



**MAKALAH INOVASI PEGAWAI TELADAN
PERIODE JANUARI - JUNI
TAHUN 2026**

**SIMPLE DIK
SISTEM INFORMASI PELAYANAN PENDIDIKAN KLINIS**

Oleh :
DIMAS FACHRURROZI AZAM, S. KOM
199505302025211004
PRANATA KOMPUTER AHLI PERTAMA

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dimas Fachrurrozi Azam, S. Kom

NIP/NIK : 199505302025211004

Jabatan : Pranata Komputer Ahli Pertama

Unit Kerja : Seksi Pendidikan dan Pelatihan

Menyatakan bahwa Makalah Inovasi ini merupakan karya saya sendiri dan bukan merupakan karya orang lain, baik sebagian maupun seluruhnya, kecuali yang ada dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya. Apabila di kemudian hari ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam makalah ini atau klaim dari pihak lain maka saya siap menanggung segala risiko/sanksi yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun juga dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sidoarjo, 31 Juli 2026

Yang membuat pernyataan

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Dimas', with a long horizontal stroke extending to the right.

(Dimas Fachrurrozi Azam, S. Kom)

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulisan makalah inovasi sistem informasi yang berjudul "Makalah Inovasi Sistem Informasi: SIMPEL DIK (Sistem Informasi Manajemen Pelayanan Pendidikan)" ini dapat diselesaikan dengan baik.

Makalah ini disusun sebagai bentuk dokumentasi sekaligus evaluasi atas implementasi sistem tata kelola pendidikan di lingkungan RSUD Sidoarjo Barat. Sistem SIMPEL DIK diinisiasi untuk merestrukturisasi dan mengotomatisasi alur birokrasi perhitungan jasa pelayanan pendidikan klinis, khususnya bagi program magang dan Co-Assistant (Coass). Dengan adanya digitalisasi ini, pendistribusian jasa medis yang disesuaikan dengan hierarki struktural dapat dilakukan secara presisi, efisien, dan transparan. Selain itu, pengarsipan dokumen digital yang terpusat sangat berperan dalam mendukung pemenuhan standar mutu Akreditasi Pokja Pendidikan dalam Pelayanan Kesehatan (PPK).

Penulis menyadari bahwa keberhasilan implementasi inovasi ini tidak terlepas dari dukungan, bimbingan, dan sinergi dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan apresiasi yang setinggi-tingginya kepada jajaran Pimpinan RSUD Sidoarjo Barat atas arahan dan kebijakannya, Tim Pengembang IT yang telah merancang arsitektur sistem, serta rekan-rekan Administrator dan Tim Fungsional yang berkolaborasi aktif selama masa implementasi operasional.

Penulis menyadari bahwa makalah dan sistem yang dibahas di dalamnya masih terus membutuhkan iterasi penyempurnaan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang konstruktif sangat diharapkan. Akhir kata, semoga makalah ini dapat memberikan sumbangsih pemikiran dan menjadi referensi praktis bagi upaya optimalisasi layanan kesehatan dan pendidikan klinis.

DAFTAR ISI

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI.....	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR TABEL	vii
1 BAB I	8
PENDAHULUAN	8
1.1 Latar Belakang.....	8
1.2 Tujuan dan Manfaat	10
1.2.1 Tujuan	10
1. Merancang dan mengimplementasikan sistem informasi terintegrasi yang kapabel dalam melakukan komputasi jasa pelayanan pendidikan secara presisi berdasarkan variabel tarif dan durasi waktu operasional.	10
2. Mereformasi dan merestrukturisasi alur birokrasi administrasi terkait mekanisme distribusi proporsi jasa medis dan pendidikan untuk program magang dan Coass.	10
3. Melaksanakan digitalisasi arsip dokumen administrasi guna mewujudkan basis data terpusat yang menjamin kemudahan aksesibilitas	10
1.2.2 Manfaat.....	10
1.3 Ruang Lingkup	10
BAB II.....	11
2 PROFIL KINERJA ORGANISASI	11
2.1 Visi, Misi, Motto, dan Nilai Dasar RSUD Sidoarjo Barat	11
2.1.1 Visi.....	11
2.1.2 Misi	11
2.1.3 Motto	11
2.1.4 Nilai Dasar	11
2.2 Gambaran Umum RSUD Sidoarjo Barat	11
2.3 Gambaran Umum Seksi Pendidikan dan Pelatihan	12
2.4 Struktur Organisasi RSUD Sidoarjo Barat	13
2.5 Fasilitas Pelayanan Seksi Pendidikan dan Pelatihan	14
BAB III.....	15
3 ANALISIS DAN STRATEGI PENYELESAIAN MASALAH.....	15
3.1 Identifikasi Masalah.....	15
3.1.1 Analisis Masalah.....	15
3.1.2 Penentuan Prioritas Masalah.....	16

3.1.3	Analisis Penyebab Masalah	17
3.1.4	Akar Penyebab Utama Masalah	17
3.1.5	Alternatif Solusi	17
3.1.6	Prioritas Alternatif Solusi	17
3.2	Terobosan/Inovasi	17
3.2.1	SIMPEL DIK.....	Error! Bookmark not defined.
3.3	Sumber Daya.....	19
BAB IV		26
4	PELAKSANAAN AKSI PERUBAHAN (INOVASI).....	26
4.1	Capaian dan Perbaikan Kinerja Organisasi	26
4.2	Monitoring dan Evaluasi Aksi Perubahan.....	26
4.3	Keberlanjutan Aksi Perubahan.....	26
BAB V		27
5	PENUTUP	27
5.1	Kesimpulan	27
5.2	Rekomendasi	27
DAFTAR PUSTAKA.....		28

