

EFEKTIVITAS PELAPORAN DAMPAK PADA SISTEM TERINTEGRASI YANG MEMENGARUHI PETUGAS PELAPORAN DI RS MELANIA BOGOR

¹ Henny Kesumawaty, ² Irda Sari

^{1,2}, Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha

^{1,2,3} Jalan Gatot Subroto No. 301, Bandung,

e-mail: ¹hennykesuma488@gmail.com, ²irdasari13@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini menganalisis efektivitas sistem pelaporan terintegrasi di Rumah Sakit Melania Bogor dan dampaknya terhadap petugas pelaporan. Menggunakan metode kualitatif dengan wawancara terhadap 5 narasumber operator sistem terintegrasi, data dianalisis menggunakan perangkat lunak NVivo-12 untuk mengidentifikasi pola dan tema utama. Hasil analisis frekuensi kata menunjukkan fokus utama pada sistem (4.30%), laporan (3.52%), pelaporan (3.12%), aplikasi (2.73%), dan efektif (1.56%). Temuan utama mengungkapkan beberapa kendala signifikan dalam implementasi sistem, termasuk down time system yang mengganggu ketepatan waktu pelaporan, keterbatasan SDM yang mampu mengoperasikan sistem, dan kompleksitas sistem pelaporan yang berbeda antara tingkat daerah dan pusat. Penelitian ini merekomendasikan beberapa perbaikan, meliputi penguatan infrastruktur teknologi informasi, konsolidasi aplikasi pelaporan, peningkatan program pelatihan SDM, pembaruan aplikasi secara berkala, dan revisi regulasi terkait pertukaran data antara instansi pusat dan daerah. Implementasi rekomendasi ini diharapkan dapat meningkatkan efektivitas sistem pelaporan terintegrasi dalam mendukung pelayanan kesehatan yang berkualitas di rumah sakit.

Kata Kunci: Sistem Terintegrasi, SIMRS, SDM, Aplikasi, Regulasi.

Abstract

This study analyses the effectiveness of the integrated reporting system at Melania Hospital Bogor and its impact on reporting officers. Using a qualitative method with interviews with 5 interviewees of integrated system operators, the data was analysed using NVivo-12 software to identify patterns and main themes. The results of word frequency analysis showed the main focus on system (4.30%), report (3.52%), reporting (3.12%), application (2.73%), and effective (1.56%). The main findings revealed several significant obstacles in system

implementation, including system down time that interferes with the timeliness of reporting, limited human resources capable of operating the system, and the complexity of the reporting system that differs between the regional and central levels. This study recommends several improvements, including strengthening information technology infrastructure, consolidating reporting applications, improving HR training programmes, periodic application updates, and revising regulations related to data exchange between central and regional agencies. The implementation of these recommendations is expected to increase the effectiveness of the integrated reporting system in supporting quality health services in hospitals.

Keyword: *Integrated System, SIMRS, HR, Application, Regulation.*

Pendahuluan

Rumah sakit merupakan institusi yang menyediakan layanan kesehatan, dengan salah satu fungsi utamanya sebagai fasilitas rujukan lanjutan dari layanan kesehatan primer seperti Puskesmas. Mengingat perannya yang penting sebagai pusat rujukan, kualitas pelayanan rumah sakit harus senantiasa dipertahankan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Pengguna layanan kesehatan terus menuntut peningkatan mutu pelayanan, sehingga tujuan organisasi dalam memberikan pelayanan yang unggul dan berkualitas tinggi dapat dicapai¹.

Sistem di rumah sakit perlu menggunakan sistem yang bisa mengolah data secara *real time*. Dengan menggunakan sistem yang bisa dijalankan secara *real time*, maka rumah sakit dapat meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan kesehatannya. Salah satu caranya adalah dengan mengadakan sistem pelaporan di rumah sakit secara *real time*. Sistem pelaporan di rumah sakit merupakan elemen penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien. Sistem ini berfungsi untuk mengidentifikasi, mencatat, dan menganalisis insiden yang terjadi dalam lingkungan rumah sakit, baik yang mengakibatkan kerugian maupun yang tidak. Dengan adanya sistem pelaporan yang efektif, rumah sakit dapat melakukan evaluasi terhadap praktik klinis dan kebijakan yang ada, serta mengambil langkah-langkah perbaikan yang diperlukan untuk mencegah terulangnya insiden serupa di masa depan².

