

**OPTIMIZATION OF DIGITAL RECORDING AS A PERFORMANCE  
MONITORING TOOL FOR NON ASN HUMAN RESOURCES IN KEDIRI  
DISTRICT HOSPITAL**

**OPTIMALISASI PENCATATAN DIGITAL SEBAGAI ALAT PEMANTAUAN  
KINERJA SDM NON ASN DI RUMAH SAKIT KABUPATEN KEDIRI**

Larashati Wulyatie<sup>1\*</sup>, Zainal Arifin<sup>2</sup>, Udin Apriliansyah<sup>3</sup>, Dyah Prameswari<sup>4</sup>, Nurcholis<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup> Institut Ilmu Kesehatan Strada Indonesia, Kediri, Indonesia  
E-mail Author: Larastoha@gmail.com

**Submitted:** 30/07/2024

**Reviewed:** 20/12/2024

**Accepted:** 12/03/2025

**ABSTRACT**

*The health sector is the main focus of the government. Hospitals as public institutions in the field of health services have great potential to be integrated with information technology. Human resource management in hospitals faces the challenges of task complexity and high job demands. Monitoring HR performance can be done manually or by an application system, but some hospitals still use manual methods. Kediri Regency Hospital (RSKK) is a type B hospital with 925 employees, where the performance monitoring of Non-ASN employees is still manual. This study aims to analyze the factors that cause the suboptimal digital recording as a tool to monitor human resource performance at RSKK. This study uses a descriptive qualitative approach with observation, interview, and documentation techniques. Triangulation of sources is used to check the validity of the data. Data analysis includes data reduction, data presentation, and drawing conclusions based on research findings. The results of this community service activity show that RSKK already has SIMPEG, but it is not optimal with manual non-ASN performance recording, and found 3 problems that need to be considered, namely: There is no workflow and procedures related to digital recording of health HR performance, policies and regulations related to the use of the system have not been optimal, and monitoring and evaluation of health HR performance is not optimal. Problem-solving interventions are needed through SWOT analysis. The SO strategy in the I-Aggressive Strategy quadrant was applied, resulting in a final score of SW 1.61 and O-T 1.72. This condition shows the great strength and opportunity for optimizing digital recording as a tool for monitoring human resource performance.*

**Keywords:** *Optimization; Monitoring Tools; Performance*

**ABSTRAK**

Sektor kesehatan menjadi fokus utama pemerintah. Rumah Sakit sebagai instansi publik di bidang jasa kesehatan memiliki potensi besar untuk diintegrasikan dengan teknologi informasi. Pengelolaan SDM di rumah sakit menghadapi tantangan kompleksitas tugas dan tuntutan pekerjaan yang tinggi. Pemantauan kinerja SDM dapat dilakukan secara manual atau sistem aplikasi, namun beberapa rumah sakit masih menggunakan metode manual. RSUD Kabupaten Kediri (RSKK) adalah rumah sakit tipe B dengan 925 pegawai, di mana pemantauan kinerja pegawai Non-ASN masih manual. Penelitian ini

\* Wulyatie, L., dkk. (2025)

bertujuan menganalisis faktor-faktor penyebab belum optimalnya pencatatan digital sebagai alat pemantauan kinerja SDM di RSKK. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi. Triangulasi sumber digunakan untuk mengecek keabsahan data. Analisis data meliputi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan berdasarkan temuan penelitian. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan RSKK telah memiliki SIMPEG, namun belum optimal dengan pencatatan kinerja Non-ASN manual. dan ditemukan 3 permasalahan yang perlu diperhatikan, yaitu: Belum adanya alur kerja dan prosedur yang terkait dengan pencatatan digital kinerja SDM kesehatan, belum optimalnya kebijakan dan peraturan terkait penggunaan system, serta monitoring dan evaluasi kinerja SDM kesehatan yang belum optimal. Intervensi pemecahan masalah diperlukan melalui analisis SWOT. Strategi SO pada kuadran I-Strategi Agresif diterapkan, menghasilkan nilai akhir SW 1,61 dan O-T 1,72. Kondisi ini menunjukkan adanya kekuatan dan peluang besar untuk optimalisasi pencatatan digital sebagai alat pemantauan kinerja SDM.

**Kata kunci:** Optimalisasi; Alat Pemantauan; Kinerja

## **PENDAHULUAN**

Sektor kesehatan merupakan salah satu sektor pembangunan yang sedang mendapat perhatian besar dari pemerintah. Rumah Sakit merupakan salah satu instansi pemerintah yang bergerak dibidang sektor publik dalam bidang jasa kesehatan. Rumah Sakit adalah salah satu sektor yang sangat potensial untuk dapat diintegrasikan dengan kehadiran teknologi informasi. Rumah sakit memiliki berbagai jenis SDM seperti dokter, perawat, tenaga medis lainnya, serta pegawai administrasi dan pendukung.(Murni Arumahati & Satriya Wijaya, 2024) Masing-masing profesi ini memiliki peran dan tanggung jawab yang berbeda namun saling terkait dalam memberikan layanan kesehatan. Salah satu tantangan dalam pengelolaan SDM di rumah sakit adalah kompleksitas tugas dan tuntutan pekerjaan yang tinggi.(Ratna Wardani et al., 2022) Hal ini menuntut SDM rumah sakit memiliki kompetensi memadai dalam pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional.

