

**ANALISIS EFEKTIVITAS SISTEM PEMBAYARAN PENAGIHAN
PASIEN MENGGUNAKAN SISTEM INFORMASI RUMAH SAKIT (SIRS)
(Studi Kasus Rumah Sakit Permata Madina Kab. Mandailing Natal)**

SKRIPSI

Oleh:

MUHAMMAD SAFII

NIM. 0502172517

Program Studi

AKUNTANSI SYARIAH



AKUNTANSI SYARIAH

FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA

2021

**ANALISIS EFEKTIVITAS SISTEM PEMBAYARAN PENAGIHAN
PASIEN MENGGUNAKAN SISTEM INFORMASI RUMAH SAKIT (SIRS)
(Studi Kasus Rumah Sakit Permata Madina Kab. Mandailing Natal)**

SKRIPSI

**Diajukan untuk melengkapi Tugas-Tugas
dan Memenuhi Syarat-Syarat Mencapai
Gelar Sarjana Akuntansi (S.Akun)**

Oleh:

MUHAMMAD SAFII

NIM. 0502172517

Program Studi : Akuntansi Syariah



**AKUNTANSI SYARIAH
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA**

2021

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Muhammad Safii

NIM : 0502172517

Tempat/Tanggal Lahir : Rumbio/ 21 Februari 1999

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat : Jl. Sempurna No. 99, Kota Medan

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang berjudul “**Analisis Efektivitas Sistem Pembayaran Penagihan Pasien Menggunakan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) (Studi Kasus Rumah Sakit Permata Madina Kab. Mandailing Natal)**” benar karya asli saya, kecuali kutipan-kutipan yang disebutkan sumbernya. Apabila terdapat kesalahan dan kekeliruan di dalamnya, sepenuhnya menjadi tanggungjawab saya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Medan, 3 Mei 2021



Muhammad Safii
NIM. 0502172517

PERSETUJUAN

Skripsi Berjudul :

**ANALISIS EFEKTIVITAS SISTEM PEMBAYARAN PENAGIHAN PASIEN
MENGUNAKAN SISTEM INFORMASI RUMAH SAKIT (SIRS)
(Studi Kasus Rumah Sakit Permata Madina Kab. Mandailing Natal)**

Oleh:

MUHAMMAD SAFII

NIM. 0502172517

Dapat Disetujui Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Akuntansi Syariah (S. Akun) Pada Program Studi Akuntansi Syariah.

Medan, Juli 2021

Pembimbing I



Dr. Hj. Nurlaila, S.E, M.A
NIDN. 2021057503

Pembimbing II



Arnida Wahyuni Lubis, S.E, M.Si
NIDN. 2016068403

Mengetahui
Ketua Jurusan Akuntansi Syariah



Dr. Hj. Yenni Samri Juliati Nst, M.A
NIDN. 2001077903

PENGESAHAN

Skripsi berjudul “ANALISIS EFEKTIVITAS SISTEM PEMBAYARAN PENAGIHAN PASIEN MENGGUNAKAN SISTEM INFORMASI RUMAH SAKIT (SIRS) (Studi Kasus Rumah Sakit Permata Madina Kab. Mandailing Natal)” atas Nama Muhammad Safii, NIM 0502172517. Program studi Akuntansi Syariah telah dimunaqasyahkan dalam sidang Munaqasyah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN-SU Medan pada tanggal 29 Juli 2021. Skripsi ini telah diterima untuk memenuhi syarat memperoleh gelar sarjana Akuntansi Syariah (S. Akun) pada prodi Akuntansi Syariah.

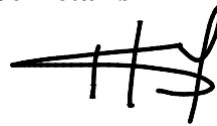
Medan, 2 Agustus 2021
Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi
Program Studi Akuntansi Syariah UIN-SU

Ketua



Dr. Hj. Yenni Samri Juliati Nst, M.A
NIDN. 2001077903

Sekretaris



Hendra Harmain, S.E, M.Pd
NIDN. 2010057302

Pembimbing I



Dr. Hj. Nurlaila, S.E, M.A
NIDN. 2021057503

Anggota,

Pembimbing II



Arnida Wahyuni Lubis, S.E. M.Si
NIDN. 2016068403

Penguji I



Tri Inda Fadhila Rahma, S.E.I, M.E.I
NIDN. 2029019101

Penguji II



Kusmilawaty, SE,AK, M.AK
NIDN. 2014068001

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam
UIN Sumatera Utara Medan

Dr. Muhammad Yafiz, M.Ag
NIDN. 2023047602

ABSTRAK

Skripsi berjudul “**Analisis Efektivitas Sistem Pembayaran Penagihan Pasien Menggunakan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) (Studi Kasus Rumah Sakit Permata Madina Kab. Mandailing Natal).**” Atas nama Muhammad Safii. Di bawah bimbingan Pembimbing I Dr. Hj. Nurlaila, S.E,M.A dan Pembimbing II Arnida Wahyuni Lubis, S.E, M.Si.

RSU. Permata Madina Kab. Mandailing Natal rumah sakit swasta tipe D dan rumah sakit umum dengan pelayanan kesehatan mulai dari yang bersifat umum sampai dengan yang bersifat spesialisik, yang dilengkapi dengan pelayanan penunjang medis 24 jam. Efektivitas merupakan tercapainya atau berhasilnya suatu sasaran atau tujuan yang telah ditentukan suatu perusahaan dengan menjalankan pekerjaan yang benar dari sebelumnya yang merupakan sebuah pengukuran dimana suatu target dan sasaran telah tercapai dan ditetapkan sesuai dengan apa yang direncanakan dalam suatu perusahaan secara tepat. Sistem informasi rumah sakit suatu tatanan yang berurusan dengan pengumpulan data, pengelolaan data, penyajian informasi, analisis dan penyimpulan informasi serta penyampaian informasi yang dibutuhkan untuk kegiatan rumah sakit. Sistem ini dibuat ditujukan khususnya bagian penagihan pasien di RSUD. Permata Madina Kab. Mandailing Natal. Penelitian ini bertujuan untuk menjawab pertanyaan tentang bagaimana sistem pembayaran penagihan pasien menggunakan sistem informasi rumah sakit (SIRS) di RSUD. Permata Madina Kab. Mandailing Natal dan apakah yang menjadi hambatan pada sistem pembayaran penagihan pasien menggunakan sistem informasi rumah sakit (SIRS) di RSUD. Permata Madina Kab. Mandailing Natal. Penelitian ini menggunakan metode analisis data berupa pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus. Objek dalam penelitian ini adalah RSUD. Permata Madina Kab. Mandailing Natal. Sedangkan untuk mengumpulkan data peneliti menggunakan tehnik wawancara, observasi, dan dokumentasi. Berdasarkan analisis data, Hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem pembayaran penagihan pasien menggunakan sistem informasi rumah sakit sudah baik. Namun masih ada hambatan-hambatan di dalam sistemnya yaitu masih ada beberapa item pengobatan ada yang belum terinput saat pasien akan keluar dari rumah sakit dan antrian pasien rawat jalan dan rawat inap karena di RSUD. Permata Madina Kab. Mandailing Natal mempunyai satu petugas dibagian kasir. Sistem ini dibuat menggunakan software sendiri dari aplikasi desktop menggunakan Visual Basic dan MySQL. Aplikasi ini akan dijalankan secara online untuk setiap bagian dalam rumah sakit dan terkoneksi dalam jaringan LAN (*Local Area Network*), sehingga aplikasi ini dapat memonitoring semua proses yang ada secara utuh dan sudah terintegrasi antar unit untuk membantu rumah sakit dalam melakukan administrasi tagihan dan pembayaran tagihan pasien yang lebih efektif.

Kata kunci: *Efektivitas, Sistem Pembayaran Penagihan Pasien, Sistem Informasi Rumah Sakit*

KATA PENGANTAR



Segala puji bagi Allah Subhanahuwata'ala yang telah memberikan kenikmatan berupa Iman, Islam dan juga kesehatan serta kekuatan kepada penulis, walaupun dengan langkah tertatih-tatih namun dengan penuh keyakinan dan ridho Allah Subhanahuwata'ala sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini sembari dengan senantiasa berdo'a semoga kita semua termasuk orang-orang yang diberkahi-Nya. Selanjutnya Shalawat dan Salam Penulis haturkan kepada Rasulullah Salallahu 'alaihi wasalam yang telah membawa umat manusia keluar dari zaman kebodohan ke zaman yang penuh dengan ilmu dan islam. Penulisan skripsi ini berjudul **“Analisis Efektivitas Sistem Pembayaran Penagihan Pasien Menggunakan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) (Studi Kasus Rumah Sakit Permata Madina Kab. Mandailing Natal)”**. Skripsi ini disusun untuk memenuhi tugas dan memenuhi persyaratan mencapai gelar Sarjana Akuntansi Syariah (S. Akun) di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.

Secara khusus penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada kedua orangtua, Almarhum. H. Muhammad Yunus Rangkuti dan Hj. Masdalima Pulungan yang telah memberikan dukungan dan pengorbanan yang tak ternilai sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Dalam menyelesaikan skripsi ini penulis banyak mengalami kesulitan maupun hambatan, namun berkat adanya bantuan dari berbagai pihak dan izin dari Allah Subhanahuwata'ala, maka segala kesulitan dan hambatan tersebut dapat penulis hadapi sehingga penulisan skripsi ini dapat diselesaikan. Dalam pembuatan skripsi ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada pihak-pihak yang telah memberikan banyak bantuan, dorongan dan juga doa sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Ucapan terima kasih saya tujukan kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Syahrin Harahap, MA selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
2. Bapak Dr. Muhammad Yafiz, M.Ag selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Universitas Islam Sumatera Utara.
3. Ibu Dr. Hj. Yenni Samri Juliati Nst, M.A selaku Ketua Jurusan Akuntansi Syariah Prodi Akuntansi Syariah
4. Bapak Hendra Harmain, S.E, M.Pd selaku Sekretaris Jurusan Akuntansi Syariah Prodi Akuntansi Syariah
5. Ibu Dr. Hj. Nurlaila, S.E, M.A selaku pembimbing skripsi I yang telah banyak memberikan bimbingan dan masukan serta saran- saran dari awal penyusunan skripsi sampai dengan selesai. Terima kasih atas kesabarannya dalam membimbing penulis selama ini, semoga amal sebaiknya ibu dibalas oleh Allah Subhanahuwata'ala.
6. Ibu Arnida Wahyuni Lubis, S.E, M.Si selaku Pembimbing skripsi II yang telah banyak memberikan masukan, bimbingan, arahan dan saran-saran yang baik dalam penyelesaian skripsi ini. Terima kasih atas kesabarannya dalam membimbing penulis selama ini, semoga amal kebaikan ibu dibalas oleh Allah Subhanahuwata'ala.
7. Bapak dan Ibu dosen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam yang telah memberikan ilmu dan nasehat selama di bangku perkuliahan.
8. Terimakasih terkhusus abangku tercinta Ahmad Muhtadi Rangkuti, S.Pi, M.Si yang telah membantu saya selama masa kuliah sampe selesai tamat perkuliahan dan memberikan dorongan, motivasi serta memberi bantuan moril atau material demi kelancaran penulis dalam menyelesaikan skripsi. Kemudian Kakakku tercinta Nurhasanah Rangkuti S.Pd, kemudian abangku Abdul Halim Rangkuti dan Ali Muhktar Rangkuti serta Armansyah Rangkuti yang telah membantu, mendukung dan selalu menghibur penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Bapak Ali Mu'min Harahap selaku personalia di Rumah Sakit Permata Madina Kab. Mandailing Natal yang telah membantu saya dalam

berbagai hal dan Ibu Saidah selaku Petugas dibagian humas di Rumah Sakit Permata Madina Kab. Mandailing Natal yang telah bersedia menemani dan membantu saya dalam penelitian di Rumah Sakit Permata Madina Kab. Mandailing Natal dan Ibu Fitri Hairani selaku petugas dibagian kasir yang telah melayani administrasi pembayaran penagihan pasien.

10. Teman-teman AKS-G yang selama ini telah berjuang bersama selama masa perkuliahan, yang telah memberikan semangat, motivasi dan dorongan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Terimakasih kepada sahabat-sahabat saya Muhammad Riski Alfinsyah, Muzibur Rahman Azmi dan semua pihak yang ikut terlibat membantu penulisan dalam menyelesaikan skripsi ini.
12. Teman-teman KKN 33 Desa Siempat Rube I Kec. Siempat Rube Kab. PakPak Bharat yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.
13. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu oleh penulis yang mendukung serta banyak membantu penulis mengumpulkan data dan informasi untuk penyusunan skripsi ini.

Akhirnya penulis panjatkan do'a agar seluruh pihak yang telah membantu dalam penulisan skripsi ini, semoga atas bantuan dan amal baiknya mendapatkan pahala dari Allah Subahanahuwata'ala. Semoga skripsi ini memberikan manfaat bagi penulis sendiri maupun penulis berikutnya, dan juga pembaca dimasa yang akan datang. Sekali lagi penulis ucapkan ribuan terima kasih.

Medan, Juli 2021

Penulis

MUHAMMAD SAFII

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah	7
C. Batasan Masalah.....	7
D. Perumusan Masalah	7
E. Tujuan dan Manfaat Penelitian	9

BAB II LANDASAN TEORI

A. Kajian Teoritis	10
1. Konsep Efektivitas.....	10
a. Pengertian Efektivitas.....	10
b. Efektivitas dalam Pandangan Islam.....	11
c. Ukuran Efektivitas	13
d. Pendekatan Efektivitas	14
e. Faktor-Faktor Efektivitas.....	15
2. Konsep Dasar Sistem.....	15
a. Pengertian Sistem	16
b. Karakteristik dan Sifat-Sifat Sistem	17
c. Klasifikasi Sistem.....	18

d.	Sistem dalam Pandangan Islam	19
3.	Sistem Pembayaran.....	20
a.	Pengertian Sistem Pembayaran	20
b.	Jenis-Jenis Sistem Pembayaran	21
c.	Jenis-Jenis Alat Pembayaran	22
d.	Sistem Pembayaran dalam pandangan islam.....	23
4.	Tagihan Pasien.....	23
a.	Pengertian Tagihan	23
b.	Tagihan dalam Pandangan Islam.....	24
c.	Pengertian Pasien.....	27
d.	Kewajiban Pasien	28
e.	Hak Pasien	29
5.	Konsep Dasar Informasi	31
a.	Pengertian Informasi.....	31
b.	Ciri-Ciri Informasi.....	32
c.	Kualitas Informasi	32
6.	Sistem Informasi.....	33
a.	Pengertian Sistem Informasi.....	33
b.	Sistem Informasi dalam Pandangan Islam.....	34
7.	Rumah Sakit	39
a.	Pengertian Rumah Sakit	39
b.	Jenis-Jenis Rumah Sakit.....	40
c.	Visi Misi Rumah sakit.....	41
d.	Tugas Rumah Sakit.....	42
e.	Fungsi Rumah Sakit.....	43
B.	Penelitian Terdahulu.....	43
C.	Kerangka Teoritas.....	51

BAB III METODE PENELITIAN

A.	Pendekatan Penelitian.....	53
----	----------------------------	----

B.	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	53
C.	Subjek dan Objek Penelitian.....	54
D.	Jenis dan Sumber Data.....	54
	1. Jenis Data.....	54
	2. Sumber Data.....	54
E.	Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data.....	55
	1. Observasi.....	55
	2. Wawancara (Interview).....	55
	3. Dokumentasi.....	56
F.	Teknik Analisis Data.....	58

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A.	Gambaran Umum Instansi.....	60
	1. Sejarah Perkembangan RSUD. Permata Madina.....	60
	2. Visi Misi dan Motto RSUD. Permata Madina.....	63
	3. Sumber Daya Manusia.....	64
	4. Struktur Organisasi RSUD. Permata Madina.....	64
	5. Fasilitas Pelayanan RSUD. Permata Madina.....	66
B.	Hasil Penelitian.....	69
	1. Sistem Pembayaran Penagihan Pasien Menggunakan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS).....	69
	2. Hambatan Pada Sistem Pembayaran Penagihan Pasien Menggunakan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) di Rumah Sakit Permata Madina Kab. Mandailing Natal.....	75

BAB V PENUTUP

A.	Kesimpulan.....	77
B.	Saran.....	78

DAFTAR PUSTAKA.....	80
----------------------------	-----------

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu	44
Tabel 3.1 Pedoman Wawancara	56
Tabel 4.1 Sumber Daya Manusia	64
Tabel 4.2 Pelayanan Rawat Inap	66

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Sistem Informasi	34
Gambar 2.2 Kerangka Pemikiran.....	52
Gambar 4.1 Flowchart Pasien Rawat Jalan.....	71
Gambar 4. 2 Flowchart Pasien Rawat Inap.....	73

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dalam era globalisasi sekarang ini, rumah sakit dituntut untuk lebih efektif dan meningkatkan kinerja daya saing sebagai badan usaha dengan tidak mengurangi misi sosial yang dibawanya. Rumah sakit harus mampu secara cepat dan tepat mengambil keputusan untuk peningkatan pelayanan kepada masyarakat agar dapat menjadi organisasi yang efektif, dan menguntungkan. Karena faktor ini adalah salah satu terpenting untuk menghadapi persaingan yang semakin ketat dengan rumah sakit lain. Rumah sakit memanfaatkan kecanggihan teknologi untuk membantu mempermudah pekerjaan. Setiap Rumah Sakit harus dikelola dengan baik agar tujuan yang dicapai oleh Rumah Sakit dapat tercapai. Seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi berdampak pada perkembangan Rumah Sakit. Dalam hal ini sistem pembayaran penagihan pasien berperan penting sebagai penunjang kegiatan suatu Rumah Sakit salah satunya adalah pemanfaatan sistem informasi rumah sakit dan pengembangan secara efektif.

Sistem Informasi dapat didefinisikan sebagai kumpulan elemen-elemen atau sumberdaya dan jaringan prosedur yang saling berkaitan secara terpadu, terintegrasi dalam suatu hubungan hirarkis tertentu, dan bertujuan untuk mengolah data menjadi informasi.¹ Karena tujuannya didirikan sistem informasi yaitu untuk menyediakan informasi-informasi tertentu dalam pengambilan keputusan. Keberadaan data dalam sistem informasi akan sangat membantu dalam menyikapi suatu permasalahan, untuk mendukung proses operasional harian. Peranan sistem sangat diperlukan agar aktivitas pembayaran dapat dengan berjalan dengan sistem. Dengan pencatatan berbagai rutinitas dalam sistem informasi, maka semua aktivitas ini dapat diaudit lagi di masa yang akan datang ketika terjadi suatu

¹ Sanyoto Gondodiyoto, *Audit Sistem Informasi*. (Jakarta: Mitra Wacana Media, 2007), h. 112

kesalahan atau penyelewengan untuk membantu organisasi menemukan berbagai informasi tentang organisasi secara cepat menggunakan teknologi mutakhir. Setiap rumah sakit dituntut untuk siap menghadapi perkembangan teknologi, mengatasi segala kebutuhan pasien, dan menghadapi persaingan yang ketat dengan rumah sakit lain.

Rumah sakit yang ingin tetap bertahan harus menghadapi perubahan tersebut dengan strategi masing masing. Salah satu strategi tersebut adalah dengan meningkatkan kinerja karyawannya dan meningkatkan sistem informasi rumah sakit (SIRS). Suatu rumah sakit dapat dikatakan berhasil dengan melihat berbagai faktor salah satunya yaitu melihat baik atau buruk sistem informasinya dan kinerja karyawan.

Dengan adanya informasi yang cepat, tepat dan akurat maka suatu perusahaan atau organisasi dapat mengambil keputusan yang cepat dan tepat pula. Kelangsungan hidup perusahaan sangat ditentukan oleh kemampuannya untuk bersaing. Kemampuan bersaing memerlukan strategi yang dapat memanfaatkan semua kekuatan dan peluang yang ada, serta menutup kelemahan dan menetralisasi hambatan strategis dalam dinamika bisnis yang dihadapi. Semua itu dapat dilakukan apabila manajemen mampu melakukan pengambilan keputusan yang didasarkan pada informasi yang berkualitas. Informasi yang berkualitas akan terbentuk dari adanya sistem informasi yang dirancang dengan baik. Pemanfaatan sistem informasi berbasis komputer harus mengarah pada wujud perubahan organisasi, mempengaruhi struktur, proses dan perubahan tak berwujud, mempengaruhi kekuatan kultur perusahaan dan komunikasi antar personel. Sistem informasi berbasis komputer memiliki potensi yang dapat diterima dan keterbatasan yang tidak dapat ditolak untuk memperbaiki kinerja organisasi. Penerapan teknologi dalam sistem informasi perusahaan hendaknya mempertimbangkan pemakai sistem sehingga teknologi yang diterapkan dapat bermanfaat sesuai dengan tugas dan kemampuan pemakai.

Dalam penggunaan sistem informasi, kepercayaan terhadap sistem informasi itu sendiri sangatlah penting. Kepercayaan itu dapat berupa sistem dengan kualitas yang handal, ataupun hal lain yang mampu memberikan keyakinan bagi para penggunanya bahwa apabila mereka memanfaatkan sistem tersebut, maka akan dapat menyelesaikan pekerjaan mereka jauh lebih mudah, cepat serta akurat. Kepercayaan terhadap teknologi sistem informasi dalam mengevaluasi kinerja individu diperlukan oleh manajemen untuk memastikan bahwa sistem yang berbasis komputer dapat digunakan untuk mengendalikan kinerja bawahan. Kepercayaan adalah hal yang diperlukan teknologi sistem informasi agar pemakai teknologi informasi yang diterapkan dapat meningkatkan kinerja individu dalam menjalankan kegiatan dalam perusahaan. Keberhasilan sistem informasi suatu perusahaan tergantung bagaimana sistem itu dijalankan, kemudahan sistem itu bagi para pemakainya, dan pemanfaatan teknologi yang digunakan (Goodhue, 1995 dalam Jumaili, 2005).

Kebutuhan data dan informasi semakin meningkat dan mencampuri berbagai aspek, begitu pula dalam bidang kesehatan khususnya rumah Sakit. Guna menentukan kebijakan di bidang kesehatan, rumah sakit wajib membuat pelaporannya. Pelaporan rumah sakit yang baik dan benar bergantung pada data rumah sakit sehingga diperlukan sebuah sistem informasi yang mengatur serta mengawasi bagaimana cara mengisi dan mengolah data rumah sakit sehingga diperlukan sebuah Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS).

Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) adalah suatu tatanan yang berurusan dengan pengumpulan data, pengelolaan data, penyajian informasi, analisis dan penyimpulan informasi serta penyampaian informasi yang dibutuhkan untuk kegiatan rumah sakit. Sistem informasi rumah sakit ini meliputi : sistem informasi klinik, sistem informasi administrasi dan sistem informasi manajemen. Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) mencakup semua rumah sakit umum dan khusus baik yang dikelola secara publik maupun privat sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Peraturan. Menteri Kesehatan No. 82 tahun 2013 tentang Sistem Informasi

Manajemen Rumah Sakit, dimana pasal 1 ayat 6 dikatakan bahwa fungsi SIRS adalah untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, profesionalisme, kinerja, serta akses dalam pelayanan.² Sistem ini memiliki 2 fungsi utama yaitu untuk keperluan manajemen dan pengolahan data pasien. Dari sisi manajemen, sistem ini memiliki peranan dalam mengatur data keuangan, material dan teknis, sistem kepegawaian, pembayaran (tagihan) ke pasien, dan perencanaan strategi.

