi, gambaran, atau lukisan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan antarfenomena yang diselidiki.

Menurut Arikunto (2010:3) dinyatakan bahwa, penelitian deskriptif adalah penelitian yang dimaksudkan untuk menyelidiki keadaan, kondisi atau hal lain-lain yang sudah disebutkan, yang hasilnya dipaparkan dalam bentuk laporan penelitian. Metode deskriptif dalam penelitian ini digunakan untuk memaparkan atau menggambarkan masalah yang sedang dihadapi yakni mengenai penerapan sistem informasi kasir di Rumah Sakit Marga Husada Kabupaten Wonogiri.

Jenis Data dan Sumber Data

Dalam penelitian ini, jenis dan sumber data yang digunakan adalah :

1. Data primer

Data yang diperoleh melalui yaitu data primer diperoleh dari wawancara dengan Karyawan Rumah Sakit Marga Husada Wonogiri.

2. Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari studi kepustakaan antara lain mencangkup dokumen-dokumen resmi, buku-buku, hasil-hasil penelitian yang berwujud laporan dan sebagainya.

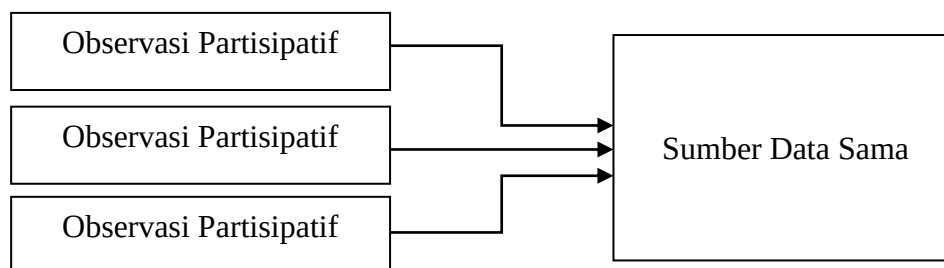
Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dokumentasi, yaitu mengumpulkan data dengan cara melihat dokumen- dokumen, seperti gambaran umum organisasi dan laporan keuangan yang dibutuhkan.

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Pengumpulan data dapat dilakukan dalam berbagai setting, berbagai sumber dan berbagai cara. Bila dilihat dari setting-nya data dapat dikumpulkan pada setting alamiah (natural setting). Bila dilihat dari sumber datanya, maka pengumpulan data dapat menggunakan sumber primer dan sumber sekunder. Selanjutnya bila dilihat dari segi cara atau teknik pengumpulan data, maka teknik pengumpulan data dapat dilakukan dengan observasi (pengamatan), interview (wawancara), dokumentasi dan gabungan keempatnya Sugiyono (2015, 137). Dalam penelitian kualitatif, pengumpulan data dilakukan pada natural setting (kondisi yang alamiah), sumber data primer, dan teknik pengumpulan data menggunakan triangulasi/gabungan.

Triangulasi diartikan sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada. Peneliti menggunakan teknik pengumpulan data yang berbeda-beda untuk mendapatkan data dari sumber yang sama. Peneliti menggunakan observasi partisipatif, wawancara mendalam, dan dokumentasi untuk sumber data yang sama secara serempak.

Berikut adalah gambar Bagan Teknik Pengumpulan Data yang berumber dari Sugiyono (2015, 242) :



**Gambar 2.2 Bagan Teknik Pengumpulan Data
(Sumber Sugiyono (2015, 242))**

Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Observasi

Observasi menurut Komariah (2012 : 105) adalah pengamatan langsung terhadap objek untuk mengetahui keberadaan objek, situasi, konteks dan maknanya dalam upaya mengumpulkan data penelitian. Sedangkan menurut Sugiyono (2015 : 145) teknik pengumpulan data dengan observasi digunakan bila, penelitian berkenaan dengan perilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam dan bila responden yang diamati tidak terlalu besar.

Observasi dalam penelitian ini dilakukan beberapa kali terhadap rumah sakit. Observasi ini bertujuan untuk mengetahui keadaan lingkungan rumah sakit serta permasalahan lingkungan yang ada, sehingga peneliti mengetahui gambaran awal mengenai lingkungan rumah sakit. Selanjutnya peneliti melakukan pengamatan secara langsung terhadap segala aktivitas yang berkaitan dengan penerapan Sistem Informasi Kasir pada Rumah Marga Husada Kabupaten Wonogiri.

2. Wawancara

Dalam penelitian ini, wawancara yang dilakukan oleh peneliti adalah dengan cara menyiapkan pertanyaan secara terperinci dan Tanya jawab secara langsung kepada nara sumber. Wawancara ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui dan memperoleh data yang konkret dan lengkap sebagai bahan analisa dalam penelitian.