Rumah Sakit perlu mengembangkan pegawai secara berkelanjutan untuk meningkatkan kompetensi, keterampilan, dan produktivitas pegawai. Pengelolaan SDM yang baik dapat memfasilitasi program pelatihan, pengembangan karir, dan pemberian reward yang sesuai.(Septriana Rosady et al., 2023) Lingkungan bisnis yang dinamis, persaingan yang semakin ketat, dan perubahan teknologi yang cepat menuntut organisasi untuk memiliki SDM yang adaptif dan fleksibel. Pengelolaan SDM yang baik dapat membantu organisasi dalam menghadapi perubahan tersebut.(Jayawisastro et al., 2023)

Fokus utama manajemen Sumber Daya Manusia (SDM) adalah memberikan kontribusi pada suksesnya organisasi. Kunci untuk meningkatkan kinerja organisasi adalah dengan memastikan aktivitas SDM mendukung usaha organisasi yang terfokus pada produktivitas, pelayanan, dan kualitas.(Putro, 2024) SDM di suatu rumah sakit menjadi salah satu faktor yang paling penting dalam penilaian suatu rumah sakit. Hal ini menjadi dasar bahwa suatu rumah sakit harus tetap meningkatkan SDM di dalamnya. Salah satu cara untuk meningkatkan kualitas SDM di suatu rumah sakit yaitu dengan melakukan penilaian atau pemantauan rutin kinerja SDM di suatu rumah sakit.(Suswardji et al., 2020)

Pemantauan kinerja SDM di suatu rumah sakit bisa dilakukan dengan dua cara yaitu secara manual atau secara sistem menggunakan aplikasi. Tentu saja penilaian secara sistem menggunakan aplikasi lebih menguntungkan dibanding penilaian secara manual.(Nasution & Sari, 2020) Dari segi waktu, penghematan kertas, ruang penyimpanan, pencatatan yang lebih akurat, transparan, evaluasi menyeluruh, menghindari misfile, dan lain-lain. Tetapi masih ada

beberapa rumah sakit yang menggunakan pemantauan kinerja SDM menggunakan cara manual, seperti di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kediri (RSKK).

RSUD Kabupaten Kediri merupakan salah satu rumah sakit di Pare Kabupaten Kediri tipe B. RS Kabupaten Kediri berdiri pada tahun 1974. RS Kabupaten Kediri memiliki total 925 pegawai yang bekerja didalamnya dimana 389 merupakan pegawai ASN, 36 pegawai berstatus P3K, 355 pegawai non ASN, dan 145 pegawai outsourcing. Untuk pegawai ASN dan pegawai yang berstatus P3K, pemantauan kerjanya sudah terkomputerisasi namun untuk pegawai non ASN, pemantauan kerjanya masih menggunakan cara manual. (Ritonga et al., 2023) Berdasarkan latarbelakang diatas, penulis merasa perlu melakukan penelitian untuk mengoptimalkan pencatatan digital seluruh pegawai RS Kabupaten Kediri sebagai alat pemantauan kinerja pegawai. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa faktor-faktor penyebab belum optimalnya proses pencatatan secara digital yang dijadikan sebagai alat pemantauan kinerja SDM di RS Kabupaten Kediri.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif untuk mengetahui dan menganalisis kinerja sumber daya manusia di Rumah Sakit Kabupaten Kediri. Lokasi penelitian dipilih berdasarkan pertimbangan terhadap ketidakefektifan sistem tersebut. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi. Peneliti menggunakan triangulasi sumber untuk mengecek keabsahan data penelitian. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan tiga komponen yang terdiri dari reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan yang didasarkan pada temuan hasil penelitian.

## Hasil dan Pembahasan

### A. Pengkajian

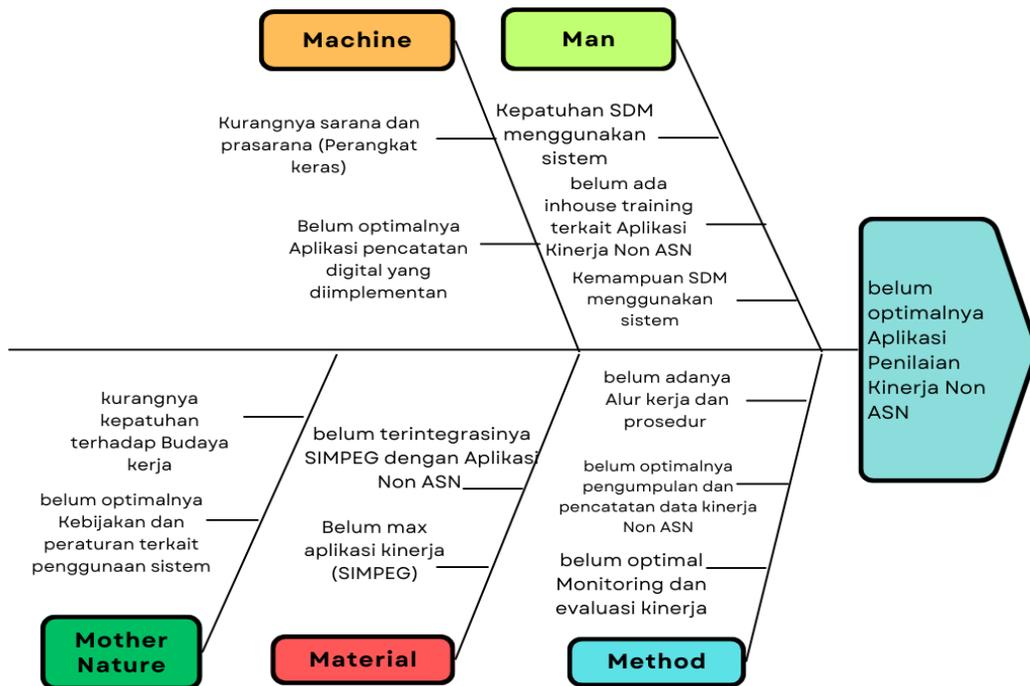
Dari hasil observasi dan wawancara yang dilakukan terhadap salah satu petugas SDM di Rumah Sakit Kabupaten Kediri tersebut sudah mengimplementasikan sistem pencatatan kepegawaian secara digital yang disebut SIMPEG. Namun di dalam pelaksanaan SIMPEG belum optimal dan belum sesuai dengan yang diharapkan. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi keadaan tersebut. salah satunya yang akan kami kaji lebih dalam yaitu pencatatan digital terkait kinerja untuk seluruh pegawai, Yang mana kita tahu bahwa RSKK merupakan rumah sakit pemerintah yang mempunyai beberapa status kepegawaian seperti ASN, PPPK, Non ASN, dan *Outsourcing*. Untuk ASN dan PPPK sudah mempunyai sistem yang langsung tersambung dengan BKD namun untuk Non ASN ini pencatatan masih dilakukan secara manual oleh kepala instalasi masing-masing. (Wardani & Minarno, 2021) Kegiatan atau pencatatan manual tersebut dapat dikatakan kurang efisien sehingga perlu adanya penyederhaan alur kerja dengan cara pencatatan secara digital pada semua kegiatan kepegawaian.