¹ Handyka Prasetya, Januar Wibowo, and Pantjawati Sudarmaningtyas, 'SISTEM INFORMASI PELAPORAN RUMAH SAKIT', *Jurnal Sistem Informasi Dan Komputer Akuntansi*, 1.1 (2011), p. 243637
<<https://digilib.dinamika.ac.id/detil.php?id=2186&q=Kerja%20Kelompok,%20Pengembangan%20Sistem%20Informasi,%20Metode%20Pembelajaran>>.

² Antik Puji Hastuti, Nunik Maya Hastuti, and Novita Yuliani, 'Penerapan Sistem Informasi Manajemen Dalam Mendukung Pengambilan Keputusan Manajemen Rumah Sakit', *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMiki)*, 9.2 (2021), p. 200, doi:10.33560/jmiki.v9i2.377.

Pentingnya sistem pelaporan dampak tidak hanya terletak pada kemampuannya untuk meningkatkan keselamatan pasien, tetapi juga dalam membangun budaya keselamatan di lingkungan rumah sakit. Penelitian menunjukkan bahwa adanya budaya keselamatan yang kuat berhubungan positif dengan frekuensi dan kualitas pelaporan insiden³. Selain itu, sistem pelaporan yang baik dapat membantu manajemen rumah sakit dalam pengambilan keputusan berbasis data, sehingga meningkatkan efisiensi operasional dan kepuasan pasien⁴.

Menurut data dari WHO, sekitar 10% pasien rawat inap di negara berkembang mengalami insiden keselamatan, dimana 50% di antaranya sebenarnya dapat dicegah melalui sistem pelaporan yang baik⁵. Ini menunjukkan bahwa sistem pelaporan yang baik dapat mencegah insiden yang tidak diinginkan. Selain daripada itu, sistem pelaporan dampak juga berperan dalam memenuhi standar akreditasi dan regulasi kesehatan yang semakin ketat. Rumah sakit yang mampu menunjukkan komitmen terhadap pelaporan insiden dan perbaikan berkelanjutan cenderung mendapatkan pengakuan lebih baik dari lembaga akreditasi dan masyarakat. Dengan demikian, implementasi sistem pelaporan dampak yang efektif merupakan langkah strategis bagi rumah sakit untuk meningkatkan kualitas layanan dan keselamatan pasien secara keseluruhan⁶.

Meskipun demikian, implementasi sistem pelaporan dampak masih menghadapi berbagai tantangan, termasuk keengganan staf untuk melaporkan insiden karena takut disalahkan, kurangnya umpan balik setelah pelaporan, dan sistem dokumentasi yang tidak terstandarisasi⁷. Pengembangan budaya keselamatan yang positif dan sistem pelaporan yang tidak menghukum (*non-punitive*) menjadi kunci dalam mendorong partisipasi aktif seluruh tenaga kesehatan dalam melaporkan insiden⁸.

³ Aishath Selna, Jacqueline Tham, and Adam Khaleel Yoosuf, *Association Between Electronic Health Record System And Patient Safety Culture In Hospitals Of Maldives: Nurses Perception*, Webology, 2022, xix <<http://www.webology.or><http://www.webology.or>>.

⁴ Uchenna Simon Ezenkwa and others, 'Cancer Histotypes and Trends in Azare, Northeast Nigeria: Impact of Diagnostic Support Disparity in Data Reporting', *Ecancermedalscience*, 17 (2023), doi:10.3332/ecancer.2023.1538.

⁵ Lucian L Leape, *Making Healthcare Safe* (Springer Nature, 2021).

⁶ D Tandon and others, 'The Impact of Electronic Pathways and Digital Systems on Neck of Femur Fracture Outcomes Globally: A Systematic Review', *Annals of The Royal College of Surgeons of England*, 105.8 (2023), pp. 685–91, doi:10.1308/rcsann.2022.0152.

⁷ Imogen Mitchell and others, 'Patient Safety Incident Reporting: A Qualitative Study of Thoughts and Perceptions of Experts 15 Years after "To Err Is Human"', *BMJ Quality & Safety*, 25.2 (2015), pp. 92–99, doi:10.1136/bmjqs-2015-004405.