3. Studi Kepustakaan

Menurut Nazir (2013 : 93) teknik pengumpulan data dengan mengadakan studi penelaah terhadap buku-buku, literatur-literatur, catatan-catatan, dan laporan-laporan yang ada hubungannya dengan masalah yang dipecahkan. Teknik ini digunakan untuk memperoleh dasar-dasar dan pendapat secara tertulis yang dilakukan dengan cara mempelajari berbagai literatur yang berhubungan dengan masalah yang diteliti. Hal ini juga dilakukan untuk mendapatkan data sekunder yang akan digunakan sebagai landasan perbandingan antara teori dengan prakteknya di lapangan. Data sekunder melalui metode ini diperoleh dengan *browsing* di internet, membaca berbagai literatur, hasil kajian dari peneliti terdahulu, catatan perkuliahan, serta sumber-sumberlain yang relevan.

Instrumen Penelitian

Dalam penelitian kualitatif, peneliti merupakan instrumen utama (*key instrument*) dalam pengumpulan data dan menginterpretasi data dengan dibimbing oleh pedoman wawancara dan pedoman observasi. Hal ini senada dengan pendapat Moleong, (2014: 168) yang mengemukakan bahwa dalam peneliti kualitatif, peneliti sendiri atau dengan bantuan orang lain merupakan alat pengumpul data utama. Hal itu dilakukan karena jika memanfaatkan alat bantu bukan manusia dan mempersiapkan dirinya terlebih dahulu sebagai yang lazim digunakan dalam penelitian klasik, maka sangat tidak mungkin untuk mengadakan penyesuaian terhadap kenyataan-kenyataan. Oleh karena itu peneliti harus bersikap *responsif* terhadap subjek dan objek penelitian, sehingga data penelitian yang diperoleh dapat fokus dan sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan. Selain peneliti sebagai instrumen utama juga menggunakan instrumen pendukung untuk mempermudah pengumpulan data seperti menggunakan alat bantu berupa pedoman wawancara, catatan lapangan, dan lain-lain.

Selain peneliti sendiri yang menjadi komponen utama instrumen penelitian, penelitian ini juga menggunakan alat bantu pengumpulan data yaitu berupa :

1. Wawancara

Instrumen lain dalam penelitian ini adalah wawancara, yaitu cara memperoleh data dengan tanya jawab secara langsung. Peneliti akan mewawancarai karyawan Rumah Sakit Marga Husada Kabupaten Wonogiri yang menjadi nara sumber.

2. Dokumen

Informasi juga bisa diperoleh lewat fakta yang tersimpan dalam bentuk surat, catatan harian, arsip foto, hasil rapat, cenderamata, jurnal kegiatan dan sebagainya. Data berupa dokumen seperti ini bisa dipakai untuk menggali informasi yang terjadi di masa silam. Peneliti perlu memiliki kepekaan teoretik untuk memaknai semua dokumen tersebut sehingga tidak sekadar barang yang tidak bermakna.

3. Observasi

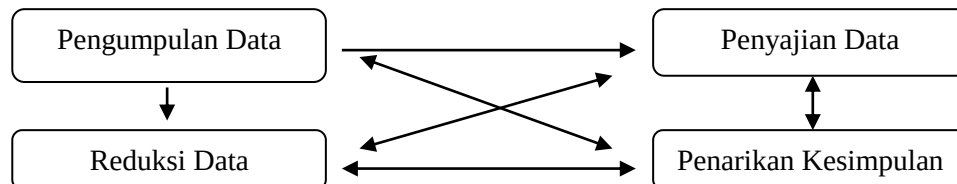
Observasi dilakukan dengan cara terjun langsung kedalam lapangan penelitian. Fungsi yang diharapkan dari teknik ini adalah agar mendapatkan data-data penelitian yang bisa untuk dipertanggung jawabkan baik secara ilmiah maupun non ilmiah.

Metode Analisis Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan sejak sebelum memasuki lapangan, selama di lapangan dan setelah selesai di lapangan. Dalam hal ini Nasution dalam (Sugiyono, 2015, 245) menyatakan bahwa analisis telah mulai sejak merumuskan dan menjelaskan masalah, sebelum terjun ke lapangan dan berlangsung terus sampai penulisan hasil penelitian. Namun dalam penelitian kualitatif, analisis data lebih difokuskan selama proses dilapangan bersamaan dengan pengumpulan data.