### B. Perumusan masalah

Faktor-faktor yang menyebabkan belum optimalnya proses pencatatan secara digital yang dijadikan sebagai alat pemantauan kinerja SDM Non ASN di RS Kabupaten Kediri berdasarkan analisa diagram *fishbone*. Analisa *fishbone* yang digunakan pada laporan ini meliputi : *man, material, mother nature, machine, method*. (Putri & Purwaningsih, 2023) Kemudian hasil wawancara dan diskusi yang didapat dicatat sebagai duri ikan seperti pada gambar. Kemudian dari analisa *fishbone* dicari prioritas permasalahan dengan analisa USG. Prioritas permasalahan yang dimaksud adalah yang dianggap menjadi penyebab permasalahan

pada kepala ikan dalam duri-duri ikannya. Analisa situasi pada permasalahan berbelitnya prosedur permintaan data untuk kebutuhan penelitian adalah sebagai berikut:

1. Man
  - a. Kepatuhan SDM kesehatan dalam menggunakan sistem pencatatan digital
  - b. Belum adanya Sosialisasi terkait integrasi aplikasi Non ASN dengan SIMPEG
  - c. Kemampuan SDM kesehatan dalam menggunakan sistem pencatatan digital
2. Method
  - a. Belum Adanya Alur kerja dan prosedur yang terkait dengan pencatatan digital kinerja SDM Non ASN.
  - b. Belum optimalnya pengumpulan dan pencatatan data kinerja pegawai Non ASN RSKK
  - c. Belum Optimal Monitoring dan evaluasi kinerja Non ASN.
3. Material
  - a. Belum terintegrasinya SIMPEG dengan Aplikasi Non ASN
  - b. Belum maksimal aplikasi pemantauan kinerja non ASN (SIMPEG)
4. Machine
  - a. Kurangnya sarana dan prasarana untuk mengimplementasikan Aplikasi pencatatan Non ASN
  - b. Aplikasi SIMPEG untuk non ASN belum terimplementasi.
5. Mother Nature
  - a. Kurang kepatuhan terhadap budaya kerja
  - b. Belum optimalnya kebijakan dan peraturan terkait sistem untuk penilaian kinerja non ASN.



Gambar 1 Identifikasi Masalah dengan Diagram *Fishbone*

### C. Prioritas Masalah

Penentuan Prioritas Masalah belum optimalnya proses pencatatan secara digital yang dijadikan sebagai alat pemantauan kinerja SDM Non ASN di RS Kabupaten Kediri berdasarkan Analisa USG (*urgency, seriousness, growth*). Dalam tahapan perencanaan kesehatan kita akan mendapati suatu tahapan yaitu tahapan menentukan prioritas masalah. Salah satu metode yang dapat digunakan untuk menentukan prioritas masalah adalah metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*). (Noviar Panggabean & Sianipar, 2019) USG adalah salah satu alat untuk menyusun urutan prioritas masalah yang harus diselesaikan dengan Teknik *scoring*. Proses untuk metode USG dilaksanakan dengan memperhatikan urgensi dari masalah, keseriusan masalah yang dihadapi, serta kemungkinan berkembangnya masalah tersebut semakin besar dengan menentukan skala nilai 1-5.

1. Besar masalah (*Urgency*)

Merupakan kebutuhan mendesak dan harus dilakukan karena berpengaruh terhadap pencapaian program/kinerja/keamanan dan kenyamanan. Bagaimana mendesaknya dilihat dari waktu yang tersedia. Semakin mendesak suatu masalah untuk diselesaikan maka semakin tinggi urgensi masalah tersebut.

2. Keseriusan (*Serioussness*)

Melihat dampak masalah tersebut terhadap produktifitas kerja, pengaruhnya terhadap keberhasilan, membahayakan sistem yang ada atau tidak. Semakin tinggi dampak tersebut terhadap organisasi maka semakin serius masalah tersebut.

