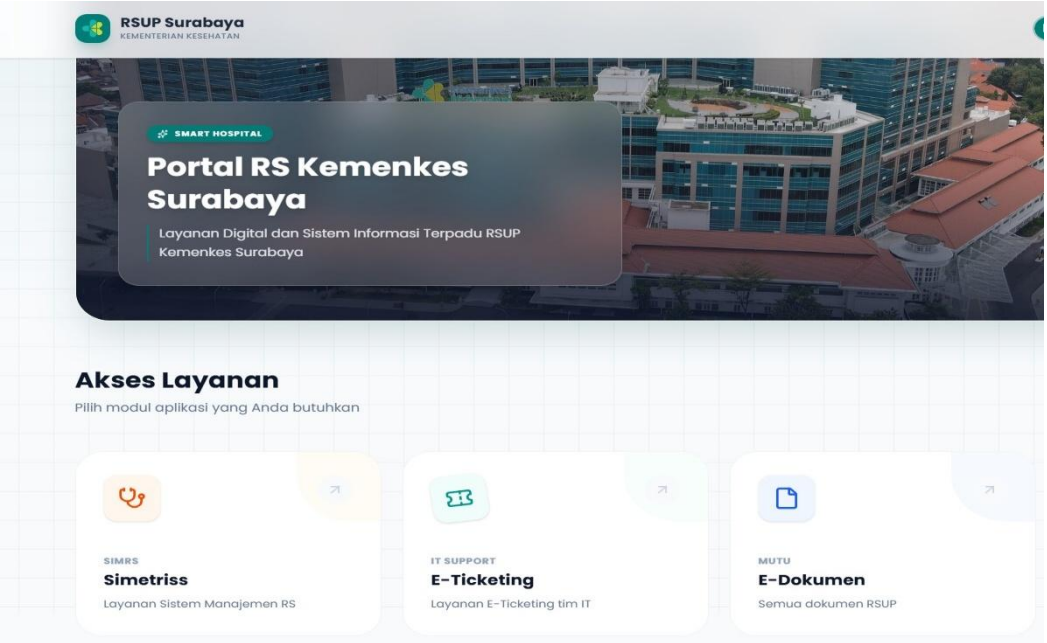
BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang



Selama pelaksanaan Praktik Kerja Lapang (PKL) di Instalasi Teknologi Informasi RS Kemenkes Surabaya, salah satu kondisi yang perlu diperhatikan adalah jalur akses beberapa layanan digital yang masih terpisah. Pengguna dapat membuka SIMETRISS, E-Ticket, dan E-Dokumen melalui Portal Stage, tetapi kedua layanan E-Ticket dan E-Dokumen belum tersedia sebagai jalur akses langsung pada struktur menu SIMETRISS yang diamati. Kondisi tersebut menjadi fokus pembahasan karena pengguna yang sedang bekerja di SIMETRISS perlu kembali ke Portal Stage ketika membutuhkan salah satu dari dua layanan tersebut. Dengan demikian, masalah yang diangkat dalam laporan ini berangkat dari alur akses yang ditemukan selama PKL, bukan hanya dari pembahasan umum mengenai perkembangan teknologi informasi di rumah sakit.

Portal Stage digunakan sebagai pintu masuk untuk memilih berbagai layanan internal rumah sakit. Di dalamnya tersedia SIMETRISS, E-Ticket, dan E-Dokumen yang mempunyai fungsi berbeda. SIMETRISS digunakan untuk mendukung kegiatan operasional dan pengelolaan informasi sesuai kebutuhan unit kerja

(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013). E-Ticket digunakan untuk menyampaikan laporan gangguan atau permintaan bantuan layanan kepada unit terkait (Fahrani et al., 2026), sedangkan E-Dokumen mendukung pengelolaan dokumen secara digital. Perbedaan fungsi tersebut tetap diperlukan, sehingga permasalahan yang dibahas bukan karena rumah sakit menggunakan beberapa layanan, melainkan karena jalur untuk mengakses layanan tersebut belum terpusat pada struktur menu SIMETRISS.