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Struktur Organisasi RSUD Sidoarjo Barat.....	13
Gambar 3.2 Struktur Organisasi Inovasi SIMPEL DIK	19

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Identifikasi Masalah di RSUD Sidoarjo Barat.....	15
Tabel 3.5 Uraian Tugas, Wewenang, Hak, dan Tanggung Jawab Tim Inovasi SIMPEL DIK	20

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pendidikan klinis mengemban tanggung jawab ganda yang bersifat kompleks, yakni memberikan pelayanan medis yang prima kepada pasien, sekaligus memfasilitasi proses pendidikan bagi calon tenaga kesehatan, seperti mahasiswa magang dan Co-Assistant (Coass). Dinamika penerimaan peserta didik klinis ini menuntut kesiapan institusi secara komprehensif, tidak hanya berorientasi pada ketersediaan tenaga pendidik (preceptor) yang kompeten, melainkan juga pada tata kelola administrasi dan manajemen keuangan yang sistematis dan terstruktur. Salah satu aspek krusial dalam tata kelola tersebut adalah pengelolaan administrasi dan kalkulasi jasa pelayanan pendidikan. Hingga saat ini, proses kalkulasi jasa bagi para preceptor maupun tenaga struktural (seperti Dokter Spesialis yang mengemban tugas sebagai pembimbing klinis) mayoritas masih dilaksanakan melalui metode konvensional atau semi-manual. Proses tersebut menuntut tingkat akurasi dan presisi yang sangat tinggi, mengingat administrator pendidikan diwajibkan untuk melakukan verifikasi silang terhadap ragam variabel secara manual. Pihak administrator harus mengalkulasi tarif spesifik dari masing-masing program studi, menghitung durasi waktu pelaksanaan pendidikan klinis secara eksak, serta memvalidasi keabsahan dokumen kelengkapan administrasi, yang meliputi nota dinas, undangan resmi, dokumentasi kegiatan, hingga bukti pembayaran dari institusi asal peserta didik. Implikasi dari penerapan metode manual tersebut berujung pada terjadinya hambatan operasional (bottleneck) yang signifikan. Proses kalkulasi hingga rekapitulasi data menjadi tidak efisien dan secara akumulatif dapat menghabiskan waktu beberapa hari kerja hingga distribusi proporsi jasa dapat diselesaikan. Kondisi inefisiensi ini secara substansial meningkatkan beban kerja staf administrasi pendidikan, yang pada akhirnya memicu disrupsi alur penyerahan dokumen kelengkapan menuju departemen keuangan untuk proses pencairan dana. Keterlambatan dan kerentanan terhadap kelalaian manusia (human error) dalam proses perhitungan berpotensi memicu konflik operasional. Di samping itu, pengarsipan dokumen fisik atau berkas digital yang

terfragmentasi sangat menghambat proses penelusuran kembali (telusur arsip) manakala dibutuhkan dalam kegiatan audit internal maupun pendataan eksternal. Pada aspek yang lain, tuntutan pemenuhan standar mutu pelayanan—khususnya pada indikator elemen penilaian akreditasi untuk Kelompok Kerja Pendidikan dalam Pelayanan Kesehatan (Pokja PPK)—mewajibkan institusi untuk menyelenggarakan sistem pendokumentasian yang tertib, transparan, dan akuntabel. Keberadaan rekapitulasi berkas yang terarsip secara sistematis merupakan manifestasi dan bukti telusur yang esensial, yang merepresentasikan kepatuhan institusi dalam menyelenggarakan program pendidikan sesuai dengan kaidah mutu, kompetensi, serta regulasi pembiayaan yang berlaku. Sebagai wujud respons strategis terhadap kompleksitas permasalahan tersebut, diperlukan suatu inovasi berbasis teknologi informasi guna mendigitalisasi sistem tata kelola pendidikan klinis. Bertolak dari urgensi tersebut, diinisiasi perancangan sebuah sistem informasi manajemen yang terintegrasi (dinamakan "SIMPEL DIK"), yang dikonstruksi secara spesifik untuk memfasilitasi dan mempercepat perhitungan jasa pelayanan pendidikan. Pada tahapan **current state**, implementasi sistem tersebut telah beroperasi selama periode satu tahun, dengan fokus operasional pada dua program utama, yakni pendidikan magang dan Coass. Melalui integrasi sistem ini, diproyeksikan bahwa seluruh rantai birokrasi—dimulai dari entri data peserta, penghimpunan dokumen pendukung, hingga proses rekapitulasi matematis dan pencairan dana—dapat dieksekusi secara presisi, transparan, dan efisien, sehingga secara tidak langsung memberikan implikasi positif terhadap penguatan landasan evaluasi akreditasi Pokja PPK di lingkungan institusi terkait

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan

1. Merancang dan mengimplementasikan sistem informasi terintegrasi yang kapabel dalam melakukan komputasi jasa pelayanan pendidikan secara presisi berdasarkan variabel tarif dan durasi waktu operasional.
2. Mereformasi dan merestrukturisasi alur birokrasi administrasi terkait mekanisme distribusi proporsi jasa medis dan pendidikan untuk program magang dan Coass.
3. Melaksanakan digitalisasi arsip dokumen administrasi guna mewujudkan basis data terpusat yang menjamin kemudahan aksesibilitas

1.2.2 Manfaat

1. Meningkatkan efisiensi dan efektivitas kinerja administrator pendidikan dan Coass dalam memproses rekapitulasi pembagian proporsi jasa.
2. Mereduksi secara signifikan durasi waktu tunggu (lead time) proses pencairan alokasi dana jasa pelayanan klinis.
3. Menyediakan mekanisme rekapitulasi arsip otomatis yang substansial sebagai instrumen dokumen telusur dalam rangka evaluasi akreditasi institusi, terkhusus pada Kelompok Kerja Pendidikan dalam Pelayanan Kesehatan (Pokja PPK).