3. Pertumbuhan/berkembangnya masalah (*Growth*)

Apakah masalah berkembang sedemikian rupa sehingga sulit/tidak bisa dicegah. Penggunaan metode USG dalam penentuan prioritas masalah ini dilaksanakan agar pemecahan masalah dapat lebih di fokuskan lagi, serta hal yang sangat dipentingkan adalah aspek yang ada dimasyarakat dan aspek dari masalah itu sendiri. Berikut adalah tabel hasil scoring USG untuk penentuan prioritas masalah:

Tabel 1. Prioritas Masalah dengan Metode USG

No	Masalah administrasi penelitian	U	S	G	Skor Total	Prioritas
1.	Kepatuhan SDM kesehatan dalam menggunakan sistem pencatatan digital	8	8	7	448	7
2.	Belum adanya Sosialiasi terkait integrasi aplikasi Non ASN dengan SIMPEG	9	8	9	648	4
3.	Kemampuan SDM kesehatan dalam menggunakan sistem pencatatan digital	8	6	6	288	11
<b>4.</b>	<b>Belum Adanya Alur kerja dan prosedur yang terkait dengan pencatatan digital kinerja SDM Non ASN</b>	<b>10</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>900</b>	<b>1</b>
5.	Belum optimalnya pengumpulan dan pencatatan data kinerja pegawai Non ASN RSKK	8	9	7	504	6
<b>6.</b>	<b>Belum Optimal Monitoring dan evaluasi kinerja Non ASN</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>729</b>	<b>3</b>
7.	Belum terintegrasinya SIMPEG dengan Aplikasi Non ASN	5	9	8	360	9
8.	Belum maksimal aplikasi pemantauan kinerja non ASN (SIMPEG)	7	7	9	441	8
9.	Kurangnya sarana dan prasarana untuk mengimplementasikan Aplikasi pencatatan Non ASN	8	8	9	576	5

10	Aplikasi SIMPEG untuk non ASN belum terimplementasi.	8	5	6	240	12
11.	Kurang kepatuhan terhadap budaya kerja	8	6	7	729	10
<b>12</b>	<b>Belum optimalnya kebijakan dan peraturan terkait penggunaan sistem.</b>	<b>10</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>810</b>	<b>2</b>

Dari tabel penentuan prioritas masalah di atas terlihat bahwa permasalahan yang paling prioritas perlu di perhatikan adalah sebagai berikut:

1. Belum Adanya Alur kerja dan prosedur yang terkait dengan pencatatan digital kinerja SDM Non ASN.
2. Belum optimalnya kebijakan dan peraturan terkait penggunaan sistem.
3. Belum Optimal Monitoring dan evaluasi kinerja SDM kesehatan

Dimana ketiga prioritas masalah diatas perlu dilakukan intervensi pemecahan masalah karena dapat mempengaruhi kelancaran proses pelayanan pemenuhan kebutuhan data kepada peneliti.

#### D. Rencana Intervensi

Berdasarkan penentuan prioritas penyelesaian masalah di atas, maka untuk menentukan strategi penyelesaian masalah sebagai rencana intervensi pada residensi ini adalah dengan melakukan analisis SWOT (*strength, weakness, opportunity, threats*) terhadap faktor internal dan eksternal yang berhubungan dengan prosedur permintaan data untuk kebutuhan penelitian.(Astuti & Ratnawati, 2020) Berikut analisis penyelesaian masalah yang dapat dilakukan dengan analisa SWOT seperti pada tabel 3.3 dan tabel 3.4

**Tabel 2. Perhitungan Matriks *Internal Factor Evaluation* (IFE)**

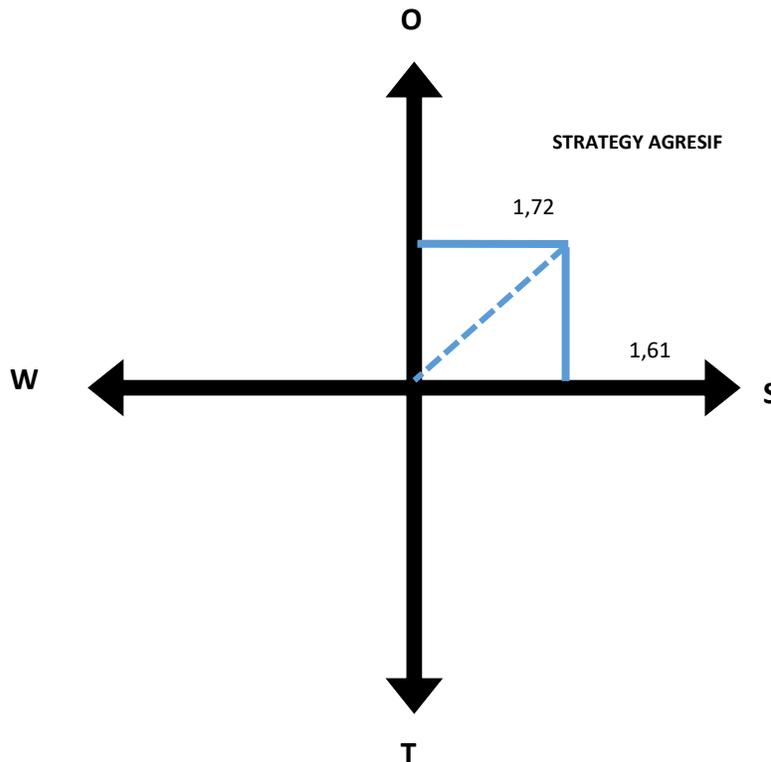
<b>Analisa</b>	<b>Bobot</b>	<b>Rating</b>	<b>Skor</b>
<b>Strengths (Kekuatan)</b>			
Efisiensi dan akurasi dalam pencatatan data kinerja SDM	0,17	5	0,83
Kemampuan untuk mengumpulkan dan menganalisis data secara real-time	0,17	4	0,67
Peningkatan produktivitas dan kualitas layanan	0,12	4	0,48
Integrasi dan alur kerja yang lebih baik antara departemen/unit terkait	0,12	4	0,48
<b>Total strengths</b>	<b>0,57</b>		<b>2,46</b>
<b>Weaknesses (Kelemahan):</b>			
Investasi awal yang tinggi untuk infrastruktur teknologi dan perangkat lunak	0,17	2	0,33
Resistensi dari SDM terhadap perubahan sistem	0,06	2	0,12
Kebutuhan pelatihan yang intensif bagi SDM	0,10	2	0,20
Masalah keamanan dan privasi data yang harus dikelola dengan baik	0,10	2	0,20
<b>Total Weaknesses</b>	<b>0,43</b>		<b>0,85</b>
<b>S-W (2,46-0,85)</b>	<b>1,00</b>		<b>1,61</b>

