

**PENGEMBANGAN SISTEM INFORMASI PERIJINAN TENAGA KESEHATAN  
UNTUK Mendukung PEMANTAUAN PROGRAM PERIJINAN TENAGA  
KESEHATAN  
DI DINAS KESEHATAN KOTA SEMARANG**



**TESIS**

**Untuk Memenuhi Persyaratan**

**Mencapai Derajat Sarjana S-2**

**Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat**

**Konsentrasi Sistem Informasi Manajemen Kesehatan**

Oleh :

**BOWO SANTOSO**

**E4A002004**

**PROGRAM PASCASARJANA**

**UNIVERSITAS DIPONEGORO**

**SEMARANG**

**2005**

## ABSTRAK

BOWO SANTOSO

### PENGEMBANGAN SISTEM INFORMASI PERIJINAN TENAGA KESEHATAN UNTUK MENDUKUNG PEMANTAUAN PROGRAM PERIJINAN TENAGA KESEHATAN DI DINAS KESEHATAN KOTA SEMARANG

Tenaga kesehatan merupakan sumber daya utama dalam pembangunan kesehatan. Untuk menyelenggarakan upaya kesehatan tenaga kesehatan harus mempunyai ijin, kecuali tenaga kesehatan masyarakat. Tujuan dari perijinan ini selain melindungi masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan juga melindungi tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar.

Program perijinan tenaga kesehatan di Kota Semarang dilaksanakan oleh Seksi Perijinan Tenaga Kesehatan pada Subdin Perencanaan Perijinan dan Informasi Dinas Kesehatan Kota Semarang.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pelaksanaan program perijinan masih mengalami beberapa hambatan. Hal ini disebabkan kurangnya dukungan informasi untuk melakukan pemantauan program perijinan tenaga kesehatan.

Tujuan penelitian ini adalah menghasilkan sistem informasi yang dapat mendukung pemantauan program perijinan tenaga kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Semarang.

Jenis penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan menerapkan metode siklus hidup pengembangan sistem, sedangkan rancangan penelitian adalah pra eksperimental dengan pendekatan *one group pretest-posttest*. Subyek penelitian adalah Kepala Dinas Kesehatan, Kepala Subdin Perencanaan Perijinan Informasi, Kepala Seksi Perijinan Tenaga Kesehatan dan Staf Perijinan Tenaga Kesehatan. Analisis data yang digunakan adalah analisis isi untuk hasil wawancara dan analisis diskriptif untuk hasil uji coba sistem sebelum dan sesudah sistem baru diimplementasikan.

Hasil penelitian ini adalah rancangan sistem informasi perijinan tenaga kesehatan yang meliputi rancangan model, rancangan antarmuka, rancangan input, rancangan output dan rancangan basis data dilanjutkan dengan implementasi sistem baru sehingga menghasilkan sistem informasi perijinan tenaga kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Semarang.

Hasil uji coba kelengkapan disimpulkan bahwa sistem baru menghasilkan informasi lebih lengkap dari sistem yang lama, sistem baru lebih mudah diakses dari pada sistem yang lama, sistem baru lebih tepat dalam menyajikan informasi dari pada sistem yang lama. Hasil evaluasi kualitas informasi sistem lama mendapatkan rata-rata tertimbang 1,9 sedangkan sistem yang baru mendapatkan rata-rata tertimbang 4,68.

Sistem informasi perijinan tenaga kesehatan menghasilkan informasi yang dapat digunakan untuk melakukan pemantauan program perijinan tenaga kesehatan yang meliputi pemantauan status perijinan tenaga kesehatan, pemantauan masa berlakunya surat ijin, pemantauan cakupan pelayanan perijinan dan pemantauan tenaga kesehatan yang berijin.

Kata Kunci : Sistem Informasi, Perijinan, Tenaga Kesehatan  
Kepustakaan : 51, 1987 – 2003

Master's Degree of Public Health Program  
Majoring in Health Management Information System  
Diponegoro University  
2005

## ABSTRACT

Bowo Santoso

Information System Development of Permission of the Health Worker to Support the Monitoring of Permission Program of the Health Worker at the Semarang City Health Office

A health worker is a main resource in health development. To conduct a health effort, a health worker has to have a permit, unless a public health worker. The goals of this permission are to protect the people who visit the health services and to protect a health worker who gives the health services appropriate with standard.