Analisis data merupakan suatu langkah penting dalam penelitian, karena dapat memberikan makna terhadap data yang dikumpulkan oleh peneliti. Data yang diperoleh dan dikumpulkan dari responden melalui hasil observasi, wawancara, studi literatur dan dokumentasi dilapangan untuk selanjutnya dideskripsikan dalam bentuk laporan. Analisis data dalam penelitian ini dilakukan melalui tiga kegiatan yang terjadi secara bersamaan yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau *verifikasi* Huberman (dalam Sugiyono (2015, 246). Analisis data kualitatif merupakan upaya yang berlanjut, berulang dan menerus. Masalah reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan merupakan rangkaian kegiatan analisis yang saling susul menyusul.

Tiga jenis kegiatan utama analisis data merupakan proses siklus dan interaktif. Peneliti harus siap bergerak diantara empat “sumbu” kumparan itu selama pengumpulan data, selanjutnya bergerak bolak-balik diantara kegiatan reduksi, penyajian, dan penarikan kesimpulan untuk lebih memperjelas alur kegiatan analisis data penelitian tersebut, akan dijelaskan pada bagan berikut.



**Gambar 2.3 Skema Analisis Penelitian
Miles dan Huberman (1984) dalam Sugiyono (2015, 247)**

1. Pengumpulan Data

Data dikumpulkan berdasarkan teknik pengumpulan data yang telah dipaparkan di atas yang meliputi wawancara, observasi, serta dokumentasi. Selanjutnya dilakukan wawancara dengan informan terkait Sistem Informasi Kasir di Rumah Sakit Marga Husada Kabupaten Wonogiri. Peneliti juga mengambil data dokumentasi dan observasi yang dapat mendukung data-data penelitian yang digunakan sebagai data tambahan mengenai Sistem Informasi Kasir di Rumah Sakit Marga Husada Kabupaten Wonogiri.

2. Reduksi Data

Reduksi data merupakan proses seleksi, pemfokusan, penyederhanaan dan abstraksi data (kasar) yang ada dalam catatan lapangan yang merupakan catatan hasil wawancara dan observasi pada penelitian data kualitatif, termasuk di dalamnya apa yang dibuat oleh orang lain yang ditemukan peneliti, misalnya dokumentasi resmi, dan lain-lain (Huberman, 2009: 16). Proses ini terus berlangsung selama penelitian. Reduksi data adalah bagian dari analisis yang mempertegas, mempependek, membuat fokus dan membuang hal yang tidak penting, serta mengatur data sedemikian rupa sehingga kesimpulan akhir dapat dilakukan.

3. Penyajian Data

Penyajian data adalah sekumpulan informasi tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah teks yang bersifat naratif. Selain itu penyajian data juga dapat berupa grafik, gambar maupun bagan. Penyajian data bertujuan untuk menggambarkan informasi sehingga memudahkan pemahaman dari fakta yang terjadi di lapangan.

4. Penarikan Kesimpulan

Menarik suatu kesimpulan ini dilakukan oleh penenliti melalui data- data yang terkumpul dan kemudian kesimpulan tersebut diverivikasi atau diuji kebenaran dan validitasnya. Dalam pengolahan data, peneliti mulai mencari makna dari data-data yang sudah terkumpul. Kemudian penelniti mencari penjelasan lalu menyusun pola-pola hubungan tertentu yang mudah dipahami. Data tersebut dihubungkan dan dibandingkan antara satu dengan lainnya sehingga mudah ditarik kesimpulan sebagai jawaban benar atas setiap permasalahan yang ada. Setelah melalui proses penyajian data dan diperoleh hasil penelitian, maka peneliti pada bab akhir ini menyimpulkan mengenai Sistem Informasi Kasir di Rumah Sakit Marga Husada Kabupaten Wonogiri.

Pengujian Kredibilitas Data

Keabsahan data dalam penelitian ini dilakukan dengan proses triangulasi. Teknik triangulasi adalah teknik pemeriksahan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain diluar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu sendiri, Moleong (2011: 330).

Keabsahan data mutlak diperlukan dalam studi kualitatif. Oleh karena itu agar data yang diperoleh dapat dipertanggung jawabkan keabsahannya dilakukan verifikasi data tersebut. verifikasi terhadap data tentang strategi komunikasi persuasif dalam menumbuhkan partisipasi kepedulian sosial. Dilakukan dengan langkah – langkah berikut :

1. Mengecek metodologi yang telah digunakan untuk memperoleh data, Mengecek kembali hasil laporan yang berupa uraian data dan hasil interpretasi peneliti tentang strategi komunikasi persuasif dalam menumbuhkan partisipasi kepedulian sosial.
2. Triangulasi guna menjamin objektivitas dalam memahami dan menerima informasi, sehingga hasil studi akan lebih objektif sebab metode ini tampaknya lebih cermat dan jika dilakukan secara sempurna data yang diperoleh akan sulit dibantah sebab didukung dengan cross check sehingga hasilnya lebih dapat di pertanggungjawabkan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Deskripsi Singkat Obyek Penelitian