**Tabel 3 Perhitungan Matriks *External Factor Evaluation* (EFE)**

<b>Analisa</b>	<b>Bobot</b>	<b>Rating</b>	<b>Skor</b>
<b>Opportunities (Peluang):</b>			
Peningkatan kualitas pencatatan data	0,20	5	1,00
Peningkatan daya saing dan citra positif bagi pegawai	0,20	4	0,80

Kolaborasi dan pertukaran data dengan layanan kesehatan lain	0,07	3	0,20
Peluang untuk mengembangkan solusi pencatatan digital yang lebih baik	0,13	4	0,52
<b>total Opportunities</b>	<b>0,60</b>		<b>2,52</b>
<b>Threats (Ancaman):</b>			
Persaingan dengan layanan kesehatan lain yang mengadopsi teknologi serupa	0,20	2	0,40
perubahan peraturan atau kebijakan terkait pencatatan data kesehatan	0,07	2	0,13
Risiko serangan siber dan pelanggaran keamanan data	0,07	2	0,13
Resistensi dari pegawai terhadap digitalisasi data kesehatan	0,07	2	0,13
<b>total threats</b>	<b>0,40</b>		<b>0,80</b>
<b>O-T (2,52-0,80)</b>	<b>1,00</b>		<b>1,72</b>

Dari hasil perhitungan nilai masing-masing faktor internal yang meliputi kekuatan dan kelemahan, serta faktor eksternal yang meliputi peluang dan ancaman, didapatkan nilai akhir SW adalah 1,61 dan nilai O-T adalah 1,72. Kedua nilai S-W dan O-T tersebut kemudian digambarkan pada diagram layang SWOT untuk menentukan posisi kuadran SWOT-nya. (Fentiana & Ginting, 2020) Dari hasil kuadran yang didapat kemudian ditentukan strategi yang mungkin bisa diterapkan.



Gambar 2. Diagram SWOT

Berdasarkan gambaran yang ditunjukkan oleh diagram layang analisa SWOT diatas menunjukkan strategi pengembangan berada di Kuadran 1 yaitu strategi Agresif. Pada

situasi ini menunjukkan kondisi dimana adanya kekuatan dan peluang yang besar untuk melakukan optimalisasi pencatatan digital sebagai alat pemantauan kinerja SDM.

Tabel 4. Strategi Penyelesaian Masalah

	<b>Strengths (Kekuatan)</b>	<b>Weaknesses (Kelemahan)</b>
	<p>Efisiensi dan akurasi dalam pencatatan data kinerja SDM</p> <p>Kemampuan untuk mengumpulkan dan menganalisis data secara real-time</p> <p>Peningkatan produktivitas dan kualitas layanan</p> <p>Integrasi dan alur kerja yang lebih baik antara departemen/unit terkait</p>	<p>Investasi awal yang tinggi untuk infrastruktur teknologi dan perangkat lunak</p> <p>Resistensi dari SDM terhadap perubahan sistem</p> <p>Kebutuhan pelatihan yang intensif bagi SDM</p> <p>Masalah keamanan dan privasi data yang harus dikelola dengan baik</p>
<b>Opportunities (Peluang):</b>		
<p>Peningkatan kualitas pencatatan data</p> <p>Peningkatan daya saing dan citra positif bagi pegawai</p> <p>Kolaborasi dan pertukaran data dengan layanan kesehatan lain</p> <p>Peluang untuk mengembangkan solusi pencatatan digital yang lebih baik</p>	<p>membuat alur sistem untuk pencatatan secara digitalisasi</p> <p>monitoring dan evaluasi setiap melakukan kegiatan pencatatan</p> <p>sosialisasi dan pelatihan terhadap seluruh pegawai terkait digitalisasi</p> <p>SOP dan kebijakan terkait implementasi pencatatan digital</p>	<p>pelatihan dan menyediakan sarpras yang memadai untuk mengelola data dan merancang sistem</p> <p>memanfaatkan kebijakan pemerintah untuk mendapatkan dukungan dalam program pelatihan menggunakan infrastruktur teknologi informasi yang ada sebagai dasar pengembangan</p> <p>menggunakan sistem sesuai dengan tupoksi pegawai</p>
<b>Threats (Ancaman):</b>		
<p>Persaingan dengan layanan kesehatan lain yang mengadopsi teknologi serupa</p> <p>perubahan peraturan atau kebijakan terkait pencatatan data kesehatan</p> <p>Risiko serangan siber dan pelanggaran keamanan data</p> <p>Resistensi dari pegawai terhadap digitalisasi data kesehatan</p>	<p>menggunakan SDM berpengalaman untuk pengembangan sistem</p> <p>penyesuaian kebijakan dengan implementasi aplikasi</p> <p>lakukan update password dan pengecekan akses aplikasi</p> <p>lakukan pelatihan secara berkala</p>	<p>memanfaatkan potensi kolaborasi untuk pengembangan sistem</p> <p>menggunakan komitmen manajemen, untuk mendorong kolaborasi antar unit</p> <p>memanfaatkan pengalaman kerja untuk merancang integrasi yang efektif</p> <p>merancang sistem yang dapat diakses oleh pemangku kepentingan</p>