A permission program of a health worker in Semarang City is done by Section of Permission of the Health Worker at Sub-Department of Permission Planning and Information at Semarang City Health Office.

Based on the previous study, a permission program still has many barriers. This condition is caused by lack of information to do monitoring a permission program of a health worker.

The aim of this research was to result information system, which could support monitoring a permission program of a health worker at Semarang City Health Office.

This research used a qualitative method and applied SDLC (*System Development Live Cycle*). Research design was *Pre-Experimental* using *One Group Pretest-Posttest*. The subjects of this research were Head of the Semarang City Health Office, Head of Sub-Department of Permission Planning and Information, Head of Section of Permission of the Health Worker, and Staff of Permission Section of the Health Worker. *Content Analysis* is used for interview data; *Descriptive Analysis* is used for both the result of the examining system and before and after the implementation of new system

The results of this research are a plan of information system of health worker permission that comprises a model plan, inter-face, input, output, and basis data. It is continued by the implementation of new system. Finally, it results information system of health worker permission at Semarang City Health Office.

New system results information, which is more completed, easier to access, and more accurate than old system. Considered average for old system is 1,9 and considered average for new system is 4,68.

Information system of a health worker permission results information, which could be used to monitor the permission program of a health worker that comprises monitoring of permission status of a health worker, monitoring of expired validity, monitoring of coverage of permission services, and monitoring of a health worker who has a permit.

Key Words : Information System, Permission, and the Health Worker

Bibliography : 51 (1987-2003)

# BAB I

## PENDAHULUAN

### LATAR BELAKANG

Salah satu tujuan pembangunan kesehatan adalah tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Untuk mewujudkan hal tersebut diperlukan adanya sumber daya kesehatan yang cukup dan adanya dukungan peran serta aktif dari masyarakat maupun swasta dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Sumber daya kesehatan yang utama adalah tenaga kesehatan yang cukup dan mempunyai keahlian dibidangnya. Tanpa adanya dukungan tenaga kesehatan yang berkualitas tidak mungkin tujuan pembangunan kesehatan tercapai.<sup>1,2</sup>

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau ketrampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan terdiri dari tenaga medis (dokter, dokter gigi, dokter spesialis dan dokter spesialis gigi), tenaga keperawatan (bidan dan perawat termasuk perawat gigi), tenaga kefarmasian (apoteker, analis farmasi dan asisten apoteker), tenaga kesehatan masyarakat (epidemiolog kesehatan, entomolog kesehatan, mikrobiolog kesehatan, penyuluh kesehatan, administrator kesehatan dan sanitarian), tenaga gizi (nutrisionis dan dietisien), tenaga keterampilan fisik (fisioterapis, okupasiterapis dan terapis wicara), tenaga keteknisian medis (radiografer, radioterapis, teknisi gigi, teknisi elektromedis, analisis kesehatan, refraksionis optisien, otorik prostetik, teknisi transfuse dan perekam medik).<sup>3</sup>

Keberhasilan pembangunan di berbagai bidang serta kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi telah meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat dan kesadaran akan hidup sehat. Hal ini mempengaruhi meningkatnya kebutuhan pelayanan dan pemerataan kesehatan yang mencakup tenaga, sarana dan prasarana, baik jumlah maupun mutu pelayanan. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan baik sarana maupun tenaga harus selalu ditingkatkan dari waktu-waktu, sehingga pelayanan yang diberikan tidak merugikan masyarakat. Untuk itu diperlukan

adanya pengaturan, pembinaan dan pengawasan yang ketat oleh pemerintah terhadap penyelenggaraan upaya kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Pengaturan tenaga kesehatan dilakukan oleh pemerintah untuk pemerataan pelayanan kesehatan, pembinaan dilakukan oleh pemerintah dengan melibatkan organisasi profesi untuk mempertahankan dan meningkatkan kemampuan tenaga kesehatan, sehingga selalu tanggap terhadap permasalahan yang menjadi tanggung jawabnya, sedangkan pengawasan dilakukan oleh pemerintah bersama-sama organisasi profesi serta unsur terkait agar tenaga kesehatan dapat melaksanakan tugasnya sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan sistem yang telah ditetapkan.<sup>3</sup>