Berdasarkan hasil observasi, pengguna memilih SIMETRISS, E-Ticket, atau E-Dokumen secara terpisah dari Portal Stage. Apabila pengguna sudah berada di SIMETRISS lalu perlu membuat laporan gangguan melalui E-Ticket atau membuka E-Dokumen, pengguna harus kembali ke Portal Stage dan memilih layanan yang diperlukan. Langkah tambahan ini menunjukkan bahwa akses E-Ticket dan E-Dokumen belum terintegrasi pada sisi navigasi pengguna. Temuan ini menjadi dasar masalah yang dianalisis, yaitu kebutuhan untuk menyederhanakan jalur akses agar pengguna dapat menemukan layanan dari lingkungan SIMETRISS tanpa harus berpindah kembali ke portal awal.

Dalam laporan ini, keterhubungan sistem atau data dibedakan dari keterhubungan akses pengguna. Pembedaan ini diperlukan karena persoalan integrasi pada SIMRS sering dibahas pada tingkat data, seperti sinkronisasi antarmodul dan duplikasi input data (Permanasari et al., 2019; Ryenwid et al., 2025). Berdasarkan keterangan yang dicatat selama pengumpulan informasi, hubungan sistem atau data E-Ticket dan E-Dokumen dengan SIMETRISS dinyatakan telah tersedia. Namun, hal tersebut tidak otomatis berarti kedua layanan sudah dapat dibuka langsung dari menu SIMETRISS. Oleh karena itu, permasalahan utama yang dibahas adalah jalur akses yang masih terpisah. Pernyataan mengenai keterhubungan data tetap harus sesuai dengan catatan wawancara atau bukti teknis yang dapat diperiksa, sedangkan hasil observasi digunakan untuk menjelaskan jalur akses yang terlihat oleh pengguna.

Masukan dari petugas Rekam Medis juga menunjukkan adanya kebutuhan agar E-Ticket dan E-Dokumen dapat diakses secara lebih terpusat melalui SIMETRISS. Kebutuhan ini berkaitan dengan kemudahan menemukan layanan ketika pengguna sedang menjalankan pekerjaan, serta keinginan untuk mengurangi langkah navigasi yang tidak perlu. Masukan tersebut menjadi pertimbangan dalam merumuskan arah usulan, tetapi tidak langsung dianggap sebagai pendapat seluruh pegawai rumah sakit karena informasi diperoleh dari informan yang terlibat dalam kegiatan ini. Kebutuhan pengguna selanjutnya perlu dipadukan dengan kondisi sistem dan penjelasan dari Tim Instalasi Teknologi Informasi.

Dari sisi teknis, Tim Instalasi Teknologi Informasi menjelaskan bahwa SIMETRISS diperoleh melalui perjanjian kerja sama dengan RSUP Dr. Sardjito dan diadaptasi sesuai kebutuhan RS Kemenkes Surabaya. Kondisi tersebut membuat perubahan terhadap struktur aplikasi perlu memperhatikan ketentuan kerja sama, kewenangan pengembangan, serta kemampuan teknis yang tersedia. Pada rumah sakit vertikal Kemenkes, upaya integrasi SIMRS secara terpusat juga dinilai bergantung pada kesiapan infrastruktur, jaringan, sumber daya manusia, dan tata kelola di masing-masing rumah sakit (Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan, 2026). Oleh sebab itu, usulan tidak dapat langsung diasumsikan bisa diterapkan hanya karena pengguna membutuhkannya. Kelayakan penambahan jalur menu perlu dikaji bersama pihak yang berwenang, termasuk kemungkinan perubahan yang dapat dilakukan oleh pengelola lokal dan kebutuhan dukungan teknis apabila diperlukan.

Dengan mempertimbangkan masalah akses dan batasan tersebut, pembahasan integrasi dalam laporan ini dibatasi pada integrasi akses dan struktur navigasi, bukan penggabungan seluruh aplikasi menjadi satu sistem atau pembangunan ulang fungsi layanan. Pendekatan ini dipilih agar rancangan tetap berfokus pada masalah yang ditemukan, yaitu pengguna harus kembali ke Portal Stage ketika membutuhkan E-Ticket atau E-Dokumen dari saat sedang menggunakan SIMETRISS. Fungsi utama masing-masing layanan tetap dipertahankan, sementara

jalur untuk menemukan dan membukanya menjadi bagian yang diusulkan untuk diperbaiki.