Rumah Sakit Marga Husada Wonogiri merupakan instansi yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan bagi masyarakat luas. Rumah Sakit Marga Husada Wonogiri merupakan rumah sakit swasta yang pertama di Kabupaten Wonogiri yang selalu mengikuti pcrkmbangan, baik itu teknologi inovasi pelayanan maupun terobosan - terobosan baru dalam pelayanan bidang kesehatan. Hal ini telah dibuktikan dengan pembukaan layanan cuci darah atau Hemodialisa yang pertama di Wonogiri pada bulan Maret 2011 yang merupakan produk unggulan yang ditampilkan oleh Rumah Sakit Marga Husada Wonogiri.

Rumah Sakit *Marga Husada* Wonogiri memiliki luas tanah 6760 m² dan luas bangunan 3643 m² ini telah terakreditasi lulus perdana sejak tanggal 29 November 2017. Rumah Sakit *Marga Husada* Wonogiri beralamat di Jl. Letjen S Parman No. 4 Kelurahan Kaliancar Kecamatan Selogiri Kabupaten Wonogiri Kode Pos 57652. Guna menunjang kelancaran pelayanan terhadap pengguna jasa rumah sakit, Rumah Sakit Marga Husada Wonogiri telah melakukan penataan serta penanganan data yang dapat dipergunakan sebagai

suatu sistem informasi, sehingga informasi yang dibutuhkan dapat segera tersaji secara cepat dan tepat baik dilihat dari sudut mutu pelayanan maupun dari segi manajemen.

Rumah Sakit Marga Husada Wonogiri merupakan salah satu instansi pemberi jasa kesehatan di wilayah Wonogiri yang mempunyai kapasitas tempat tidur pasien berjumlah 305 tempat tidur, dengan jumlah hunian pasien rata-rata 180 pasien setiap harinya. Dengan banyaknya hunian pasien tersebut tentu dibutuhkan tenaga pemberi layanan kesehatan yang memadai, termasuk jumlah tenaga keperawatan. Karena tenaga perawat merupakan garis depan pemberi pelayanan yang harus berada di samping pasien selama 24 jam. Sedangkan jumlah tenaga keperawatan di Rumah Sakit Umum Marga Husada saat ini berjumlah 143 perawat. Adapun jumlah perawat di RSUD Marga Husada adalah 140 perawat pelaksana dan 3 perawat di tingkat manajerial. Karyawan di RSUD Marga Husada dibagi menjadi beberapa bagian, diantaranya :

1. Bagian Farmasi
2. Bagian Laboratorium
3. Bagian Gizi
4. Bagian Rekam Medis
5. Bagian Kasir

Pada bagian kasir terdiri dari 4 orang kasir yang bertugas melayani pembayaran Rawat Jalan dan Rawat Inap.

Hasil Penelitian

Seperti yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya bahwa Sistem Informasi Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Marga Husada Kabupaten Wonogiri merupakan serangkaian tata cara, pola kerja, dan tata tertib sebagai suatu sistem formal yang didalamnya terdapat kegiatan melaporkan, menggolongkan dan menyebarkan informasi kepada orang-orang yang tepat, yaitu dalam kaitannya dengan pelayanan kepada pelanggan serta untuk mendukung fungsi, operasi, manajemen dan pengambilan keputusan dalam suatu organisasi.

Dari penjelasan di atas, dapat diketahui bahwa sistem informasi pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Rumah Sakit Marga Husada Kabupaten Wonogiri dalam rangka memberikan pelayanan yang cepat, tepat, aman dan mudah kepada para pelanggannya juga digunakan oleh berbagai level organisasi guna mendukung fungsi manajemen dan pengambilan keputusan.

Sistem informasi pelayanan kesehatan merupakan suatu alur proses yang bergerak dari suatu unit ke unit organisasi yang lain yang mempunyai hubungan dalam lingkup organisasi, dalam hal ini Rumah Sakit Marga Husada Kabupaten Wonogiri. Dimulai dari unit pendaftaran sebagai awal dimulainya registrasi pasien, baik pasien baru maupun pasien lama. Sebagai unit yang melaksanakan fungsi pendaftaran atau registrasi pasien, unit pendaftaran bertanggung jawab atas proses pengumpulan data yang dalam hal ini adalah data pasien yang akan berobat. Setiap transaksi yang dilakukan melalui sistem komputerisasi akan disimpan kemudian dikumpulkan untuk dibuat laporan dan diserahkan kepada pihak yang berkepentingan seperti unit Medical Record (Rekam Medis), unit penunjang, dan unit keuangan atau kasir dalam rangka melaksanakan pelayanan kesehatan yang aman, nyaman dan tepat waktu.