Pengaturan, pembinaan dan pengawasan atas tenaga kesehatan ini dilakukan melalui pemberian ijin dalam mengupayakan pelayanan kesehatan berdasarkan keahlian, kewenangan di bidang keilmuan, serta dilakukan sesuai dengan tanggung jawab profesi.<sup>4</sup>

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996, tenaga kesehatan hanya dapat melakukan upaya kesehatan yaitu setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, setelah mendapatkan ijin dari menteri, dikecualikan dari ketentuan ini adalah tenaga kesehatan masyarakat. Ijin tersebut meliputi ijin pemberian kewenangan sebagai tenaga kesehatan untuk melakukan upaya kesehatan sesuai dengan pendidikannya dan ijin untuk melakukan praktek/kerja sesuai dengan kewenangannya. Ijin pemberian kewenangan sebagai tenaga kesehatan meliputi Surat Penugasan (SP) tenaga medis dan apoteker, Surat Ijin Bidan (SIB), Surat Ijin Perawat/Perawat Gigi (SIP/SIPG), Surat Ijin Asisten Apoteker (SIAA), Surat Ijin Fisioterapis (SIF) dan Surat Ijin Refraksionis Optisien (SIRO). Tenaga kesehatan yang telah memperoleh surat ijin tersebut apabila akan melakukan praktek/bekerja harus mendapatkan surat ijin praktek/kerja, surat ijin kerja/praktek meliputi Surat Ijin Praktek (SIP) tenaga medis, Surat Ijin Kerja Apoteker (SIKA), Surat Ijin Apotik (SIA), Surat Ijin Praktek Bidan (SIPB), Surat Ijin Kerja Perawat/ Perawat Gigi (SIKP/SIKPG), Surat Ijin Praktek Perawat (SIPP), Surat Ijin Kerja Asisten Apoteker (SIKAA), Surat Ijin Kerja Refraksionis Optisien (SIKRO) dan Surat Ijin

Praktek Fisoterapi (SIPF). Dalam pelaksanaannya surat ijin kewenangan sebagai tenaga kesehatan dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan/Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Propinsi, sedangkan surat ijin praktek/kerja tenaga kesehatan dikeluarkan oleh Kantor Departemen Kesehatan Kabupaten/Kota, namun dengan berlakunya undang-undang nomor 22 tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah, surat ijin kewenangan sebagai tenaga kesehatan dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan/Dinas Kesehatan Propinsi sedangkan surat ijin praktek/kerja dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.<sup>3,5</sup>

Tujuan perijinan tenaga kesehatan pada dasarnya adalah memberikan perlindungan kepada masyarakat dari praktek pemberian pelayanan kesehatan yang tidak memenuhi standar, agar tidak membahayakan keselamatan dan kesehatan, serta memberikan perlindungan hukum pada pelaksana pelayanan yang dilakukan sesuai dengan standar profesinya.<sup>2</sup>