Pengelolaan data di rumah sakit merupakan salah satu komponen yang penting dalam mewujudkan suatu sistem informasi di rumah sakit. Pengelolaan data secara manual, mempunyai banyak kelemahan, selain membutuhkan waktu yang lama, keakuratannya juga kurang dapat diterima, karena kemungkinan kesalahan sangat besar. Dengan dukungan teknologi informasi yang ada sekarang ini, pekerjaan pengelolaan data dengan cara manual dapat digantikan dengan suatu sistem informasi dengan menggunakan komputer. Selain lebih cepat dan mudah, pengelolaan data juga menjadi lebih akurat. Data yang akurat bila diproses akan menghasilkan informasi yang akurat. Informasi akurat sangat berguna untuk membuat keputusan, baik bagi manajemen maupun yang lain.

RSU. Permata Madina adalah rumah sakit swasta yang telah bekerja sama dengan berbagai asuransi kesehatan swasta dan perusahaan dengan tujuan untuk memudahkan pola pembiayaan para pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dengan cepat dan ramah dan berkualitas, serta untuk mendapatkan pendapatan rumah sakit permata madina. Jaminan asuransi bisa dibagi menjadi dua, yaitu asuransi Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) dan asuransi non BPJS, dilihat dari sistem berobat pasien dengan jaminan asuransi BPJS berlaku sistem rujukan berjenjang, peserta harus datang dulu ke Fasilitas Kesehatan (FASKES) tingkat pertama, yaitu puskesmas, klinik atau dokter keluarga yang sudah ditunjuk BPJS. FASKES tingkat pertama mendiagnosa dan memberikan rujukan kepada peserta untuk ke rumah sakit yang bekerja sama dengan BPJS. Sedangkan dalam asuransi non BPJS tidak ada sistem rujukan

² Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

berjenjang, peserta bisa langsung ke rumah sakit mana saja untuk rawat inap, prosesnya jauh lebih sederhana dan cepat.³

Proses pembayaran yang dilakukan penjamin asuransi tidak langsung dapat diterima oleh pihak rumah sakit. Besarnya biaya pelayanan kesehatan harus dibebankan sementara kepada rumah sakit, sesuai dengan perjanjian kerja sama. Dalam ketentuan perjanjian kerja sama yang telah disepakati, proses pembayaran layanan kesehatan atas pasien ditanggung oleh pihak penjamin asuransi, dilakukan paling lambat 1-30 hari kerja, setelah berkas pasien dan surat piutang dari rumah sakit dikirimkan.⁴

Proses pencatatan pembayaran yang ada di Rumah Sakit Permata Madina Kab. Mandailing Natal sudah dilakukan secara sistem informasi rumah sakit atau komputerisasi dengan menggunakan menggunakan sistem yang sudah terkomputerisasi menggunakan jaringan LAN (*Local Area Network*). Aplikasi ini akan dibangun berbasis web. Aplikasi ini akan dijalankan secara online untuk setiap bagian dalam rumah sakit. Untuk setiap bagian pada rumah sakit ini terkoneksi dalam jaringan LAN (*Local Area Network*), sehingga aplikasi ini dapat memonitoring semua proses yang ada secara utuh dan sudah terintegrasi antar unit dan menggunakan software sendiri dari aplikasi berbasis desktop menggunakan Visual Basic dan MySQL.

Rumah Sakit Umum Permata Madina Kab. Mandailing Natal adalah rumah sakit swasta kelas D. Rumah Sakit ini terletak di Jl. Merdeka No. 155, Kp. Padang, Panyabungan, Kabupaten Mandailing Natal, Sumatera Utara. Rumah sakit Umum Permata Madina Panyabungan ini mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan rumah sakit ini juga mampu menampung pelayanan rujukkan puskesmas.

³ Arsip RSU. Permata Madina Kab. Mandailing Natal

⁴ Arsip RSU. Permata Madina Kab. Mandailing Natal

Berdasarkan data dari Rumah Sakit Permata Madina Kab. Mandailing Natal yang di dapat.⁵ Permasalahan yang dihadapi Rumah Sakit Permata Madina Kab. Mandailing Natal dimana pasien sudah selesai berobat masih ada beberapa item pengeluaran belum di input saat pasien akan keluar dari rumah sakit yang mengakibatkan pengulangan pada data yang sama sehingga laporan pengeluaran pasien terlambat sehingga hal ini harus dilengkapi terlebih dahulu yang menyebabkan waktu tunggu menjadi bertambah. Saat peneliti meninjau Rumah Sakit Permata Madina yang ada di Kecamatan Panyabungan Kota Kab. Mandailing Natal sudah menggunakan sistem informasi rumah sakit, dan bukti transaksi (*nota*). Tetapi masih terjadi antrian pasien rawat jalan dan rawat inap karena di Rumah Sakit Permata Madina Kab. Mandailing Natal mempunyai satu petugas dibagian kasir atau pembayaran. Tentu saja hal ini tidak efisien karena akan membutuhkan waktu yang tidak sedikit jika terdapat banyak pasien rawat jalan dan rawat inap yang akan membayar biaya rumah sakit. Adapun kelemahan pada sistem informasi rumah sakit (SIRS) di Rumah Sakit Permata Madina Kabupaten Mandailing Natal pada sistem informasi atau aplikasinya, terjadinya *trouble* pada aplikasi (*error*). Oleh karena itu, Perlu untuk peningkatan pada sistem pembayaran penagihan pasien menggunakan sistem informasi rumah sakit (SIRS) tersebut perlu diatasi agar tidak berpengaruh terhadap kelancaran aktivitas operasional rumah sakit dalam mencapai tujuannya dan untuk menunjang efektivitas pembayaran penagihan pasien di Rumah Sakit Permata Madina Kab. Mandailing Natal.

Jika hal ini berkelanjutan terjadi maka waktu tunggu pelayanan menjadi bertambah karena harus diselesaikan terlebih dahulu permasalahan yang dihadapi dan bisa juga pasien tidak berobat lagi di Rumah Sakit Permata Madina Kab. Mandailing Natal. Akibat waktu tunggu menjadi bertambah bisa saja terjadi komplain dari pasien/keluarga pasien., penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai sistem pembayaran penagihan pasien, dengan judul

⁵ Analisis Efektivitas Sistem Pembayaran Penagihan Pasien Menggunakan Sistem Informasi Rumah Sakit (Studi Kasus Rumah Sakit Permata Madina Kabupaten Mandailing Natal) Selasa 03 November 2020, Pukul 10.12 WIB

ANALISIS EFEKTIVITAS SISTEM PEMBAYARAN PENAGIHAN PASIEN MENGGUNAKAN SISTEM INFORMASI RUMAH SAKIT (SIRS) (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Permata Madina Kab. Mandailing Natal).

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan diatas, maka dapat diidentifikasi masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Terjadi antrian pada transaksi pasien.
2. Masih terdapat masalah pada sistem pembayaran penagihan pasien.
3. Masih kurang teliti dalam sistem pembayaran penagihan pasien.

C. Batasan Masalah

Guna untuk menghindari kesalah pahaman sehingga menimbulkan penafsiran yang berbeda-beda yang akan mengakibatkan penyimpangan judul diatas. Berdasarkan latar belakang diatas serta guna mempermudah masalah yang akan dibahas, maka penulis membatasi permasalahan dalam penelitian ini yaitu: sistem pembayaran penagihan pasien menggunakan sistem informasi rumah sakit. Alasan peneliti ini dibatasi agar lebih terarah dan dapat dibahas secara tuntas dan dapat dicapai sasaran yang diharapkan.

D. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang diuraikan diatas, penulis merumuskan penelitian sebagai berikut?

1. Bagaimana Sistem Pembayaran Penagihan Pasien Menggunakan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) di Rumah Sakit Permata Madina Kab. Mandailing Natal ?
2. Apakah yang menjadi hambatan pada sistem pembayaran penagihan pasien menggunakan sistem informasi rumah sakit (SIRS) di Rumah Sakit Permata Madina Kab. Mandailing Natal ?

E. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Tujuan diadakannya penelitian ini adalah:

- a. Untuk mengetahui sistem pembayaran penagihan pasien menggunakan sistem informasi rumah sakit (SIRS) di Rumah Sakit Permata Madina Kab. Mandailing Natal.
- b. Untuk mengetahui hambatan pada sistem pembayaran penagihan pasien menggunakan sistem informasi rumah sakit (SIRS) di Rumah Sakit Permata Madina Kab. Mandailing Natal.

2. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat bagi pihak yang berkaitan yaitu :

a. Bagi peneliti

Sebagai bahan masukan bagi para peneliti yang akan mengadakan penelitian lebih mendalam tentang sistem pembayaran pasien menggunakan sistem informasi rumah sakit dan penelitian ini diharapkan dapat dijadikan dasar dalam penelitian selanjutnya, dan peneliti selanjutnya dapat menambah variabel penelitian, terutama masalah sistem pembayaran penagihan pasien menggunakan sistem informasi rumah sakit (SIRS).

b. Bagi RSUD. Permata Madina Kab. Mandailing Natal

Dengan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dan pertimbangan untuk mengadakan evaluasi bagi Rumah Sakit Permata Madina Kab. Mandailing Natal dalam meningkatkan sistem informasi rumah sakit dan diharapkan dapat memberikan informasi terkait dengan kinerja petugas sistem pembayaran pasien menggunakan sistem informasi Rumah Sakit di Permata Madina.

c. Bagi Pemerintah

Sebagai bahan masukan dan gambaran bagi pemerintah daerah dalam menentukan kebijakan serta menentukan arah dan strategi untuk perbaikan rumah sakit.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penulis sangat mengharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi peneliti selanjutnya untuk mengkaji lebih dalam mengenai permasalahan yang terjadi pada Rumah Sakit Permata Madina Kab. Mandailing, terutama tentang sistem pembayaran penagihan pasien menggunakan sistem informasi rumah sakit (SIRS).

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Kajian Teoritis

1. Konsep Efektivitas

a. Pengertian Efektivitas

Kata efektif berasal dari bahasa Inggris yaitu *effective* yang berarti berhasil atau sesuatu yang dilakukan berhasil dengan baik. Kamus ilmiah populer mendefinisikan efektivitas sebagai ketepatan penggunaan, hasil guna atau menunjang tujuan. Efektivitas merupakan unsur pokok untuk mencapai tujuan atau sasaran yang telah ditentukan di dalam setiap organisasi, kegiatan ataupun program. Disebut efektif apabila tercapai tujuan ataupun sasaran seperti yang telah ditentukan.⁶

Upaya mengevaluasi jalannya suatu organisasi, dapat dilakukan melalui konsep efektivitas. Konsep ini adalah salah satu faktor untuk menentukan apakah perlu dilakukan perubahan secara signifikan terhadap bentuk dan manajemen organisasi atau tidak. Dalam hal ini, efektivitas merupakan pencapaian tujuan organisasi melalui pemanfaatan sumber daya yang dimiliki secara efisien, ditinjau dari sisi masukan (*input*), proses, maupun keluaran (*output*). Dalam hal ini yang dimaksud sumber daya meliputi ketersediaan personil, sarana dan prasarana serta metode dan model yang digunakan. Suatu kegiatan dikatakan efisien apabila dikerjakan dengan benar dan sesuai dengan prosedur, sedangkan dikatakan efektif bila kegiatan tersebut dilaksanakan dengan benar dan memberikan hasil yang bermanfaat.⁷ Jadi suatu kegiatan organisasi di katakan efektif apabila suatu kegiatan organisasi tersebut berjalan sesuai aturan atau berjalan sesuai target yang di tentukan oleh organisasi tersebut.

⁶ Iga Rosalina, "Efektivitas Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Perkotaan Pada Kelompok Pinjaman Bergulir Di Desa Mantren Kec Karangrejo Kabupaten Madetaan". Jurnal Efektivitas Pemberdayaan Masyarakat, Vol. 01 No 01 (Februari 2012), h. 3.

⁷ Ibid, h. 4.

b. Efektivitas Dalam Pandangan Islam

Dari pengertian-pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa efektivitas adalah suatu ukuran yang menyatakan seberapa jauh target yang sudah ditentukan dan telah dicapai oleh manajemen, penyelesaian pekerjaan tepat pada waktu yang dapat dilihat salah satunya dari penghasilan atau pertumbuhan. Efektivitas juga dijelaskan dalam firman Allah SWT surat al-Isra' ayat 26 sebagai berikut:

وَاتِ ذَا الْقُرْبَىٰ حَقَّهُ وَالْمِسْكِينَ وَابْنَ السَّبِيلِ وَلَا تُبَذِّرْ تَبْذِيرًا (٢٦)

Artinya : Dan berikanlah kepada keluarga-keluarga yang dekat akan haknya, kepada orang miskin dan orang yang dalam perjalanan dan janganlah kamu menghambur-hamburkan (hartamu) secara boros.(QS. Al-Isra' : 26)⁸

Ayat di atas menjelaskan bahwa Allah SWT memerintahkan kepada kaum muslimin agar menunaikan hak kepada warga yang dekat, orang-orang miskin dan orang yang dalam perjalanan. Perintah tersebut menandakan bahwa pemberian itu berdasarkan kepada tujuan dan hal yang lebih jelas dan tepat. Hal tersebut sesuai dengan pengertian efektivitas yang telah dijelaskan sebelumnya.

c. Ukuran Efektivitas

Mengukur efektivitas suatu program kegiatan bukanlah suatu hal yang sangat sederhana, karena efektivitas dapat dikaji dari berbagai sudut pandang dan tergantung pada siapa yang menilai serta menginterpretasikannya. Bila dipandang dari sudut produktivitas, maka seorang manajer produksi memberikan pemahaman bahwa efektivitas berarti kualitas dan kuantitas (*output*) barang dan jasa. Tingkat efektivitas juga dapat diukur dengan membandingkan antara rencana yang telah ditentukan dengan hasil nyata yang telah diwujudkan. Namun, jika usaha atau hasil pekerjaan dan tindakan yang dilakukan tidak tepat sehingga menyebabkan

⁸ Departemen Agama Republik Indonesia.

tujuan tidak tercapai atau sasaran yang diharapkan, maka hal itu dikatakan tidak efektif.⁹

Adapun kriteria atau ukuran mengenai pencapaian tujuan efektif atau tidak, yaitu:¹⁰

- a. Kejelasan tujuan yang hendak dicapai, hal ini dimaksudkan supaya karyawan dalam pelaksanaan tugas mencapai sasaran yang terarah dan tujuan organisasi dapat tercapai.
- b. Kejelasan strategi pencapaian tujuan, telah diketahui bahwa strategi adalah “pada jalan” yang diikuti dalam melakukan berbagai upaya dalam mencapai sasaran-sasaran yang ditentukan agar para implementer tidak tersesat dalam pencapaian tujuan organisasi.
- c. Proses analisis dan perumusan kebijakan yang mantap, berkaitan dengan tujuan yang hendak dicapai dan strategi yang telah ditetapkan
- d. artinya kebijakan harus mampu menjembatani tujuantujuan dengan usaha-usaha pelaksanaan kegiatan operasional.
- e. Perencanaan yang matang, pada hakekatnya berarti memutuskan sekarang apa yang dikerjakan oleh organisasi dimasa depan.
- f. Penyusunan program yang tepat suatu rencana yang baik masih perlu dijabarkan dalam program-program pelaksanaan yang tepat sebab apabila tidak, para pelaksana akan kurang memiliki pedoman bertindak dan bekerja.
- g. Tersedianya sarana dan prasarana kerja, salah satu indikator efektivitas organisasi adalah kemampuan bekerja secara produktif. Dengan sarana dan prasarana yang tersedia dan mungkin disediakan oleh organisasi.
- h. Pelaksanaan yang efektif dan efisien, bagaimanapun baiknya suatu program apabila tidak dilaksanakan secara efektif dan efisien maka organisasi tersebut tidak akan mencapai sasarannya, karena dengan pelaksanaan organisasi semakin didekatkan pada tujuannya.

⁹ Ibid, h. 5.

¹⁰ Ibid, h. 5-6.

- i. Sistem pengawasan dan pengendalian yang bersifat mendidik mengingatkan sifat manusia yang tidak sempurna maka efektivitas organisasi menuntut terdapatnya sistem pengawasan dan pengendalian.

Kriteria dalam pengukuran efektivitas, yaitu:¹¹

- 1) Produktivitas
- 2) Kemampuan adaptasi kerja
- 3) Kepuasan kerja
- 4) Kemampuan ber laba
- 5) Pencarian sumber daya

d. Pendekatan Efektivitas

Pendekatan efektivitas digunakan untuk mengukur sejauh mana aktifitas itu efektif. Ada beberapa pendekatan yang digunakan terhadap efektivitas yaitu:¹²

a. Pendekatan sasaran (*Goal Approach*)

Pendekatan ini mencoba mengukur sejauh mana suatu lembaga berhasil merealisasikan sasaran yang hendak dicapai. Pendekatan sasaran dalam pengukuran efektivitas dimulai dengan identifikasi sasaran organisasi dan mengukur tingkatan keberhasilan organisasi dalam mencapai sasaran tersebut.¹³

Sasaran yang penting diperhatikan dalam pengukuran efektivitas dengan pendekatan ini adalah sasaran yang realistis untuk memberikan hasil maksimal berdasarkan sasaran resmi "*Official Goal*" dengan memperhatikan permasalahan yang ditimbulkannya, dengan memusatkan perhatian terhadap aspek output yaitu dengan mengukur keberhasilan program dalam mencapai tingkat output yang direncanakan.

¹¹ Ibid, h.7.

¹² Dimianus Ding, "Efektivitas Pelaksanaan Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Pedesaan". Jurnal Ilmu Pemerintah, Vol. 02 No. 02 (Februari 2014), h. 8-10.

¹³ Ibid, h. 8.

Dengan demikian, pendekatan ini mencoba mengukur sejauh mana organisasi atau lembaga berhasil merealisasikan sasaran yang hendak dicapai. Efektivitas juga selalu memperhatikan faktor waktu pelaksanaan. Oleh karena itu, dalam efektivitas selalu terkandung unsur waktu pelaksanaan dan tujuan tercapainya dengan waktu yang tepat maka program tersebut akan lebih efektif.¹⁴

Contoh dari pendekatan sasaran yaitu apabila suatu pekerjaan mempunyai target menjual habis barangnya dalam waktu satu minggu, dan barang tersebut terjual habis dalam waktu satu minggu, maka pekerjaan tersebut dapat di katakan efektif.

b. Pendekatan Sumber (*System Resource Approach*)

Pendekatan sumber mengukur efektivitas melalui keberhasilan suatu lembaga dalam mendapatkan berbagai macam sumber yang dibutuhkannya. Suatu lembaga harus dapat memperoleh berbagai macam sumber dan juga memelihara keadaan dan sistem agar dapat menjadi efektif. Pendekatan ini didasarkan pada teori mengenai keterbukaan sistem suatu lembaga terhadap lingkungannya, karena lembaga mempunyai hubungan yang merata dalam lingkungannya, dimana dari lingkungan diperoleh sumber-sumber yang terdapat pada lingkungan seringkai bersifat langka dan bernilai tinggi. Pendekatan sumber dalam kegiatan usaha organisasi dilihat dari seberapa jauh hubungan antara anggota binaan program usaha dengan lingkungan sekitarnya, yang berusaha menjadi sumber dalam mencapai tujuan.¹⁵

c. Pendekatan Proses (*Internal Process Approach*)

Pendekatan proses menganggap sebagai efisiensi dan kondisi kesehatan dari suatu lembaga internal. Pada lembaga yang efektif, proses internal berjalan dengan lancar dimana kegiatan bagian-bagian yang ada berjalan secara terkoordinasi. Pendekatan ini tidak memperhatikan lingkungan melainkan

¹⁴ Ibid, h. 9.

¹⁵ Ibid, h. 10.

memusatkan perhatian terhadap kegiatan yang dilakukan terhadap sumber-sumber yang dimiliki lembaga, yang menggambarkan tingkat efisiensi serta kesehatan lembaga.

e. Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Efektivitas

Faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas, yaitu:

1. Karakteristik Organisasi Hubungan yang sifatnya relatif tetap seperti susunan sumber daya manusia yang terdapat dalam organisasi. Struktur merupakan cara yang unik menempatkan manusia dalam rangka menciptakan sebuah organisasi.
2. Karakteristik Lingkungan Mencakup dua aspek. Aspek pertama adalah lingkungan ekstern yaitu lingkungan yang berada di luar batas organisasi dan sangat berpengaruh terhadap organisasi, terutama dalam pembuatan keputusan dan pengambilan tindakan. Aspek kedua adalah lingkungan intern yang dikenal sebagai iklim organisasi yaitu lingkungan yang secara keseluruhan dalam lingkungan organisasi.
3. Karakteristik Pekerja apabila suatu organisasi menginginkan keberhasilan, organisasi tersebut harus dapat mengintegrasikan tujuan individu dengan tujuan organisasi.
4. Karakteristik Manajemen Merupakan strategi dan mekanisme kerja yang dirancang untuk mengkondisikan semua hal yang di dalam organisasi sehingga efektivitas tercapai.¹⁶

2. Konsep Dasar Sistem

a. Pengertian Sistem

Kata “*sistem*” telah banyak sekali digunakan atau didengar dalam berbagai kesempatan, antara lain dalam percakapan sehari-hari. Defenisi sederhana yang diterjemahkan bebas dari James A Hall, menjelaskan sistem

¹⁶ Febrianti Wulandari, “Efektifitas Penerapan....”(Skripsi, Universitas Hasanuddin,2016),

adalah sekelompok dari dua atau lebih komponen atau subsistem yang berhubungan untuk melayani tujuan umum.¹⁷

Mulyadi dalam bukunya Sistem Akuntansi menjelaskan bahwa sistem adalah sekelompok unsur yang erat berhubungan satu dengan lainnya yang berfungsi bersama-sama untuk mencapai tujuan.¹⁸ Konsep Dasar Sistem Disadari atau tidak kita sebagai manusia sebenarnya selalu berhubungan dengan sistem. Sistem selalu terdapat dalam hampir semua kegiatan kehidupan kita. Contoh sistem informasi dalam kehidupan kita sehari-hari misalnya, sistem E-Learning, sistem E-Banking, sistem layanan mahasiswa dan sebagainya. Setiap sistem baik sistem dalam skala yang besar maupun dalam skala yang kecil selalu memiliki komponen-komponen atau elemen-elemen sistem. Komponen-komponen ini dapat berupa subsistem atau bagian-bagian yang memiliki sifat dari sistem. Komponen-komponen sistem ini saling berhubungan dan bekerja sama untuk menciptakan satu kesatuan sehingga sistem dapat mencapai tujuannya.

Beberapa para ahli mengemukakan pengertian sistem seperti dibawah ini :

1. Sistem adalah kumpulan atau group dari bagian atau komponen apapun baik fisik maupun nonfisik yang saling berhubungan satu
2. sama lain dan bekerjasama secara harmonis untuk mencapai satu tujuan tertentu ”.¹⁹
3. Sistem adalah suatu jaringan kerja dari prosedur-prosedur yang saling berhubungan, berkumpul bersama-sama untuk melakukan suatu kegiatan atau untuk menyelesaikan suatu sasaran yang tertentu. “²⁰

Dari definisi-definisi diatas dapat diambil kesimpulan bahwa suatu sistem merupakan kumpulan dari komponen-komponen yang saling terstruktur dan terpadu serta saling bekerja sama untuk melakukan fungsi dari sistem sehingga

¹⁷James A Hall, “Introduction to Accounting Information System” (8 th ed, South Western: Cengage Learning, International Edition, 2013). h. 225 - 226

¹⁸ Mulyadi, “Sistem Akuntansi” (Jakarta: Salemba Empat, 2001). h. 86

¹⁹ Azhar Susanto. 2008. Sistem Informasi Akuntansi. Jakarta : Gramedia

²⁰ Jery Fitz Gerald. Fundamentals of System Analysis (edisi kedua; New York; Jhon Willey & Sons, 1981)

adanya ketercapaian tujuan dari sistem. Penghubung Sistem (*System Interface*) Penghubung sistem merupakan media perantara antara subsistem yang satu dengan subsistem yang lainnya. Melalui penghubung sistem ini, maka subsistem-subsistem dapat saling memberi dan menerima sumber daya sehingga terjalin kerja sama dan dapat membentuk satu kesatuan fungsi dari sistem.

b. Karakteristik dan Sifat-Sifat Sistem

Adapun karakteristik sistem menurut Jogiyanto adalah:²¹

1. Komponen sistem

Sistem terdiri dari komponen-komponen yang saling berinteraksi dan dapat berupa suatu subsistem atau bagian-bagian dari sistem. Setiap subsistem mempunyai sifat dari sistem yang menjalankan suatu fungsi-fungsi tertentu yang mempengaruhi proses sistem secara keseluruhan.