Gambaran Umum Sistem Informasi Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Marga Husada Kabupaten Wonogiri

Sistem Informasi Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Marga Husada Kabupaten Wonogiri yang berbasis komputerisasi diterapkan atau dimulai secara bertahap, yaitu dimulai pada unit Registrasi atau pendaftaran yang menerapkan sistem komputerisasi pada awal Juli 2008, selanjutnya pada unit Pengolahan Data (Medical Record) yang di terapkan pada bulan

Januari 2009, dan pada unit kasir sistem komputerisasi diterapkan pada bulan September 2009.

Dalam penerapan Sistem Informasi Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Marga Husada Kabupaten Wonogiri awalnya berjalan kurang lancar, banyak hambatan yang dihadapi di dalam penggunaan sistem informasi pelayanan tersebut. Masalah sumber daya manusia (SDM) di dalam penguasaan Teknologi Informasi (TI) menjadi kendala utama dalam penggunaan sistem informasi ini, hal ini mengakibatkan kurang sesuainya hasil yang diharapkan pada awal penerapan sistem informasi ini. Tetapi hambatan ini bisa ditangani dengan pengadaan pelatihan diluar jam kerja, sehingga dalam waktu singkat hambatan ini bisa terselesaikan atau tertangani.

Pada dasarnya pelaksanaan sistem informasi pelayanan kesehatan mencakup tiga hal yang menjadi sub sistemnya. Untuk lebih jelasnya, dibawah ini akan peneliti jelaskan ketiga sub sistem tersebut.

1. Sub Sistem Input (Data Masukan)

Di dalam rangkaian kegiatan sistem informasi pelayanan kesehatan yang dijalankan oleh Rumah Sakit Marga Husada Kabupaten Wonogiri, sub sistem input merupakan proses awal dari sebuah perjalanan arus informasi. Sub sistem input atau data masukan, yaitu aktivitas pemasukan data seperti registrasi pasien, yang antara lain pencatatan dan pemeriksaan data pasien masuk atau berobat dengan tujuan untuk memperoleh keterangan atau informasi yang di dalamnya terdapat kegiatan menghimpun data-data dan fakta-fakta yang relevan dengan permasalahan yang ada.

Dalam menghimpun data-data dan fakta maka tidak terlepas dari adanya sumber data, untuk itu maka yang menjadi sumber data di sini adalah pasien Rumah Sakit Marga Husada Kabupaten Wonogiri baik pasien baru maupun pasien lama atau yang sudah pernah berobat di Rumah Sakit Marga Husada Kabupaten Wonogiri. Data calon pasien di dalam formulir pendaftaran mempunyai peranan dan fungsi yang penting dalam sub sistem input.

Data tersebut meliputi nama, tempat tanggal lahir, jenis kelamin, status perkawinan, pekerjaan, Kartu Tanda Penduduk (KTP), nomor telepon, dan tanggal atau waktu kunjungan terakhir pasien. Hal ini tercermin dalam wawancara dengan Bagian Pendaftaran Rumah Sakit Marga Husada Kabupaten Wonogiri, Ibu Sundari sebagai berikut :

“Jadi, syarat bagi pasien ketika mendaftar untuk pertama kalinya itu tergantung pasien dalam pembayaran, jika pasien bayar sendiri ya cuma Kartu Tanda Penduduk (KTP). Tapi kalau pasien pakai BPJS atau Jamsostek, ya pake aturan pembayaran yang sudah ditentukan dari Rumah Sakit, Data yang dibutuhkan dan dituliskan dalam formulir pendaftaran mengenai data pasien antara lain mengenai nama, tanggal lahir, jenis kelamin, dan status perkawinan, kemudian data tersebut dimasukkan dalam sistem komputer oleh petugas registrasi”. (Wawancara 3/12/2019)

Dalam pendaftaran atau registrasi pasien, baik pasien baru maupun lama, pasien diharuskan datang secara langsung ke unit pendaftaran Rumah Sakit Marga Husada Kabupaten Wonogiri, hal ini dikarenakan unit pendaftaran Rumah Sakit Marga Husada Kabupaten Wonogiri belum melayani pendaftaran secara tidak langsung atau lewat telepon. Hal ini tercermin dalam Bagian Pendaftaran Rumah Sakit Marga Husada Kabupaten Wonogiri, Ibu Sundari sebagai berikut :