⁸ J E Anderson and others, 'Can Incident Reporting Improve Safety? Healthcare Practitioners' Views of the Effectiveness of Incident Reporting', *International Journal for Quality in Health Care*, 25.2 (2013), pp. 141–50, doi:10.1093/intqhc/mzs081.

Sistem pelaporan dampak yang terintegrasi tidak hanya berfungsi sebagai alat dokumentasi, tetapi juga sebagai instrumen penting dalam upaya pencegahan kejadian yang tidak diinginkan, peningkatan kualitas pelayanan, dan pengembangan budaya keselamatan di lingkungan rumah sakit. Integrasi sistem pelaporan memungkinkan terjadinya komunikasi yang lebih baik antar departemen, analisis tren yang lebih akurat, dan respons yang lebih cepat terhadap masalah yang teridentifikasi.

Sistem pelaporan dampak terintegrasi di rumah sakit memiliki peran yang lebih luas dan mendalam. Dengan mengintegrasikan berbagai jenis laporan, mulai dari insiden keselamatan pasien hingga kerusakan fasilitas rumah sakit dapat memperoleh gambaran menyeluruh mengenai kinerja dan kualitas layanan mereka. Integrasi ini tidak hanya meningkatkan efisiensi dalam pengumpulan data tetapi juga memudahkan analisis dan pengambilan keputusan berbasis data.

Terdapat beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) yang terintegrasi dapat meningkatkan kepuasan pengguna dan kualitas pelayanan. Menurut Ardyawan⁹, banyak masyarakat yang mengerti tentang manfaat dari sistem terintegrasi ini, akan tetapi masih banyak hambatan yang terjadi seperti masih kurangnya fasilitas internet yang memadai, komputer yang kurang mendukung dan lain sebagainya. Menurut Gultom¹⁰, untuk sistem terintegrasi ini sudah memadai, akan tetapi masih perlu untuk dirawat secara rutin dan agar selalu diperbaharui agar tidak terjadi kesalahan ketika pemasukan data ke sistem. Selain daripada sistemnya, menurut Rangkuti¹¹, komunikasi yang baik antara pasien dan petugas sangatlah penting. Jika terjadi kesalahan, maka itu akan menjadi sebuah kesalahan yang besar karena bisa saja pasien akan diberikan perlakuan dan diberikan obat yang salah. Oleh karena itu, komunikasi sangatlah penting antara petugas dan pasien. Selain daripada itu, menurut Toyo¹², rumah sakit pun perlu untuk memiliki sistem pelaporan insiden yang

⁹ La Ode Muhammad Ady Ardyawan, Prima Dewi Kusumawati, and Yuly Peristiowati, 'Sosialisasi Pentingnya Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Di Rumah Sakit Umum Daerah Wakatobi, Sulawesi Tenggara', *Jurnal Abdi Kesehatan Dan Kedokteran*, 3.2 (2024), pp. 58–65, doi:10.55018/jakk.v3i2.52.

¹⁰ Abitmer Gultom, Grace Rumengan, and Ahdun Trigono, 'Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Terhadap Kinerja Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia Jakarta Tahun 2023', *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARS)*, 7.3 (2023), pp. 227–35, doi:10.52643/marsi.v7i3.3384.

¹¹ Dyna Safitri Rakhelmi Rangkuti and Andini Mentari Tarigan, 'SOSIALISASI PENTINGNYA KOMUNIKASI ANTAR PETUGAS KESEHATAN AGAR TERCAPAINYA KOMUNIKASI EFEKTIF DI RUMAH SAKIT UMUM DELIA KABUPATEN LANGKAT', *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan Indonesia*, 2.1 (2023), pp. 188–92, doi:10.34011/jpmki.v2i1.1273.