2. Batas Sistem

Batas sistem merupakan daerah yang membatasi antara suatu sistem dengan sistem lainnya atau dengan lingkungan luarnya

3. Lingkungan Luar

Sistem Lingkungan luar sistem adalah apapun di luar batas dari sistem yang mempengaruhi operasi sistem.

4. Penghubung Sistem

Penghubung sistem merupakan media penghubung antara satu subsistem dengan subsistem lainnya.

5. Masukan Sistem (*input*)

Masukan sistem dapat berupa masukan perawatan dan masukan sinyal.

6. Pengolahan Sistem

Suatu sistem dapat mempunyai suatu bagian pengolahan yang akan merubah input menjadi output.

²¹ Jogiyanto, “Analisis Dan Desain Sistem Informasi Pendekatan Terstruktur. Teori Dan Praktik Aplikasi Bisnis” (Yogyakarta: Andi Offset, 2005). h. 15

7. Keluaran Sistem (*Process*)

Suatu sistem dapat mempunyai suatu bagian pengolahan sistem dan mengklasifikasikan masukan menjadi keluaran.

8. Sasaran atau Tujuan

Suatu sistem akan dikatakan berhasil jika mengenai sasaran atau tujuannya. Sasaran sistem sangat menentukan sekali masukan yang dibutuhkan dan keluaran yang akan dikatakan berhasil bila mengenai sasaran dan tujuannya.

c. Klasifikasi Sistem

Sistem dapat diklasifikasikan berdasarkan beberapa aspek, antara lain:²²

1. Ditinjau dari sudut penciptanya
 - a. Sistem alamiah (sistem ciptaan tuhan), contohnya: sistem tata surya, sistem tubuh manusia, dan sebagainya
 - b. Sistem buatan manusia, contohnya: sistem pendidikan nasional, sistem transportasi umum, dan sebagainya
2. Ditinjau dari sudut keberadaannya
 - a. Sistem fisik, yaitu suatu sistem yang keberadaannya dapat dilihat secara fisik, misalnya: sistem komputer, sistem keamanan, sistem produksi, dan sebagainya
 - b. Sistem abstrak, yaitu suatu sistem yang tidak berwujud fisik, misalnya: sistem demokrasi, sistem filsafat pancasila, dan sebagainya.
3. Ditinjau dari derajat interaksi dengan lingkungan luar
 - a. Sistem terbuka, yaitu suatu sistem yang keberadaannya banyak dipengaruhi oleh lingkungan luar sistem tersebut, misalnya: sistem perekonomian, sistem perdagangan bebas, dan sebagainya.

²² <http://elsasulistiyamif.blogspot.com/2015/04/klasifikasi-sistem-informasi-dan.html/>

- b. Sistem tertutup, yaitu suatu sistem yang keberadaannya tidak dipengaruhi oleh lingkungan luar. Dalam kehidupan sehari-hari hampir tidak ada sistem yang bersifat tertutup sepenuhnya. Sistem yang relatif agak tertutup, misalnya: sistem peradaban suatu suku, dan sebagainya.
4. Ditinjau dari derajat kepastiannya
- a. Sistem tertentu (*deterministic system*), yaitu suatu sistem dimana perilaku, aktivitas atau hasil dari sistem tersebut dapat diprediksi secara pasti.
 - b. Sistem probabilistik (*probabilistic system*), yaitu suatu sistem dimana perilaku, aktivitas, dan hasil dari suatu sistem sulit diprediksi secara pasti.

d. Sistem dalam Pandangan Islam

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُكُمْ أَنْ تُؤَدُّوا الْأَمَانَاتِ إِلَىٰ أَهْلِهَا وَإِذَا حَكَمْتُمْ بَيْنَ
الْأَنفُسِ أَنْ تَهَابُوا بِالْعَدْلِ ۗ إِنَّ اللَّهَ نِعِمَّا يَعِظُكُمْ بِهِ ۗ إِنَّ اللَّهَ كَانَ
سَمِيعًا بَصِيرًا.

Artinya : Sesungguhnya Allah menyuruh kamu menyampaikan amanat kepada yang berhak menerimanya, dan (menyuruh kamu) apabila menetapkan hukum di antara manusia supaya kamu menetapkan dengan adil. Sesungguhnya Allah memberi pengajaran yang sebaik-baiknya kepadamu. Sesungguhnya Allah adalah Maha Mendengar lagi Maha Melihat. Surat An-Nisa' Ayat 58.²³

Dari penjelasan ayat diatas kata kunci yang ini ialah amanah. Syarat amanah sendiri yaitu beriman, orang yang beriman mesti amanah. seperti halnya dalam hadist Rasulullah SAW bersabda: “Tidak ada iman jika dia tidak amanah”

Amanah di sini artinya semua manusia bertanggungjawab atas apa yang telah menjadi tugasnya di muka bumi ini. Di sinilah letak amanah berfungsi sebagai kenyamanan, Karena akan memberikan keamanan bagi umat manusia walaupun dengan beragam agama.

²³ Al-Qur'an, 4:58

3. Sistem Pembayaran

a. Pengertian Sistem Pembayaran

Pengertian dasar sistem pembayaran adalah suatu cara yang disepakati untuk mentransfer suatu nilai (*value*) antara pembeli dengan penjual dalam suatu transaksi.

Menurut UU no. 23 tahun 1999 tentang Bank Indonesia, sistem pembayaran adalah suatu sistem yang mencakup seperangkat aturan, lembaga, dan mekanisme yang digunakan untuk melaksanakan pemindahan dana guna memenuhi suatu kewajiban yang timbul dari suatu kegiatan ekonomi.²⁴

Pengertian sistem pembayaran adalah suatu sistem yang melakukan pengaturan kontrak, fasilitas pengoperasian dan mekanisme teknis yang digunakan untuk penyampaian, pengesahan dan penerimaan instruksi pembayaran, serta pemenuhan kewajiban pembayaran yang dikumpulkan melalui pertukaran "*nilai*" antar perorangan, bank dan lembaga lainnya baik domestik maupun antarnegara (*cross border*).²⁵

Sistem pembayaran memiliki empat prinsip dasar yang dijadikan sebagai acuan yakni meminimalisasi risiko (*risk reduction*), efisiensi, perlindungan konsumen (*consumer protection*), dan kesetaraan akses.²⁶

a. Meminimalisasi Risiko (*Risk Reduction*)

Sistem pembayaran yang ada haruslah memiliki sedikit risiko ataupun tidak ada risiko sama sekali agar tidak ada pihak yang saling merasa dirugikan akibat dari sistem pembayaran yang ada. Sistem pembayaran yang terkendali dengan baik akan mengurangi berbagai macam risik.

²⁴ Undang-undang No. 23 Tahun 1999 Tentang Bank Indonesia, Pasal 1 ayat (6).

²⁵ Aulia Pohan, *Sistem Pembayaran: Strategi dan Implementasi di Indonesia*, (Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada, 2013), h. 71

²⁶ *Ibid.*

b. Efisiensi

Prinsip efisiensi menekankan bahwa penyelenggaraan sistem pembayaran harus dapat digunakan secara luas sehingga biaya yang ditanggung masyarakat akan lebih mudah karena meningkatnya skala ekonomi. Efisiensi dapat dilihat dari berbagai hal. Terutama efisien dalam operasioanl yang menyangkut pemanfaatan waktu (*efficient timely services*). Sistem pembayaran harus dapat memastikan bahwa waktu dalam transaksi pembayaran dapat berjalan sangat efisien.

c. Perlindungan Konsumen (*Consumer Protection*)

Bank Sentral mempunyai kewenangan serta tanggung jawab untuk melakukan pengawasan agar masyarakat umum dapat memperoleh jasa sistem pembayaran yang aman, cepat, efisien, handal dan terkendali.

d. Kesetaraan Akses

Kesetaraan akses adalah persamaan hak yang melekat pada semua pihak yang terkait dalam sistem pembayaran.²⁷ Kesetaraan akses juga mengandung makna bahwa tidak ada pihak yang diistimewakan, semua diberi akses sesuai dengan peran dan fungsinya, termasuk risiko yang timbul dalam sistem pembayaran harus ditanggung oleh semua pihak yang terkait secara seimbang.

b. Jenis Sistem Pembayaran

Sistem pembayaran dapat dikategorikan atau dibedakan menjadi beberapa jenis. Di antaranya yaitu Retail Payment, Batch System dan Wholesale Payment.²⁸

1. Retail Payment adalah sistem pembayaran yang digunakan untuk memproses transaksi ekonomi dengan nilai kecil yang dikhususkan untuk pembayaran tanpa menggunakan sepeser uang. Adapun jenis instrumen retail payment yang dikenal saat ini yaitu : kartu ATM, e-money, digital money, using payment cards.

²⁷ Ibid.

²⁸ Ibid.

2. Batch System, instrumen yang termasuk dalam jenis batch system adalah cek, credit remittance, electronic direct debit payments, dan electronic credit payments. Adanya sistem batch ini memungkinkan dilakukannya pembacaan data dari instrument paper-based secara elektronik. Bank atau nasabah bank dapat menyiapkan langsung instrumen paper-based tersebut dan menyerahkannya pada clearing house melalui bank.
3. Wholesale Payment System adalah pemrosesan transaksi khusus yang bernilai besar dan bersifat penting yang muncul dari transaksi treasury, dealing trade finance, dan operasi lainnya di bank-bank yang tersentralisasi.

c. Jenis Alat Pembayaran

Secara umum, alat pembayaran dapat dibedakan menjadi dua jenis yakni alat pembayaran tunai dan non-tunai. Masing-masing alat pembayaran ini memiliki kelebihan dan kekurangan tersendiri, alat pembayaran tunai kelebihan dapat dipergunakan dalam melakukan transaksi dimanapun dan kapanpun, tapi kekurangannya ialah sulit dibawa dalam jumlah yang besar untuk melakukan kegiatan transaksi, sedangkan alat pembayaran nontunai kelebihan mudah dibawa dalam jumlah yang besar, simple dan praktis, namun kekurangannya ialah belum tentu dapat dipergunakan pada toko-toko berskala kecil dalam melakukan kegiatan transaksi pembayaran.

1. Alat pembayaran tunai dapat dilakukan dengan menggunakan uang baik jenis uang kertas maupun uang logam. Dalam peredarannya di masyarakat, uang yang tersedia ada dalam berbagai jenis pecahan yang berfungsi untuk memudahkan dalam kegiatan bertransaksi.
2. Alat pembayaran non-tunai adalah pembayaran yang dilakukan tanpa menggunakan uang tunai yang beredar di masyarakat melainkan menggunakan uang giral seperti cek atau bilyet giro, dan

alat pembayaran yang menggunakan kartu seperti kartu ATM, kartu kredit, kartu debit, dan kartu Prabayar.

d. Sistem pembayaran dalam pandangan Islam

Dan Allah SWT juga berfirman dalam al-Quran surah al-Hadid ayat (25):

لَقَدْ أَرْسَلْنَا رُسُلَنَا بِالْبَيِّنَاتِ وَأَنْزَلْنَا مَعَهُمُ الْكِتَابَ وَالْمِيزَانَ لِيَقُومَ النَّاسُ بِالْقِسْطِ وَأَنْزَلْنَا الْحَدِيدَ فِيهِ بَأْسٌ شَدِيدٌ وَمَنَافِعُ لِلنَّاسِ وَلِيَعْلَمَ اللَّهُ مَن يَنْصُرُهُ وَرُسُلَهُ بِالْغَيْبِ إِنَّ اللَّهَ قَوِيٌّ عَزِيزٌ

Artinya: Sesungguhnya kami Telah mengutus rasul-rasul kami dengan membawa bukti-bukti yang nyata dan Telah kami turunkan bersama mereka Al Kitab dan neraca (keadilan) supaya manusia dapat melaksanakan keadilan. dan kami ciptakan besi yang padanya terdapat kekuatan yang hebat dan berbagai manfaat bagi manusia, (supaya mereka mempergunakan besi itu) dan supaya Allah mengetahui siapa yang menolong (agama)Nya dan rasul-rasul-Nya padahal Allah tidak dilihatnya. Sesungguhnya Allah Maha Kuat lagi Maha Perkasa.²⁹

4. Tagihan Pasien

a. Pengertian Tagihan

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia penagihan merupakan proses, cara, perbuatan menagih, permintaan agar membayar hutang. Dalam akuntansi penagihan biasanya digunakan untuk menunjukkan klaim yang akan dilunasi dengan uang. Penagihan adalah suatu kegiatan melakukan tagihan kepada seseorang atau kelompok, agar orang tersebut ingat akan utangnya yang harus dibayar. Adapun maksud daripada penagihan itu sendiri adalah untuk menginformasikan dan mengingatkan, pihak-pihak tertagih bahwa ia mempunyai kewajiban untuk membayar utangnya kepada pihak penagih.

Secara umum pengertian tagihan adalah dokumen yang memuat hak penagih baik berupa uang atau yang lainnya yang harus dilunasi atau dibayarkan

²⁹ Ibid, 904

oleh pihak tertagih. Tagihan ini timbul atas suatu fasilitas, benda atau hal lainnya yang dinikmati pihak tertagih.³⁰

Dalam bidang akuntansi tagihan disebut juga dengan piutang, yaitu klaim atau pengakuan kepemilikan hak berupa uang, barang, atau jasa oleh seseorang atau suatu perusahaan terhadap pihak lain.

b. Tagihan dalam Pandangan Islam

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِذَا تَدَايَنْتُمْ بِدَيْنٍ إِلَىٰ أَجَلٍ مُّسَمًّى فَاكْتُبُوهُ ۚ وَلْيَكْتُب بَيْنَكُمْ كَاتِبٌ بِالْعَدْلِ وَلَا يَأْب كَاتِبٌ أَنْ يَكْتُبَ كَمَا عَلَّمَهُ اللَّهُ فَلْيَكْتُبْ وَلْيُمْلِلِ الَّذِي عَلَيْهِ الْحَقُّ وَلْيَتَّقِ اللَّهَ رَبَّهُ وَلَا يَبْخَسْ مِنْهُ شَيْئًا فَإِنْ كَانَ الَّذِي عَلَيْهِ الْحَقُّ سَفِيهًا أَوْ ضَعِيفًا أَوْ لَا يَسْتَطِيعُ أَنْ يُمِلَّ هُوَ فَلْيُمْلِلْ وَلِيُّهُ بِالْعَدْلِ ۚ وَاسْتَشْهِدُوا شَهِيدَيْنِ مِنْ رِجَالِكُمْ فَإِنْ لَمْ يَكُونَا رَجُلَيْنِ فَرَجُلٌ وَامْرَأَتٌ مِمَّنْ تَرْضَوْنَ مِنَ الشُّهَدَاءِ أَنْ تَضِلَّ إِحْدَاهُمَا فَتُذَكَّرَ إِحْدَاهُمَا الْأُخْرَىٰ ۚ وَلَا يَأْب الشُّهَدَاءُ إِذَا مَا دُعُوا ۚ وَلَا تَسْمُوا أَنْ تَكْتُبُوهُ صَغِيرًا أَوْ كَبِيرًا إِلَىٰ أَجَلٍ ذَلِكُمْ أَقْسَطُ عِنْدَ اللَّهِ وَأَقْوَمٌ لِلشَّهَادَةِ وَأَدْنَىٰ أَلَّا تَرْتَابُوا إِلَّا أَنْ تَكُونَ تِجَارَةً حَاضِرَةً تُدِيرُونَهَا بَيْنَكُمْ فَلَيْسَ عَلَيْكُمْ جُنَاحٌ أَلَّا تَكْتُبُوهَا وَأَشْهِدُوا إِذَا تَبَايَعْتُمْ ۚ وَلَا يُضَارَّ كَاتِبٌ وَلَا شَهِيدٌ ۚ وَإِنْ تَفَعَّلُوا فَإِنَّهُ فُسُوقٌ بِكُمْ ۚ وَاتَّقُوا اللَّهَ ۚ وَيَعْلَمُ اللَّهُ ۚ وَاللَّهُ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمٌ

Artinya: “Wahai orang-orang yang beriman! Apabila kamu melakukan utang piutang untuk waktu yang ditentukan, hendaklah kamu menuliskannya. Dan hendaklah seorang penulis di antara kamu menuliskannya dengan benar. Janganlah penulis menolak untuk menuliskannya sebagaimana Allah telah mengajarkan kepadanya, maka hendaklah dia menuliskan. Dan hendaklah orang yang berutang itu mendiktekan, dan hendaklah dia bertakwa kepada Allah, Tuhannya, dan janganlah dia mengurangi sedikit pun daripadanya. Jika yang berutang itu orang yang kurang akalnya atau lemah (keadaannya), atau tidak

³⁰ <http://www.definisimenurutparaahli.com/pengertian-tagihan/>

mampu mendiktekan sendiri, maka hendaklah walinya mendiktekannya dengan benar. Dan persaksikanlah dengan dua orang saksi laki-laki di antara kamu. Jika tidak ada (saksi) dua orang laki-laki, maka (boleh) seorang laki-laki dan dua orang perempuan di antara orang-orang yang kamu sukai dari para saksi (yang ada), agar jika yang seorang lupa, maka yang seorang lagi mengingatkannya. Dan janganlah saksi-saksi itu menolak apabila dipanggil. Dan janganlah kamu bosan menuliskannya, untuk batas waktunya baik (utang itu) kecil maupun besar. Yang demikian itu, lebih adil di sisi Allah, lebih dapat menguatkan kesaksian, dan lebih mendekatkan kamu kepada ketidakraguan, kecuali jika hal itu merupakan perdagangan tunai yang kamu jalankan di antara kamu, maka tidak ada dosa bagi kamu jika kamu tidak menuliskannya. Dan ambillah saksi apabila kamu berjual beli, dan janganlah penulis dipersulit dan begitu juga saksi. Jika kamu lakukan (yang demikian), maka sungguh, hal itu suatu kefasikan pada kamu. Dan bertakwalah kepada Allah, Allah memberikan pengajaran kepadamu, dan Allah Maha Mengetahui segala sesuatu. Al-Baqarah Ayat 282.”³¹

Penjelasan Ayat Berkenaan dengan utang-piutang, Alquran telah menggariskan beberapa peraturan untuk kebaikan kedua belah pihak, yang berutang dan yang berpiutang. Diperintahkan membuat perjanjian surat menyurat, supaya nantinya jangan lupa atau keliru, sehingga tidak terjadi perselisihan di kemudian hari.

Kata “*dain*” (utang) terdapat antara dua orang yang hendak berjual beli, karena yang seseorang meminta supaya dia tidak membayar tunai, melainkan dengan utang. Mu’amalah seperti ini dibolehkan syarak dengan syarat, ditangguhkannya pembayaran itu sampai tempo yang ditentukan. Tidak sah menangguhkan pembayaran itu dengan tidak jelas tempo pembayarannya, seperti seseorang berkata, “akan saya bayar utang saya nanti kepadamu, apabila saya telah mendapat uang pembayarannya.” Sama halnya kalau dia berkata, “Apabila telah datang musim menuai nanti,” dan sebagainya. Demikian juga apabila

³¹ Departemen Agama RI, Alquran dan Terjemahnya Special for Women (Jakarta: PT. Sygma Examedia Arkan leema, 2009), hlm. 48.

seorang berkata, “bayarlah nanti utangmu, bila engkau telah mendapat uang, atau menerima upah,” dan sebagainya.³²

“Dan hendaklah menuliskan seorang juru tulis di antaramu,” menurut keterangan „At}a“, Sya“bi dan lain-lain, wajib menuliskan sekalian jual beli yang ditangguhkan pembayarannya, seperti pesanan, qirad}, dan lain-lain, karena demikian menurut zahir ayat. Begitu juga orang yang diminta untuk menuliskannya wajib memperkenankannya.

Menurut keterangan sebagian ulama, wajib memperkenankannya itu hanya kalau tidak ada orang lain yang pandai menuliskannya. Menurut jumhur ulama, perintah itu hanya perintah sunnah, bukan perintah wajib.

Ayat di atas memperingatkan dan memerintahkan kepada orang-orang yang beriman, berkenaan dengan utang-piutang itu diantara-nya:

1. Supaya utang-piutang yang telah ditentukan waktu pembayarannya, hendaklah dibuatkan surat-menyurat yang dipegang dan yang dipedomani oleh keda pihak yang berutang dan yang berpiutang. Dalam surat perjanjian itu tentu saja tertulis lengkap segala sesuatu yang berhubungan dengan utang-piutang tadi, misalnya jenis utang (emas, uang, bahan makanan, dan sebagainya), berapa jumlahnya, bila waktu (tanggal) pembayarannya dan lain-lain. Surat ini ditandatangani oleh yang berutang, yang berpiutang dan saksi-saksi.³³
2. Seorang penulis yang ditugaskan untuk menulis surat perjanjian utang-piutang ini hendaklah menuliskannya dengan jujur, jelas dan tegas, tidak menambah dan tidak mengurangi jumlah utang, tidak mengurangi atau menambah jangka waktu pembayaran dan hal-hal yang bisa menyebabkan salah paham dan kekeliruan di kemudian hari.

³² Abdul Halim Hasan Binjai, Tafsir Al-Ahkam, (Jakarta: Kencana Pranada Group, 2006), hlm. 168.

³³ Fachruddin Hs, Ensiklopedia Alquran, Cet. 1, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 1992), hlm. 448.

3. Diperingatkan kepada orang yang telah pandai tulis baca, janganlah kiranya enggan untuk menuliskannya, apabila diminta oleh kedua belah pihak yang bersangkutan. Tugas menuliskan ini adalah tanda kesyukuran kepada Allah swt. dan kewajiban yang disebabkan karena telah diajarkan Allah kepadanya pengetahuan tulis baca.
4. Yang membacakan (mendiktekan) apa yang akan dituliskan dalam surat perjanjian itu ialah orang yang berutang, karena dialah yang lebih terikat dengan perjanjian itu, maka hendaklah ia membacakan apa yang akan dituliskan itu dengan jujur dan menurut sebenarnya. Tidak mengurangi utang dan tidak menambah jangka waktu pembayarannya. Hendaklah dia bertaqwa kepada Allah swt., mematuhi perintah-Nya yang menyuruh jujur dan dipercaya, serta mengingati bahwa Allah swt. itu mengetahui segalanya.³⁴

Pada waktu Rasulullah saw. datang ke Madinah pertama kali orang-orang penduduk asli biasa menyewakan kebunnya dalam waktu satu, dua atau tiga tahun. Oleh sebab itu Rasulullah saw. bersabda: “Barang siapa menyewakan (mengutangkan) sesuatu hendaklah dengan timbangan atau ukuran yang tertentu dalam jangka waktu yang tertentu pula.” Sehubungan dengan itu Allah swt. menurunkan ayat ke-282 sebagai perintah apabila mereka utang-piutang maupun mu’amalah dalam jangka waktu tertentu hendaklah ditulis perjanjian dan mendatangkan saksi. Hal mana untuk menjaga terjadinya sengketa pada waktu-waktu yang akan datang. (HR. Bukhari dari Sofyan bin Unaiyah dari Ibnu Abi Naji dari Abdillah bin Katsir dari Abi Minhajal dari Ibnu Abbas).³⁵

c. Pasien

Pasien adalah orang yang memiliki kelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti

³⁴ Fachruddin Hs, Ensiklopedia Alquran, Cet. 1, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 1992), hlm. 448- 449

³⁵ A. Mudjab Mahali, Asbab Nuzul Studi Pendalaman Alquran, Jilid I, (Jakarta: Rajawali Pers, 1988), hlm. 136.

pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan yang dikemukakan oleh Prabowo (dalam Wilhamda, 2011).