1.3 Ruang Lingkup

Batasan atau ruang lingkup pembahasan pada makalah ini difokuskan pada implementasi sistem "SIMPEL DIK", yang merepresentasikan tata kelola basis data institusi pendidikan, basis data preceptor, mekanisme unggah dokumen legal-administratif (nota dinas, surat undangan, dokumentasi, bukti transfer/pembayaran), hingga tahapan otomatisasi distribusi alokasi jasa pelayanan yang terkalibrasi dengan struktur otoritas hierarkis internal institusi. Ruang lingkup fungsional sistem saat ini dibatasi pada pelayanan pendidikan bagi mahasiswa program magang dan Coass.

BAB II

PROFIL KINERJA ORGANISASI

2.1 Visi, Misi, Motto, dan Nilai Dasar RSUD Sidoarjo Barat

2.1.1 Visi

“Menjadi Rumah Sakit Pilihan Masyarakat Yang Terakreditasi Dalam Pelayanan”

2.1.2 Misi

1. Menyelenggarakan pelayanann kesehatan prima di wilayah Sidoarjo Barat.
2. Menyelenggarakan pendidikan dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia.
3. Menyelenggarakan kegiatan penelitian dan pengembangan dalam meningkatkan kualitas pelayanan.
4. Membangun kemitraan dengan lintas sektor untuk memperluas jejaring pelayanan.

2.1.3 Motto

“ Kesehatan dan Kepuasan Anda Adalah Prioritas Kami ”

2.1.4 Nilai Dasar

Nilai Dasar RSUD Sidoarjo Barat adalah “ BERAKHLAK ”

1. Berorientasi Pelayanan
2. Akuntabel
3. Kompeten
4. Harmonis
5. Loyal
6. Adaptif
7. Kolaboratif

2.2 Gambaran Umum RSUD Sidoarjo Barat

RSUD Sidoarjo Barat merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Sidoarjo yang berdiri tahun 2022 dengan klasifikasi Tipe C Non Pendidikan. Rumah sakit ini berlokasi di Jalan Bibis Bunder, Desa Tambak Kemerakan, Kecamatan Krian, Kabupaten Sidoarjo, dengan luas lahan ±41.051 m² dan luas bangunan ±19.219 m². Pembangunan RSUD Sidoarjo Barat bertujuan untuk meningkatkan pemerataan akses pelayanan kesehatan yang

bermutu, terjangkau, dan mudah dijangkau masyarakat, khususnya bagi wilayah Sidoarjo bagian barat seperti Kecamatan Krian, Wonoayu, Balongbendo, Prambon, Tarik, serta daerah sekitarnya. Kehadiran rumah sakit ini diharapkan mampu mengurangi beban pelayanan rumah sakit rujukan di pusat kota serta mempercepat penanganan pasien.

Sebagai rumah sakit Tipe C, RSUD Sidoarjo Barat menyediakan pelayanan kesehatan dasar spesialisistik meliputi pelayanan medis, penunjang medis, pelayanan keperawatan, serta pelayanan rujukan. Fasilitas pelayanan yang tersedia antara lain pelayanan rawat jalan, rawat inap, instalasi gawat darurat (IGD), pelayanan kebidanan dan perinatologi, pelayanan bedah, pelayanan penunjang diagnostik, farmasi, serta pelayanan penunjang lainnya yang mendukung operasional rumah sakit. Dalam penyelenggaraan pelayanan, RSUD Sidoarjo Barat berkomitmen memberikan pelayanan yang profesional, berorientasi pada keselamatan pasien, peningkatan mutu pelayanan, serta kepuasan masyarakat sesuai standar pelayanan rumah sakit pemerintah