¹² Eleonora Maryeta Toyo and others, 'Evaluasi Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Dengan Metode HMN Di Rumah Sakit', *Majalah Farmasetika*, 8.1 (2022), p. 56, doi:10.24198/mfarmasetika.v8i1.41357.

sesuai dengan standar peraturan menteri kesehatan nomor 11 tahun 2017 tentang keselamatan pasien dan buku panduan pelaporan insiden keselamatan pasien yang dikeluarkan oleh tim KKP-RS tahun 2015. Akan tetapi terdapat beberapa masalah yang terjadi dengan sistem ini. Menurut Franki¹³, sistem ini masih terdapat beberapa kendala seperti sulit mencari resep, sering terjadi gangguan saat duplikasi resep. Oleh karena itu, perlu untuk ditelaah lebih lanjut lagi mengenai sistem ini. Menurut Rusmana¹⁴, terdapat beberapa kekurangan dari sistem informasi ini. Kekurangan tersebut diantaranya adalah kurangnya sumber daya manusia yang terlatih, sarana prasarana yang kurang, pengembangan dan pembaharuan dari aplikasi yang lamban, serta tata Kelola yang kurang baik.

Dengan demikian, penerapan sistem pelaporan dampak yang efektif dan terintegrasi sangat penting untuk memastikan keselamatan pasien, meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, serta memaksimalkan penggunaan sumber daya di rumah sakit.

Landasan Teori

Sistem Terintegrasi di Rumah Sakit

Sistem terintegrasi di rumah sakit berfokus pada penyediaan pelayanan kesehatan holistik yang menggabungkan berbagai aspek layanan medis, keperawatan, dan administrasi. Pemanfaatan teknologi informasi, seperti Electronic Health Records (EHR) dan sistem manajemen rumah sakit, menjadi krusial dalam meningkatkan koordinasi dan komunikasi antar tim medis. Sistem ini menempatkan pasien sebagai pusat layanan, memastikan responsivitas terhadap kebutuhan mereka melalui layanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat¹⁵.

Efisiensi dan produktivitas juga menjadi fokus, dengan mengurangi waktu tunggu melalui manajemen jadwal yang efektif dan penggunaan teknologi untuk memantau ketersediaan kamar dan peralatan. Selain itu, kualitas dan keselamatan pasien dijaga melalui

¹³ Franki Arfan and Irda Sari, 'Evaluasi Rekam Medis Elektronik Dengan Metode HOT-Fit Di Klinik Saraf RS Mitra Plumbon', *Jurnal Penelitian Kesehatan 'SUARA FORIKES' (Journal of Health Research 'Forikes Voice')*, 13.1 (2021) <<http://forikes-ejournal.com/index.php/SF/article/view/1567>>.

¹⁴ Rian Rusmana and Irda Sari, 'Implementasi Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Generik Guna Menunjang Efektivitas Rekam Medis Elektronik Di UPTD Puskesmas Campaka', *J-REMI Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 4.4 (2023), pp. 203–12, doi:10.25047/j-remi.v4i4.3956.

¹⁵ Yusuf Alam Romadhon, *Manajemen Holistik Rumah Sakit*, 2024.

penerapan standar operasional prosedur yang terintegrasi dan pelatihan berkelanjutan bagi tenaga medis¹⁶.

Jenis-jenis Laporan di Rumah Sakit

Terdapat berbagai macam jenis laporan yang tersedia di rumah sakit. Jenis-jenis laporan tersebut dibagi menjadi dua kelompok, yaitu laporan internal dan eksternal. Laporan internal adalah laporan yang isinya disesuaikan dengan kebutuhan rumah sakit. Sedangkan laporan eksternal adalah Laporan yang wajib dibuat oleh rumah sakit dengan peraturan yang berlaku. Laporan eksternal ditujukan kepada Direktorat Jendral Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, Dinas Kesehatan Provinsi, dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota¹⁷.

Terdapat laporan-laporan penting yang dapat diklasifikasikan dari laporan internal dan eksternal ini. Diantara laporan-laporan tersebut adalah laporan kinerja rumah sakit, yang berisi jumlah pasien yang diterima, waktu tunggu, durasi perawatan, dan kepuasan pasien. Selain daripada itu, terdapat laporan keuangan yang berisi pendapatan, pengeluaran, dan profitabilitas rumah sakit. Laporan klinis, yang berisi hasil pengobatan, tingkat keberhasilan prosedur medis, dan kepatuhan terhadap protokol perawatan. Dan yang terakhir adalah laporan keamanan pasien, yang berisi kejadian medis yang tidak diinginkan atau kesalahan dalam pelayanan¹⁸. Dan terdapat beberapa laporan eksternal yaitu Laporan RS Online meliputi ketersediaan tempat tidur, pelayanan, SDM, Supras dan Alkes, Laporan SIRS online meliputi Laporan bulanan dan tahunan pengisian data dari RL 1.2 sampai RL 5.4, Laporan PTM (Penyakit Tidak Menular) meliputi 50 penyakit, Laporan Surveilans yaitu SKDR (Sistem Kewaspadaan Dini Dan Respon), Laporan SIHEPI (Sistem Informasi Hepatitis dan Infeksi Saluran Pencernaan), Laporan SIHA (SISTEM INFORMASI HIV/AIDS dan IMS), dan beberapa laporan yang dilakukan secara manual.