Sejalan dengan upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan serta untuk lebih memberdayakan organisasi profesi dalam melakukan pembinaan terhadap anggotanya, maka peraturan perijinan tenaga kesehatan mengalami pembaharuan/perkembangan, seperti halnya peraturan perijinan untuk tenaga medis, pada awalnya SIP tenaga medis berlaku seumur hidup pada satu kota tertentu kecuali pindah alamat tempat praktek, atau tidak memenuhi aturan untuk memperoleh SIP atau tidak sedang menjalankan hukum pidana penjara atau hukuman administratif,<sup>6</sup> namun setelah berlakunya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 916/MENKES/PER/VIII/1997 tentang ijin praktek bagi tenaga medis yang ditetapkan pada tanggal 12 Agustus 1997, bahwa SIP tenaga medis berlaku selama lima tahun dan dapat diperbaharui kembali, dikecualikan dari ketentuan ini adalah tenaga medis yang telah mendapatkan surat penugasan tetapi belum ditempatkan baik melalui masa bakti (masa pengabdian profesi tenaga medis kepada masyarakat dalam rangka menjalankan tugas profesi pada suatu sarana pelayanan kesehatan atau sarana lain dalam kedudukannya sebagai pegawai tidak tetap) maupun dengan cara lain (masa pengabdian profesi tenaga medis kepada masyarakat dalam rangka menjalankan tugas profesi pada suatu sarana pelayanan kesehatan

atau sarana lain dalam kedudukannya sebagai pegawai negeri atau karyawan swasta) dapat mengajukan Surat Ijin Praktek Sementara (SIPS) yang berlaku 6 (enam) bulan dan dapat diperpanjang 1 (satu) kali 6 (enam) bulan, sedangkan untuk tenaga medis yang sedang menjalankan masa bakti dan cara lain (dokter PTT) diberikan SIP selama tenaga medis tersebut menjalankan masa bakti atau dengan cara lain yaitu untuk masa bakti di daerah biasa selama 3 (tiga) tahun sedangkan untuk masa bakti di daerah terpencil selama 2 (dua) tahun. Tenaga medis yang telah mendapatkan SIP dapat melakukan upaya kesehatan/praktek maksimal di 3 (tiga) tempat, dengan terlebih dahulu mendapatkan Surat Persetujuan Tempat Praktek (SPTP).<sup>7</sup> Untuk itu dengan berlakunya peraturan ini maka tenaga medis yang melakukan pelayanan kesehatan di sarana pelayanan kesehatan wajib memiliki SIP yang sesuai dengan ketentuan peraturan tersebut selambat-lambatnya dalam jangka waktu 1 (satu) tahun sejak peraturan tersebut ditetapkan, dan bagi tenaga medis yang telah mempunyai SIP yang dikeluarkan berdasarkan peraturan sebelumnya dinyatakan tetap berlaku dan wajib memperbaruinya selambat-lambatnya dalam jangka waktu 2 (dua) tahun sejak peraturan ini ditetapkan. Sedangkan untuk SIPB, SIKAA, SIKP/SIKPG, SIPP, SIKRO dan SIF berlaku selama SIB, SIAA, SIP/SIPG, SIF dan SIRO masih berlaku. SIB, SIAA, SIP/SIPG, SIF, SIRO diberikan selama 5 (lima) tahun dan dapat diperbaharui.<sup>8,9,10,11,12,13,14,15</sup>

Untuk mendapatkan surat ijin praktek/kerja, tenaga kesehatan mengajukan permohonan yang ditujukan kepada Kepala Dinas Kesehatan melalui organisasi profesi, kemudian organisasi profesi mengajukan berkas permohonan kepada Kepala Dinas Kesehatan, seksi perijinan tenaga kesehatan melakukan telaah terhadap berkas permohonan, jika belum memenuhi syarat berkas dikembalikan ke organisasi profesi dan jika permohonan memenuhi syarat administrasi maka Kepala Dinas Kesehatan mengeluarkan surat ijin praktek/kerja dan diserahkan ke organisasi profesi kemudian diserahkan kepada pemohon.<sup>17</sup>

Pelaksanaan program perijinan tenaga kesehatan di kota Semarang dilaksanakan oleh Seksi Perijinan Tenaga Kesehatan pada Sub Dinas Perencanaan, Perijinan dan Informasi, Dinas

Kesehatan Kota Semarang. Program perijinan tenaga kesehatan selain menerbitkan surat ijin praktek/kerja tenaga kesehatan yang meliputi SIPS, SIP tenaga medis, SPTP, SIK Apoteker, SIA, SIPB, SIKAA, SIKP/SIKPG, juga melakukan pembinaan, pengawasan terhadap tenaga kesehatan yang masa berlakunya surat ijin telah habis dan melakukan penertiban perijinan tenaga kesehatan.