Rancangan akses yang dibahas menempatkan SIMETRISS sebagai lingkungan tempat pengguna dapat menemukan jalur menuju kedua layanan. E-Ticket direncanakan dapat diakses melalui SIMETRISS → Modul Aplikasi → ISIMRS → E-Ticket, sedangkan E-Dokumen direncanakan melalui SIMETRISS → Informasi → E-Dokumen. Jalur tersebut merupakan rancangan awal yang perlu dicocokkan dengan struktur menu aktual, hak akses, serta kemampuan teknis sistem. Apabila hasil kajian menunjukkan bahwa susunan menu tersebut belum dapat diterapkan, jalur usulan perlu disesuaikan berdasarkan arahan pihak yang berwenang.

Alasan pemilihan topik ini adalah adanya kesenjangan antara kebutuhan pengguna untuk mengakses layanan dengan mudah dan kondisi navigasi yang masih mengharuskan pengguna kembali ke Portal Stage. Masalah tersebut cukup spesifik untuk dianalisis melalui kegiatan PKL karena dapat diamati dari alur penggunaan dan diperjelas melalui wawancara serta dokumentasi. Selain mengidentifikasi kondisi berjalan, laporan ini juga menyusun gambaran alur akses, kebutuhan pengguna, kendala pengembangan, dan rancangan usulan sebagai bahan pertimbangan rumah sakit. Manfaat yang diharapkan berupa rekomendasi yang lebih sesuai dengan kondisi lapangan, bukan klaim bahwa efisiensi atau waktu kerja telah meningkat karena implementasi belum dilakukan.

Berdasarkan permasalahan tersebut, laporan ini berjudul “Analisis Integrasi Fitur E-Ticket dan E-Dokumen ke dalam SIMETRISS di RS Kemenkes Surabaya”. Analisis dilakukan untuk menggambarkan jalur akses yang berjalan, menelaah kebutuhan pengguna, membedakan keterhubungan sistem atau data dari akses antarmuka, serta mengidentifikasi kendala teknis dan kewenangan pengembangan. Hasil akhirnya berupa rekomendasi integrasi akses dan navigasi yang dapat dipertimbangkan oleh rumah sakit setelah melalui kajian teknis dan persetujuan pihak terkait. Dengan penekanan tersebut, latar belakang berangkat dari masalah

nyata yang ditemukan selama PKL dan menjelaskan alasan usulan disusun sesuai kondisi sistem yang digunakan.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum MAGANG/PKL

Untuk menganalisis kondisi akses layanan E-Ticket dan E-Dokumen serta menyusun usulan integrasi akses ke dalam SIMETRISS di RS Kemenkes Surabaya. Tujuan tersebut juga mencakup pemahaman mengenai kondisi penggunaan layanan dan kendala yang perlu diperhatikan sebelum perubahan akses dapat direkomendasikan.

1.2.2 Tujuan Khusus MAGANG/PKL

1) Mengidentifikasi alur penggunaan Portal Stage, SIMETRISS, E-Ticket, dan E-Dokumen serta kondisi akses masing-masing layanan. Identifikasi ini mencakup titik awal akses, pilihan layanan yang tersedia, serta langkah yang dilakukan pengguna untuk membuka masing-masing aplikasi.
2) Menganalisis permasalahan keterpisahan akses E-Ticket dan E-Dokumen dari struktur menu SIMETRISS berdasarkan hasil observasi dan wawancara. Analisis diarahkan untuk memperlihatkan bagian alur yang menyebabkan pengguna harus kembali ke Portal Stage dan kemungkinan penyederhanaan jalur akses.
3) Mengidentifikasi kebutuhan pengguna terhadap penyederhanaan akses dan struktur navigasi E-Ticket serta E-Dokumen. Kebutuhan tersebut ditinjau dari kemudahan menemukan menu, kejelasan urutan navigasi, serta berkurangnya langkah perpindahan antarmuka.
4) Mengidentifikasi keterbatasan teknis dan kewenangan pengembangan SIMETRISS yang memengaruhi kemungkinan penerapan usulan integrasi. Aspek yang diperhatikan meliputi ketentuan kerja sama, struktur inti aplikasi, kemampuan teknis, hak akses, dan kewenangan pihak yang dapat melakukan perubahan.