2.3 Gambaran Umum Seksi Pendidikan dan Pelatihan

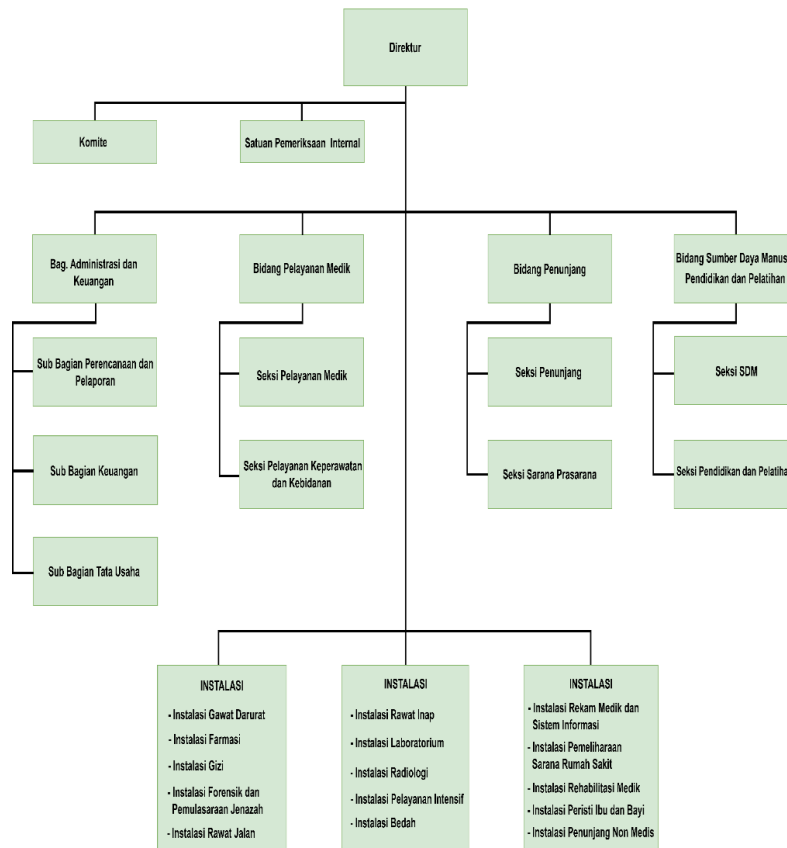
Seksi Pendidikan dan Pelatihan merupakan salah satu unsur pelaksana di lingkungan RSUD Sidoarjo Barat yang mempunyai tugas dalam penyelenggaraan kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian, serta pengembangan kompetensi sumber daya manusia rumah sakit guna mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang profesional, efektif, efisien, dan berorientasi pada keselamatan pasien.

Seksi Pendidikan dan Pelatihan mempunyai tugas menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis di bidang pendidikan dan pelatihan, menyiapkan bahan pelaksanaan teknis, serta melaksanakan koordinasi kegiatan pendidikan dan pelatihan di lingkungan rumah sakit. Selain itu, Seksi Pendidikan dan Pelatihan melaksanakan pengembangan kompetensi sumber daya manusia rumah sakit, memfasilitasi program pendidikan dan pelatihan sesuai kewenangan rumah sakit, serta memfasilitasi pelaksanaan program penelitian.

Dalam rangka mendukung akuntabilitas kinerja, Seksi Pendidikan dan Pelatihan juga melaksanakan evaluasi pelaksanaan kegiatan pendidikan dan pelatihan, menyusun laporan pelaksanaan kegiatan, serta melaksanakan tugas

lain yang sesuai dengan tugas dan fungsinya. Keberadaan Seksi Pendidikan dan Pelatihan diharapkan mampu menunjang peningkatan kapasitas sumber daya manusia secara berkelanjutan serta mendukung pencapaian tujuan organisasi rumah sakit.

2.4 Struktur Organisasi RSUD Sidoarjo Barat



Gambar 2.1 Struktur Organisasi RSUD Sidoarjo Barat

RSUD Sidoarjo Barat dipimpin oleh seorang Direktur yang dalam pelaksanaan tugasnya dibantu oleh Komite serta Satuan Pemeriksaan Internal. Di bawah Direktur terdapat beberapa unsur manajemen, yaitu Bagian Administrasi dan Keuangan, Bidang Pelayanan Medik, Bidang Penunjang, serta Bidang Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Pelatihan. Bagian Administrasi dan Keuangan membawahi Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan, Sub Bagian Keuangan, serta Sub Bagian Tata Usaha. Bidang Pelayanan Medik membawahi Seksi Pelayanan Medik serta Seksi Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan. Bidang Penunjang membawahi Seksi Penunjang dan Seksi Sarana Prasarana. Sementara itu, Bidang Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Pelatihan membawahi Seksi SDM serta Seksi Pendidikan dan Pelatihan. Selain

unsur struktural tersebut, terdapat berbagai instalasi pelayanan yang berada di bawah koordinasi manajemen rumah sakit, meliputi Instalasi Gawat Darurat, Farmasi, Gizi, Forensik dan Pemulasaraan Jenazah, Rawat Jalan, Rawat Inap, Laboratorium, Radiologi, Pelayanan Intensif, Bedah, Rekam Medik dan Sistem Informasi, Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit, Rehabilitasi Medik, Peristi Ibu dan Bayi, serta Instalasi Penunjang Non Medis, yang secara keseluruhan mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara terpadu dan berkesinambungan.

2.5 Fasilitas Pelayanan Seksi Pendidikan dan Pelatihan

Fasilitas pelayanan pada Seksi Pendidikan dan Pelatihan di lingkungan RSUD Sidoarjo Barat meliputi penyelenggaraan pelatihan internal bagi pegawai dalam rangka peningkatan kompetensi teknis maupun manajerial sesuai kebutuhan organisasi. Selain itu, Seksi Pendidikan dan Pelatihan juga memfasilitasi pemberangkatan pegawai untuk mengikuti pelatihan eksternal yang diselenggarakan oleh institusi pendidikan, organisasi profesi, maupun lembaga pelatihan lainnya. Upaya peningkatan kompetensi sumber daya manusia juga dilaksanakan melalui fasilitasi program pengembangan karier pegawai, antara lain izin belajar, tugas belajar, *fellowship*, serta bentuk pengembangan kompetensi lainnya sesuai ketentuan yang berlaku.

Dalam bidang pendidikan eksternal, Seksi Pendidikan dan Pelatihan melaksanakan koordinasi dan fasilitasi penerimaan peserta didik dari berbagai institusi pendidikan, meliputi mahasiswa dan siswa praktik kerja lapangan atau magang, dokter muda, serta dokter program internship sebagai bagian dari kontribusi rumah sakit dalam mendukung proses pendidikan tenaga kesehatan. Selain itu, Seksi Pendidikan dan Pelatihan juga memfasilitasi kegiatan penelitian, termasuk proses administrasi dan pengurusan etik penelitian sesuai regulasi yang berlaku. Untuk menunjang pelaksanaan kegiatan pendidikan dan pelatihan, tersedia sarana dan prasarana berupa perpustakaan sebagai sumber literatur ilmiah serta media pembelajaran praktik seperti manekin yang digunakan dalam kegiatan simulasi klinis dan peningkatan keterampilan tenaga kesehatan.