Untuk keberhasilan pelaksanaan program tersebut perlu melakukan pemantauan secara periodik terhadap pelaksanaan program yang meliputi pemantauan terhadap cakupan pelayanan perijinan tenaga kesehatan ( cakupan pelayanan surat ijin praktek/kerja ), cakupan tenaga kesehatan yang berijin, pemantauan terhadap masa berlakunya surat ijin praktek/kerja tenaga kesehatan, mengingat surat ijin tersebut memiliki batas waktu tertentu, dan melakukan pemantauan terhadap status perijinan tenaga kesehatan. Untuk itu diperlukan adanya dukungan data/informasi yang meliputi :

1. Data tenaga kesehatan yang mengajukan permohonan ijin praktek/kerja, data ini diperoleh dari tenaga kesehatan yang dikoordinir oleh organisasi profesi.
2. Informasi status perijinan tenaga kesehatan ( berijin dan habis masa perijinannya ), data ini diperlukan, seksi Perijinan tenaga kesehatan dan organisasi profesi untuk melakukan pembinaan.
3. Informasi cakupan pelayanan perijinan tenaga kesehatan ( cakupan pelayanan surat ijin praktek/kerja ) dan informasi cakupan tenaga kesehatan yang berijin, data ini diperlukan oleh Seksi Perijinan Tenaga Kesehatan, Sub Dinas Perencanaan Perijinan dan Informasi (Subdin PPI) dan Kepala Dinas Kesehatan sebagai bahan evaluasi.
4. Data/informasi tenaga kesehatan yang akan habis masa perijinannya data/informasi ini digunakan oleh Seksi Perijinan Tenaga Kesehatan sebagai bahan penyusunan perencanaan, data ini juga dapat digunakan untuk melakukan tindakan proaktif yaitu dengan memberitahu/mengingatkan kepada tenaga kesehatan yang akan habis masa perijinannya melalui organisasi profesi, sehingga akan mengurangi terjadinya

keterlambatan dalam mengajukan perpanjangan perijinan,

5. Data/informasi tempat praktek tenaga kesehatan, data/informasi ini dapat digunakan untuk mengetahui apakah tenaga medis tersebut masih dapat mengajukan permohonan untuk mendapatkan SPTP.

Dalam pelaksanaan program perijinan tenaga kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Semarang masih mengalami beberapa hambatan , yaitu masih banyak tenaga medis yang belum melakukan pembaharuan surat ijin praktek yang sesuai dengan peraturan yang berlaku, masih banyak tenaga medis yang melakukan pelayanan kesehatan/praktek lebih dari ketentuan yang berlaku dan masih banyak tenaga perawat yang belum mengajukan/mempunyai SIK meskipun telah dilakukan sosialisasi lewat organisasi profesi tentang perijinan tenaga kesehatan serta kurangnya dukungan informasi untuk tiap level manajemen, guna melakukan pemantauan terhadap pelaksanaan program perijinan tenaga kesehatan, sehingga hasil pelaksanaan program kurang optimal. Kondisi ini disebabkan karena :

1. Pelaksanaan program perijinan tenaga kesehatan (dokter, dokter spesialis, dokter gigi, bidan, apoteker) di Dinas Kesehatan Kota Semarang masih relatif baru yaitu mulai tahun 2001, karena program perijinan sebelumnya merupakan kewenangan Kantor Departemen Kesehatan Kota Semarang, untuk perijinan tenaga perawat, dan asisten apoteker baru dimulai tahun 2003.
2. Data hasil pelayanan perijinan tenaga kesehatan yang dilakukan oleh Kantor Departemen Kesehatan Kota Semarang tidak terdokumentasi dengan baik sehingga Dinas Kesehatan Kota Semarang sulit untuk mencari data-data tentang perijinan tenaga kesehatan, hal ini mengakibatkan data tenaga kesehatan yang pernah mengajukan ijin praktek/kerja (sebelum tahun 2001) sulit diketahui oleh Seksi Perijinan Tenaga Kesehatan. Tidak diketahuinya data-data perijinan tenaga kesehatan yang pernah mengajukan ijin praktek/kerja sulit dilakukan pemantauan tentang status/masa berlakunya surat ijin praktek/kerja tenaga kesehatan.