5) Menyusun flowchart sistem berjalan, flowchart sistem usulan, dan tabel perbandingan akses sebagai output analisis. Kedua flowchart dan tabel perbandingan digunakan untuk menunjukkan perbedaan jalur yang saat ini berjalan dengan jalur akses yang diusulkan secara lebih mudah dipahami.
6) Merumuskan rekomendasi integrasi akses E-Ticket dan E-Dokumen ke dalam SIMETRISS berdasarkan kondisi sistem, kebutuhan pengguna, dan kendala yang ditemukan. Rekomendasi dirumuskan dengan mempertahankan fungsi E-Ticket dan E-Dokumen serta mempertimbangkan informasi dari pengguna dan Tim IT.
7) Menyusun hasil akhir analisis berupa rancangan dan rekomendasi; bukan implementasi sistem yang telah diterapkan. Dengan demikian, hasil laporan diposisikan sebagai bahan analisis dan pertimbangan pengembangan, bukan sebagai bukti bahwa integrasi telah diterapkan.

1.2.3 Manfaat MAGANG/PKL

1. Manfaat Bagi Mahasiswa
    a) Menambah pengetahuan dan pengalaman mengenai penerapan sistem informasi di lingkungan rumah sakit. Pengalaman ini diharapkan membantu mahasiswa memahami peran sistem informasi dalam mendukung proses kerja dan layanan internal rumah sakit.
    b) Meningkatkan kemampuan dalam melakukan observasi, wawancara, analisis sistem, identifikasi kebutuhan, dan penyusunan rekomendasi pengembangan sistem informasi. Kemampuan tersebut meliputi pencatatan temuan, pengelompokan informasi, penilaian kesesuaian antara kebutuhan pengguna dan kondisi teknis, serta penulisan rekomendasi yang beralasan.
    c) Menerapkan pengetahuan yang diperoleh selama perkuliahan dalam kondisi kerja nyata. Pengalaman

lapangan juga memberi kesempatan untuk memahami bahwa pengembangan sistem memerlukan koordinasi antara pengguna, pengelola teknis, dan pihak yang memiliki kewenangan.

2. Manfaat Bagi Rumah Sakit
    a. Menjadi bahan masukan bagi Instalasi Teknologi Informasi dalam mengevaluasi akses dan navigasi E-Ticket serta E-Dokumen yang telah terhubung dengan SIMETRISS. Masukan tersebut dapat digunakan untuk meninjau kemudahan akses layanan dan menentukan kebutuhan tindak lanjut yang realistis.
    b. Memberikan rekomendasi dan rancangan integrasi akses layanan berdasarkan kondisi sistem yang berjalan dan kebutuhan pengguna. Rekomendasi dapat menjadi bahan diskusi awal bagi pihak terkait sebelum menentukan perubahan menu atau jalur akses yang dapat dilaksanakan.
    c. Menjadi bahan pertimbangan dalam pengembangan layanan digital dengan tetap memperhatikan keterbatasan teknis dan kewenangan pengembangan SIMETRISS Pertimbangan teknis dan kewenangan diperlukan agar perubahan yang direncanakan tetap menjaga keberlangsungan fungsi aplikasi yang digunakan.
3. Manfaat Bagi Politeknik Negeri Jember
    a) Menjalin dan memperkuat kerja sama dengan RS Kemenkes Surabaya. Kerja sama ini dapat memperkuat hubungan antara institusi pendidikan dan fasilitas pelayanan kesehatan melalui kegiatan pembelajaran lapangan.
    b) Menjadi referensi bagi mahasiswa dalam penyusunan laporan PKL pada bidang sistem informasi kesehatan. Laporan dapat menjadi contoh mengenai pengumpulan data

dan analisis masalah sistem informasi berdasarkan kondisi nyata di tempat PKL.

c) Menambah bahan pembelajaran mengenai analisis integrasi dan pengembangan sistem informasi rumah sakit Materi ini juga dapat membantu mahasiswa lain memahami pentingnya membedakan integrasi data dengan integrasi akses atau navigasi.