#### E. Implementasi Rencana Intervensi

Implementasi rencana intervensi yang diajukan pada kegiatan residensi ini adalah :

1. Melakukan koordinasi dengan kabag Umum dan pegawai SDM terkait penyusunan SOP yang mengatur tata cara aplikasi penilaian kinerja non ASN dalam melakukan pencatatan secara digitalisasi pada aplikasi SIMPEG
2. Melakukan koordinasi dengan kabag Umum terkait penyusunan *Flowchart* untuk rencana implementasi aplikasi non ASN secara digital
3. Menyusun SPO yang mengatur tata cara dengan aplikasi untuk non ASN secara digitalisasi pada aplikasi SIMPEG
4. Pembuatan *flowchart* untuk rencana implementasi aplikasi non ASN dan pencatatan secara digital
5. Melakukan sosialisasi *flowchart* sistem untuk aplikasi non ASN

#### F. Evaluasi

Evaluasi dilakukan dengan melihat isi regulasi dengan implementasi nya antara lain :

1. Koordinasi dengan Kabag Umum dan pegawai SDM untuk membuat SOP dan flowchart yang di usulkan untuk aplikasi penilaian kinerja non ASN dengan pencatatan secara digital.
2. Koordinasi dengan Kabag Umum dan pegawai SDM untuk mengimplementasikan SOP dan alur pencatatan digital yang terintegrasi dengan SIMPEG.

#### G. Pengabdian Masyarakat

Dalam kegiatan residensi mengusulkan untuk pembuatan SOP dan pembuatan flowchart sistem untuk pencatatan digital. Kedua *flowchart* tersebut kami sosialisasikan kepada bagian Umum, SDM, TI dan tentu saja atas arahan dari pembimbing lahan. (Konsil Kedokteran Indonesia, 2012) Harapan kami hasil usulan kami dapat digunakan di Rumah Sakit Kabupaten Kediri untuk mengoptimalkan digitalisasi Kegiatan kegiatan di bagian SDM. Berikut adalah *Output* dari hasil residensi kami:

1. Usulan Penyusunan Standar Prosedur Operasional pencatatan kinerja secara digitalisasi

Saat dilakukan residensi kami membuat usulan berupa kebijakan dalam bentuk SPO, yang mana SPO tersebut dapat digunakan sebagai:

  - a. Standardisasi Proses:

Memastikan bahwa semua pengguna mengikuti langkah-langkah yang sama dalam pencatatan kinerja, sehingga mengurangi variasi dan kesalahan dalam proses.
  - b. Panduan Kerja:

Memberikan panduan yang jelas dan terstruktur bagi SDM rumah sakit dalam melakukan pencatatan kinerja secara digital.
  - c. Peningkatan Efisiensi:

Membantu mempercepat proses pencatatan kinerja dengan memberikan langkah langkah yang jelas dan terurut.
  - d. Konsistensi Data:

Memastikan bahwa data kinerja yang dicatat konsisten dan seragam di seluruh departemen rumah sakit.
  - e. Kepatuhan:

Membantu memastikan bahwa proses pencatatan kinerja mematuhi kebijakan rumah sakit dan regulasi yang berlaku.
  - f. Peningkatan Akurasi:

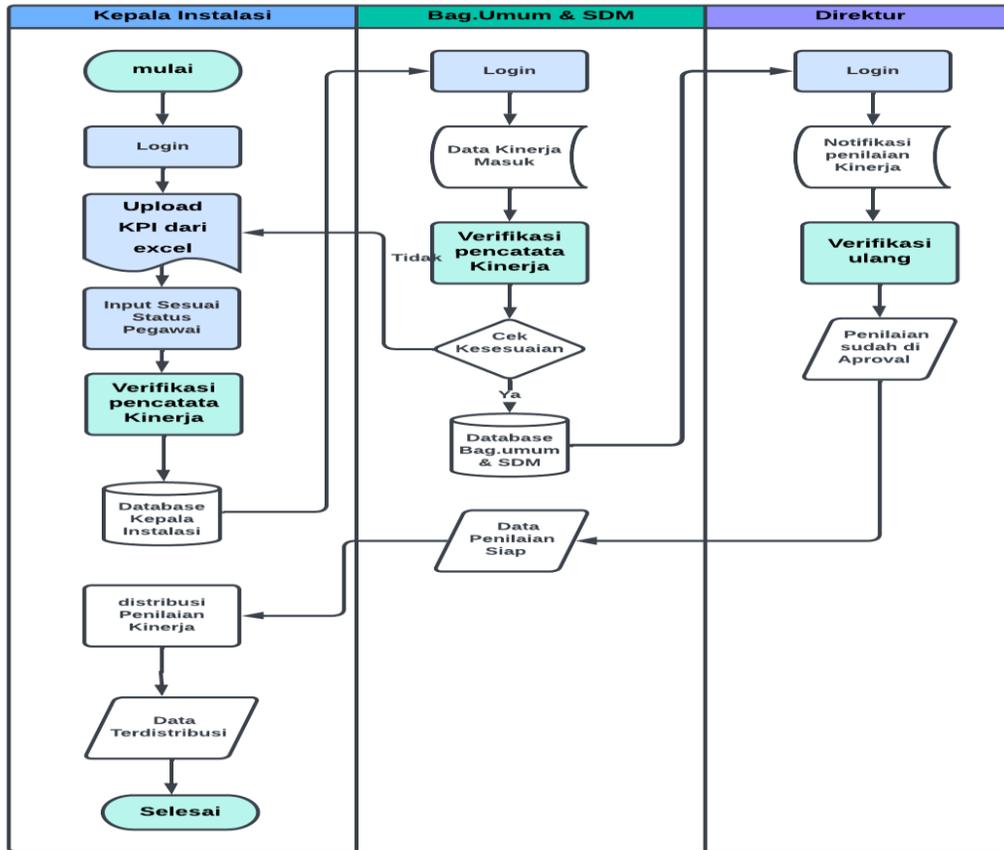
- Mengurangi kesalahan manusia dalam pencatatan kinerja dengan memberikan langkah-langkah verifikasi dan review.
- g. Keamanan Data:  
Memastikan bahwa aspek keamanan data diperhatikan dalam proses pencatatan kinerja digital.
  - h. Transparansi:  
Memberikan kejelasan tentang siapa yang bertanggung jawab untuk setiap tahap dalam proses pencatatan kinerja.
  - i. Kemudahan Pelatihan:  
Menyediakan dokumen yang dapat digunakan untuk melatih SDM baru atau sebagai referensi bagi SDM yang sudah ada.
  - j. Evaluasi dan Perbaikan:  
Menyediakan dasar untuk evaluasi dan perbaikan proses pencatatan kinerja secara berkala.
  - k. Integrasi Sistem:  
Memastikan bahwa pencatatan kinerja terintegrasi dengan sistem lain di rumah sakit, seperti sistem penggajian atau pengembangan karir.
  - l. Manajemen Risiko:  
Membantu mengidentifikasi dan mengelola risiko yang terkait dengan pencatatan dan penggunaan data kinerja SDM.
  - m. Dukungan Pengambilan Keputusan:  
Memfasilitasi pengumpulan data kinerja yang dapat digunakan untuk pengambilan keputusan manajemen.
  - n. Pemeliharaan Sistem:  
Memberikan panduan tentang bagaimana menangani masalah teknis dan memelihara sistem pencatatan digital.
  - o. Dokumentasi:  
Menyediakan dokumentasi resmi tentang proses pencatatan kinerja yang dapat digunakan untuk keperluan audit atau akreditasi

Tabel 5. Usulan SPO Pencatatan Digital Kinerja Pegawai

Logo Rumah Sakit	Tata Cara Pencatatan kinerja Non ASN		
	No Dokumen	No Revisi	Halaman
Standar Prosedur Operasional	Tanggal Terbit	Ditetapkan oleh Direktur	
<b>PENGERTIAN</b>	1. Pencatatan Digital: Proses merekam dan menyimpan data kinerja SDM menggunakan sistem informasi berbasis komputer. 2. KPI: Key Performance Indicator, metrik yang digunakan untuk mengukur kinerja.		
<b>TUJUAN</b>	Memastikan pencatatan kinerja SDM rumah sakit dilakukan secara akurat, konsisten, dan efisien menggunakan sistem digital.		
<b>KEBIJAKAN</b>	*Berisi kebijakan-kebijakan RS terkait penggunaan pencatatan digital *Undang-Undang		
<b>PROSEDUR</b>	a. Persiapan: 1) Pastikan sistem pencatatan digital telah diakses dan berfungsi dengan baik.		

	<p>2) Siapkan data KPI yang akan diinput menggunakan excel.</p> <p>b. Login:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Buka aplikasi “Penilaian Kinerja Non ASN”.</li> <li>2) Masukkan username dan password.</li> <li>3) Pilih menu "E - Kinerja".</li> </ol> <p>c. Input Data:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pilih nama Pegawai yang akan dinilai.</li> <li>2) Pilih periode penilaian (harian/mingguan/bulanan).</li> <li>3) Input nilai untuk setiap KPI yang telah ditetapkan.</li> <li>4) Tambahkan komentar atau catatan jika diperlukan.</li> </ol> <p>d. Verifikasi Data:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Periksa kembali data yang telah diinput.</li> <li>2) Pastikan semua KPI telah diisi dengan benar.</li> </ol> <p>e. Penyimpanan Data:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Klik tombol "Simpan" setelah memastikan semua data benar.</li> <li>2) Tunggu konfirmasi bahwa data telah tersimpan dengan sukses.</li> </ol> <p>f. Review dan Approval:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Kepala instalasi melakukan review terhadap data yang telah diinput.</li> <li>2) Jika ada koreksi, input kembali untuk diperbaiki.</li> <li>3) Jika sudah benar, berikan approval dengan mengklik tombol "Setuju".</li> </ol>
<b>UNIT TERKAIT</b>	<p>Unit TI Unit SDM Dan Seluruh Unit di RSKK</p>

A. Perancangan Flowchart Sistem Alue Penggunaan Aplikasi Pemantauan Kinerja Untuk Non ASN Terkait Pencatatan Secara Digital



Gambar 3. Flowchart Sistem Pencatatan digital

Dari gambar Tersebut bahwa usulan yang direncanakan untuk melakukan pencatatan secara digital adalah dimulai dari pencatatan yang dilakukan manual setiap harinya. Langkahnya yaitu :

1. Kepala Instalasi mencatat / input kegiatan pegawai menggunakan Aplikasi (harian, bulanan, triwulan, semester, tahunan)
2. Setelah itu data masuk dan di upload ke dalam aplikasi penilaian kinerja non ASN
3. Cek ulang data yang di upload
4. Klik, kirim untuk proses selanjutnya
5. Lalu notifikasi masuk ke bagian SDM
6. SDM verifikasi data yang masuk
7. Analisis sudah dilakukan klik kirim ke direktur
8. Notifikasi data masuk ke direktur
9. Direktur mengetahui, lalu klik kirim kembali ke SDM, filing data ke database
10. Lalu di kembalikan ke kepala instalasi untuk di distribusikan