BAB III

ANALISIS DAN STRATEGI PENYELESAIAN MASALAH

3.1 Identifikasi Masalah

3.1.1 Analisis Masalah

Permasalahan krusial yang teridentifikasi mencakup tingginya beban kerja administratif akibat komputasi manual dalam penentuan jasa pelayanan. Ketelitian preskriptif yang diwajibkan dalam proses verifikasi silang antara dokumen pendukung vis-à-vis proporsi pembagian jasa mengakibatkan kelambatan prosedural yang akut, serta membuka peluang terhadap timbulnya disparitas nominal kompensasi finansial.

Tabel 3.1 Identifikasi Masalah di RSUD Sidoarjo Barat

No	Kondisi Saat Ini	Kondisi Yang Diharapkan
1	Proses perhitungan jasa pelayanan pendidikan bagi preceptor dan tenaga struktural masih dilakukan secara konvensional atau semi- manual. Hal ini membutuhkan ketelitian ekstra untuk mencocokkan variabel tarif spesifik dan durasi waktu secara silang, sehingga memakan waktu penyelesaian hingga beberapa hari kerja serta sangat rentan terhadap <i>human error</i> .	Proses perhitungan terotomatisasi penuh melalui sistem terintegrasi (SIMPEL DIK). Sistem mampu mengalkulasi proporsi jasa secara presisi dalam hitungan jam berdasarkan rumus baku (variabel tarif dan durasi operasional), serta mampu memfilter peran spesifik (misal: Preceptor) sehingga meminimalisir risiko kelalaian manusia (<i>human error</i>).
2	Pemberkasan dan verifikasi dokumen kelengkapan administrasi (seperti nota dinas, undangan, dokumentasi, hingga bukti bayar magang) dilakukan secara fisik dan terpisah. Hal ini memicu terjadinya penumpukan	Seluruh dokumen kelengkapan administrasi wajib diunggah secara digital dan terpusat di dalam basis data sistem sebelum tiket/ID transaksi diproses. Tim Keuangan dapat dengan mudah melakukan verifikasi silang

No	Kondisi Saat Ini	Kondisi Yang Diharapkan
	berkas (<i>bottleneck</i>) di Bagian Pendidikan sebelum dapat diserahkan kepada Bagian Keuangan.	lampiran digital secara real-time sebelum mengeksekusi terminasi pencairan dana.
3	Pengarsipan dokumen masih berupa fisik atau file digital yang terfragmentasi di berbagai perangkat. Kondisi ini sangat menyulitkan proses penelusuran kembali (telusur arsip) saat dibutuhkan secara mendadak untuk keperluan evaluasi standar mutu dan Akreditasi Pokja Pendidikan dalam Pelayanan Kesehatan (PPK).	Digitalisasi pengarsipan terpusat yang menghasilkan mekanisme rekapitulasi otomatis. Tingkat keterjangkauan akses (<i>retrievability</i>) dokumen menjadi sangat tinggi, sehingga memudahkan auditor internal maupun lembaga akreditasi eksternal saat melakukan tracking kesesuaian dokumen mutu Pokja PPK..
4	Distribusi informasi kredensial akses (ID <i>Login</i>) kepada mahasiswa magang/Coass sering kali memerlukan komunikasi berulang secara manual dari pihak Administrator.	Sistem dapat men-generate ID kredensial secara otomatis berdasarkan nama mahasiswa dan mendistribusikan notifikasi kredensial akses tersebut secara otomatis langsung ke perangkat mahasiswa melalui integrasi <i>WhatsApp Gateway</i> .

3.1.2 Penentuan Prioritas Masalah

1. Berdasarkan inventarisasi ragam permasalahan administratif, prioritas utama penyelesaian difokuskan pada penguraian hambatan operasional (*bottleneck*) dalam fase komputasi hingga terminasi pencairan jasa. Urgensi ini ditetapkan mengingat fase tersebut berkorelasi langsung dengan pemenuhan hak finansial tenaga pendidik klinis dan kepatuhan terhadap kaidah tata kelola keuangan.

3.1.3 Analisis Penyebab Masalah

Faktor kausalitas utama dari inefisiensi proses ini bertumpu pada ketiadaan infrastruktur sistem yang menyinkronkan data tarif program klinis secara dinamis terhadap durasi waktu pelaksanaan, diiringi oleh absennya basis data terpusat (centralized database) yang kapabel untuk memetakan otoritas pejabat struktural yang berwenang secara otomatis pada suatu periode pendidikan tertentu.

3.1.4 Akar Penyebab Utama Masalah

Akar permasalahan bersumber pada ketiadaan platform sistem informasi manajemen yang berperan sebagai katalisator penjembutan integrasi aliran data secara aktual (real-time) antara departemen pendidikan, entitas preceptor, dan departemen tata usaha/keuangan.

3.1.5 Alternatif Solusi

Berbagai alternatif solusi strategis yang dapat dipertimbangkan mencakup: (1) Penambahan kuantitas Sumber Daya Manusia (SDM) spesialis untuk mengelola perhitungan jasa kompensasi; (2) Pengaplikasian perangkat spreadsheet bersifat semi-otomatis; (3) Pengembangan dan implementasi aplikasi berbasis web (web-based application) yang holistik, mencakup integrasi manajemen dokumen kearsipan digital dan otomasi kalkulasi distribusi proporsi jasa klinis.