1.3 Lokasi dan Waktu

1. Kegiatan Praktik Kerja Lapang (PKL) dilaksanakan di RSUP Kemenkes Surabaya yang beralamat di Jl. Indrapura No.17, Krembangan Selatan, Kec. Krembangan, Surabaya Jawa Timur 60164. Penempatan kegiatan di unit tersebut sesuai dengan topik laporan yang berfokus pada akses aplikasi dan kebutuhan pengembangan sistem informasi rumah sakit.
2. Kegiatan Praktik Kerja Lapang dilaksanakan pada periode 1 Agustus sampai dengan 24 Oktober 2026, sesuai jadwal PKL yang tercatat. Jadwal kegiatan mengikuti ketentuan dan jam kerja yang berlaku di rumah sakit. Selama periode tersebut, kegiatan dilakukan dengan mengikuti jadwal dan ketentuan yang berlaku di rumah sakit serta arahan pembimbing lapangan.

1.4 Metode Pelaksanaan

Pelaksanaan Praktik Kerja Lapang menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif untuk menggambarkan kondisi sistem yang berjalan, memahami hubungan antara Portal Stage, SIMETRISS, E-Ticket, dan E-Dokumen, mengidentifikasi kebutuhan pengguna, serta menganalisis kendala teknis dan kewenangan pengembangan berdasarkan kondisi di lapangan Pendekatan deskriptif kualitatif dipilih karena laporan berfokus pada pemahaman proses yang berjalan, keterangan informan, dan kebutuhan pengguna, bukan pada pengujian statistik (Sugiyono, 2023). Data dari observasi, wawancara, dan dokumentasi dijelaskan berdasarkan konteksnya untuk mengidentifikasi

masalah akses serta menyusun rekomendasi yang sesuai dengan kondisi lapangan.

1.5 Jenis Kegiatan

Jenis kegiatan berupa analisis deskriptif terhadap penerapan sistem informasi di Instalasi Teknologi Informasi RS Kemenkes Surabaya, khususnya Portal Stage, SIMETRISS, E-Ticket, dan E-Dokumen. Analisis diarahkan untuk mengetahui alur akses layanan, mengidentifikasi keterhubungan data antarsistem, menganalisis keterpisahan akses E-Ticket dan E-Dokumen dari struktur menu SIMETRISS, serta menyusun rancangan dan rekomendasi integrasi akses layanan. Kegiatan ini mencakup pengamatan alur akses, pencatatan fungsi layanan, penelaahan kebutuhan pengguna, dan pengenalan kendala pengembangan. Hasil analisis digunakan untuk membandingkan kondisi berjalan dengan rancangan akses yang diusulkan; karena itu, hasil akhir berupa rekomendasi dan bukan evaluasi implementasi yang telah selesai.

1.6 Sumber Data

Sumber data terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer dan sekunder dipakai secara saling melengkapi agar uraian kondisi sistem tidak hanya bergantung pada satu jenis sumber.

a. Data Primer

Data primer diperoleh melalui observasi penggunaan Portal Stage, SIMETRISS, E-Ticket, dan E-Dokumen serta wawancara dengan Tim Instalasi Teknologi Informasi dan seorang petugas Rekam Medis. Data digunakan untuk memperoleh informasi tentang jalur akses, keterhubungan layanan, kebutuhan pengguna, dan keterbatasan teknis pengembangan. Keterangan dari informan dikelompokkan menurut fungsi aplikasi, alur akses, kebutuhan pengguna, keterhubungan layanan, dan kendala teknis. Informasi yang belum memiliki bukti pendukung yang memadai perlu dikonfirmasi sebelum dinyatakan sebagai fakta teknis.

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari buku saku pegawai, materi orientasi, SOP, panduan penggunaan aplikasi, dokumentasi sistem, tangkapan layar aplikasi,

serta literatur yang berkaitan dengan sistem informasi dan integrasi sistem. Dokumen yang digunakan dipilih berdasarkan relevansinya dengan aplikasi dan proses kerja yang dibahas. Tangkapan layar membantu menjelaskan tampilan serta posisi menu, sedangkan dokumen panduan dan SOP menjadi sumber pendukung untuk memeriksa istilah dan alur penggunaan.

1.6.1 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data meliputi observasi, wawancara, dan studi dokumentasi (Sugiyono, 2023). Setiap teknik pengumpulan data memberikan sudut pandang berbeda sehingga hasilnya dapat dibandingkan untuk memperoleh gambaran yang lebih utuh.