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) adalah sebuah sistem yang dirancang untuk mengelola informasi dan data yang berkaitan dengan operasional rumah sakit.

¹⁶ Ali Hxgn, 'Efisiensi pelayanan kesehatan: Bagaimana administrasi rumah sakit dapat mengurangi waktu tunggu pasien - PMB UNJANI', 2024 <<https://pmb.unjani.ac.id/efisiensi-pelayanan-kesehatan-bagaimana-administrasi-rumah-sakit-dapat-mengurangi-waktu-tunggu-pasien/>>.

¹⁷ Nunik Maya and others, 'PELAKSANAAN PELAPORAN REKAM MEDIS DI RSUD Ir Soekarno Sukoharjo', *Indonesian Journal of Health Information Management*, 4.1 (2024), doi:10.54877/ijhim.v4i1.165.

¹⁸ Fahmi Ridwan and Irda Sari, 'DESAIN REKAM MEDIS ELEKTRONIK BERBASIS WEB DI POLIKLINIK REHABILITASI MEDIK RSUPN CIPTO MANGUNKUSUMO JAKARTA', *Akrab Juara Jurnal Ilmu-Ilmu Sosial*, 6.4 (2021), p. 89, doi:10.58487/akrabjuara.v6i4.1593.

Tujuan utama SIMRS adalah untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas layanan kesehatan melalui pengolahan data yang lebih baik, pengelolaan informasi pasien, serta pengelolaan sumber daya rumah sakit¹⁹.

SIMRS mencakup beberapa komponen utama, yaitu pengumpulan data, pengolahan data, penyajian informasi, dan analisis data. Dengan implementasi SIMRS, rumah sakit dapat memperoleh beberapa manfaat penting, seperti peningkatan kualitas layanan, efisiensi operasional, serta pengambilan keputusan yang lebih baik berdasarkan informasi yang akurat²⁰.

Meskipun demikian, implementasi SIMRS juga menghadapi beberapa tantangan, seperti kurangnya pelatihan bagi staf, kurangnya dukungan organisasi, serta biaya investasi yang cukup tinggi. Keberhasilan implementasi SIMRS sangat bergantung pada kesiapan sumber daya manusia, komitmen manajemen, serta analisis biaya dan manfaat yang menyeluruh. Dengan pengelolaan yang tepat, SIMRS dapat menjadi alat yang sangat bermanfaat dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit²¹.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dan statistik deskriptif untuk mewawancarai 5 narasumber yang terdiri dari praktisi yang menggunakan SIMRS. Data dari wawancara ini akan diolah menggunakan perangkat lunak NVivo-12. NVivo adalah program manajemen data kualitatif yang populer dan memiliki fitur-fitur seperti pengkodean karakter, analisis teks, dan manajemen data kualitatif multimedia yang penting. Selain itu, NVivo juga memiliki fitur kerjasama jaringan sehingga orang-orang dari lokasi yang berbeda dapat bekerja pada file data yang sama secara bersamaan. Keuntungan dari penggunaan NVivo 12 Plus adalah kemampuannya untuk mengumpulkan, mengorganisir, menganalisis, dan memvisualisasikan data yang tidak terstruktur atau semi-terstruktur dengan mengimpor data dalam berbagai format, mengelola data demografis, melakukan pengkodean sumber, menjalankan kueri, dan membuat visualisasi proyek. NVivo juga kompatibel dengan desain penelitian kualitatif yang beragam serta berbagai metode analisis data seperti analisis wacana,

¹⁹ Ruth Molly and Meyrolen Itaar, 'Analisis Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Pada RRSUD DOK II Jayapura', *Journal of Software Engineering Ampera*, 2.2 (2021), pp. 95–101, doi:10.51519/journalsea.v2i2.127.