3.1.6 Prioritas Alternatif Solusi

Penetapan prioritas solusi strategis diarahkan pada alternatif ketiga, yakni pengembangan aplikasi "SIMPEL DIK". Keputusan ini didasari oleh kapabilitas solusi tersebut yang bersifat visioner (berjangka panjang), memiliki skalabilitas yang mumpuni (scalable), dan memiliki kompatibilitas tinggi dalam mendukung standardisasi akreditasi Pokja PPK.

3.2 Terobosan/Inovasi

3.2.1 SIMPEL DIK

SIMPEL DIK (Sistem Informasi Manajemen Pelayanan Pendidikan) merupakan suatu inovasi teknologi informasi yang dirancang secara spesifik untuk merestrukturisasi akar permasalahan dalam prosedur

komputasi jasa pelayanan. Arsitektur logis dan alur algoritmik dari sistem SIMPEL DIK dikonstruksi melalui tahapan sistematis sebagai berikut:

1. Tahap Prapemrosesan (Master Data Creation)

Sebelum inisiasi proses input jasa pelayanan, Administrator Pendidikan berkewajiban melakukan inisialisasi basis data master, yang mencakup pembuatan entitas akun institusi asal peserta didik dan rekapitulasi data demografis akun preceptor.

2. Entri Data dan Pengunggahan Dokumen

Administrator menginput rincian jasa pelayanan klinis sekaligus memvalidasi dan mengunggah dokumen administrasi pelengkap secara digital. Dokumen tersebut meliputi Nota Dinas, Surat Undangan, Dokumentasi Kegiatan, serta Bukti Transfer/Bayar program magang.

3. Pembuatan Identitas Transaksi Otomatis

Sistem secara otomatis mengeksekusi algoritma pemrosesan data untuk menghasilkan nomor tiket (Transaction ID) autentik guna mengidentifikasi setiap unit transaksi jasa pelayanan yang terdaftar dalam sistem.

4. Generasi Kredensial Pengguna

Secara paralel, sistem memproses entitas data nama mahasiswa untuk dikonversi menjadi identitas kredensial akses masuk (User ID) guna mengotentikasi login ke dalam dashboard sistem.

5. Distribusi Notifikasi (Gateway Automation)

Administrator memiliki akses pemantauan kredensial seluruh partisipan melalui antarmuka dasbor utama. Sebagai komplementer, sistem telah terintegrasi dengan modul WhatsApp Gateway untuk mendistribusikan notifikasi berisi 1. 2. 3. 4. 5. kredensial akses tersebut secara langsung dan otomatis kepada perangkat personal mahasiswa terkait.

6. Kalkulasi dan Distribusi Jasa

Administrator memvalidasi proporsi pembagian jasa pelayanan yang telah dikalkulasi secara komputasional oleh sistem berdasarkan rumusan parameter tarif dan durasi operasional. Formulasi distribusi ini secara otomatis menyesuaikan dengan hierarki struktural atau pejabat medis yang menduduki otoritas legal pada saat periode magang berlangsung. Antarmuka sistem memfasilitasi kapabilitas filtrasi tingkat lanjut, yang memungkinkan administrator untuk mengisolasi dan memproyeksikan peran-peran spesifik—

sebagai contoh, memfilter entri untuk mendedikasikan tampilan khusus bagi jabatan Dokter Spesialis yang mengemban mandat sebagai preceptor utama atau penanggung jawab klinis. Fitur ini memastikan presisi absolut dalam penyaluran porsi dana kompensasi sesuai dengan bobot peran keprofesiannya.

7. Ekspor Data dan Terminasi Pencairan

Pasca-validasi komputasi kompensasi dan distribusi, administrator berwenang untuk mengekspor rekapitulasi data tersebut ke dalam format spreadsheet (Microsoft Excel) berstruktur baku, guna diteruskan kepada Departemen Keuangan agar proses realisasi pencairan dana (disbursement) dapat segera dieksekusi.

3.3 Sumber Daya

Implementasi inovasi strategis ini mengamanatkan sinergi lintas fungsional dari ragam sumber daya operasional, meliputi: Tim Pengembang Teknologi Informasi (IT Developer) yang bertanggung jawab atas rekayasa arsitektur perangkat lunak (PHP/HTML) dan manajemen sistem basis data; Administrator Pendidikan dan Coass dalam kapasitasnya sebagai operator fungsional utama; Tenaga Medis/Preceptor sebagai subjek penerima hak akses sekaligus pengguna fungsional sistem; serta Departemen Keuangan yang bertindak sebagai verifikator akhir pemroses data keluaran berformat Excel.