3. Sistem informasi perijinan tenaga kesehatan belum berjalan dengan baik yaitu :
  - a. Input maupun pemrosesan data masih dilakukan secara manual, input data dilakukan dengan mencatat data tenaga kesehatan dari berkas permohonan perijinan yang memenuhi syarat kedalam buku register masing-masing jenis tenaga kesehatan kemudian diberi nomor register dan nomor urut pendaftaran setelah itu dibuatkan surat ijin praktek/kerja/SPTP dengan cara diketik baik dengan komputer maupun mesin ketik, demikian juga dalam proses pembuatan laporan, yaitu untuk membuat laporan daftar tenaga kesehatan yang telah mendapatkan surat ijin diketik dengan program excel, sedangkan untuk membuat data rekapitulasi hasil pelayanan perijinan dilakukan dengan menghitung jumlah surat ijin yang dikeluarkan berdasarkan jenis surat ijin dan jenis permohonan ( baru/perpanjangan ) selama satu tahun, hal ini dilakukan dengan menelusuri satu-persatu data yang ada dalam buku register sehingga memerlukan waktu yang cukup lama dan mengakibatkan laporan/informasi tidak tersedia saat dibutuhkan oleh level manajemen.
  - b. Basis data belum berbasis komputer, dimana data tenaga kesehatan yang ada di buku register dipindah ke komputer dalam program excel dengan format yang sama. Kondisi ini mengakibatkan pengaksesan kembali data tenaga kesehatan yang telah ada sulit dilakukan, sehingga jika akan mencari data tenaga medis yang akan menambah tempat prakteknya (SPTP) harus melihat buku register atau melihat data dalam program excel lebih dahulu, demikian juga untuk mengetahui data tenaga yang habis dan akan habis masa perijinannya harus menelusuri data satu persatu, sehingga memerlukan banyak waktu. Informasi akan lebih berarti bagi sipemakai kalau informasi tersebut mudah didapat, hal ini berkaitan dengan aktualitas dari informasi yang disajikan.<sup>18</sup>
  - c. Belum tersedianya informasi/laporan perijinan tenaga kesehatan yang sesuai kebutuhan tiap level manajemen, data/informasi yang ada hanya data rekapitulasi

hasil pelayanan surat ijin kerja/praktek dan SPTP setiap tahun ( lampiran 1 ), daftar tenaga kesehatan yang telah mendapatkan surat ijin praktek/kerja dan SPTP selama satu tahun ( lampiran 2 ) dan cakupan pelayanan surat ijin yang disajikan dalam laporan rencana dan hasil kegiatan tahunan Subdin Perencanaan Peijinan dan Informasi .

Informasi tentang status perijinan tenaga kesehatan, tenaga kesehatan yang akan habis masa ijinnya dan cakupan tenaga tenaga kesehatan yang berijin belum dapat disajikan, hal ini dikarenakan harus menelusuri satu persatu data yang ada dalam buku register dan berkas permohonan. Demikian juga informasi cakupan pelayanan perijinan dan cakupan tenaga kesehatan yang berijin dalam bentuk grafik belum dapat disajikan.

Penyajian laporan/informasi yang masih berbentuk angka juga sulit untuk melakukan analisa sehingga akan menyulitkan bagi pimpinan, Penyajian laporan/informasi dalam bentuk grafik, gambar atau persentase akan lebih berarti bagi pimpinan dibandingkan dengan informasi dalam bentuk uraian kata-kata yang panjang.<sup>18,19</sup>

4. Beban kerja di Seksi Perijinan Tenaga Kesehatan cukup banyak, selain melaksanakan pelayanan perijinan tenaga kesehatan dan melaksanakan pelayanan registrasi bagi Pengobat Tradisional (Batra), yang meliputi akupunktur, tabib, sinshe, teraphizona dan akupresur, juga melaksanakan pembinaan, pengawasan dan penertiban perijinan tenaga kesehatan sedangkan tenaga yang ada di Seksi Perijinan Tenaga Kesehatan 3 (tiga) orang, yaitu Kepala Seksi Perijinan Tenaga Kesehatan dan 2 ( dua ) orang staf operasional dan didukung 1 ( satu ) buah komputer.