²⁰ None Andika Fajar Nugroho and None Dety Mulyanti, 'Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Secara Umum', *Jurnal Manajemen Riset Inovasi*, 1.3 (2023), pp. 39–45, doi:10.55606/mri.v1i3.1243.

²¹ None Maya Saufinah Pane and others, 'Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Untuk Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Indonesia', *Detector Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1.3 (2023), pp. 1–14, doi:10.55606/detector.v1i3.1980.

teori grounded, analisis percakapan, etnografi, tinjauan literatur, fenomenologi, dan metode campuran.

Dalam penelitian ini menggunakan data sekunder dan primer. Data sekunder diperoleh peneliti melalui media perantara seperti jurnal ilmiah, internet, buku-buku, laporan-laporan, dan referensi yang relevan dengan masalah terkait. Manfaat dari data sekunder adalah meminimalisir biaya dan waktu, dapat mengklasifikasikan masalah dengan mudah, dan memenuhi kesenjangan informasi karena banyaknya referensi sangat mendukung kelengkapan data penelitian sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan akurat dan sesuai dengan kenyataan. Kemudian data primer diperoleh dari hasil wawancara yang dilakukan kepada operator SIMRS di rumah sakit Melania Bogor.

Hasil dan Pembahasan

Word Frequency Query

Tabel 1 Hasil analisis *Word Frequency Query* menggunakan aplikasi NVIVO-12

Word	Length	Count	Weighted Percentage (%) ¹⁷
sistem	6	11	4.30
laporan	7	9	3.52
pelaporan	9	8	3.12
aplikasi	8	7	2.73
efektif	7	4	1.56
hasil	5	4	1.56
jawaban	7	4	1.56
belum	5	3	1.17
deadline	8	3	1.17
eksternal	9	3	1.17
banyak	6	2	0.78
dapat	5	2	0.78
error	5	2	0.78
external	8	2	0.78
jangan	6	2	0.78
kebanyakan	10	2	0.78
kurang	6	2	0.78

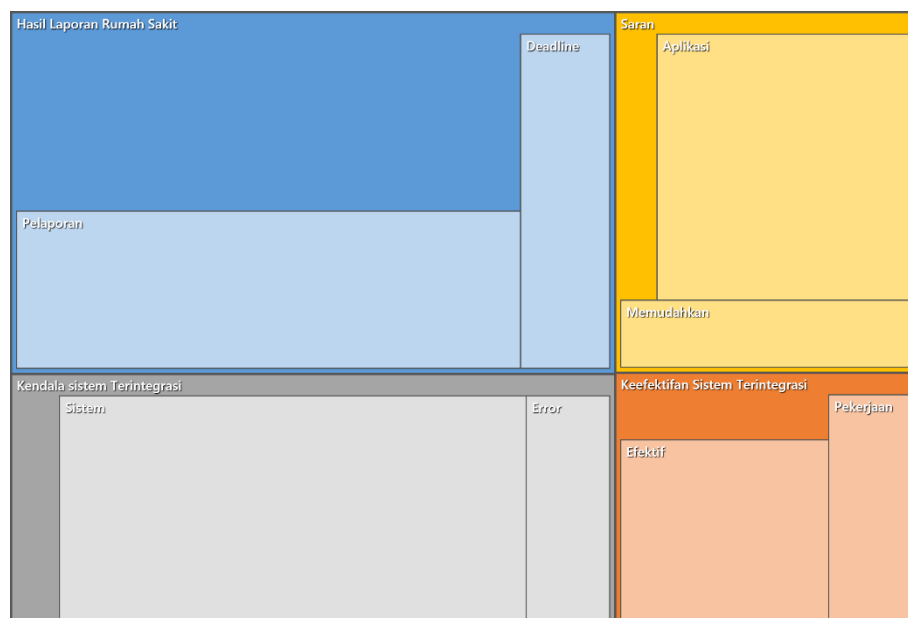


Gambar 1 Wordcloud Terhadap Efektivitas Pelaporan Dampak Pada Sistem Terintegrasi yang Memengaruhi Petugas Pelaporan

Analisis menggunakan perangkat penghitung frekuensi kata membantu mengidentifikasi fokus utama penelitian dengan melihat kata-kata yang paling sering muncul dalam materi yang diteliti. Gambar 1 memperlihatkan kata-kata dan istilah yang dominan digunakan dalam teks, yang dihasilkan melalui proses pengkodean secara otomatis. Dalam visualisasi frekuensi kata tersebut, semakin besar ukuran suatu kata ditampilkan, semakin tinggi frekuensi kemunculannya dibandingkan kata-kata lainnya.