Sedangkan (Aditama, 2002) berpendapat bahwa pasien adalah mereka yang diobati dirumah sakit. Menurut (Soejadi, 1996) pasien adalah individu terpenting dirumah sakit.

Berdasarkan pendapat dari para ahli diatas dapat disimpulkan bahwa pasien adalah orang yang memiliki kelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan atau para medis yang di obati dirumah sakit.

d. Kewajiban Pasien

Menurut (UU no.44 Tahun 2009: UU tentang Rumah Sakit dengan kewajiban pasien yakni setiap pasien mempunyai kewajiban terhadap Rumah Sakit atas pelayanan yang diterimanya selain itu ketentuan lebih lanjut mengenai kewajiban pasien diatur dengan Peraturan Menteri.

Menurut (UU no. 29 Tahun 2004 : UU tentang Praktik Kedokteran), pasien dalam menerima pelayanan mempunyai kewajiban :

- a. Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya.
- b. Mematuhi nasihat dan petunjuk dokter atau dokter gigi.
- c. Mematuhi ketentuan yang berlaku sarana pelayanan kesehatan.
- d. Memberikan imbalan atas pelayanan yang diterima.

Menurut UU RI No.38 Tahun 2014 dalam praktik keperawatan, pasien berkewajiban:

- a. Memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur tentang masalah kesehatannya.
- b. Mematuhi nasehat dan petunjuk perawat.
- c. Mematuhi ketentuan yang berlaku di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

- d. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa pasien memiliki kewajiban menerima pelayanan pada praktik kedokteran yaitu memberikan informasi, mematuhi nasihat, mematuhi ketentuan, dan memberikan imbalan atas pelayanan yang diterima, memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur tentang masalah kesehatannya, mematuhi nasehat dan petunjuk perawat, mematuhi ketentuan yang berlaku di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

e. Hak Pasien

Menurut (UU no.44 Tahun 2009: UU tentang Rumah Sakit pasal 31 dan 32). Setiap pasien mempunyai hak :

1. Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit.
2. Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien.
3. Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi.
4. Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standart profesi dan standart prosedur operasional.
5. Memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi.
6. Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan.
7. Memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit.
8. Meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (*SIP*) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit.
9. Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya.

10. Mendapatkan informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan.
11. Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya.
12. Didampingi keluarganya dalam keadaan kritis.
13. Menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaannya yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya.
14. Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan Rumah Sakit.
15. Mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya.
16. Menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya.
17. Menggugat atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standart baik secara perdata ataupun pidana, dan
18. Mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan.

Menurut UU RI No.38 Tahun 2014 dalam praktik keperawatan, pasien berhak :

- a. Mendapatkan informasi secara benar, jelas, dan jujur tentang tindakan Keperawatan yang akan dilakukan.
- b. Meminta pendapat Perawat lain atau tenaga kesehatan lainnya.
- c. Mendapatkan Pelayanan Keperawatan sesuai dengan kode etik, standar Pelayanan Keperawatan, standar profesi, dtandar prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundang – undangan.

- d. Memeberi persetujuan atau penolakan tindakan Keperwatan yang akan diterimanya.
- e. Memperoleh keterjagaan kerahasiaan kondisi kesehatannya. Pengungkapan rahasia kesehatan klien dilakukan atas dasar Kepentingan kesehatan klien, pemenuhan permintaan aparaturn penegak hukum dalam rangka penegak hukum, persetujuan klien sendiri , kepentingan pendidikan dan penelitian, dan ketentuan Peraturan Perundang – undangan.

5. Konsep Dasar Informasi

a. Pengertian Informasi

Informasi adalah pesan (*ucapan atau ekspresi*) atau kumpulan pesan yang terdiri dari order sekuens dari simbol, atau makna yang dapat ditafsirkan dari pesan atau kumpulan pesan. Informasi dapat direkam atau ditransmisikan. Hal ini dapat dicatat sebagai tanda-tanda, atau sebagai sinyal berdasarkan gelombang. Informasi adalah jenis acara yang mempengaruhi suatu negara dari sistem dinamis. Para konsep memiliki banyak arti lain dalam konteks yang berbeda.³⁶

Informasi merupakan data yang telah diolah menjadi bentuk yang berguna bagi penerimanya dan nyata, berupa nilai yang dapat dipahami di dalam keputusan sekarang maupun masa depan.³⁷

Jadi pengertian sistem informasi adalah suatu sistem di dalam suatu organisasi yang mempertemukan kebutuhan pengolahan transaksi harian, mendukung operasi, bersifat manajerial dan kegiatan strategi dari suatu organisasi dan menyediakan pihak luar tertentu dengan laporan-laporan yang di perlukan.

Kualitas dari sistem informasi yang harus dihasilkan harus akurat, tepat waktu, relevan. Dan yang menentukan nilai dari informasi adalah manfaat dan biaya untuk mendapatkan Data yang diolah melalui suatu model menjadi informasi, penerima kemudian memberi informasi tersebut, membuat suatu

³⁶ <https://id.m.wikipedia.org/wiki/informasi>

³⁷ Gordon B, Davis ; “Management Information System”, 1990

keputusan dan melakukan tindakan, yang berarti menghasilkan suatu tindakan yang lain yang membuat sejumlah data kembali. Data tersebut akan ditangkap sebagai input, diproses kembali lewat suatu model dan seterusnya membentuk suatu siklus.

b. Ciri-Ciri Informasi

Informasi memiliki ciri-ciri sebagai berikut:³⁸ Benar atau salah, dalam hal ini informasi berhubungan dengan kebenaran atau kesalahan terhadap kenyataan.

1. Benar atau salah, dalam hal ini informasi berhubungan dengan kebenaran atau kesalahan terhadap kenyataan.
2. Baru, informasi harus benar-benar baru bagi si penerima.
3. Tambahan, informasi dapat memperbarui atau memberikan perubahan terhadap informasi yang telah ada.
4. Korektif, informasi dapat digunakan untuk melakukan koreksi terhadap informasi sebelumnya yang salah atau kurang benar.
5. Penegas, informasi dapat mempertegas informasi yang telah ada sehingga keyakinan terhadap informasi semakin meningkat.

c. Kualitas Informasi

Menurut Agus Mulyanto kualitas informasi dapat dinilai dari tiga hal yang sangat domain yaitu :³⁹

1. Akurat, Akurat berarti informasi harus bebas dari kesalahan-kesalahan dan tidak menyesatkan. Informasi harus akurat karena sumber informasi sampai ke penerima informasi kemungkinan banyak terjadi gangguan yang dapat mengubah atau merusak informasi tersebut.

³⁸ <https://id.m.wikipedia.org/wiki/informasi>

³⁹ <https://id.wikipedia.org/wiki/Informasi>

2. Tepat pada waktunya, Tepat waktu berarti informasi yang disampaikan ke penerima tidak terlambat, karena informasi adalah landasan untuk mengambil suatu keputusan.
3. Relevan, Relevan berarti informasi tersebut memiliki manfaat untuk pemakainya. Relevansi informasi untuk tiap-tiap orang dengan yang lainnya berbeda.

6. Konsep Dasar Sistem Informasi

a. Pengertian Sistem Informasi

Suatu sistem informasi dapat didefinisikan secara teknis sebagai suatu rangkaian yang komponen-komponennya saling terkait yang mengumpulkan (dan mengambil kembali), memproses, menyimpan, dan mendistribusikan informasi untuk mendukung pengambilan keputusan dan mengendalikan perusahaan.⁴⁰

Sistem informasi yaitu suatu kerangka kerja yang terpadu dengan sumber daya (manusia, komputer) yang dikoordinasikan untuk mengubah masukan (data) menjadi keluaran (informasi) guna mencapai sasaran perusahaan.⁴¹

Dengan semakin majunya teknologi sekarang saat ini, diperusahaan-perusahaan selau diterapkan suatu sistem informasi yang baru dengan mengikuti perkembangan jaman. Dengan diterapkannya sistem yang dirancang dengan baik akan mempermudah didalam pengoreksian jika terjadi kesalahan-kesalahan atau kendala yang terjadi di dalam perusahaan. Informasi dihasilkan oleh suatu proses sistem informasi dan bertujuan menyediakan informasi untuk membantu pengambilan keputusan manajemen, operasi perusahaan dari hari ke hari dan informasi yang layak untuk pihak perusahaan.

Sistem Informasi adalah kumpulan dari sub-sub sistem komponen baik fisik maupun non fisik yang saling berhubungan satu sama lain dan

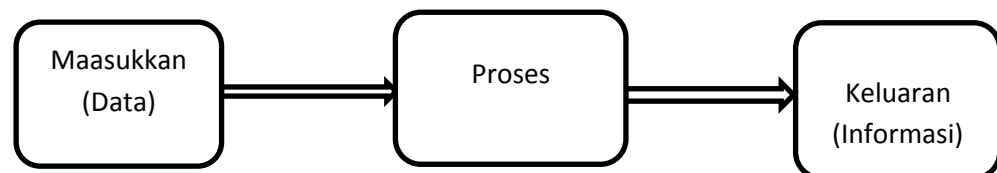
⁴⁰ Laudon C kenneth & Laudon P Jane, "Management Information Systems" (New Jersey: Prentice Hall International, 2014). 25

⁴¹ Joseph W Wilkinson, "Accounting Information System" (4th edition New York: John Wley & Son, 1992). h. 35

bekerjasama secara harmonis untuk mencapai satu tujuan yaitu mengolah data menjadi informasi yang berguna.⁴²

Dari definisi diatas dapat diambil kesimpulan sistem informasi merupakan perpaduan antara manusia, alat teknologi, media, dan pengendalian yang bertujuan untuk menata jaringan komunikasi sehingga dapat membantu dalam pengambilan keputusan yang tepat.

Untuk mendapatkan gambaran lebih mudah mengenai prosedur sistem informasi, dapat dilihat dalam bagan dibawah ini:



Gambar 2.1 Sistem Informasi

Sumber : Buku Joseph W Wilkinson “Accounting Information System”

b. Sistem Informasi dalam Pandangan Islam

Sebagai salah satu institusi kesehatan yang membutuhkan sistem pengelolaan informasi dan data yang baik, maka perlu dibangun sebuah sistem informasi yang dapat memproses informasi dan data secara otomatis sebagai solusi dalam menyelesaikan permasalahan. Dibangunnya sistem informasi ini diperuntukkan untuk mempermudah petugas rumah sakit dalam menyelesaikan tugasnya.

Allah Subhanallahu Wa ta’ala telah menetapkan sunnatullah dalam hubungan sosial yaitu bahwasanya siapa yang berbuat baik, maka kebajikannya itu akan kembali kepada dirinya sendiri. Sebaliknya siapa yang berbuat jahat (tidak

⁴² Azhar Susanto. 2008. Sistem Informasi Akuntansi. Jakarta: Gramedia, h. 10

baik), maka kejahatannya itu akan kembali kepada dirinya sendiri pula. Sebagaimana hadits Nabi dalam *Hadits Arba`in An Nawawi hadits ke 36*:⁴³

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ، عَنِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ : مَنْ نَفَسَ
عَنْ مُؤْمِنٍ كُرْبَةً مِنْ كُرْبِ الدُّنْيَا نَفَسَ اللَّهُ عَنْهُ كُرْبَةً مِنْ كُرْبِ يَوْمِ الْقِيَامَةِ، وَمَنْ
يَسَّرَ عَلَى مُعْسِرٍ يَسَّرَ اللَّهُ عَلَيْهِ فِي الدُّنْيَا وَالْآخِرَةِ، وَمَنْ سَتَرَ مُسْلِمًا سَتَرَهُ اللَّهُ فِي
الدُّنْيَا وَالْآخِرَةِ وَاللَّهُ فِي عَوْنِ الْعَبْدِ مَا كَانَ الْعَبْدُ فِي عَوْنِ أَخِيهِ. وَمَنْ سَلَكَ طَرِيقًا
يَلْتَمِسُ فِيهِ عِلْمًا سَهَّلَ اللَّهُ بِهِ طَرِيقًا إِلَى الْجَنَّةِ، وَمَا اجْتَمَعَ قَوْمٌ فِي بَيْتٍ مِنْ بُيُوتِ
اللَّهِ يَتْلُونَ كِتَابَ اللَّهِ وَيَتَدَارَسُونَهُ بَيْنَهُمْ إِلَّا نَزَلَتْ عَلَيْهِمُ السَّكِينَةُ وَغَشِيَتْهُمُ الرَّحْمَةُ،
وَحَقَّقَتْهُمُ الْمَلَائِكَةُ، وَذَكَرَهُمُ اللَّهُ فِيمَنْ عِنْدَهُ، وَمَنْ بَطَأَ فِي عَمَلِهِ لَمْ يُسْرِعْ بِهِ نَسَبَهُ

Terjemahan Hadist

Dari Abu Hurairah radhiallahuanhu, dari Rasulullah Shallallahu'alaihi wasallam bersabda : Siapa yang menyelesaikan kesulitan seorang mu'min dari berbagai kesulitan-kesulitan dunia, niscaya Allah akan memudahkan kesulitan-kesulitannya hari kiamat. Dan siapa yang memudahkan orang yang sedang kesulitan niscaya akan Allah mudahkan baginya di dunia dan akhirat dan siapa yang menutupi (aib) seorang muslim Allah akan tutupkan aibnya di dunia dan akhirat. Allah selalu menolong hambanya selama hambanya menolong saudaranya. Siapa yang menempuh jalan untuk mendapatkan ilmu, akan Allah mudahkan baginya jalan ke syurga. Sebuah kaum yang berkumpul di salah satu rumah Allah membaca kitab-kitab Allah dan mempelajarinya di antara mereka, niscaya akan diturunkan kepada mereka ketenangan dan dilimpahkan kepada mereka rahmat, dan mereka dikelilingi malaikat serta Allah sebut-sebut mereka kepada makhluk disisi-Nya. Dan siapa yang lambat amalnya, hal itu tidak akan dipercepat oleh nasabnya. (Riwayat Muslim).

⁴³ Ira Putri Nurmaningtyas, Skripsi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim, (Malang: Sains dan Teknologi, 2014).

Kandungan Hadist

1. Siapa yang membantu seorang muslim dalam menyelesaikan kesulitannya, maka akan dia dapatkan pada hari kiamat sebagai tabungannya yang akan memudahkan kesulitannya di hari yang sangat sulit tersebut.
2. Sesungguhnya pembalasan disisi Allah ta'ala sesuai dengan jenis perbuatannya.
3. Berbuat baik kepada makhluk merupakan cara untuk mendapatkan kecintaan Allah Ta'ala.
4. Membenarkan niat dalam rangka mencari ilmu dan ikhlas di dalamnya agar tidak menggugurkan pahala sehingga amalnya dan kesungguhannya sia-sia.
5. Memohon pertolongan kepada Allah ta'ala dan kemudahan dari-Nya, karena ketaatan tidak akan terlaksana kecuali karena kemudahan dan kasih sayang-Nya.
6. Selalu membaca Al Quran, memahaminya dan mengamalkannya.
7. Keutamaan duduk di rumah Allah untuk mengkaji ilmu.

Dari hadits di atas dapat dipahami bahwa hendaknya kita senantiasa berusaha untuk berbuat baik dan membantu siapapun. Dan di antara bentuknya adalah memudahkan urusan dan kesulitan orang lain, khususnya yang sedang mendapatkan kesulitan. Allah berfirman:

“Jika kamu berbuat baik (berarti) kamu berbuat baik bagi dirimu sendiri dan jika kamu berbuat jahat maka kejahatan itu bagi dirimu sendiri...” (QS. Al-Isra’:7)

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِن جَاءَكُمْ فَاسِقٌ بِنَبَأٍ فَتَبَيَّنُوا أَن تُصِيبُوا قَوْمًا بِجَهَالَةٍ فَتُصِبْحُوا عَلَىٰ
مَا فَعَلْتُمْ نَادِمِينَ (٦)

Artinya : “Wahai orang-orang yang beriman! Jika seseorang yang fasik datang kepadamu membawa suatu berita, maka telitilah kebenarannya, agar kamu tidak mencelakakan suatu kaum karena kebodohan (kecerobohan), yang akhirnya kamu menyesali perbuatanmu itu.” (Al-Hujurat 6).

Kata kunci pada ayat ini adalah kata “*Telitilah Kebenarannya*”. Dengan tegas Al-Qur’an mengajarkan kepada kita untuk mengecek informasi yang kita dengar. Pada ayat-ayat selanjutnya, Allah berbicara tentang persatuan. Sehingga kita dapat mengambil pelajaran bahwa salah satu penyebab rusaknya persatuan adalah karena mudah menerima berita tanpa mengecek kebenarannya.⁴⁴

Jika dihubungkan dengan dunia sistem informasi ayat tersebut menganjurkan kepada manusia untuk selalu berhati-hati dalam menerima atau mengambil sebuah informasi. Pada dasarnya sistem informasi merupakan kombinasi antara teknologi informasi dan manajemen, dan salah satu tujuan dari sistem informasi adalah menghasilkan informasi data yang berguna bagi para pemakainya dan menyediakan dan menganalisis informasi untuk menghasilkan sebuah keputusan dari suatu perusahaan atau organisasi.

Secara spesifik, al Qur’an menggambarkan bahwa peranan informasi yang hak atau benar, memiliki karakteristik sebagai berikut :⁴⁵

Informasi dapat menyenangkan hati penerima informasi. Sesuai dengan Q.S. 11 ayat 120. Allah Taala berfirman :

وَكُلًّا نَقُصُّ عَلَيْكَ مِنْ أَنْبَاءِ الرُّسُلِ مَا نُنبِئُ بِهِ فُؤَادَكَ وَجَاءَكَ فِي هَذِهِ
الْحَقُّ وَمَوْعِظَةٌ وَذِكْرٌ لِلْمُؤْمِنِينَ

⁴⁴ <https://salmanavisa.wordpress.com/2018/03/18/sistem-informasi-dalam-al-quran/>

⁴⁵ <https://journal.uir.ac.id/index.php/tabarru/article/download/2045/1205>

Terjemahan

Dan semua kisah rasul-rasul, Kami ceritakan kepadamu (Muhammad), agar dengan kisah itu Kami teguhkan hatimu; dan di dalamnya telah diberikan kepadamu (segala) kebenaran, nasihat dan peringatan bagi orang yang beriman.

- a) Informasi yang benar dan perlu diketahui oleh orang lain dan tidak mencampur adukkan berita yang benar dengan berita yang salah/batil (lihat Q.S. 2.42).

وَلَا تَلْبِسُوا الْحَقَّ بِالْبَاطِلِ وَتَكْتُمُوا الْحَقَّ وَأَنْتُمْ تَعْلَمُونَ

Terjemahan

Dan janganlah kamu campuradukkan kebenaran dengan kebatilan dan (janganlah) kamu sembunyikan kebenaran, sedangkan kamu mengetahuinya.

- b) Informasi yang adil dengan tidak memihak salah satu pihak. Allah Taala berfirman dalam surat (lihat Q.S. 49:9).

وَإِنْ طَافْتُمْ مِنَ الْمُؤْمِنِينَ فَاصْلِحُوا بَيْنَهُمَا فَإِنْ بَغَتْ إِحْدَاهُمَا عَلَى الْأُخْرَى فَقَاتِلُوا الَّتِي تَبْغِي حَتَّى تَفِيءَ إِلَى أَمْرِ اللَّهِ فَإِنَّ فَاءَ تَ بَيْنَهُمَا بِالْعَدْلِ وَأَقْسِطُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُقْسِطِينَ

Terjemahan

Dan apabila ada dua golongan orang-orang mukmin berperang, maka damaikanlah antara keduanya. Jika salah satu dari keduanya berbuat zalim terhadap (golongan) yang lain, maka perangilah (golongan) yang berbuat zalim itu, sehingga golongan itu kembali kepada perintah Allah. Jika golongan itu telah kembali (kepada perintah Allah), maka damaikanlah antara keduanya dengan adil, dan berlakulah adil. Sungguh, Allah mencintai orang-orang yang berlaku adil.

- c) Informasi yang dapat menyelesaikan perbedaan atau pertentangan diantara penerima dan dapat mendamaikan dari perselisihan mereka (lihat Q.S.2:213).

كَانَ النَّاسُ أُمَّةً وَاحِدَةً ۗ فَبَعَثَ اللَّهُ النَّبِينَ مُبَشِّرِينَ وَنَذِيرِينَ ۗ وَأَنْزَلَ مَعَهُمُ الْكِتَابَ بِالْحَقِّ لِيَحْكُمَ بَيْنَ النَّاسِ فِي مَا اخْتَلَفُوا فِيهِ ۗ وَمَا اخْتَلَفَ فِيهِ إِلَّا الَّذِينَ أُوتُوهُ مِنْ بَعْدِ مَا جَاءَتْهُمْ الْبَيِّنَاتُ بَغْيًا ۗ بَيْنَهُمْ ۚ فَهَدَى اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا لِمَا اخْتَلَفُوا فِيهِ مِنَ الْحَقِّ بِإِذْنِهِ ۗ وَاللَّهُ يَهْدِي مَنْ يَشَاءُ إِلَى صِرَاطٍ مُسْتَقِيمٍ

Terjemahan

Manusia itu (dahulunya) satu umat. Lalu Allah mengutus para nabi (untuk) menyampaikan kabar gembira dan peringatan. Dan diturunkan-Nya bersama mereka Kitab yang mengandung kebenaran, untuk memberi keputusan di antara manusia tentang perkara yang mereka perselisihkan. Dan yang berselisih hanyalah orang-orang yang telah diberi (Kitab), setelah bukti-bukti yang nyata sampai kepada mereka, karena kedengkian di antara mereka sendiri. Maka dengan kehendak-Nya, Allah memberi petunjuk kepada mereka yang beriman tentang kebenaran yang mereka perselisihkan. Allah memberi petunjuk kepada siapa yang Dia kehendaki ke jalan yang lurus.

7. Rumah Sakit

a. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit adalah suatu organisasi yang kompleks, menggunakan gabungan alat ilmiah khusus dan rumit, dan difungsikan oleh berbagai kesatuan personel terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medic modern, yang semuanya terikat bersama-sama dalam maksud yang sama, untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik.