”Kita belum bisa menerima pendaftaran melalui telepon, karena kami belum merancang program tersebut. Pasien diwajibkan datang kalo mau berobat”. (Wawancara 3/12/2019)

Setelah melewati proses pendaftaran atau pengumpulan data pasien, secara khusus petugas pemasukan data memasukkan data yaitu data pasien secara langsung kedalam sistem komputer dengan bantuan formulir atau kartu berobat yang berisi

sejumlah data untuk di masukkan ke dalam sistem komputer. Dalam pengumpulan data pasien, pihak atau unit pendaftaran menggunakan formulir bagi pasien baru dan kartu berobat bagi pasien yang pernah berobat sebelumnya, dimana data formulir tersebut berisi antara lain, nama, usia, jenis kelamin, tempat tanggal lahir, alamat, dan nomor telepon yang nantinya akan membantu dalam kelengkapan data pasien.

2. Sub Sistem Proses

Sub sistem proses merupakan suatu tahap berikutnya di dalam perjalanan arus informasi, dimana di dalam sistem informasi pelayanan kesehatan ini mekanisme pengolahan data untuk kemudian di simpan di dalam bank data. Bank data sendiri merupakan kumpulan-kumpulan data yang strategis dari unit kerja terkait yang nantinya tersimpan di suatu server atau komputer pusat yang bisa diakses melalui media elektronik atau internet.

Dalam sub sistem proses ini meliputi kegiatan mengumpulkan data-data transaksi yang terjadi kemudian diolah menjadi laporan yang akan diberikan kepada pihak-pihak yang memerlukan, yaitu antara lain Departemen Kesehatan, Dinas Kesehatan Propinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota, dan Rumas Sakit sebagai arsip.

Dalam memasukkan setiap database ini kedalam komputer, atau tiap pemrosesan, tiap petugas yang bertugas di bagian unit tersebut mempunyai password untuk log in atau masuk ke server atau jaringan, sehingga dapat diketahui nama petugas ketika pencatatan atau record input data dalam proses input data. Hal ini dimaksudkan, bahwa petugas yang mengisikan ini bertanggung jawab jika ada kesalahan dalam penulisan atau pengisian dalam proses pengolahan data.

Hal ini tercermin dalam wawancara dengan Staff Keuangan Rumah Sakit Marga Husada Kabupaten Wonogiri, Ibu Niken sebagai berikut :

“Jadi setiap petugas kalau mau masuk dalam sebuah program baik itu mau mengentry data atau mau pemrosesan data, petugas tersebut harus memasukkan password untuk log in, hal ini untuk menjaga ketertiban dan seumpama ada kesalahan dalam pemrosesan data maka hal tersebut bisa diketahui siapa yang melakukan hal tersebut”. (Wawancara 2/12/2019)

Dengan demikian untuk media penyimpanan data yang dilakukan, selain disimpan dalam terminal komputer yang telah dilengkapi CPU juga secara otomatis dibackup di komputer servernya atau komputer utama yaitu dalam hard disk yang mempunyai kapasitas penyimpanan sampai ratusan Giga Bytes (GB), sehingga untuk backup data tidak perlu menggunakan penyimpanan sekunder seperti flash disk ataupun CD (Compact Disk).

3. Sub Sistem Output (Hasil Keluaran)

Sub sistem output merupakan hasil atau keluaran dari proses dalam sistem informasi. Didalamnya terdapat kegiatan untuk menyajikan dan mendistribusikan informasi yang ada kepada pihak yang memerlukan. Dalam sistem informasi pelayanan kesehatan, data yang telah diolah menjadi informasi harus segera diberikan kepada pihak-pihak yang memerlukan, yaitu Departemen Kesehatan Pusat, Dinas Kesehatan Propinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota, pemilik rumah sakit, dan arsip rumah sakit. Wujud dari informasi yang dihasilkan dalam output data sistem informasi pelayanan kesehatan ini adalah Data Laporan Rutin bulanan, tribulanan, enam bulanan dan tahunan, yang bertujuan untuk mengukur mutu penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai standar yang berlaku, sehingga pada gilirannya dapat diupayakan aplikasi yang relevan sesuai dengan hasil penyajian dan keluaran dari Sistem Informasi Rumah Sakit.