1. Observasi dilakukan dengan mengamati penggunaan Portal Stage, SIMETRISS, E-Ticket, dan E-Dokumen untuk memahami alur akses, posisi layanan, hubungan antarsistem, dan perpindahan akses. Pengamatan dilakukan dengan mencatat titik awal akses, urutan menu, dan perpindahan yang dilakukan untuk membuka layanan. Temuan tersebut menjadi dasar penyusunan uraian dan flowchart sistem berjalan.
2. Wawancara dilakukan dengan Tim Instalasi Teknologi Informasi dan seorang petugas Rekam Medis untuk memperoleh informasi mengenai kondisi sistem, keterhubungan layanan, batasan pengembangan, serta kebutuhan pengguna terhadap akses E-Ticket dan E-Dokumen. Wawancara digunakan untuk mengklarifikasi fungsi layanan, kebutuhan akses dari sisi pengguna, serta batasan teknis dan kewenangan dari sisi pengelola sistem. Isi wawancara ditulis sesuai keterangan yang diperoleh dan kutipan langsung perlu dicocokkan dengan catatan atau transkrip asli.
3. Studi dokumentasi dilakukan dengan mempelajari buku saku, materi orientasi, SOP, panduan aplikasi, dokumentasi sistem, dan tangkapan layar sebagai pendukung hasil observasi dan wawancara. Dokumentasi digunakan sebagai pendukung hasil observasi dan wawancara agar nama layanan, tampilan menu, serta alur akses yang

dijelaskan dalam laporan sesuai dengan bahan yang benar-benar diperiksa.

1.6.2 Teknik Analisis Data

Analisis dilakukan secara deskriptif kualitatif (Sugiyono, 2023). Data observasi, wawancara, dan studi dokumentasi dikelompokkan berdasarkan kondisi sistem berjalan, jalur akses, masalah navigasi, kebutuhan pengguna, dan kendala teknis. Temuan tersebut digunakan untuk menyusun flowchart sistem berjalan dan sistem usulan, tabel perbandingan, serta rekomendasi integrasi akses. Rancangan diposisikan sebagai usulan yang masih memerlukan kajian teknis dan persetujuan pihak berwenang. Hasil analisis kemudian digunakan untuk membedakan permasalahan navigasi dari persoalan keterhubungan data, sehingga usulan yang dibuat tidak melampaui ruang lingkup temuan.

1. Analisis hasil observasi dilakukan dengan mengidentifikasi alur penggunaan Portal Stage, SIMETRISS, E-Ticket, dan E-Dokumen serta membandingkan jalur akses masing-masing layanan. Hasilnya disajikan dalam uraian dan flowchart untuk memperlihatkan posisi layanan serta langkah perpindahan yang diperlukan pengguna.

2. Analisis hasil wawancara dilakukan dengan mengelompokkan informasi mengenai fungsi aplikasi, keterhubungan data, mekanisme pengambilan atau pemanfaatan data melalui SIMETRISS, serta kendala teknis dan kewenangan pengembangan. Informasi dari informan dibandingkan berdasarkan tema yang relevan, dengan tetap membedakan keterangan langsung dari interpretasi penulis.

3. Analisis hasil studi dokumentasi dilakukan dengan menelaah dokumen pendukung dan tangkapan layar untuk memperoleh informasi mengenai struktur sistem, posisi menu, dan alur penggunaan aplikasi. Hasil telaah dokumentasi digunakan untuk memeriksa konsistensi uraian dan melengkapi gambaran kondisi sistem yang berjalan.

4. Penyusunan rekomendasi dilakukan dengan menggabungkan hasil observasi, wawancara, dan studi dokumentasi sebagai dasar penyusunan

rancangan integrasi akses E-Ticket dan E-Dokumen ke dalam SIMETRISS dengan mempertahankan keterhubungan data yang telah tersedia. Rancangan akses yang diusulkan tetap perlu dikonfirmasi terhadap struktur menu SIMETRISS dan kelayakan teknisnya. Rekomendasi baru dapat ditindaklanjuti setelah mendapat kajian serta persetujuan dari pihak yang berwenang.