Sekarang ini Rumah Sakit adalah suatu lembaga komunitas yang merupakan instrument masyarakat. Rumah Sakit merupakan titik fokus untuk mengkoordinasi dan menghantarkan pelayanan penderita pada komunitasnya. Berdasarkan hal tersebut, Rumah Sakit dapat dipandang sebagai suatu struktur terorganisasi yang menggabungkan bersama-sama semua profesi kesehatan, fasilitas diagnostic dan terapi, alat dan perbekalan serta fasilitas fisik ke dalam suatu system terkoordinasi untuk penghantaran pelayanan kesehatan bagi

masyarakat. Dulu Rumah Sakit dianggap hanya sebagai suatu tempat penderita ditangani, sekarang ini Rumah Sakit dianggap sebagai suatu lembaga yang giat memperluas layanannya kepada penderita dimanapun lokasinya. Diluar tiga dasar pokok kebutuhan manusia (pangan, sandang, papan), Rumah Sakit telah menjadi suatu instrument yang perlu untuk mengadakan unsur dasar keempat, yaitu kelangsungan hidup dan kesehatan, Rumah Sakit berlaku sebagai suatu instrumen utama yang dengannya, profesi kesehatan dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada orang-orang dari komunitas. Pelayanan kesehatan sudah ditetapkan menjadi hak bagi semua.⁴⁶

b. Jenis-Jenis Rumah Sakit

1. Berdasarkan kepemilikan

Berdasarkan kepemilikannya Rumah Sakit terdiri atas dua yaitu :

- a. Rumah sakit pemerintah sifatnya tidak mencari keuntungan, yang dikelola oleh Departemen Kesehatan, Departemen Dalam Negeri, TNI dan BUMN.
- b. Rumah sakit swasta, yang dimiliki dan dikelola oleh sebuah yayasan, baik yang sifatnya tidak mencari keuntungan (non profit) maupun yang memang mencari keuntungan (profit).

2. Berdasarkan Layanannya

Berdasarkan sifat layanannya, rumah sakit dibagi dua yaitu sebagai berikut:

- a. Rumah sakit umum untuk rumah sakit pemerintah, digolongkan menjadi 4 tingkatan, sebagai berikut:
 - 1) Rumah Sakit umum tipe A, rumah sakit umum yang memberikan layanan medis spesialistik dan subspecialistik yang luas.
 - 2) Rumah sakit umum tipe B, rumah sakit umum yang memberikan layanan medis spesialistik dan subspecialistik

⁴⁶ Charles J.P Siregar & Lia Amalia, *Farmasi Rumah Sakit: Teori dan Penerapan*, (Jakarta: EGD, 2003), h. 8.

yang terbatas.

- 3) Rumah sakit umum tipe C, rumah sakit umum yang memberikan layanan medis spesialistik yang terbatas, seperti penyakit dalam, bedah, kebidanan dan anak.
 - 4) Rumah sakit umum tipe D, rumah sakit umum yang memberikan layanan medis dasar.
- b. Rumah sakit khusus, rumah sakit khusus ini banyak sekali ragamnya.
 - c. Rumah sakit ini melakukan penanganan untuk satu atau beberapa penyakit tertentu dan layanan medis subspecialistik tertentu. Yang masuk dalam kelompok ini di antaranya: Rumah Sakit Karantina, Rumah Sakit Bersalin.

c. Visi dan Misi Rumah Sakit

1. Pengembangan visi

Rumah Sakit perlu mengembangkan visinya. Visi itu merupakan kekuatan memandu Rumah Sakit untuk mencapai status masa depan Rumah Sakit, seperti lingkup dan posisi pasar, keuntungan, efikasi, penerimaan masyarakat, reputasi, mutu produk dan/atau pelayanan, dan keterampilan tenaga kerja.

Visi Rumah Sakit merupakan pernyataan tetap (permanen) untuk mengomunikasikan sifat dari keberadaan Rumah Sakit, berkenaan dengan maksud, lingkup usaha/kegiatan dan kepemimpinan kompetitif; memberikan kerangka kerja yang mengatur hubungan antara Rumah Sakit dan “stakeholders” utamanya; dan untuk menyatakan tujuan luas dari unjuk kerja Rumah Sakit. Jadi, visi itu suatu inspirasi dari status masa depan Rumah Sakit yang cukup jelas dan sangat kuat menimbulkan dan mendukung tindakan yang perlu agar impian atau visi menjadi suatu kenyataan.

2. Pengembangan Misi

Misi merupakan suatu pernyataan singkat dan jelas tentang alasan keberadaan Rumah Sakit, maksud atau fungsi yang diinginkan untuk memenuhi

pengharapan dan kepuasan konsumen dan metode utama untuk memenuhi maksud tersebut.

Pernyataan misi memberikan suasana untuk memformulasi berbagai jenis kegiatan tertentu dari semua upaya yang dilakukan Rumah Sakit dan strategi yang digunakan Rumah Sakit beroperasi. Misi itu menentukan arena persaingan Rumah Sakit dan menetapkan cara sumber dialokasikan oleh Rumah Sakit dan menetapkan pola umum pertumbuhan dan arah masa depan. Dalam memformulasi misinya, Rumah Sakit harus menjawab empat pertanyaan utama, seperti apa fungsi yang dilakukan Rumah Sakit;

untuk siapa Rumah Sakit melakukan fungsi itu; bagaimana cara Rumah Sakit memenuhi fungsi itu; dan mengapa Rumah Sakit ini ada? Maksud utama Rumah Sakit memiliki suatu pernyataan misi adalah memberi kejelasan fokus kepada seluruh porsenel Rumah Sakit, dan memberikan pengertian bahwa cara dan apa yang dilakukan mereka adalah terikat pada maksud yang lebih besar. Jadi, fokus misi harus internal Rumah Sakit, sedang fokus visi adalah eksternal untuk stakeholders.⁴⁷

d. Tugas Rumah Sakit

Pada umumnya tugas Rumah Sakit ialah menyediakan keperluan untuk pemeliharaan dan pemulihan kesehatan. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 983/Menkes/SK/XI/1992, tugas Rumah Sakit Umum adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemeliharaan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan rujukan.⁴⁸

⁴⁷ Charles J.P Siregar & Lia Amalia, *Farmasi Rumah Sakit: Teori dan Penerapan*, h. 8-9.

⁴⁸ Setya Enti Rikomah, *Farmasi Rumah Sakit*, (Yogyakarta: Deepublish, 2017), h. 68.

e. Fungsi Rumah Sakit

Guna melaksanakan tugasnya, Rumah Sakit mempunyai berbagai fungsi yaitu menyelenggarakan pelayanan medik; pelayanan penunjang medik dan non medik; pelayanan dan asuhan keperawatan; pelayanan rujukan; pendidikan dan pelatihan;

penelitian dan pengembangan; serta administrasi umum dan keuangan. Secara tradisional, maksud dasar keberadaan Rumah Sakit adalah mengobati dan perawatan penderita sakit dan terluka. Sehubungan dengan fungsi dasar ini, Rumah Sakit melakukan pendidikan terutama bagi mahasiswa kedokteran, perawat, dan personel lainnya. Penelitian juga merupakan fungsi penting. Dalam zaman modern ini fungsi keempat, yaitu pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan masyarakat juga telah menjadi fungsi Rumah Sakit. Jadi, empat fungsi dasar Rumah Sakit adalah pelayanan penderita, pendidikan, penelitian, dan kesehatan masyarakat.⁴⁹

B. Penelitian Terdahulu

Beberapa penelitian dengan topik yang hampir sama telah dilakukan oleh peneliti-peneliti sebelumnya, diantaranya: Penelitian serupa telah dilakukan sebelumnya oleh beberapa peneliti lain. Di antara hasil penelitian tersebut adalah penelitian Egi Gustian (2014) dengan judul Evaluasi Sistem dan Prosedur pembayaran Pasien di Rumah Sakit Terhadap Penerimaan kas dari Perusahaan Asuransi kas dari Perusahaan Asuransi (Studi Kasus pada Rumah Sakit Trimitra Cibinong) , penelitian Noer Fitria Sari (2017) dengan judul Prosedur Penagihan dan Penerimaan Piutang Pasien Rawat Jalan dengan Jamin Asuransi pada Rumah Sakit Azra Bogor, penelitian Rahmi Fadilla (2018) dengan judul Sistem dan Prosedur Penagihan Piutang Pasien Jamkesmas JAMKESMAS Pada Semen Padang Hospital, penelitian Oktamianiza, Legita Nadia Rahmi (2018) dengan judul Tinjauan Kepuasan Pasien Rawat Inap Dalam Melakukan Pembayaran (Billing System) di RSUD dr. Rasidin Padang, penelitian Muhamad Rifandi, Prima Shofiani (2019) dengan judul Pengaruh Sistem Pembayaran Asuransi Kesehatan BPJS

⁴⁹ Setya Enti Rikomah, Farmasi Rumah Sakit, h. 67.

Terhadap Akuntansi Pendapatan Rumah Sakit (Studi Pada RS PKU Muhammadiyah Gamping).

Tabel 2.1
Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan	Hasil Penelitian
1.	Egi Gustian (2014)	Evaluasi Sistem dan Prosedur pembayaran Pasien di Rumah Sakit Terhadap Penerimaan kas dari Perusahaan Asuransi (Studi Kasus pada Rumah Sakit Trimitra Cibinong)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian kualitatif. 2. Penelitian ini dilakukan pada dua sumber data, yaitu data primer dan sekunder. 3. Penelitian berupa studi kasus. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. RS. Trimitra Cibinong masih menggunakan sistem perhitungan manual sedangkan RSU. Permata Madina Kab. Mandailing Natal sudah menggunakan sistem informasi rumah sakit (SIRS). 	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem dan prosedur pembayaran pasien yang di Rumah Sakit Trimitra Cibinong secara tunai, jaminan asuransi, jaminan perusahaan dan secara debit/kredit card dari keempat sistem dan prosedur pembayaran pasien yang ada di Rumah Sakit Trimitra Cibinong sudah diterapkan SOP yang berfungsi untuk mengatur kinerja operasional Rumah Sakit.
2.	Noer Fitria Sari	Prosedur Penagihan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian kualitatif. 	Penelitian ini meninjau	Hasil penelitian

	(2017)	dan Penerimaan Piutang Pasien Rawat Jalan dengan Jamin Asuransi pada Rumah Sakit Azra Bogor.	2. Penelitian ini dilakukan pada dua sumber data, yaitu data primer dan sekunder.	prosedur penagihan dan penerimaan pasien rawat jalan dengan jaminan asuransi sedangkan peneliti meninjau langsung sistem pembayaran penagihan pasien.	menunjukkan Prosedur penagihan piutang yang diterapkan sudah sesuai dengan prosedur yang ada, namun diperlukan pengawasan yang optimal pada tahap penataan rekening pasien pasien sampai penutupan rekening pasien agar menghasilkan kumpulan informasi yang akurat dan tepat waktu.
3.	Rahmi Fadilla (2018)	Sistem dan Prosedur Penagihan Piutang Pasien Jamkesmas JAMKESMAS Pada Semen Padang Hospital.	1. Pendekatan Kualitatif. 2. Persamaan terletak pada studi pustaka dan studi lapangan. 3. Terdapat persamaan yaitu sama-sama membahas tentang penagihan pasien.	1. Penelitian ini berupa studi multikasus, sedang peneliti menggunakan studi kasus. 2. Penelitian ini menggunakan sistem Ina-CBG's, sedangkan peneliti menggunakan sistem informasi rumah sakit	Sistem penagihan piutang pasien JAMKESMAS yang dilakukan oleh Semen Padang Hospital sudah efektif dan efisien karena menggunakan sistem Ina-CBG's yang memudahkan untuk menentukan

				(SIRS).	tarif rumah sakit sesuai diagnosa pasien yang akan dibayarkan oleh BPJS Kesehatan. Semua sistem penagihan sudah mendapat otorisasi dari pihak-pihak yang memiliki wewenang dalam hal ini, yaitu kepala bidang, sehingga data akuntansi yang dihasilkan terjamin keandalan dan ketelitiannya. Ada beberapa hambatan yang ditemui dalam proses penagihan yaitu keterlambatan pengentryan dan pengkodingan berkas klaim, dokumen hilang atau tercecer, diakibatkan oleh kurangnya tanggung jawab karyawan
--	--	--	--	---------	--

					<p>yang bertugas, nama Dokter / tanda tangan dokter tidak ada dan diagnosa atau status pasien tidak ada. Namun hambatan-hambatan ini sudah dapat diatasi dengan baik oleh Semen Padang Hospital. Penanganan hambatan-hambatan ini dilakukan dengan menambah staff casemix untuk bagian koding dan scanning, menunjuk satu orang staff yang akan bertanggung jawab penuh dalam kelengkapan berkas-berkas pasien, untuk nama/tanda tangan dokter yang tidak ada, dikembalikan ke poliklinik yang bersangkutan untuk</p>
--	--	--	--	--	---

					dilengkapi, sedangkan diagnosa tidak ada, dikoordinasikan/ dikembalikan ke bagian coder
4.	Oktamiana, Legita Nadia Rahmi (2018)	Tinjauan Kepuasan Pasien Rawat Inap Dalam Melakukan Pembayaran (Billing System) di RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2018	1. Menggunakan variabel independen yang sama yaitu sistem pembayaran pasien	1. Penelitian ini menggunakan sistem pembayaran secara manual sedangkan peneliti menggunakan sistem pembayaran pasien menggunakan sistem informasi rumah sakit (SIRS).	1. Diharapkan sebaiknya rumah sakit menetapkan SOP (Standar Operasional Prosedur) tentang sistem pembayaran biaya pelayanan kesehatan pasien rawat inap, sehingga petugas administrasi pembayaran mempunyai acuan atau petunjuk dalam melakukan pekerjaannya. 2. Diharapkan sebaiknya rumah sakit menerapkan sistem pembayaran secara (fully integrated billing system) yaitu sistem pembayaran yang terintegrasi

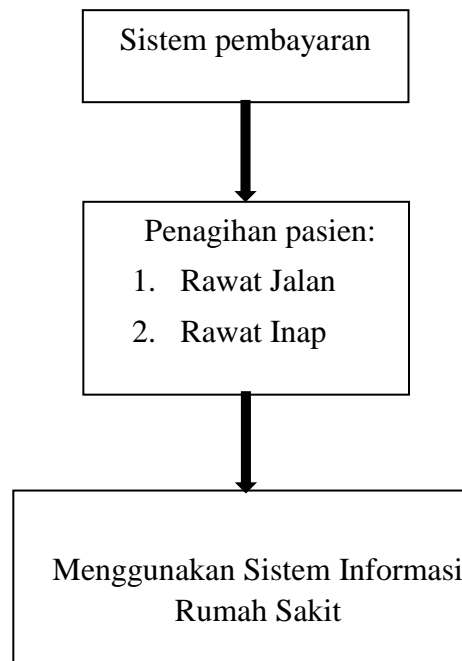
					<p>dengan seluruh sistem rumah sakit supaya petugas tidak terlalu sibuk mengentri dan mengumpulkan data yang dibutuhkan dalam melakukan pembayaran biaya perawatan pasien dengan demikian waktu tunggu pasien akan cepat atau tidak lama.</p> <p>3. Diharapkan sebaiknya perawat dan petugas administrasi menerapkan sistem pengisian data sosial rekam medis dan data yang berpengaruh terhadap pembiayaan dengan lengkap dan tepat supaya tidak terjadi kesalahan dalam proses pembayaran dan disamping itu data dapat dengan segera</p>
--	--	--	--	--	--

					diproses.
5.	Muhamad Rifandi, Prima Shofiani (2019)	Pengaruh Sistem Pembayaran Asuransi Kesehatan BPJS Terhadap Akuntansi Pendapatan Rumah Sakit (Studi Pada RS PKU Muhammadiyah Gamping)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian ini berupa studi kasus. 2. Penelitian ini dilakukan pada dua sumber, yaitu penelitian yang dilakukan dalam penelitian lapangan akan didapatkan dua jenis data yaitu data primer dan sekunder. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian ini menggunakan sistem pembayaran Retrospektif dan Prospektif sedangkan peneliti menggunakan sistem pembayaran menggunakan sistem informasi rumah sakit (SIRS). 	<p>Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping menerapkan sistem pembayaran asuransi kesehatan BPJS berupa kombinasi prospektif dan retrospektif. Adanya metode sistem pembayaran BPJS ini berdampak pada akuntansi pendapatan rumah sakit dimana arus kas masuk tertunda, namun demikian rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping dapat mengatasinya dengan menyisihkan dana cadangan yang telah dianggarkan tiap awal</p>

					<p>tahun. Oleh karena itu rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping tidak mengalami kerugian secara terus menerus yang diakibatkan oleh perbedaan tariff asuransi kesehatan BPJS. Bagi rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping sebaiknya meningkatkan pengelolaan keuangan dalam hal antisipasi pembayaran asuransi BPJS. Bagi peneliti</p>
--	--	--	--	--	---

C. Kerangka Teoritis

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Permata Madina Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal yang membahas tentang sistem pembayaran penagihan pasien menggunakan sistem informasi rumah sakit. Data yang dibutuhkan dalam penelitian ini terdapat kerangka teori merupakan ditujukan untuk menerangkan jaringan hubungan antar variabel yang secara logis diterangkan, dikembangkan dari perumusan masalah yang telah diidentifikasi melalui observasi, wawancara dan dokumentasi yang dalam suatu penelitian.



Gambar 2.2 Kerangka Pemikiran

Berdasarkan skema pada gambar 2.2 dapat dijelaskan bahwa dengan sistem pembayaran penagihan pasien menggunakan sistem informasi rumah sakit ini, maka informasi yang dihasilkan lebih *up to date* seperti halnya menghasilkan laporan pendapatan atas transaksi rawat jalan dan rawat inap maupun pembelian obat-obatan di apotek sesuai dengan periode yang telah ditetapkan. Proses pembayaran juga dapat berjalan secara efektif seperti tersedianya laporan-laporan yang dibutuhkan oleh pihak rumah sakit secara otomatis. Proses perhitungan dan pembayaran bisa lebih cepat dan akurat sehingga memungkinkan deteksi kesalahan dalam pencatatan lebih awal, membutuhkan waktu yang relatif cepat dalam melakukan pengecekan, dan juga mempercepat proses pembayaran jasa perawatan. Dengan dibuatnya laporan-laporan yang dibutuhkan maka dapat membantu pihak manajemen rumah sakit dalam menganalisis dan menilai kinerja bagian kasir dan bagian keuangan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan Penelitian

Metode penelitian merupakan suatu usaha untuk mengumpulkan, mencatat dan menganalisa sesuatu masalah secara sistematis, atau dengan giat dan berdasarkan ilmu pengetahuan mengenai sifat-sifat daripada kejadian atau keadaan-keadaan dengan maksud untuk akan menetapkan faktor-faktor pokok atau akan menemukan paham-paham baru dalam mengembangkan metode-metode baru.⁵⁰

Penelitian ini merupakan pendekatan kualitatif. Sesuai dengan karakteristiknya, penelitian kualitatif tidak bermaksud untuk menarik generalisasi atas kesimpulan, tetapi lebih fokus kepada representasi objek yang diobservasi. Berhubungan dengan judul yang dikemukakan, maka penelitian ini dilakukan dengan metode penelitian wawancara. Wawancara yang dilakukan disini adalah tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informasi atau orang yang diwawancarai.⁵¹

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat dimana peneliti melakukan penelitian untuk memperoleh data yang diperlukan. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Permata Madina Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal, di Jalan. Merdeka No. 155, Kp. Padang, Panyabungan, Kabupaten Mandailing Natal, Sumatera Utara.

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan September sampai dengan November tahun 2020.

⁵⁰ Nur Ahmadi Bi Rahmani, Metodologi Penelitian Ekonomi, (Medan: Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam), h. 1

⁵¹ Azhari Akmal Tarigan, M.Ag, Metodologi Penelitian Ekonomi Islam, (Medan: 2011), h. 39.

C. Subjek dan Objek Penelitian

Yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah pihak-pihak yang terkait langsung dalam penelitian yaitu pihak Rumah Sakit Permata Madina Kab. Mandailing Natal yang bertanggung jawab dan memberikan informasi yang dibutuhkan peneliti yang dapat digunakan dalam penelitian skripsi. Sedangkan yang menjadi objek penelitian adalah Rumah Sakit Permata Madina Kab. Mandailing Natal.

D. Jenis dan Sumber Data

1. Jenis Data

Dalam penelitian ini jenis data yang digunakan oleh peneliti adalah data kualitatif. Data kualitatif merupakan data yang didapatkan melalui analisis yang dilakukan dengan wawancara secara langsung dengan Kepala Bidang Umum dan Sumber Daya Manusia, bagian kasir dan bagian-bagian yang terlibat langsung dengan sistem pembayaran penagihan pasien menggunakan sistem informasi rumah sakit untuk memperoleh data dan menjawab rumusan masalah mengenai sistem pembayaran penagihan pasien menggunakan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) di RSUD. Permata Madina Kab. Mandailing Natal.

2. Sumber Data

Sumber data penelitian ini adalah data primer. Data primer merupakan data yang diperoleh melalui survey kelapangan dengan menggunakan metode pengumpulan data yang original, yang diperoleh langsung yang berasal dari keterangan-keterangan dari Rumah Sakit Permata Madina Kab. Mandailing Natal mengenai sistem pembayaran penagihan pasien menggunakan sistem informasi rumah sakit.

Data sekunder yang dimaksud data sekunder adalah data yang didapat dari instansi penelitian yang kemudian akan diolah peneliti, data-data ini meliputi data gambaran umum, visi dan misi Rumah Sakit Permata Madina, riwayat dan struktur organisasi Rumah Sakit Permata Madina Kab. Mandailing Natal kemudian data daftar

biaya-biaya instansi rawat inap dan rawat jalan pada tahun 2020 yang di dapat dari arsip serta dokumen-dokumen laporan sistem pembayaran yang terdapat pada bagian kasir yang telah melayani administrasi pembayaran penagihan pasien. Untuk memperoleh data sekunder penulis melakukan studi pustaka dengan membaca buku-buku referensi, jurnal, penelitian terdahulu dan internet.

E. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penulisan skripsi ini, digunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut:

1. Observasi

Teknik observasi dilakukan dengan cara mengamati obyek secara langsung. Pengamatan dilakukan pada suatu keadaan, kondisi, situasi, proses atau pasien yang sedang melakukan proses pembayaran penagihan pasien yang menggunakan sistem informasi rumah sakit Permata Madina Kab. Mandailing Natal. Hal ini dilakukan untuk mengetahui secara pasti bagaimana penerapan sistem pembayaran yang diterapkan di Rumah Sakit Permata Madina Kab. Mandailing Natal.

2. Metode Wawancara (Interview)

Wawancara merupakan proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan terlibat dalam kehidupan sosial yang relative lama.⁵²

Dalam hal ini, yang menjadi narasumber adalah kepala bidang umum dan sumber daya manusia di Rumah Sakit Permata Madina Kab. Mandailing Natal, kepala unit informasi kehumasan dan petugas kasir yang melayani administrasi sistem pembayaran penagihan pasien, komunikasi tersebut dilakukan dengan cara face to face, artinya antara peneliti dan responden berhadapan langsung, maupun dengan cara tidak langsung (via telepon) untuk menanyakan secara lisan hal-hal yang diinginkan.

⁵² Azhari Akmal Tarigan, et, al., Metodologi Penelitian Ekonomi Islam, (Medan, La- Tansa Press, 2011), h. 39.

Metode wawancara digunakan peneliti sebagai metode untuk memperkuat dan menunjang data tentang obyek penelitian serta mengungkapkan permasalahan-permasalahan yang belum terjawab dalam pertanyaan-pertanyaan yang disampaikan saat wawancara dilakukan.