## RUMUSAN MASALAH

Input data dan pengolahan data yang masih manual mengakibatkan pembuatan surat ijin maupun pembuatan laporan memerlukan banyak waktu, sehingga mengakibatkan laporan yang

dibutuhkan sering tidak tersedia saat dibutuhkan, demikian juga basis data yang belum berbasis komputer selain menyebabkan pengaksesan data sulit dilakukan juga sulit untuk membuat laporan. Untuk mencari data yang dibutuhkan harus menelusuri data satu persatu sehingga membutuhkan waktu yang cukup lama.

Penyajian data/informasi yang kurang lengkap dan dalam bentuk angka (tidak persentase/grafik) dengan periode laporan tahunan, tidak dapat digunakan untuk melakukan pemantauan, baik pemantauan hasil cakupan pelayanan perijinan tenaga kesehatan, pemantauan terhadap cakupan tenaga kesehatan yang berijin, pemantauan terhadap status perijinan tenaga kesehatan maupun pemantauan terhadap masa berlakunya surat ijin dari tenaga kesehatan. oleh karena itu diperlukan pengembangan sistem informasi perijinan tenaga kesehatan yang ada saat ini.

## PERTANYAAN PENELITIAN

Bagaimanakah pengembangan sistem informasi perijinan tenaga kesehatan yang dapat menghasilkan informasi yang tepat waktu, lengkap dan mudah diakses oleh pengguna sehingga dapat mendukung pemantauan program perijinan tenaga kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Semarang.

## TUJUAN PENELITIAN

### i. Tujuan Umum

Menghasilkan sistem informasi yang dapat mendukung pemantauan program perijinan tenaga kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Semarang

### ii. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui sistem informasi perijinan tenaga kesehatan yang ada saat ini dan hambatan-hambatannya.
- b. Mengetahui kebutuhan data dan informasi pada tiap level manajemen untuk

mendukung pemantauan program perijinan tenaga kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Semarang

- c. Menghasilkan basis data sistem informasi perijinan tenaga kesehatan berbasis komputer di Dinas Kesehatan Kota Semarang
- d. Menghasilkan sistem informasi yang dapat digunakan untuk memantau program perijinan tenaga kesehatan, yang meliputi pemantauan terhadap cakupan pelayanan perijinan tenaga kesehatan, pemantauan terhadap cakupan tenaga kesehatan yang berijin, pemantauan terhadap status perijinan tenaga kesehatan dan pemantauan terhadap masa berlakunya surat ijin praktek/kerja tenaga kesehatan.
- e. Menganalisis perbedaan kualitas informasi yang dihasilkan oleh sistem informasi perijinan tenaga kesehatan yang lama dan sistem informasi perijinan tenaga kesehatan yang baru dikembangkan

## MANFAAT PENELITIAN

### 1. Bagi Dinas Kesehatan Kota Semarang

Dengan tersedianya sistem informasi perijinan tenaga kesehatan berbasis komputer di Dinas Kesehatan Kota Semarang, dapat digunakan untuk :

- a. Pemantauan terhadap hasil cakupan pelayanan perijinan tenaga kesehatan, dan cakupan tenaga kesehatan yang berijin, data/informasi ini dapat digunakan untuk bahan evaluasi program perijinan.
- b. Pemantauan status perijinan tenaga kesehatan dan masa berlakunya surat ijin praktek/kerja tenaga kesehatan, sehingga dapat diketahui tenaga kesehatan yang akan habis dan habis masa berlakunya surat ijin. Data/informasi ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan didalam penyusunan rencana program perijinan tenaga kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Semarang.
- c. Pemantauan terhadap tempat praktek tenaga kesehatan, data/informasi ini dapat digunakan untuk mengetahui apakah tenaga kesehatan (medis) masih dapat

mengajukan SPTP atau tidak, mengingat SPTP diberikan maksimal di 3 (tiga) tempat.