Hal ini tercermin dalam wawancara dengan Staff Keuangan Rumah Sakit Marga Husada Kabupaten Wonogiri, Ibu Niken sebagai berikut :

“Sistem Informasi Kasir di Rumah Sakit Marga Husada Kabupaten Wonogiri mempunyai peranan sangat penting, yaitu sebagai sumber data yang nantinya menghasilkan output data berupa kwitansi. Kwitansi tersebut berisi informasi berupa rincian biaya – biaya yang harus dibayar pasien sebelum diperbolehkan pulang”. (Wawancara 2/12/2019)

Dari hasil wawancara diatas menggambarkan bahwa output data dalam sistem informasi kasir tersebut berupa kwitansi yang berisi tentang informasi berupa rincian biaya – biaya yang harus dibayar pasien sebelum diperbolehkan pulang.

Efektifitas Sistem Informasi Kasir di Rumah Sakit Marga Husada Kabupaten Wonogiri

Jenis Sistem Informasi Kasir (*billing system*) yang digunakan Rumah Sakit Marga Husada Kabupaten Wonogiri yaitu *Fully Integrated Bill System*, yaitu Sistem Informasi Kasir (*billing system*) yang terintegrasi dengan seluruh sistem Rumah Sakit (khususnya yang berkaitan dengan masalah keuangan).

Sistem Informasi Kasir (*billing system*) jenis ini semua proses yang menghasilkan *charging* (berbiaya) akan langsung tercatat di sistem, sehingga ketika pasien akan pulang, petugas kasir tidak terlalu sibuk mengisi tindakan-tindakan / item-item yang di kenakan biaya (*charge*) ke pasien dan dengan demikian waktu tunggu pasien akan semakin cepat dan pelayanan bisa lebih memuaskan. Semua proses mulai dari pendaftaran, tindakan di poliklinik, penunjang, farmasi, dll akan langsung tercatat, bahkan Kepala Bagian Umum dan Keuangan akan memperoleh laporan dan data yang bisa dengan mudah dan cepat tersaji.

Analisa hasil penelitian dengan teori menunjukkan bahwa Sistem Informasi Kasir yang digunakan dalam sistem informasi pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Marga Husada Kabupaten Wonogiri sudah lengkap dan efektif.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Staff Keuangan Rumah Sakit Marga Husada Kabupaten Wonogiri, Ibu Niken menyampaikan sebagai berikut :

“Perhitungan secara manual di bagian Kasir menyebabkan waktu yang lama dan beresiko adanya kesalahan perhitungan. Hal ini tentunya dapat merugikan rumah sakit, terutama dari sisi finansial. Oleh karena itu dengan ada Sistem Informasi Kasir di Rumah Sakit Marga Husada Kabupaten Wonogiri ini dirasa sangat efektif dan efisien karena jarak tunggu antar pasien itu tidak memerlukan waktu yang lama sekitar 5 menit”.

Dari hasil wawancara diatas menggambarkan bahwa Sistem Informasi Kasir di Rumah Sakit Marga Husada Kabupaten Wonogiri ini dirasa sangat efektif dan efisien. Efektivitas dan efisiensi sistem di Kasir dapat mempercepat pelayanan kepada pasien, karena jarak tunggu antar pasien itu tidak memerlukan waktu yang lama sekitar 5 menit.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan rumusan masalah dan hasil penelitian yang telah dilaksanakan maka dapat ditarik kesimpulan bahwa :

1. Secara umum efektivitas penerapan Sistem Informasi Kasir di Rumah Sakit Marga Husada Kabupaten Wonogiri sangat efektif dan efisien karena Sistem Informasi Kasir dapat mempercepat pelayanan kepada pasien, karena jarak tunggu antar pasien itu tidak memerlukan waktu yang lama hanya sekitar 5 menit.
2. Ketika menggunakan system manual tenaga yang dikeluarkan untuk menulis lebih besar, memerlukan ruang penyimpanan data yang besar dan datanya tidak terlalu rapi sedangkan dengan menggunakan system pilar hospital tidak membutuhkan tenaga yang besar untuk menulis, penyimpanan data hanya menggunakan hardisk atau flashdisk saja dan datanya pun tersusun rapi.

Keterbatasan Penulisan

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah agai berikut :

1. Mengukur sistem infromasi pada dasarnya harus memberikan hasil pengukuran efektivitas sistem informasi dari segi teknologi sistem infromasinya, namun kelemahan dari hasil penelitian ini menggunakan parameter mengukur efektivitas sistem informasi secara umum.
2. Penelitian ini bersifat studi kasus sehingga hasil penelitian ini hanya berlaku untuk Rumah Sakit Sakit Marga Husada Kabupaten Wonogiri dan tidak bisa di generalisasikan pada perusahaan lainnya.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahsan yang telah diuraikan maka penulis mengajukan beberapa saran yang diharapkan dapat dijadikan pertimbangan bagi pimpinan perusahaan dalam mengambil kebijakan bagi kemajuan dan pertimbangan Rumah Sakit Sakit Marga Husada Kabupaten Wonogiri, adapun saran tersebut adalah sebagai berikut :