Tabel 3.2
Pedoman Wawancara

Aspek Pertanyaan	Subyek
1. Kendala apa saja yang dihadapi dalam sistem pembayaran penagihan pasien menggunakan sistem informasi rumah sakit?	<ul style="list-style-type: none"> • Kepala bidang umum dan sumber daya manusia. • Kepala unit informasi kehumasan. • Petugas kasir yang melayani administrasi sistem pembayaran penagihan pasien.
2. Apa saja permasalahan dan hambatan yang sedang dialami oleh Rumah Sakit Permata Madina saat ini terkait dengan sistem pembayaran penagihan pasien? Apa dampak permasalahan tersebut bagi rumah sakit?	
3. Bagaimana bentuk pengaplikasian dari Sistem Informasi Rumah Sakit?	
4. Apa upaya yang dilakukan Rumah Sakit Permata Madina Panyabungan untuk mengatasi kendala-kendala pelayanan publik dalam pelaksanaan sistem pembayaran penagihan pasien?	
5. Bagaimana gambaran sistem pembayaran penagihan pasien menggunakan sistem informasi Rumah Sakit Permata Madina	

<p>Panyabungan?</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Apakah di Rumah Sakit Permata Madina Panyabungan terdapat masalah yang sampai sekarang belum terselesaikan dan apa saja? 7. Bagaimana cara mengatasi antrian pada pembayaran transaksi pasien? 8. Bagaimana menguji kehandalan sistem informasi tagihan dan pembayaran pasien menggunakan sistem informasi rumah sakit? 9. Bagaimana prosedur flowchart sistem pembayaran penagihan pasien rawat jalan dan rawat inap? 	
--	--

3. Dokumentasi

Dokumentasi yaitu teknik non interaksi yang dilakukan oleh si peneliti agar data yang diperoleh semakin kuat. Dokumentasi dapat dilakukan dengan berbagai cara misalnya dengan memotret tentang kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan, dengan meminta hasil catatan, transkrip, notulen yang dimiliki RSUD. Permata Madina tersebut. Metode tersebut digunakan untuk mencari data yang sifatnya tertulis atau terdokumentasi yang berupa data penting atau dokumen-dokumen yang ada di Rumah Sakit Permata Madina yang diteliti meliputi tentang arsip struktur organisasi, arsip susunan kepengurusan, arsip nama pengurus/anggota, arsip visi-misi, dan pengamatan berkas dari ruangan kasir berupa rincian biaya penagihan pasien rawat inap dan rawat jalan yang dilakukan di Rumah Sakit Permata Madina Kab. Mandailing Natal.

F. Teknik Analisis Data

Penelitian kualitatif, data diperoleh dari berbagai sumber dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang bermacam-macam. Analisis data merupakan proses pengumpulan data yang mencari dan menata secara sistematis catatan yang diperoleh dari hasil observasi, wawancara, dokumentasi, serta catatan lapangan untuk dengan cara mengorganisasikan data kedalam kategori, menjabarkan kedalam unit-unit, menyusun kedalam pola, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain.⁵³

Data yang bersifat kualitatif dianalisis secara deskriptif. Metode analisis deskriptif adalah prosedur pemecahan yang diselidiki dengan menggambarkan dan melukiskan keadaan subyek dan obyek saat sekarang dengan berdasarkan fakta yang ada sebagaimana adanya. Langkah-langkah yang ditempuh dalam analisis data adalah sebagai berikut:⁵⁴

1. Data Reduction

Mereduksi data berarti merangkum, memilih data dan memfokuskannya. Reduksi data merupakan proses berfikir sensitif yang memerlukan kecerdasan dan keluasan serta kedalaman wawasan yang tinggi. Semua data yang didapatkan dari hasil observasi, wawancara dan dokumentasi dari Rumah Sakit Permata Madina Kabupaten Mandailing Natal dikumpulkan dan dirangkum. Kemudian disesuaikan dengan fokus penelitian.

2. Data Display

Menampilkan data yang telah didapatkan dari hasil penelitian lapangan untuk memperoleh suatu kesimpulan. Mendisplaykan data dapat mempermudah memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami. Data yang diperoleh dari hasil observasi, wawancara dan

⁵³ Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D, (Bandung: Alfabeta, 2013), hlm. 244.

⁵⁴ Sugiyono, Metode Penelitian Kombinasi ..., hal. 334

dokumentasi yang sudah dirangkum untuk dipahami lebih dalam dengan tujuan mencapai suatu kesimpulan.

3. Concluding Drawing/ Verification

Catatan yang diperoleh dari berbagai sumber dan dari observasi disimpulkan dan disesuaikan dengan fokus penelitian. Setelah data hasil penelitian ditampilkan dalam bentuk naratif dan dipelajari lebih dalam maka akan didapatkan suatu kesimpulan yang disesuaikan dengan fokus penelitian di Rumah Sakit Permata Madina Kabupaten Mandailing Natal.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Permata Madina

1. Sejarah Perkembangan Rumah Sakit Permata Madina

Rumah Sakit Umum Permata Madina Panyabungan merupakan rumah sakit umum dengan pelayanan kesehatan mulai dari yang bersifat umum sampai dengan yang bersifat spesialis, yang dilengkapi dengan pelayanan penunjang medis 24 jam.

Rumah Sakit Umum Permata Madina Panyabungan merupakan rumah sakit swasta tipe D sesuai Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal Nomor 800/0111/DINKES/2019.

Rumah Sakit Umum Permata Madina Panyabungan terletak di Jalan merdeka Nomor 155 Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Sumatera Utara dengan motto "*Melayani Anda Adalah Bagian Dari Ibadah Kami*". RSUD Permata Madina Panyabungan memiliki Nomor Telepon di (0636) 20279, Fax (0636) 20712, email: rspm155@gmail.com dan alamat Facebook: RSUD Permata Madina Panyabungan. RSUD Permata Madina Panyabungan sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Tapanuli Selatan, Sebelah Selatan berbatasan dengan Propinsi Sumatera Barat, Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Padang Lawas, dan Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Muara Batang Gadis.

Dalam perjalanannya RSUD Permata Madina Panyabungan tumbuh berkembang secara bertahap dari mulai Rumah Sakit Bersalin pada tahun 2000, kemudian berdiri menjadi Rumah Sakit Ibu dan Anak tahun 2002, hingga akhirnya resmi menjadi RSUD Permata Madina Panyabungan sampai dengan sekarang dengan status Badan Hukum yang sah berdasarkan Akte Notaris Nomor 14 Tanggal 25 Maret 2004 yaitu dengan Badan Hukum Yayasan Rumah Sakit Umum Permata Madina yang kemudian berubah status badan hukum menjadi PT. Permata Madina Berkah berdasarkan Akta

Notaris Pendirian Perseroan Terbatas PT. Permata Madina Berkah Nomor 05 Tanggal 03 Mei 2018.

Saat ini RSUD Permata Madina Panyabungan dipimpin oleh dr. Sartika Dewi Sihombing selaku direktur.

RSUD Permata Madina Panyabungan memberikan beragam jenis pelayanan medis antara lain poliklinik umum, poliklinik gigi, dan poliklinik spesialis meliputi:

- a. Spesialis Kebidanan dan Kandungan
- b. Spesialis Bedah
- c. Spesialis Penyakit Dalam
- d. Spesialis Anak
- e. Spesialis Mata
- f. Spesialis Saraf

Selain itu juga tersedia layanan spesialistik penunjang, seperti

- a. Spesialis Anestesi
- b. Spesialis Patologi Klinik
- c. Spesialis Radiologi

Selain itu juga tersedia Instalasi Gawat Darurat serta rawat inap yang terdiri dari kelas I, II, III, dan VIP yang dilengkapi pelayanan Laboratorium, farmasi, Radiologi, USG 4 Dimensi, EKG, Pelayanan Bedah/Operasi, Pelayanan Ruang Bersalin, ICU, dan juga dilengkapi dengan sarana Ambulance, Incenerator, dan IPAL. Saat ini kapasitas tempat tidur yang disediakan RSUD Permata Madina Panyabungan mencapai 116 tempat tidur.

RSUD Permata Madina Panyabungan sudah terakreditasi Tingkat Madya Pada tanggal 29 Oktober 2019 yang berlaku selama 3 tahun berdasarkan sertifikat akreditasi dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit Nomor: KARS-SERT/1078/X/2019.

Sebagai fasilitas kesehatan RSUD Permata Madina Panyabungan tentunya mendukung program pemerintah dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan menjalin kerja sama dengan beberapa perusahaan seperti:

1. BPJS Kesehatan
2. BPJS Ketenagakerjaan
3. PT. Jasaraharja (Persero)
4. PT. Nayaka Era Husada
5. PT. Aplikanusa Lintasarta
6. PT. Asuransi Inhealth Indonesia;
7. Asuransi Astra Buana (Garda Medika)
8. PT. Sago Nauli
9. PT. Sorikmas Mining;
10. PT. Asuransi Sinar Mas;
11. Asuransi Owlexa Helath Care
12. Asuransi Adira Dinamika (Medicilin)

Sebagai pemberi pelayanan kesehatan RSUD Permata Madina Panyabungan mengedepankan pelayanan prima kepada pasien, keluarga pasien, maupun kepada pengunjung rumah sakit. RSUD Permata Madina Panyabungan menjalankan berbagai inisiatif strategis yang diharapkan dapat membantu mewujudkan cita-cita pemerintah yakni mengasihkan rakyat yang sehat dan sejahtera.

Kebijakan umum rumah sakit adalah setiap pasien yang datang dilayani kebutuhannya secara tuntas dengan menyediakan keperluan perawatan dan pengobatan pasien, baik obat maupun alat yang diperlukan tanpa uang muka.

Dalam perjalanannya selama kurang lebih 20 tahun tentu banyak catatan, kekurangan, maupun pertumbuhan. Semua dijadikan sebagai pelajaran, penyemangat, sekaligus pemicu dan pemacu untuk dapat menjadi lebih baik lagi, dengan bantuan dan peran seluruh stake holder baik internal maupun eksternal dan terutama dukungan

dari masyarakat pengguna layanan RSUD Permata Madina Panyabungan untuk mewujudkan cita-cita rumah sakit.⁵⁵

2. Visi Misi dan Motto Rumah Sakit Permata Madina

a. Visi

Sebagai salah satu instansi pemerintah yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan, maka Rumah Sakit Permata Madina Panyabungan terus berupaya meningkatkan pelayanan kepada masyarakat di bidang kesehatan. Untuk mewujudkan upaya tersebut maka ditetapkan visi yang menjadi landasan dalam pelaksanaan pelayanan tersebut yaitu *“Pada Tahun 2019 Menjadi Rumah Sakit Dengan Fasilitas dan Pelayanan Terbaik Di Tapanuli Bagian Selatan”*.

b. Misi

Upaya untuk mewujudkan visi adalah menyusun beberapa misi yang sifatnya lebih operasional dan spesifik sehingga dapat direalisasikan. Misi juga akan memfokuskan organisasi kepada hal-hal yang menjadi prioritas. Misi Rumah Sakit Permata Madina Panyabungan yaitu *“Memberi Pelayanan Kesehatan Yang Paripurna, Bermutu dan Terjangkau Masyarakat”*.⁵⁶

c. Motto Rumah Sakit Permata Madina

Dengan Motto *“Melayani Anda Adalah Bagian Dari Ibadah Kami”* yang berarti melayani yang sepenuh hati, jiwa dan raga adalah bagian dari integral ibadah dan berfokus serta serius memberikan perhatian pada pihak yang sedang dilayani. Motto ini bersifat dinamis dan relevan terhadap perubahan dan perkembangan yang harus dilakukan oleh Rumah Sakit Permata Madina Panyabungan dalam memberikan pelayanan baik dari segi kualitas maupun kuantitas pelayanan.⁵⁷

3. Sumber Daya Manusia

Data yang diperoleh dari Sub Bagian Tata Usaha dan Kepegawaian menunjukkan bahwa jumlah sumber daya manusia pada Rumah Sakit Permata

⁵⁵ Arsip profil RSUD Permata Madina

⁵⁶ Arsip profil RSUD Permata Madina

⁵⁷ Arsip profil RSUD Permata Madina

Madina Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal baik yang berstatus PNS maupun Non PNS adalah sebagai berikut:⁵⁸

Tabel 4 .1
Distribusi Frekuensi Karyawan RSU Permata Madina Tahun 2020

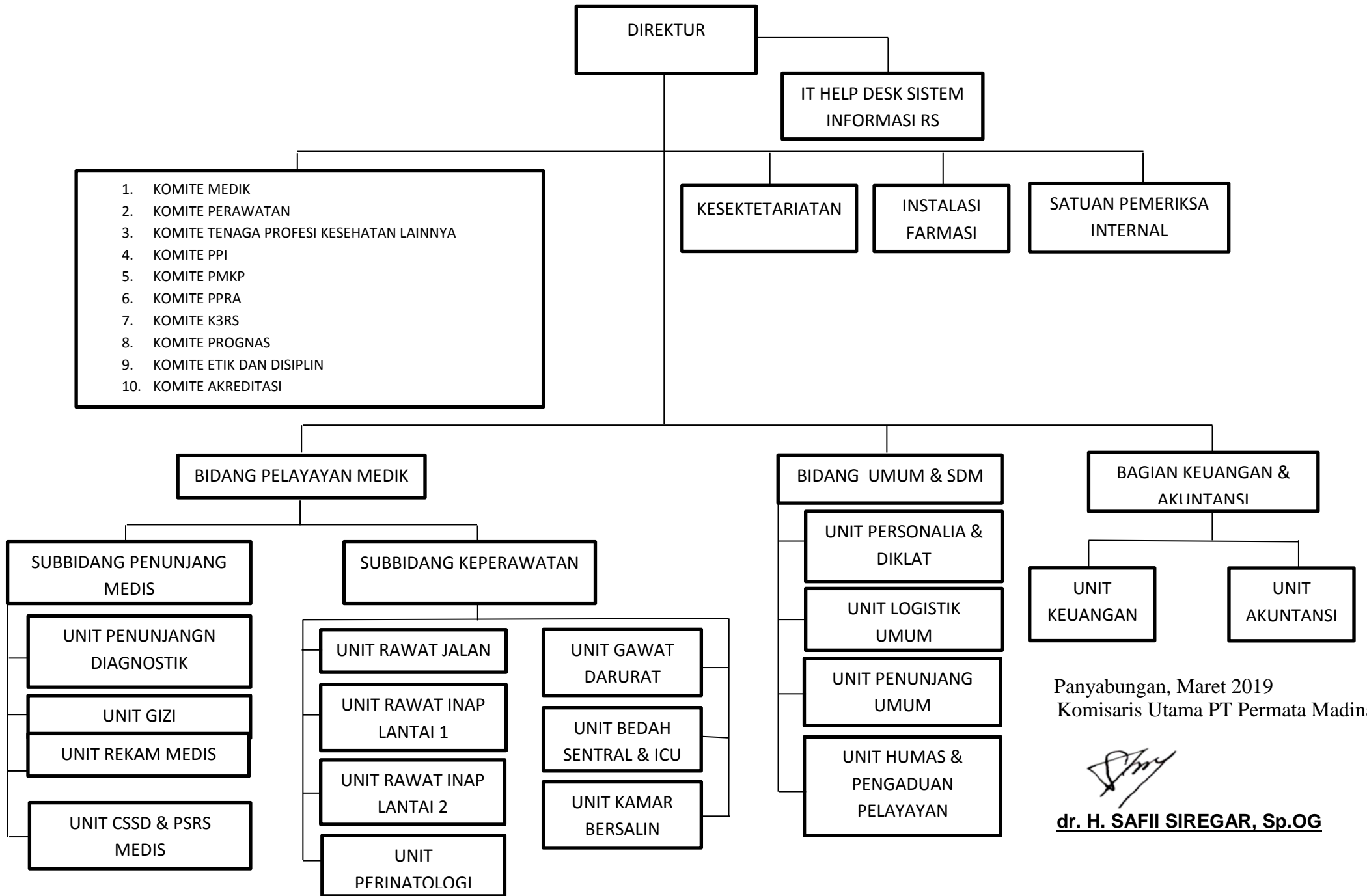
No	Jenis Karyawan	Jumlah (Orang)
1	Tenaga Medis (Dokter Spesialis)	14
2	Tenaga Medis (Dokter Umum/Dokter Gigi)	9
3	Tenaga Perawat dan Bidan	48
4	Tenaga Administrasi dan Perkantoran	46
4	Tenaga Lainnya	14
Jumlah Seluruhnya		131

Sumber: Bagian Tata Usaha dan Kepegawaian Rumah Sakit Permata Madina Panyabungan Tahun 2020.

4. Struktur Organisasi Rumah Sakit Permata Madina Panyabungan

Adapun struktur organisasi Rumah Sakit Permata Madina Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal adalah sebagai berikut:

⁵⁸ Arsip profil RSU. Permata Madina



Panyabungan, Maret 2019
 Komisaris Utama PT Permata Madina

dr. H. SAFII SIREGAR, Sp. OG

5. Fasilitas Pelayanan di Rumah Sakit Permata Madina

a. Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan di poliklinik dilayani oleh Dokter Spesialis. Pelayanan pada Poliklinik Umum ditiadakan dan Dokter Umum difungsikan pada Instalasi Gawat Darurat (IGD).

Jenis Pelayanan Rawat Jalan

Poliklinik Spesialis, Meliputi:

1. Klinik Spesialis Kebidanan dan Kandungan
2. Klinik Spesialis Bedah Umum
3. Klinik Spesialis Anak
4. Klinik Spesialis Penyakit Dalam
5. Klinik Spesialis Saraf
6. Klinik Spesialis Mata
7. Klinik Gigi
8. Klinik Umum

b. Pelayanan Rawat Inap

Adapun pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Permata Madina Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal yaitu:

Tabel 4. 2
Jenis Pelayanan Rawat Inap dan Jumlah Bed (Tempat Tidur)

No	Uraian	Jumlah Tempat Tidur
1	VIP	8
2	Kelas I	30
	• Mina	10
	• Multazam	20

3	Kelas II	27
4	Kelas III	33
5	ICU	4
6	Perinatologi	14
Jumlah		116

Fasilitas rawat inap Rumah Sakit Permata Madina Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal dibedakan menjadi kelas perawatan yaitu:

1. Kelas VIP dengan fasilitas : tempat tidur pasien, kursi tamu sofa, bed side cabinet, lemari ruangan, televisse, digital receiver, AC, telepon internal, lemari es, dispenser, dan kamar mandi.
2. Kelas I Mina dengan fasilitas : Tempat Tidur Pasien, Meja dan Kursi, Bed Side Cabinet, Lemari Ruangan, Televisi, Kipas Angin, Dispenser, Kamar Mandi.
3. Kelas I Multazam dengan fasilitas : Tempat Tidur Pasien, Meja dan Kursi, Bed Side Cabinet, Lemari Ruangan, Televisi, Kipas Angin, Dispenser, Kamar Mandi.
4. Kelas II dengan fasilitas : Satu Ruangan 3 orang pasien, Tempat Tidur Pasien, Bed Side Cabinet, Kipas Angin, Kamar Mandi, dan Closet Jongkok.
5. Kelas III dengan fasilitas : Satu Ruangan 5 orang pasien, Tempat Tidur Pasien, Bed Side Cabinet, Kipas Angin, Kamar Mandi, dan Closet Jongkok.

c. Sarana Penunjang Medis

Jenis pelayanan sarana penunjang medis terdiri dari yaitu:

1. UGD
2. Laboratorium

3. Apotik
 4. Kamar bersalin
 5. X-Ray/Rontgen
 6. Gizi
 7. Sentral Oksigen
 8. EKG Monitor
 9. ICU
 10. Ruang operasi
 11. Blood Bank
 12. Autoclave
 13. Suction Pump
 14. Peralatan CSSD
 15. Incubator Digital
 16. Incubator Manual
 17. Infant Warmer
 18. DC Shock
 19. Auto Hematology Analyzer
 20. Syringe Pump
- d. Sarana Penunjang Lainnya

Jenis pelayanan sarana penunjang lainnya terdiri dari yaitu:

1. Ambulance
2. Incinerator
3. IPAL
4. Rambu Musholla
5. Ruang Sholat
6. Tempat Wudu atau toilet

7. Laundry
8. Jalur Evakuasi
9. Area Parkir

B. Pembahasan

Pada pembahasan ini penulis akan menguraikan hasil data wawancara yang dilakukan dengan kepala bidang umum dan sumber daya manusia dan petugas kasir yang melayani administrasi sistem pembayaran penagihan pasien. Pada tanggal 3 November 2020.⁵⁹ Penulis mencoba melakukan analisis dan evaluasi secara mendalam mengenai sistem pembayaran penagihan pasien menggunakan sistem informasi rumah sakit di RSUD. Permata Madina Kab. Mandailing Natal. Setelah membandingkan dengan tinjauan pustaka dengan praktek pelaksanaannya di lapangan perusahaan. Data yang bersifat kualitatif akan diuraikan ke dalam deskriptif terhadap permasalahan tentang sistem pembayaran penagihan pasien menggunakan sistem informasi Rumah Sakit Permata Madina Kab. Mandailing Natal diuraikan secara terperinci.

1. Sistem Pembayaran Penagihan Pasien Menggunakan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) di Rumah Sakit Permata Madina Kab. Mandailing Natal

Sistem pembayaran merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem keuangan dan sistem perbankan suatu Negara. Sistem pembayaran adalah suatu sistem yang mencakup pengaturan, kontrak, fasilitas operasional dan mekanisme teknik yang digunakan untuk penyampaian, pengesahan, dan penerimaan instruksi pembayaran.

Sistem Informasi Rumah Sakit menggunakan sistem yang sudah terkomputerisasi menggunakan jaringan LAN (*Local Area Network*) dan sudah terintegrasi antar unit. Sehingga aplikasi ini dapat memonitoring semua proses

⁵⁹ Hasil wawancara dengan Bapak Ali Mu'min Harahap, Kepala Bidang Umum dan Sumber Daya Manusia, Sistem Pembayaran Penagihan Pasien Menggunakan Sistem Informasi Rumah Sakit (RSU. Permata Madina Kab. Mandailing Natal), 3 November 2020.

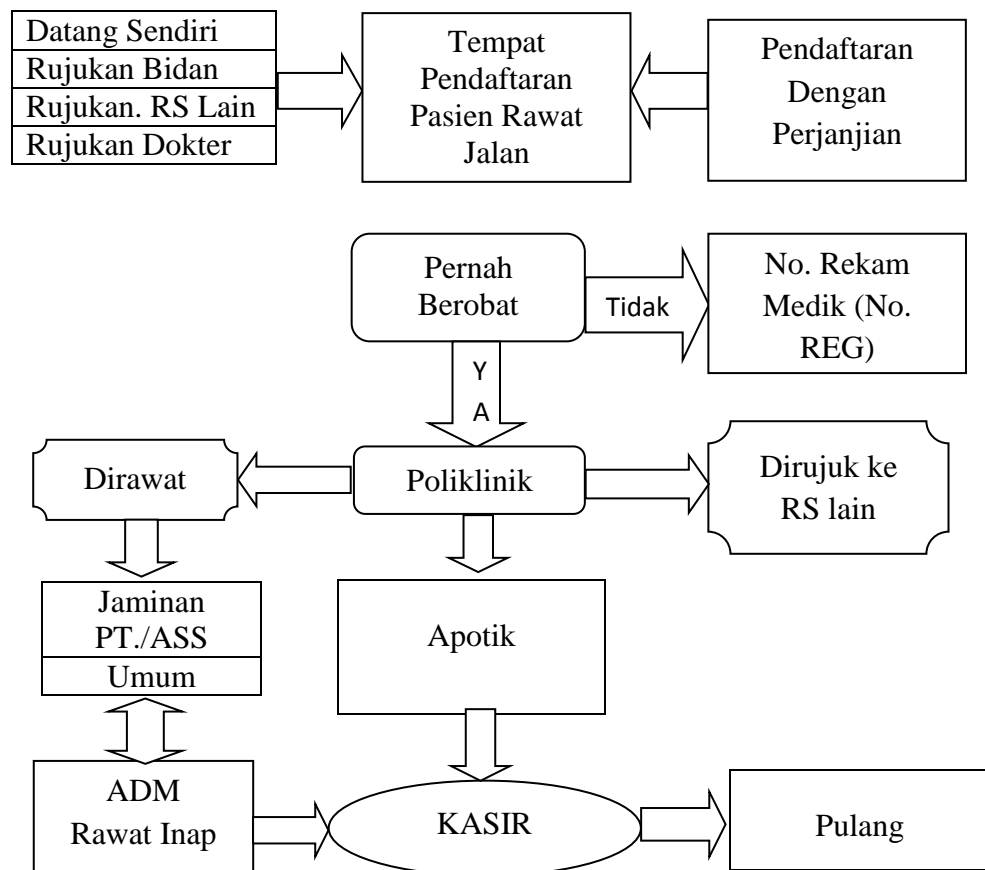
yang ada secara utuh dan sudah terintegrasi antar unit dan menggunakan software sendiri dari aplikasi berbasis desktop menggunakan Visual Basic dan MySQL. Sistem yang dihasilkan ini antara lain data identitas rumah sakit, data ketenagaan yang bekerja dirumah sakit, informasi rumah sakit, informasi pelayanan pasien, sistem data rawat inap dan rawat jalan, sistem data rekam medis, sistem data obat dan sistem data surat rujukan. Dengan terintegrasinya sistem tersebut menjadi lebih mudah dalam proses penagihan biaya perobatan pasien, karena seluruh bill pengeluaran pasien secara otomatis sudah bermuara di kasir dan seluruh riwayat transaksi pasien tersimpan dalam database rumah sakit, sehingga bila diperlukan sewaktu waktu dapat dilihat kembali.