Gambar 3.1 Struktur Organisasi Inovasi SIMPEL DIK

Berdasarkan bagan struktur organisasi di atas, berikut adalah rincian tugas, wewenang, dan tanggung jawab masing-masing peran dalam tata kelola sistem SIMPEL DIK:

Tabel 3.2 Uraian Tugas, Wewenang, Hak, dan Tanggung Jawab Tim Inovasi SIMPEL DIK

1	Jabatan	:	Penanggung Jawab
	Uraian Tugas	:	1. Menetapkan kebijakan pelaksanaan inovasi SIMPEL DIK. 2. Memberikan arahan strategis dan persetujuan program kerja. 3. Melakukan pengawasan umum terhadap pelaksanaan inovasi
	Wewenang	:	1. Mengambil keputusan strategis terkait perbaikan layanan. 2. Menyetujui kebijakan tindak lanjut hasil evaluasi.
	Hak	:	1. Menerima laporan berkala terkait perkembangan rating dan kinerja tim. 2. Meminta evaluasi khusus apabila diperlukan
	Tanggung Jawab	:	Menjamin keberlanjutan inovasi dan integrasinya dengan sistem manajemen mutu rumah sakit.
2	Jabatan	:	Koordinator
	Uraian Tugas	:	1. Memimpin, mengoordinasikan, dan mengawasi jalannya operasional sistem SIMPEL DIK secara keseluruhan. 2. Memfasilitasi komunikasi dan koordinasi antara Tim Pengembang IT, Administrator, Preceptor, dan Bagian Keuangan.

			3. Memvalidasi draf rekapitulasi jasa pelayanan sebelum diserahkan ke bagian keuangan untuk proses pencairan.
	Wewenang	:	1. Menginstruksikan perbaikan sistem kepada Tim Pengembang IT jika ditemukan kendala teknis (bug). 2. Menolak atau merevisi perhitungan jasa dari administrator jika ditemukan ketidaksesuaian dokumen.
	Hak	:	1. Menerima fasilitas dan sarana kerja yang memadai untuk fungsi pengawasan program. 2. Memberikan penilaian kinerja terhadap Administrator Sistem dan evaluasi teknis kepada Tim Pengembang IT.
	Tanggung Jawab	:	1. Menjamin kelancaran operasional sistem agar tidak terjadi hambatan (bottleneck) dalam perhitungan jasa. 2. Bertanggung jawab kepada Penanggung Jawab atas efektivitas dan keberhasilan implementasi inovasi pendidikan.
3	Jabatan	:	Tim Pengembang IT
	Uraian Tugas	:	1. Melakukan penulisan kode sumber (coding PHP/HTML) dan pemeliharaan arsitektur basis data SIMPEL DIK. 2. Memelihara server (server maintenance), keamanan data, dan melakukan rutinitas backup berkala.

			3. Mengelola integrasi notifikasi (WhatsApp Gateway) dan perencanaan sinkronisasi sistem (*bridging*).
	Wewenang	:	1. Melakukan pemeliharaan sistem (downtime maintenance) dengan pemberitahuan terlebih dahulu. 2. Menentukan standar teknis keamanan siber untuk melindungi arsip dokumen rumah sakit.
	Hak	:	1. Mendapatkan spesifikasi server dan perangkat lunak yang dibutuhkan untuk pemeliharaan sistem. 2. Menolak permintaan fitur yang berpotensi membebani server atau merusak keamanan basis data sistem.
	Tanggung Jawab	:	1. Menjamin perlindungan, kerahasiaan, dan keamanan basis data dari insiden kebocoran (*data breach*). 2. Bertanggung jawab atas ketersediaan akses sistem (uptime) bagi seluruh pengguna di rumah sakit.
4	Jabatan	:	Tim Administrator Sistem
	Uraian Tugas	:	1. Mengelola *Master Data* (pembuatan akun instansi, data preceptor struktural) dan ID kredensial mahasiswa magang/Coass. 2. Menginput rincian jasa dan mengunggah dokumen kelengkapan (Nota Dinas, Undangan, Bukti Bayar).

			3. Mengeksekusi fitur kalkulasi pada sistem untuk membagi proporsi jasa pelayanan, serta menggunakan fitur *filter* untuk menampilkan peran spesifik (seperti jabatan Dokter Spesialis) guna memastikan proporsi pembagian yang akurat. 4. Mengekspor rekapitulasi data format Excel untuk diteruskan kepada Koordinator.
	Wewenang	:	1. Memfilter dan menentukan klasifikasi jabatan/struktural di dalam sistem sebagai dasar acuan kalkulasi. 2. Mengingatkan mahasiswa atau preceptor jika ada dokumen kelengkapan administrasi yang belum diunggah.
	Hak	:	1. Mendapatkan pelatihan operasional berkelanjutan mengenai pembaruan fitur sistem SIMPEL DIK. 2. Mendapatkan perlindungan kerja dan sarana konektivitas internet yang memadai.
	Tanggung Jawab	:	1. Menjamin keakuratan proses input data, penetapan durasi waktu, serta tarif yang berlaku. 2. Bertanggung jawab penuh terhadap kelengkapan dan keabsahan dokumen pendukung yang masuk ke sistem.
5	Jabatan	:	Tim Fungsional Preceptor dan Struktural

	Uraian Tugas	:	1. Melaksanakan fungsi pendidikan, pelayanan, dan bimbingan klinis kepada mahasiswa magang dan Coass sesuai standar. 2. Memastikan status penugasan dan perannya (sebagai preceptor utama atau pembimbing) tercatat secara benar dalam sistem.
	Wewenang	:	1. Melakukan verifikasi dan mengajukan perbaikan data kepada Administrator jika besaran kalkulasi tugas tidak sesuai dengan beban kerja aktual.
	Hak	:	1. Menerima proporsi jasa pelayanan pendidikan dengan nominal yang presisi, transparan, dan sesuai jabatannya. 2. Menerima hak kompensasi jasa dengan alur pencairan yang sistematis dan tepat waktu.
	Tanggung Jawab	:	1. Menyelenggarakan proses pendidikan klinis yang beretika, profesional, dan memenuhi indikator Akreditasi Pokja PPK. 2. Mempertanggungjawabkan kesesuaian tugas klinisnya terhadap dokumentasi yang diunggah ke dalam sistem.
6	Jabatan	:	Tim Verifikator Bagian Keuangan
	Uraian Tugas	:	1. Melakukan verifikasi akhir terhadap dokumen ekspor (Excel) yang telah disahkan oleh Koordinator. 2. Memeriksa keabsahan dan keberadaan dokumen digital (seperti