Dalam penelitian mengenai Efektivitas Pelaporan Dampak Pada Sistem Terintegrasi Yang Memengaruhi Petugas Pelaporan, dilakukan analisis frekuensi kata menggunakan perangkat lunak NVivo 12 Plus Wizard terhadap wawancara dengan 5 responden. Kata-kata yang sering muncul dalam wawancara ini adalah kata sistem (4.30%), laporan (3.52%), pelaporan (3.12%), aplikasi (2.73%), dan efektif (1.56%). Selain itu, hasil pengkodean otomatis juga menunjukkan beberapa lainnya istilah menarik seperti fasilitasi, *double*, manual, dan *update*.

Bagan Hirarkis

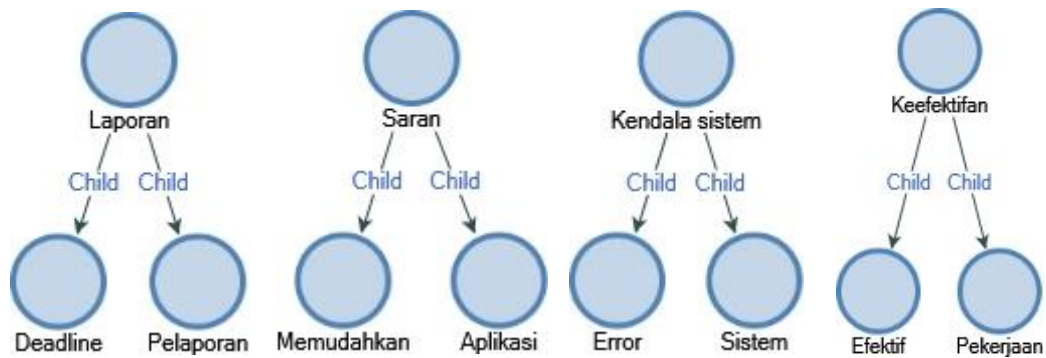


Gambar 2 Bagan Hirarkis

Selanjutnya, berdasarkan pengodean secara otomatis menghasilkan bagan hirarkis pada topik Efektivitas Pelaporan Dampak Pada Sistem Terintegrasi yang Memengaruhi Petugas

Pelaporan. Bagan tersebut membagi menjadi beberapa topik yaitu hasil laporan rumah sakit, kendala sistem terintegrasi, keefektifan sistem terintegrasi, dan saran untuk sistem terintegrasi.

Peta Konsep



Gambar 3 Peta Konsep

Seperti halnya struktur hierarki yang telah dibahas sebelumnya, proses pengodean nodes yang dilakukan secara otomatis mampu menghasilkan visualisasi dalam bentuk peta konsep, sebagaimana ditampilkan pada gambar 2. Dengan memanfaatkan fitur peta konsep yang tersedia dalam perangkat lunak NVIVO, dapat diilustrasikan keterkaitan antara tema-tema utama (superordinat) dengan tema-tema turunannya (subordinat), di mana hubungan ini tergambar melalui koneksi antara simpul induk dan simpul anak.

Temuan

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan 5 narasumber yang bekerja sebagai operator aplikasi sistem terintegrasi di rumah sakit Melania, hasilnya menunjukkan bahwa sistem terintegrasi sudah berjalan dengan baik. Akan tetapi terdapat beberapa hal yang menjadi kendala dalam melakukan pelaporan dengan sistem ini. Kendala yang sering terjadi dengan sistem ini adalah adanya *down time system* yang menjadikan laporan kurang efektif yang seharusnya laporan bisa diselesaikan sesuai jadwal, dikarenakan hal tersebut menjadikan laporan tidak dapat diselesaikan tepat waktu. Selain itu, terdapat kendala yang cukup signifikan yaitu kekurangan SDM yang dimana hanya beberapa orang saja yang dapat mengoperasikan sistem terintegrasi ini. Dan karena kekurangan SDM ini juga, terkadang menjadikan laporan tidak dilakukan sesuai jadwal.