1. Sistem Informasi Kasir di Rumah Sakit Marga Husada Kabupaten Wonogiri sudah berjalan dengan baik, hal ini dapat dilihat dari kelancaran pelayanan pada pasien, jadi sistem informasi hendaknya terus ditingkatkan dengan penambahan perlengkapan penunjang pelayanan, seperti penambahan unit komputer pada tiap unit
2. Menghadapi era globalisasi dengan semakin canggihnya teknologi informasi (TI) sekarang ini, maka sumber daya manusia di Rumah Sakit Marga Husada Kabupaten Wonogiri harus terus dibekali pemahaman mengenai teknologi informasi (TI) dan penyeleksian pegawai harus dilakukan secara ketat dan professional dimana sumber daya manusianya harus faham mengenai bidangnya, mereka juga harus menguasai tentang teknologi informasi (TI) yang terus berkembang dari tahun ketahun.
3. Dengan penelitian ini diharapkan Rumah Sakit Marga Husada Kabupaten Wonogiri mampu mempertahankan atau mengembangkan pemanfaatan Teknologi Informasi dalam Sistem Informasi pelayanan Kesehatan bagi masyarakat Kabupaten Wonogiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Aan Komariah dan Satori, Djam'an. 2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : Alfabeta.
- Adisasmito, Wiku. 2012. *Audit Lingkungan Rumah Sakit*, Jakarta : Rajawali Pers
- Agus Mulyanto. 2009. *Sistem Informasi Konsep dan Aplikasi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Anastasia Diana, Lilis Setiawati. 2011. *Sistem Informasi Akuntansi, Perancangan, Prosedur dan Penerapan*. Edisi 1. Yogyakarta : Andi
- Arikunto, Suharmi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azhar Susanto. 2013. *Sistem Informasi Akuntansi*. Bandung: Lingga Jaya.
- Danim, Sudarman. 2012. *Motivasi, Kepemimpinan, dan Efektivitas Kelompok*. Jakarta : Rineka Cipta
- Hall, James A. 2007. *Sistem Informasi Akuntansi. Edisi ke-4*. Jakarta : Salemba Empat

- Handoko, T. 2009. *Manajemen Edisi 2*. Yogyakarta: Fakultas Ekonomika dan Bisnis UGM
- Hatta, Gemala. 2011. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI Press
- Herlambang, Susatyo. 2013. *Pengantar Manajemen*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Krismiaji. 2015. *Sistem Informasi Akuntansi, Edisi keempat*. Yogyakarta : UPP STIM. YKPN
- Mulyadi, 2010. *Sistem Akuntansi*. Jakarta: Salemba Empat.
- Mustakini, Jogiyanto Hartono. 2010. *Sistem Informasi Teknologi*. Yogyakarta: Andi Offset
- Moleong, Lexy, J. 2011. *Metode Penelitian Kualitatif* , Edisi Revisi. Bandung : PT Remaja Rosdakarya
- _____, 2014. *Metode Penelitian Kualitatif* , Edisi Revisi. Bandung : PT Remaja Rosdakarya
- Nazir, M. 1988. *Metode Penelitian*. Jakarta : Ghalia Indonesia
- _____, 2013. *Metode Penelitian*. Bogor : Ghalia Indonesia
- O'Brien, James A. 2005. *Pengantar Sistem Informasi (Judul asli : Introduction to Information System, diterjemahkan oleh : Dewi Fitriyani dan Beny Arnos Kwary)*. Jakarta : Salemba Empat
- Robbins dan Caulter. 2010. *Manajemen Edisi Kesepuluh Jilid 1*. Jakarta : Erlangga
- Romney, Marshall B. dan Paul John Steinbart. 2015. “*Sistem Informasi Akuntansi*”, Edisi13, Alih Bahasa : Kikin Sakinah Nur Safira dan Novita Puspasari, Jakarta : Salemba Empat
- Sugiyono, 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung : Alfabeta
- Sutarman. 2012. *Buku Pengantar Teknologi Informasi*. Jakarta: Bumi Aksara
- _____, Peraturan Daerah Kabupaten Wonogiri Nomor 5 Tahun 2018 Tentang Sistem Kesehatan Daerah
- _____, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
- _____, SK Direktur No: 01/SK.RSMH/RM/VIII/2017 Tentang Pemberlakuan Buku Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis
- _____, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Jakarta : Sekretariat Kabinet Republik Indonesia