			Bukti Bayar Instansi Asal dan Nota Dinas) sebagai syarat kepatuhan audit. 3. Mengeksekusi proses transfer/pencairan dana jasa pelayanan ke masing-masing rekening anggota tim fungsional.
	Wewenang	:	1. Menunda dan mengembalikan berkas pencairan dana apabila ditemukan syarat administratif yang belum terpenuhi di sistem. 2. Meminta *tracking* rekam jejak digital terkait pembagian proporsi kepada Administrator jika terindikasi adanya ketidaksesuaian nilai nominal.
	Hak	:	1. Mendapatkan laporan format rekapitulasi data (Excel) yang tervalidasi, terstruktur, dan siap proses.
	Tanggung Jawab	:	1. Bertanggung jawab penuh atas keakuratan realisasi dan distribusi pencairan dana sesuai tata kelola akuntansi rumah sakit. 2. Menjaga ketertiban pengarsipan dokumen pencairan untuk menjamin keberhasilan audit keuangan internal maupun eksternal.

BAB IV

PELAKSANAAN AKSI PERUBAHAN (INOVASI)

4.1 Capaian dan Perbaikan Kinerja Organisasi

Pasca-implementasi SIMPEL DIK selama periode satu tahun berjalan untuk pelayanan program magang dan Coass, terindikasi adanya eskalasi performa organisasi yang sangat substansial. Durasi komputasi yang pada masa lampau menghabiskan akumulasi hari kerja, saat ini dapat direduksi hingga hanya membutuhkan interval beberapa jam operasional. Tingkat presisi dalam memproporsikan tarif berdasarkan rentang waktu operasional dan strata jabatan struktural telah mencapai indeks akurasi yang optimal, sehingga menekan risiko revisi repetitif dari bagian keuangan.

4.2 Monitoring dan Evaluasi Aksi Perubahan

Mekanisme pemantauan dan evaluasi dilaksanakan melalui inspeksi visual pada dasbor analitik sistem serta validasi silang terhadap nominal pencairan dana riil di lapangan. Lebih jauh, digitalisasi aset dokumen (nota dinas, dokumentasi fisik, manifest pembayaran) yang terpusat di dalam basis data aplikasi memberikan instrumen krusial bagi auditor internal maupun lembaga akreditasi eksternal saat melaksanakan investigasi atau penelusuran (tracking) dokumen kepatuhan Akreditasi Pokja PPK, mengingat rekapitulasi data berlangsung secara otomatis tanpa menuntut restorasi arsip fisik.

4.3 Keberlanjutan Aksi Perubahan

Dalam rangka menjamin suksesti dan ekstensifikasi kebermanfaatan sistem (sustainability), proyeksi pengembangan tidak hanya difokuskan pada program magang dan Coass, melainkan akan dikalibrasi (scale-up) untuk memfasilitasi operasionalisasi program pendidikan medis spesialis, riset klinis, dan agenda pelatihan lanjutan lainnya. Pembaruan arsitektur sistem di masa mendatang difokuskan pada optimalisasi kinerja modul WhatsApp Gateway serta implementasi fitur sinkronisasi basis data secara simultan (bridging/API) menuju sistem informasi pelaporan keuangan rumah sakit.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Sistem "SIMPEL DIK" merepresentasikan sebuah inovasi instrumen penyelesaian masalah (problemsolving) yang berdaya guna tinggi dalam mengurai dan menanggulangi kompleksitas administratif dari prosedur perhitungan jasa pelayanan pendidikan. Melalui orkestrasi alur komputasional yang terstruktur—dimulai dari inisiasi basis data institusi, generasi otomatis identitas tiket transaksi, hingga prosedur kalkulasi yang terkalibrasi presisi terhadap fungsi preceptor klinis struktural— sistem ini tidak semata-mata mengonversi percepatan arus pencairan dana, melainkan juga menata ulang paradigma pengarsipan digital demi mendukung kapabilitas kelulusan standar akreditasi rumah sakit (Pokja PPK).

5.2 Rekomendasi

Direkomendasikan adanya penyelenggaraan program peningkatan kapasitas (capacity building) serta pendampingan teknis secara periodik bagi seluruh staf administrasi pendidikan guna mengeksplorasi fungsi sistem SIMPEL DIK secara optimal. Di samping itu, mutlak diperlukan adanya intervensi pemeliharaan infrastruktur peladen (server maintenance) dan pencadangan basis data (data backup) secara berkesinambungan demi menggaransi integritas serta keamanan aset berkas digital—seperti nota dinas dan instrumen bukti transfer—yang memegang peranan krusial bagi suksesi audit tata kelola keuangan.

DAFTAR PUSTAKA

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Edisi 1.1: Pokja Pendidikan dalam Pelayanan Kesehatan (PPK). Jakarta: Kemenkes RI.

Hatta, G. R. (2018). Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan. Jakarta: UI Press.

Sutabri, T. (2012). Konsep Sistem Informasi. Yogyakarta: Andi Publisher.

Dokumentasi Internal Institusi. (2025). Laporan Evaluasi Program Coass dan Magang Tahun Pertama.