**KESIMPULAN**

Rumah Sakit Kabupaten Kediri (RSKK) telah memiliki Sistem Informasi Manajemen Kepegawaian (SIMPEG). Namun, dalam pelaksanaannya, SIMPEG belum dioptimalkan sepenuhnya. Salah satu masalah yang dihadapi adalah pencatatan kinerja pegawai Non-ASN yang masih dilakukan secara manual. Maka dari itu, diperlukan intervensi pemecahan masalah dengan menggunakan analisis SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats). Dengan menerapkan strategi SO (Strengths-Opportunities) pada kuadran I-Strategi Agresif, sehingga menghasilkan nilai akhir SW adalah 1,61 dan nilai O-T adalah 1,72. Pada situasi ini menunjukkan kondisi dimana adanya kekuatan dan peluang yang besar untuk melakukan optimalisasi pencatatan digital sebagai alat pemantauan kinerja SDM.

## REFERENSI

- Astuti, A. M. I., & Ratnawati, S. (2020). Analisis SWOT Dalam Menentukan Strategi Pemasaran (Studi Kasus di Kantor Pos Kota Magelang 56100). *Jurnal Ilmu Manajemen*, 17(2), 58–70.
- Fentiana, N., & Ginting, D. (2020). Strategi Peningkatan Pendapatan Rumah Sakit Berdasarkan Analisis SWOT. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(3), 1008. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i3.1034>
- Jayawisastra, P., SUMAMPOUW, M., CHAIN, V., Lestari, P., & Yulian Situmeang, W. (2023). Analisis Rencana Strategis Sumber Daya Manusia (SDM) Keperawatan Di Rumah Sakit Wilayah Jakarta. *Indonesian Journal of Nursing Scientific*, 3(1), 20–40. <https://doi.org/10.58467/ijons.v3i1.49>
- Konsil Kedokteran Indonesia. (2012). Peraturan KKI Tentang Standar Kompetensi Dokter Indonesia.
- Murni Arumahati, & Satriya Wijaya. (2024). Kajian Literatur Perencanaan Sumber Daya Manusia yang Efektif Untuk Membangun Sumber Daya Insani yang Unggul di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia (JKMI)*, 1(4), 7–19. <https://doi.org/10.62017/jkmi.v1i4.1331>
- Nasution, S., & Sari, M. B. P. (2020). Sistem Informasi Kepegawaian Rumah Sakit Universitas Riau Berdasarkan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS). *IT Journal Research and Development*, 5(1), 1–10. [https://doi.org/10.25299/itjrd.2020.vol5\(1\).4553](https://doi.org/10.25299/itjrd.2020.vol5(1).4553)
- Noviar Panggabean, T., & Sianipar, E. (2019). Analisis Sistem Pelepasan Informasi Rekam Medis Dalam Menjamin Aspek Hukum Kerahasiaan Rekam Medis Di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 3(2), 438–443. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v3i2.60>
- Putri, S. C., & Purwaningsih, E. (2023). Analisis Kepuasan Kerja Karyawan UPPKJK (Unit CaseMix) Rumah Sakit Menggunakan Fishbone Diagrams. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara (JPkMN)*, 4(1), 1649–1654.
- Putro, S. E. (2024). Strategi SDM untuk Meningkatkan Kinerja Karyawan di Era Digital. *Management Studies and Business Journal (PRODUCTIVITY)*, 1(3), 402–420. <https://doi.org/10.62207/fh29cd57>
- Ratna Wardani, R. W., Muhammad, I. N., Abidin, A. Z., & Setiawan, D. (2022). Optimalisasi Sim-Rs Dalam Pendaftaran Pasien Online Di Rsud Slg Kediri. *Jurnal Kreativitas Dan Inovasi (Jurnal Kreanova)*, 2(3), 93–97. <https://doi.org/10.24034/kreanova.v2i3.5343>
- Ritonga, A. E., Sinaga, K., & Saragi, S. (2023). Pengaruh Transformasi Digital Terhadap Pengembangan Sumber Daya Manusia (Sdm) Di Dinas Kependudukan Dan Pencatatan

- Sipil (Disdukcapil) Kota Pematangsiantar. *Publik Reform*, 10(1), 35–49. <https://doi.org/10.46576/jpr.v10i1.3453>
- Septiana Rosady, D., Chasnah, R., & Sarip, H. (2023). Rekam Medik Elektronik. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 3(01), 15–22. <https://doi.org/10.53337/jhki.v3i01.91>
- Suswardji, E., Aziz, S., & Wulandari, R. (2020). Analisis Optimalisasi Kinerja Karyawan Melalui Digitalisasi Bisnis Dengan Budaya Organisasi Sebagai Variabel Intervening Pada Perusahaan Umum Percetakan Uang Republik Indonesia (Perum Peruri) Direktorat SDM Dan Umum. *Jurnal Ekonomi Dan Bisnis*, 7(2), 33–40.
- Wardani, R., & Minarno, B. (2021). Strategi Pelayanan IPSM RSUD Dr Soetomo Surabaya Modifikasi Tata Udara Ruang Operasi Covid-19 Untuk Mendukung Kesehatan dan Keselamatan Kerja/K3 Rumah Sakit Pada Masa Pandemi Covid-19. *Madaniya*, 2(4), 378–382. <https://doi.org/10.53696/27214834.105>