Proses pembayaran penagihan pasien di RSUD. Permata Madina Kab. Mandailing Natal saat ini telah dilakukan secara komputerisasi dengan menggunakan suatu program aplikasi, akan tetapi aplikasi yang ada sering mengalami system error, misalnya terjadi *trouble* pada aplikasi *erorr*. Hal ini masih bisa diatasi oleh bagian IT RSUD. Permata Madina. Sehingga laporan yang dihasilkan tidak sesuai dengan data yang telah tersimpan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melakukan analisis sistem informasi pembayaran penagihan pasien menggunakan sistem informasi rumah sakit. Dengan adanya program aplikasi sistem ini, kegiatan input pembayaran penagihan pasien tentunya lebih mudah dan praktis apabila dibandingkan dengan cara manual. Dalam program aplikasi ini, sistem akan secara otomatis mengolah data yang telah dimasukkan kedalam database sistem.

Adapun flowchart yang digunakan untuk menggambarkan secara keseluruhan dari proses suatu sistem dan juga untuk merencanakan tahapan suatu kegiatan atau sistem. Dalam menggunakan sistem informasi rumah sakit, penggunaan flowchart merupakan alat yang tepat untuk menggambarkan sistem informasi rumah sakit. Adapun bentuk flowchart alur pasien rawat jalan dan rawat inap Rumah Sakit Permata Madina Kab. Mandailing Natal adalah sebagai berikut:

a. Flowchart Pasien Rawat Jalan

Alur pasien rawat jalan Rumah Sakit Permata Madina Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal adalah sebagai berikut :



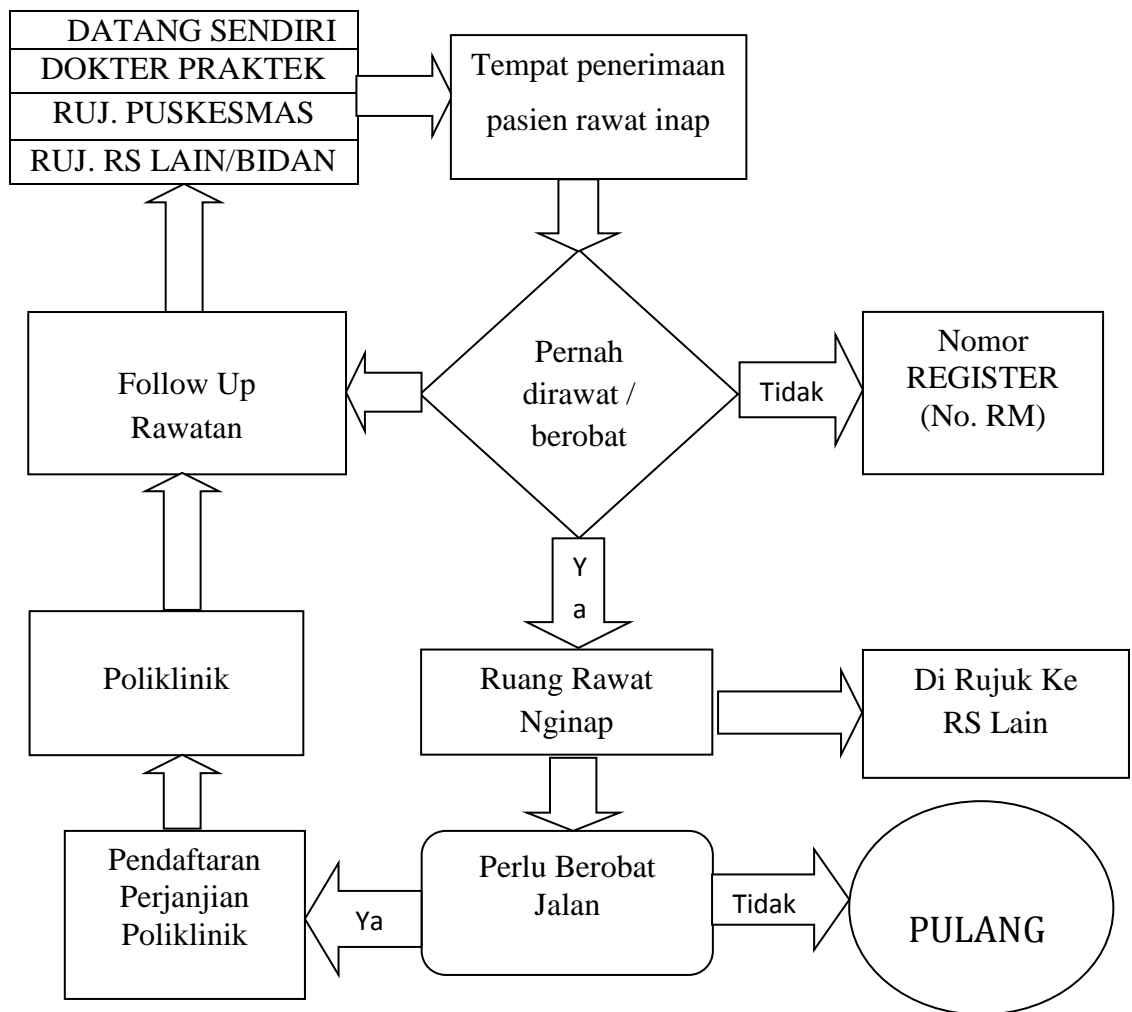
Gambar 4.1 Flowchart Pasien Rawat Jalan RSU. Permata Madina Kab. Mandailing Natal.

Keterangan dari flowchart diatas adalah sebagai berikut:

- a) Pasien datang dan melakukan pendaftaran ke bagian resepsionis. Pendaftaran di input pada sistem informasi.
- b) Pasien dilakukan screening awal oleh perawat terkait keluhan pasien.
- c) Pasien diperiksa oleh dokter di ruang Poliklinik.
- d) Jika ada pemeriksaan penunjang pasien melakukan pemeriksaan Laboratorium atau pemeriksaan rontgen, dan lain sebagainya. Hasil pemeriksaan penunjang diperiksa oleh dokter.
- e) Dokter menegakkan diagnosa pasien dan memberikan resep obat.
- f) Pasien keluar didampingi perawat menuju kasir. Perawat memberikan rincian tagihan kepada kasir dan memberikan resep obat kepada apotik.
- g) Kasir akan menginput rincian tagihan yang diberikan perawat ke dalam sistem informasi rumah sakit. Apotik juga akan menginput obat-obatan yang diresepkan dokter ke dalam sistem informasi rumah sakit. Hasil inputan dari apotik secara otomatis akan terlihat di kasir (ini yang dinamakan saling terintegrasi).
- h) Kasir memberikan tagihan kepada pasien dan pasien melakukan pembayaran.
- i) Pasien menerima bukti pembayaran dan mengambil obat ke apotik.
- j) Pasien pulang.

b. Flowchart Pasien Rawat Inap

Alur pasien rawat inap Rumah Sakit Permata Madina Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal adalah sebagai berikut :



Gambar 4.2 *Flowchart Alur Pasien Rawat Inap RSU. Permata Madina Kab. Mandailing Natal.*

Keterangan dari flowchart diatas adalah sebagai berikut:

- a) Pasien datang melalui instalasi gawat darurat (IGD).
- b) Pasien dilakukan pemeriksaan oleh dokter instalasi gawat darurat dan dilakukan observasi.
- c) Pasien dianjurkan untuk di rawat inap di rumah sakit.
- d) Keluarga Pasien melakukan pendaftaran ke resepsionis.
- e) Pasien dipindahkan ke ruang perawatan.
- f) Selama dalam masa perawatan unit terkait akan menginput pengeluaran pasien ke sistem informasi rumah sakit (IGD, Rawat Inap, Pemeriksaan Penunjang, Kamar Operasi, dll).
- g) Pasien diperbolehkan pulang oleh dokter. Perawat ruangan akan memberikan seluruh rincian pengeluaran pasien ke kasir.
- h) Keluarga pasien menuju kasir. Kasir akan melakukan pengecekan apakah semua item pengeluaran sudah benar-benar terinput ke dalam sistem informasi rumah sakit. Jika sudah terinput kasir akan mengeluarkan kwitansi pembayaran kepada pasien dan pasien melakukan pembayaran.
- i) Jika proses pembayaran sudah selesai pasien boleh pulang.

Dengan membandingkan flowchart rumah sakit dengan pedoman dalam membuat sebuah flowchart Rumah Sakit Permata Madina sudah cukup baik dan memadai dalam hal sistem pembayaran penagihan pasien. Hal ini terlihat dari bagaimana awal dari sistem pembayaran penagihan pasien tersebut. Sistem dalam pembayaran penagihan pasien sudah sesuai dengan pedoman dalam membuat sebuah flowchart dan dapat di mengerti oleh pembacanya, terlihat juga didalam flowchart rumah sakit kapan aktivitas dimulai dan kapan aktivitas berakhir. Simbol-simbol yang terdapat di dalam flowchart Rumah Sakit Permata Madina Kabupaten Mandailing Natal menggunakan simbol-simbol yang standart dan mudah dimengerti oleh pembacanya.

2. Hambatan Pada Sistem Pembayaran Penagihan Pasien Menggunakan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) di Rumah Sakit Permata Madina Kab. Mandailing Natal

Secara Umum kata Bapak Ali Mu'min Harahap selaku kepala bidang umum dan sumber daya manusia, hambatan dalam sistem pembayaran tidak ada, melainkan proses penagihan biaya perobatan kepada pasien menjadi lebih mudah dan lebih cepat karena sudah terekap secara otomatis ke bagian kasir yang sebelumnya sudah di input dari unit-unit terkait, apa saja pengeluaran pasien saat menjalani perobatan di RSUD. Permata Madina Kab. Mandailing Natal. Kalaupun ada hambatan yang dihadapi ada pada sistem informasi atau aplikasinya, misalnya terjadi *trouble* pada aplikasi (*Errorr*). Hal ini masih bisa di atasi oleh bagian IT RSUD. Permata Madina jikalau masalah ini terjadi. Hambatan lain yang pernah terjadi adalah ada beberapa item pengobatan ada yang belum terinput saat pasien akan keluar dari rumah sakit, sehingga hal ini harus dilengkapi terlebih dahulu yang menyebabkan waktu tunggu menjadi bertambah dan terjadinya antrian pasien rawat jalan dan rawat inap untuk pembayaran penagihan pasien karena di Rumah Sakit Permata Madina Kab. Mandailing Natal mempunyai satu petugas dibagian kasir tentu saja hal ini tidak efektif dan tidak efisien karena akan membutuhkan waktu jika terdapat banyak pasien rawat jalan dan rawat inap yang akan membayar biaya tagihan rumah sakit. Hanya waktu tunggu pelayanan

menjadi bertambah karena harus diselesaikan terlebih dahulu permasalahan yang dihadapi. Akibat waktu tunggu menjadi bertambah bisa saja terjadi komplain dari pasien atau keluarga pasien.

Berdasarkan solusi masalah yang dihadapi oleh RSUD. Permata Madina Kab. Mandailing Natal. Sebelum implementasi dilakukan uji coba selama 1 bulan untuk memastikan sistem informasi rumah sakit berfungsi sesuai yang diharapkan dan sebaiknya diadakan pelatihan khusus terlebih dahulu pada bagian IT RSUD. Permata Madina Kab. Mandailing Natal agar terhindar dari kesalahan atau kekeliruan dalam melakukan proses pengolahan data, diberikan pelatihan kepada para pegawai yang terlibat agar memudahkan menjalankan sistem informasi rumah sakit dan memperkenalkan kepada seluruh pegawai bagaimana cara melakukan sistem informasi rumah sakit tersebut.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan pada bab sebelumnya mengenai sistem pembayaran penagihan pasien, dengan bab ini dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Sistem pembayaran penagihan pasien di Rumah Sakit Permata Madina Panyabungan Kab. Mandailing Natal sudah menggunakan sistem informasi rumah sakit (SIRS) atau menggunakan sistem yang sudah terkomputerisasi menggunakan jaringan LAN (*Local Area Network*) sudah cukup baik dan sudah terintegrasi antar unit. Aplikasi ini akan berbasis web yang dapat digunakan untuk membantu rumah sakit dalam melakukan administrasi tagihan dan pembayaran tagihan pasien yang lebih efektif dan efisien. Untuk setiap bagian pada rumah sakit ini terkoneksi dalam jaringan LAN (*Local Area Network*), sehingga aplikasi ini dapat memonitoring semua proses yang ada secara utuh dan sudah terintegrasi antar unit dan menggunakan software sendiri dari aplikasi berbasis desktop menggunakan Visual Basic dan MySQL. Aplikasi ini bersifat multiuser dengan hak akses yang berbeda yaitu untuk admin, manager, dan kasir. Dengan adanya aplikasi ini maka dapat memberikan kemudahan kepada petugas rumah sakit untuk menghitung berapa banyak pasien yang berobat menggunakan sistem pembayaran umum, BPJS, dan Jamsoskes. Jumlah pengunjung pasien perbulan dapat didata menggunakan aplikasi ini sehingga memberikan kemudahan serta mengurangi tingkat kesalahan dalam proses pendataan.
2. Rumah Sakit Permata Madina yang ada di Kecamatan Panyabungan Kota Kabupaten Mandailing Natal sudah menggunakan sistem informasi rumah sakit (SIRS), dan bukti transaksi atau rincian pembayaran pasien rawat jalan dan rawat inap. Tetapi masih ada

beberapa item pengobatan yang belum terinput saat pasien akan keluar dari rumah sakit, sehingga hal ini harus dilengkapi terlebih dahulu yang menyebabkan waktu tunggu menjadi bertambah. an masih ada hambatan terjadinya antrian pasien rawat jalan dan rawat inap karena di Rumah Sakit Permata Madina Kab. Mandailing Natal mempunyai satu petugas dibagian kasir. Tentu saja hal ini tidak efektif karena akan membutuhkan waktu jika terdapat banyak pasien rawat jalan dan rawat inap yang akan membayar biaya tagihan rumah sakit.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian di atas, dengan ini penulis mencoba untuk memberikan suatu masukan atau saran sebagai berikut:

1. Bagi Pihak RSUD. Permata Madina Kab. Mandailing Natal.
 - a. Sistem pembayaran penagihan pasien pada sistem informasi rumah sakit dapat dikembangkan menjadi online agar dapat mempermudah pelanggan dalam melakukan pembayaran.
 - b. Sebelum aplikasi ini diimplementasikan, sebaiknya diadakan pelatihan terlebih dahulu kepada para pegawai khususnya bagian IT RSUD. Permata Madina yang akan bertindak sebagai admin serta bagian admisi yang bertindak sebagai petugas RS agar terhindar dari kesalahan atau kekeliruan dalam melakukan proses pengolahan data. Aplikasi ini harus dilakukan perawatan yang baik secara berkala untuk menghindari kerusakan pada sistemnya. Penulis mengharapkan agar bagian yang bersangkutan pada instansi dapat terus melakukan pengembangan dan perbaikan-perbaikan pada aplikasi ini agar dapat bekerja secara maksimal.
 - c. Untuk kendala yang dihadapi RSUD. Permata Madina Kab. Mandailing Natal dalam hal ada beberapa item pengobatan yang belum terinput saat pasien akan keluar dari rumah sakit seharusnya dapat ditangani dengan baik dan harus benar-benar teliti saat

penginputan data sehingga tidak akan terjadi lagi saat penginputan data pengobatan.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Penelitian selanjutnya, peneliti berharap sistem ini dapat dikembangkan lagi dengan membuat aplikasi berbasis android untuk mempermudah pendaftaran online pasien di Rumah Sakit Permata Madina Kab. Mandailing Natal.
- b. Penelitian selanjutnya, diperlukan pengawasan secara berkala agar sistem di Rumah Sakit Permata Madina Kab. Mandailing Natal dapat terus berjalan sesuai dengan fungsinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Halim Hasan Binjai, 2006, Tafsir Al-Ahkam, Jakarta, Kencana Prenada Media Group.
- Aulia Pohan, Sistem Pembayaran: Strategi dan Implementasi di Indonesia, Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada, 2013.
- Azhar Susanto. 2008 . Sistem Informasi Akuntansi. Jakarta. Gramedia.
- Departemen Agama RI. 2009. Al-Qur'an dan Terjemahnya. Jakarta: PT. Syigma Exemedia Arkanleema.
- Departemen Agama Republik Indonesia.
- Dimianus Ding, "Efektivitas Pelaksanaan Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Pedesaan". Jurnal Ilmu Pemerintah, Vol. 02 No. 02.
- Fachruddin Hs., Ensiklopedia Al-Qur'an, Jakarta : PT. Rineka Cipta, 1992, jilid I, cet. I
- Fitzgerald, Jerry. FitzGerald, Ardra F. and Stalling Jr, Warren D. 1981) Fundamentals Of System Analysis, Edisi kedua, John Willey & Sons, New York.
- Gondodiyoto Sanyoto. 2007. Audit Sistem Informasi + Pendekatan CobIT. Edisi Revisi. Mitra Wacana Media. Jakarta.
- Gordon B, Davis ; "Management Information System", 1990
- <http://elsasulistiyamif.blogspot.com/2015/04/klasifikasi-sistem-informasi-dan.html/>
- Iga Rosalina, "Efektivitas Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Perkotaan Pada Kelompok Pinjaman Bergulir Di Desa Mantren Kec Karangrejo Kabupaten Madetaan". Jurnal Efektivitas Pemberdayaan Masyarakat, Vol. 01 No 0.
- Ira Putri Nurmaningtyas, Skripsi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim, Malang: Sains dan Teknologi, 2014.
- James A Hall, "Introduction to Accounting Information System" 8 th ed, South Western: Cengage Learning, International Edition, 2013.
- Joseph, W. Wilkinson, 2004. Sistem Akunting dan Informasi. Ahli Bahasa Agus Maulana, MSM, edisi Tiga tahun 2005, Penerbit Binarupa Aksara, Jakarta Barat

- Jogiyanto, “Analisis Dan Dan Desain Sistem Informasi Pendekatan Terstruktur. Teori Dan Praktik Aplikasi Bisnis” Yogyakarta: Andi Offset, 2005.
- Laudon, Kenneth C and Jane P Laudon. 2002. Management Information Systems 9th Edition. New Jersey: Prentice Hall Inc
- Mulyadi. 2001. Sistem Akuntansi, Edisi ketiga, Jakarta, Salemba Empat.
- Navisa, Salma. (Maret 2018) sistem informasi dalam al-quran. Diperoleh tanggal 2 Desember 2020 dari <https://salmanavisa.wordpress.com/2018/03/18/sistem-informasi-dalam-al-quran/>
- Nur Ahmadi Bi Rahmani, Metodologi Penelitian Ekonomi, Medan: FEBI UINSU Press.
- Rikomah, Setya Enti (2017). Farmasi Rumah Sakit. Ed 1, Cet.1, Yogyakarta: Deepublish.
- Rikomah, Setya Enti (2017). Farmasi Rumah Sakit. Ed 1, Cet.1, Yogyakarta: Deepublish.
- Gondodiyoto, Sanyoto, Hendarti, Henny.(2007). Audit Sistem Informasi Mitra Wacana Media, Jakarta.
- Scott, G.M. 2004. Prinsip-prinsip Sistem Informasi Manajemen (terjemahan). PT Raja Grafindo Persada. Jakarta <https://journal.uir.ac.id/index.php/tabarru/article/download/2045/1205>
- Siregar, Charles J.P., Farmasi Rumah Sakit: Teori dan Penerapan.
- Siregar. C.J.P., dan Amalia L, 2003. Farmasi Rumah Sakit. Teori dan Penerapan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Siregar, C.J.P, 2003. Farmasi Rumah Sakit Teori & Penerapan. Jakarta : EGC
- Sugiyono. 2013. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Tarigan Azhari Akmal, at.Al.,Metodologi Penelitian Ekonomi Islam, Medan La Tansa Press, 2011.
- Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1999 Tentang Bank Indonesia
- Wulandari, Febrianti. 2016. “ Efektivitas Penerapan Layanan E-Puskesmas Di Kota Makassar”. Skripsi Online Universitas Hasanuddin. Diakses Pada Tanggal 02 Desember 2020, Pukul 10.27 Wib.

Wilkinson . Joseph W. (1992), Accounting And Information Systems, Third Edition, New York: John Wiley & Sons, Inc.

LAMPIRAN

Lampiran 1 : Hasil Wawancara

INFORMAN I

Nama Informan : Ali Mu'min Harahap, S.I.Kom

Umur : 30 Tahun

Jenis Kelamin : Laki-Laki

Tingkat Pendidikan : S1- Pendidikan

Jabatan : Kepala Bidang Umum dan Sumber Daya Manusia

Hasil Wawancara

1. Kendala apa saja yang dihadapi dalam sistem pembayaran penagihan pasien menggunakan sistem informasi rumah sakit?

Jawab: Secara Umum kendala dalam sistem pembayaran tidak ada, melainkan proses penagihan biaya perobatan kepada pasien menjadi lebih mudah dan lebih cepat karena sudah terekap secara otomatis ke bagian kasir yang sebelumnya sudah di input dari unit-unit terkait, apa saja pengeluaran pasien saat menjalani perobatan di RS. Permata Madina Panyabungan. Kalaupun ada Kendala yang dihadapi ada pada sistem informasi/aplikasinya, misalnya terjadi trouble pada aplikasi. Hal ini masih bisa di atasi oleh bagian IT RS jikalau masalah ini terjadi. Kendala lain yang pernah terjadi adalah ada beberapa item pengobatan ada yang belum terinput saat pasien akan keluar dari rumah sakit, sehingga hal ini harus dilengkapi terlebih dahulu yang menyebabkan waktu tunggu menjadi bertambah. Kejadian seperti ini sangat jarang terjadi.

2. Apa saja permasalahan dan hambatan yang sedang dialami oleh Rumah Sakit Permata Madina saat ini terkait dengan sistem pembayaran penagihan pasien? Apa dampak permasalahan tersebut bagi rumah sakit?

Jawab: sesuai jawaban pada nomor 1 di atas tentunya dampak yang akan dihadapi jika terjadi masalah seperti yang dijelaskan di atas hanya waktu

tunggu pelayanan menjadi bertambah karena harus diselesaikan terlebih dahulu permasalahan yang dihadapi. Akibat waktu tunggu menjadi bertambah bisa saja terjadi komplain dari pasien/keluarga pasien.