## 2. Bagi Akademis

Sebagai sumbangan pengetahuan tentang aplikasi sistem informasi dan merupakan tambahan informasi serta referensi bacaan bagi mahasiswa pasca sarjana lain di Universitas Diponegoro Semarang.

## 3. Bagi Peneliti

Menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman dalam mempraktekkan teori yang telah diperoleh khususnya mengenai sistem informasi manajemen kesehatan untuk perijinan tenaga kesehatan.

## KEASLIAN PENELITIAN

Penelitian mengenai pengembangan sistem informasi perijinan tenaga kesehatan untuk mendukung pemantauan program perijinan tenaga kesehatan belum pernah dilakukan, namun ada beberapa penelitian yang berhubungan dengan penelitian ini yaitu :

1. Pengembangan model sistem informasi pegawai dan tenaga kesehatan untuk menunjang manajemen di kabupaten/kotamadya dan propinsi yang dilakukan oleh Wandaningsih, tahun 1998. Penelitian ini bertujuan untuk dihasilkannya suatu model (mekanisme) sistem informasi yang mencakup data pegawai dan tenaga kesehatan untuk dimanfaatkan bagi keperluan perencanaan tenaga kesehatan, pendayagunaan pegawai dan tenaga kesehatan khususnya di kabupaten/kotamadya dan propinsi, dengan menggunakan metode kualitatif. Yang membedakan dengan penelitian ini antara lain adalah obyek dari penelitian, dimana untuk penelitian Wandaningsih dihasilkannya model sistem informasi yang mencakup semua data pegawai kesehatan.
2. Evaluasi kelengkapan dan ketepatan waktu sistem informasi manajemen kepegawaian di Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yang

dilakukan oleh Ismail Batjun, tahun 2000. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tentang kelengkapan dan ketepatan waktu sistem informasi manajemen kepegawaian pada unit-unit di kantor wilayah departemen kesehatan Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, dengan menggunakan metode kualitatif dan kuantitatif. Yang membedakan dengan penelitian ini adalah penelitian Ismail Batjun ingin mengetahui/mengevaluasi kinerja dari sistem informasi manajemen kepegawaian (SIMKA) yang sudah ada.

3. Pengembangan sistem informasi untuk perencanaan kebutuhan tenaga pada Subdin Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit (P2P) pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo oleh Hariwiyono, tahun 2003. Penelitian ini bertujuan mengetahui cara merancang sistem informasi mengenai jumlah kebutuhan tenaga untuk mendukung proses pengambilan keputusan dalam bidang perencanaan kebutuhan tenaga di subdin P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, dengan menggunakan metode penelitian kualitatif. Yang membedakan dengan penelitian ini adalah obyek penelitian dan tujuan dari penelitian, obyek dari penelitian Hariwiyono adalah tenaga di subdin P2P dan bertujuan untuk mengembangkan sistem informasi untuk perencanaan kebutuhan tenaga.

Sedangkan penelitian ini adalah mengembangkan sistem informasi perijinan tenaga kesehatan untuk mendukung pemantauan program perijinan tenaga kesehatan dan sekaligus menguji kualitas informasi yang dihasilkan oleh sistem baik sebelum maupun sesudah dikembangkan, sedangkan metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif.

## RUANG LINGKUP

**Mengingat banyaknya jenis tenaga kesehatan, maka dalam penelitian ini dibatasi pada pengembangan sistem informasi perijinan tenaga kesehatan untuk tenaga medis yang meliputi Dokter Umum, Dokter Gigi dan Dokter Spesialis serta Surat Persetujuan Tempat Praktek ( SIPS, SIP PTT, SIP, SPTP ) dan tenaga keperawatan yang meliputi Bidan ( SIPB ) Perawat ( SIK ) dan Perawat Gigi ( SIKPG ) di Dinas Kesehatan Kota Semarang.**