3. Bagaimana bentuk pengaplikasian dari Sistem Informasi Rumah Sakit?

Jawab: menggunakan sistem yang sudah terkomputerisasi menggunakan jaringan *Local Area Network (LAN)* dan sudah terintegrasi antar unit

4. Apa upaya yang dilakukan Rumah Sakit Permata Madina Panyabungan untuk mengatasi kendala-kendala pelayanan publik dalam pelaksanaan sistem pembayaran penagihan pasien?

Jawab: sesegera mungkin menyelesaikan permasalahan yang terjadi sesuai standar yang berlaku di RS Permata Madina Panyabungan

5. Bagaimana gambaran sistem pembayaran penagihan pasien menggunakan sistem informasi Rumah Sakit Permata Madina Panyabungan?

Jawab:

Pasien Rawat Jalan

- a. Pasien datang dan melakukan pendaftaran ke bagian resepsionis. Pendaftaran di input pada sistem informasi.
- b. Pasien dilakukan screening awal oleh perawat terkait keluhan pasien
- c. Pasien diperiksa oleh dokter di ruang Poliklinik.
- d. Jika ada pemeriksaan penunjang pasien melakukan pemeriksaan Laboratorium atau pemeriksaan rontgen, dan lain sebagainya. Hasil pemeriksaan penunjang diperiksa oleh dokter.
- e. Dokter menegakkan diagnosa pasien dan memberikan resep obat.
- f. Pasien keluar didampingi perawat menuju kasir. Perawat memberikan rincian tagihan kepada kasir dan memberikan resep obat kepada apotik.
- g. Kasir akan menginput rincian tagihan yang diberikan perawat ke dalam sistem informasi rumah sakit. Apotik juga akan menginput obat-obatan yang diresepkan dokter ke dalam sistem informasi rumah sakit. Hasil inputan dari apotik secara otomatis akan terlihat di kasir (ini yang dinamakan saling terintegrasi).

- h. Kasir memberikan tagihan kepada pasien dan pasien melakukan pembayaran.
- i. Pasien menerima bukti pembayaran dan mengambil obat ke apotik.
- j. Pasien pulang.

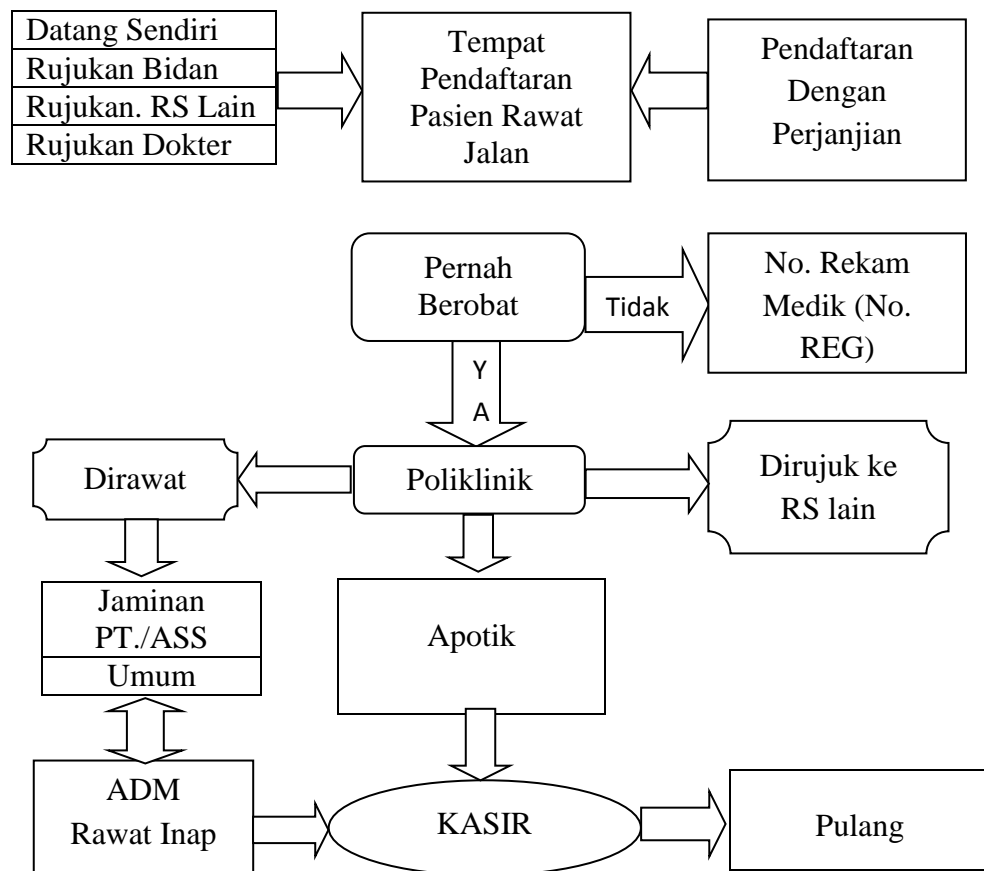
Pasien Rawat Inap

- a. Pasien datang melalui IGD.
 - b. Pasien dilakukan pemeriksaan oleh dokter IGD dan dilakukan observasi.
 - c. Pasien dianjurkan untuk di rawat inap di rumah sakit.
 - d. Keluarga Pasien melakukan pendaftaran ke resepsionis.
 - e. Pasien dipindahkan ke ruang perawatan.
 - f. Selama dalam masa perawatan unit terkait akan menginput pengeluaran pasien ke sistem informasi rumah sakit (IGD, Rawat Inap, Pemeriksaan Penunjang, Kamar Operasi, dll).
 - g. Pasien diperbolehkan pulang oleh dokter. Perawat ruangan akan memberikan seluruh rincian pengeluaran pasien ke kasir.
 - h. Keluarga pasien menuju kasir. Kasir akan melakukan pengecekan apakah semua item pengeluaran sudah benar-benar terinput ke dalam sistem informasi rumah sakit. Jika sudah terinput kasir akan mengeluarkan kwitansi pembayaran kepada pasien dan pasien melakukan pembayaran.
 - i. Jika proses pembayaran sudah selesai pasien boleh pulang.
6. Apakah di Rumah Sakit Permata Madina Panyabungan terdapat masalah yang sampai sekarang belum terselesaikan dan apa saja Pak ?
Jawab: Tidak ada.
7. Bagaimana cara mengatasi antrian pada pembayaran transaksi pasien?
Jawab: Dengan menerapkan sistem antrian kepada pasien
8. Bagaimana menguji kehandalan sistem informasi tagihan dan pembayaran pasien menggunakan sistem informasi rumah sakit?
Jawab: Sebelum implementasi dilakukan uji coba selama 1 bulan untuk memastikan sistem informasi rumah sakit berfungsi sesuai yang diharapkan

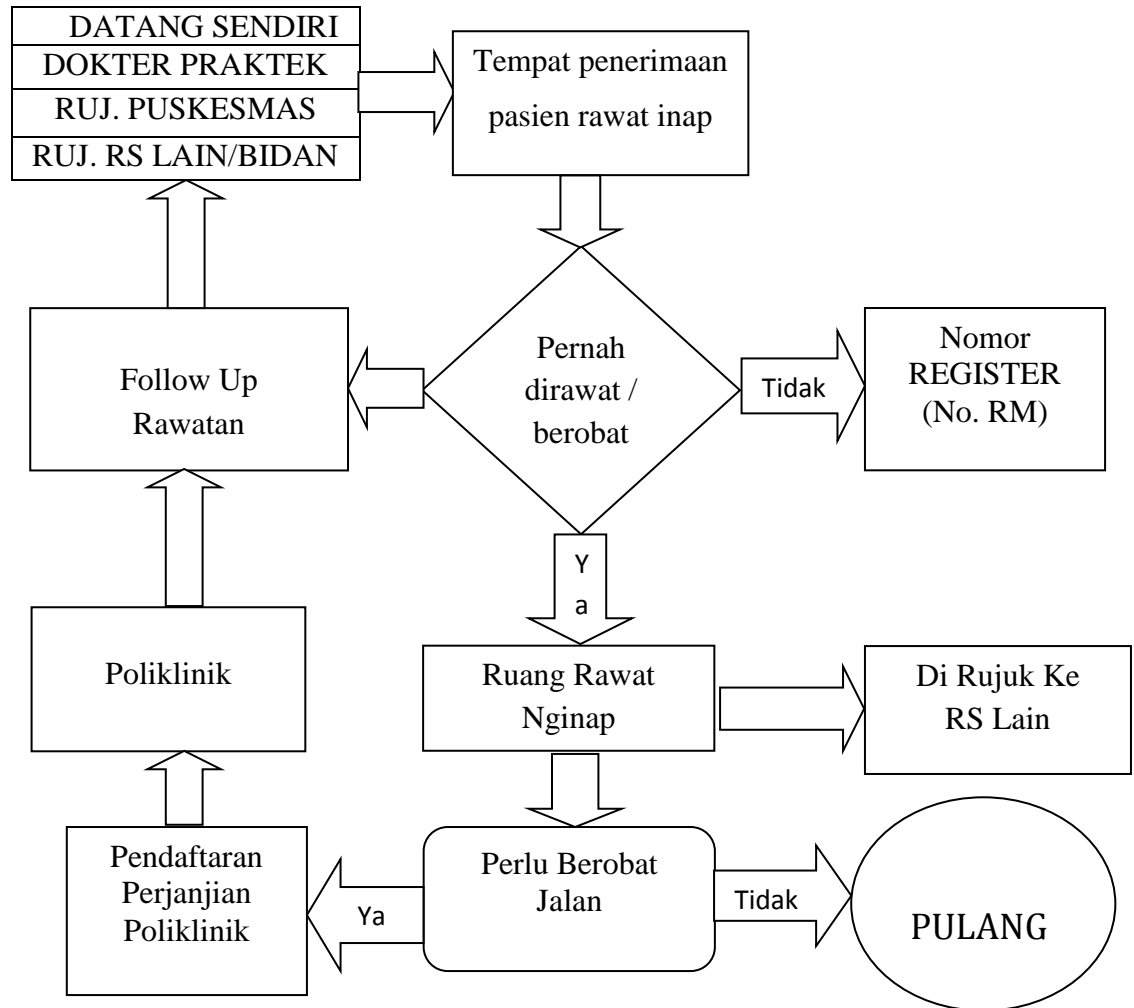
9. Bagaimana prosedur flowchart sistem pembayaran penagihan pasien rawat jalan dan rawat inap?

Jawab:



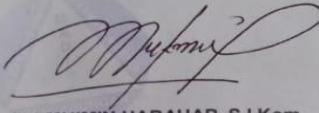
Flowchart Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Permata Madina
Panyabungan Kab. Mandailing Natal





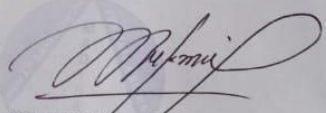
Flowchart Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Permata Madina
Kab. Mandailing Natal



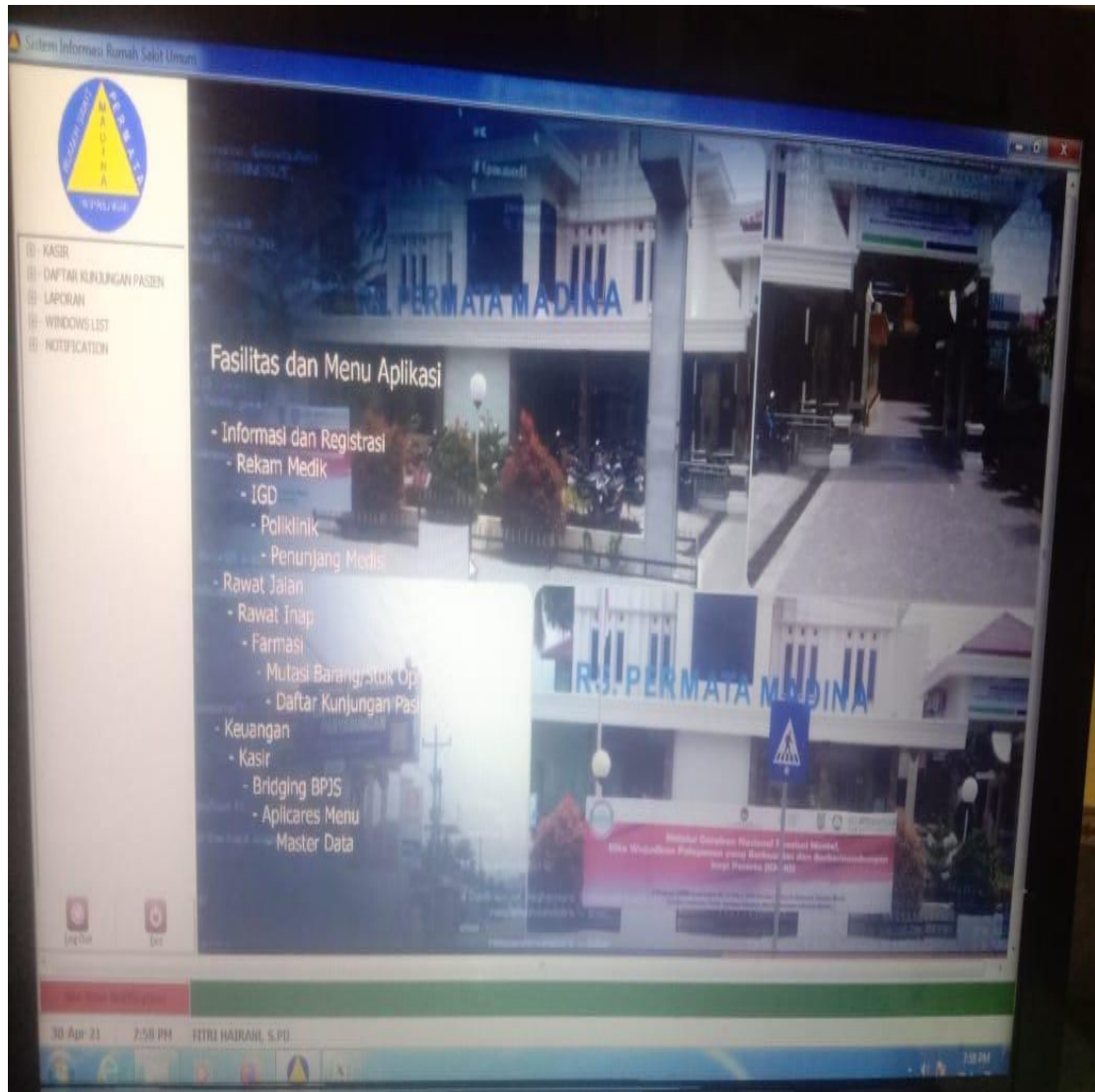
Lampiran 1 : Surat Izin Penelitian

	<p>RUMAH SAKIT UMUM PERMATA MADINA</p> <p>Jl. Merdeka No. 155 Panyabungan Kab. Mandailing Natal - SUMUT Telp. (0636) 20279 Fax. (0636) 20712 Email : rspm155@gmail.com</p>	 <p>TERAKREDITASI MADYA KARS</p>
<p>STATUS AKREDITASI LULUS TINGKAT MADYA; SERTIFIKAT NOMOR : KARS-SERT/1078/XI/2019</p>		
<p><u>SURAT IZIN PENELITIAN</u> Nomor: 036.E/U-SDM/RSUPM-P/XI/2020</p> <p>Menindaklanjuti Surat dari Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Islam Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Nomor B-2746/EB.I/KS.02/07/2020 tanggal 17 Juli 2020 perihal izin riset, dengan ini yang bertanda tangan di bawah ini:</p> <p>Nama : ALI MU'MIN HARAHAHAP, S.I.Kom Jabatan : Kepala Bidang Umum dan Sumber Daya Manusia</p> <p>Dengan ini memberikan izin kepada:</p> <p>Nama : Muhammad Safii NIM : 0502172517 Tempat/Tanggal Lahir : Rumbio, 21 Februari 1999 Program Studi : Akuntansi Syariah Alamat : Desa Rumbio, Kecamatan Panyabungan Utara, Kabupaten Mandailing Natal</p> <p>Untuk melakukan survei dan pengambilan data terkait tugas skripsi yang sedang dikerjakan dengan judul "Analisis Efektivitas Sistem Pembayaran Penagihan Pasien Menggunakan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) (Studi Kasus Rumah Sakit Permata Madina Kab. Mandailing Natal"</p> <p>Demikian surat izin ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.</p> <p style="text-align: right; margin-right: 100px;">Panyabungan, 02 November 2020 Kepala Bidang Umum dan Sumber Daya Manusia</p> <div style="text-align: right; margin-right: 100px;">  <u>ALI MU'MIN HARAHAHAP, S.I.Kom</u> </div>		


Lampiran 2 : Surat Keterangan


	<p>RUMAH SAKIT UMUM PERMATA MADINA</p> <p>Jl. Merdeka No. 155 Panyabungan Kab. Mandailing Natal - SUMUT Telp. (0636) 20279 Fax. (0636) 20712 Email : rspm155@gmail.com</p>	 <p>TERAKREDITASI MADYA KARS</p>
<p>STATUS AKREDITASI LULUS TINGKAT MADYA; SERTIFIKAT NOMOR : KARS-SERT/1078/XI/2019</p>		
<p>SURAT KETERANGAN Nomor: 040.B/U-SDM/RSUPM-P/XI/2020</p>		
<p>Yang bertanda tangan di bawah ini:</p> <p>Nama : ALI MU'MIN HARAHAHAP, S.I.Kom Jabatan : Kepala Bidang Umum dan Sumber Daya Manusia</p>		
<p>Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :</p> <p>Nama : Muhammad Safii NIM : 0502172517 Tempat/Tanggal Lahir : Rumbio, 21 Februari 1999 Program Studi : Akuntansi Syariah Alamat : Desa Rumbio, Kecamatan Panyabungan Utara, Kabupaten Mandailing Natal</p>		
<p>Telah selesai melaksanakan penelitian di RS Permata Madina Panyabungan selama 1 (satu) bulan dari tanggal 02 November 2020 sampai dengan 30 November 2020 untuk memperoleh data guna penyusunan Skripsi dengan judul "Analisis Efektivitas Sistem Pembayaran Penagihan Pasien Menggunakan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) (Studi Kasus Rumah Sakit Permata Madina Kab. Mandailing Natal)"</p>		
<p>Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.</p>		
<p>Panyabungan, 01 Desember 2020 Kepala Bidang Umum Dan Sumber Daya Manusia</p>		
<p> ALI MU'MIN HARAHAHAP, S.I.Kom</p>		

Lampiran 3 : Bentuk Sistem Informasi Rumah Sakit



Lampiran 4 : Bentuk Pembayaran Pasien Rawat Inap


RUMAH SAKIT UMUM PERMATA MADINA
 Jl. MERDEKA N. 155 PANYABUNGAN
 PANYABUNGAN - 22919
 Telp : 0636 20279
 Fax : 0636 20712



RINCIAN TRANSAKSI PERAWATAN RAWAT INAP

Periode Perawatan : 29-Apr-21 s.d 30-Apr-21

No. Invoice/ RM : R10000077548 / 00046020
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Bertamrin : BPJS Kesehatan
 Ruang Perawatan : SHIFA 4
 Tanggal Masuk : 29-Apr-21 12:40:00PM
 Tanggal Keluar : 30-Apr-21 2:19:47PM
 Nama Pasien : KARTINA, RT
 Kasi : RESTIAMI, A, MD, KCM
 Tanggal Lahir : 12-Jun-84 / 36 Tahun
 Alamat : Panyabungan II

URAIAN / TRANSAKSI	HARGA	QTY	TOTAL
Transaksi Rawat Inap			
Administrasi			
Administrasi Pasien Rawat Inap, Kelas III	60,000.00	1.00	60,000.00
			60,000.00
Jasa Perawatan dan Ruangan/ Kamar Operasi			
Sewa Kamar Kelas III	100,000.00	2.00	200,000.00
Pelayanan Diet (Diet/ Makan), Kelas III	18,000.00	2.00	36,000.00
Oksigen 2 Ltr/30m, Kelas III	12,000.00	1.00	12,000.00
Jasa Rawatan/ Ponds Perawat Per Hari, Kelas III	18,000.00	2.00	36,000.00
Pemasangan Infus Dewasa, Kelas III	12,000.00	1.00	12,000.00
			296,000.00
Honor Dokter/ Jasa Tindakan Medis			
Visite Dokter Spesialis *) , Kelas III / dr. H. SAFII SIREGAR Sp. OG	100,000.00	1.00	100,000.00
Dilatasi dan Kuretase Oleh dr. Spesialis, Kelas III / dr. H. SAFII SIREGAR Sp. OG	720,000.00	1.00	720,000.00
Pasang Laminaria Oleh dr. Spesialis, Kelas III / dr. H. SAFII SIREGAR Sp. OG	180,000.00	1.00	180,000.00
Konsul Dokter Spesialis *) , Kelas III / dr. H. SAFII SIREGAR Sp. OG	92,000.00	1.00	92,000.00
Konsul Dokter Umum, Kelas III / dr. FEBRI ANNIKE NASUTION	52,500.00	1.00	52,500.00
Jasa Penata Anastesi (Tanpa dr. Anastesi) Kuretase, Kelas III / ANDI GUNAWAN CANTIAGO, AMK	131,250.00	1.00	131,250.00
			1,275,750.00
Transaksi Obat dan Alat Kesehatan Rawat Inap			
Obat-Obatan dan Alat Kesehatan			
ASAM TRANEKSAMAT TAB	2,541.00	10.00	25,410.00
ASAM TRANEKSAMAT 100MG/ML INJ	35,000.00	1.00	35,000.00
BLEDSTOP TAB (METHIL ERGOMETRIN)	1,000.00	10.00	10,000.00
I.V. CATHETER NO. 20G X 1 1/4 - (ABOCAT)	19,580.00	3.00	58,740.00
INFUSAN RL SANBE INF	18,000.00	3.00	54,000.00
JELLY USG	300.00	10.00	3,000.00
KETOROLAC 1ML (BERNO) INJ	22,053.00	1.00	22,053.00
KTM 100MG	50,000.00	2.00	100,000.00
LAMINARIA L	195,000.00	1.00	195,000.00
LANSOPRAZOLE 30MG CAPS	2,035.00	10.00	20,350.00
LEVOFLOXACIN 500MG TAB	2,640.00	15.00	39,600.00
MYOMERGIN INJ (M. ERGOMETRIN INJ)	15,000.00	1.00	15,000.00
NASAL OXYGEN CANNULA ADULT	15,000.00	1.00	15,000.00
NATRIUM KLOORIDA 0.9% 500 ML INF	18,000.00	3.00	54,000.00
NOVABION (SF) TAB	500.00	10.00	5,000.00
ONDANSETRON 4 ML INJ	14,000.00	1.00	14,000.00
ONE MED 3 ML	2,000.00	3.00	6,000.00

Halaman 1 dari

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

I. IDENTITAS PRIBADI

1. Nama : Muhammad Safii
2. NIM : 0502172517
3. Tempat/Tanggal Lahir : Rumbio/ 21 Februari 1999
4. Pekerjaan : Mahasiswa
5. Alamat : Jl. Bhayangkara IV Desa Rumbio, Kec.
Panyabungan Utara, Kab. Mandailing Natal
6. No. Hp : 081361511915
7. Email : safiirangkutimuhammad@gmail.com

II. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD Negeri 068 Desa Rumbio Tahun 2005-2011
2. SMP Negeri 1 Panyabungan Utara Tahun 2011-2014
3. SMA Negeri 1 Panyabungan Utara Tahun 2014-2017
4. Akuntansi Syariah, UIN Sumatera Utara Tahun 2017-2021