Selain daripada itu, hasil wawancara pun menunjukkan masalah yang cukup signifikan yaitu permasalahan sistem yang berbeda dalam pelaporannya. Laporan untuk daerah dan pusat memiliki sistem yang berbeda. Oleh karena itu, ini menjadi masalah yang sering terjadi dalam

sistem terintegrasi ini. Operator perlu melakukan pelaporan dua kali yang dimana ini kurang efektif karena laporan yang dilakukan harus dilakukan dua kali dan terkadang harus dilakukan secara manual dikarenakan sistem mengalami gangguan. Selanjutnya, terdapat banyak aplikasi terintegrasi yang menjadikan ketidakefektifan karena terlalu banyak aplikasi yang ada. Dan juga dengan banyaknya gangguan dalam aplikasi ini, ini terkadang menjadikan terhambatnya pelaporan yang dilakukan oleh rumah sakit. Selain daripada itu, aplikasi-aplikasi ini tidak diperbaharui secara berkala yang menjadikan aplikasi ini sering mengalami gangguan.

Dari hasil temuan di atas, perlu adanya perbaikan yang dilakukan dalam sistem terintegrasi ini. Terdapat beberapa hal yang dapat dilakukan dalam memperbaiki sistem terintegrasi ini. Hal-hal tersebut adalah perlu adanya infrastruktur yang baik agar sistem ini dapat berjalan dengan lancar. Selain daripada itu, perlu adanya penggabungan aplikasi-aplikasi yang ada menjadi satu agar tidak terjadi pelaporan secara lebih dari satu kali. Selain daripada itu, aplikasi-aplikasi ini perlu untuk diperbaharui secara berkala agar aplikasi-aplikasi ini bisa berjalan dengan baik dan tidak terjadi gangguan secara berkesinambungan. Perbaikan yang perlu dilakukan pun adalah dalam bidang SDM. Perlu adanya pelatihan mengenai sistem terintegrasi ini agar banyak orang-orang yang dapat mengoperasikan sistem ini. Dengan banyaknya orang yang dapat mengoperasikan sistem ini, maka akan memudahkan rumah sakit dalam melakukan pelaporan. Untuk yang terakhir, perlu adanya regulasi yang jelas oleh pemerintah. Pemerintah perlu untuk memperbaharui regulasi yang ada agar semua yang berkaitan dengan hal-hal ini jelas dan dapat dengan mudah dilakukan oleh rumah sakit.

Penutup

Penelitian ini menunjukkan bahwa sistem pelaporan terintegrasi di Rumah Sakit Melania Bogor telah diimplementasikan namun masih menghadapi beberapa tantangan signifikan. Berdasarkan hasil analisis menggunakan NVivo 12 Plus terhadap wawancara dengan lima narasumber, ditemukan bahwa kata-kata yang paling sering muncul adalah sistem (4.30%), laporan (3.52%), pelaporan (3.12%), aplikasi (2.73%), dan efektif (1.56%), yang mengindikasikan fokus utama dari permasalahan yang ada. Kendala utama yang diidentifikasi meliputi *down time system* yang mengganggu ketepatan waktu pelaporan, keterbatasan SDM yang mampu mengoperasikan sistem, dan kompleksitas sistem pelaporan yang berbeda antara tingkat daerah dan pusat. Perbedaan sistem ini mengharuskan operator melakukan input data ganda yang mengurangi efisiensi kerja. Selain itu, banyaknya aplikasi

terintegrasi yang tidak diperbaharui secara berkala juga menjadi hambatan dalam proses pelaporan yang efektif.

Untuk meningkatkan efektivitas sistem pelaporan terintegrasi, beberapa rekomendasi dapat diimplementasikan. Pertama, perlu dilakukan penguatan infrastruktur teknologi informasi untuk meminimalisir down time system. Kedua, diperlukan konsolidasi dan integrasi berbagai aplikasi pelaporan menjadi satu sistem yang lebih terpadu untuk menghindari duplikasi kerja. Ketiga, program pelatihan dan pengembangan SDM perlu diprioritaskan untuk meningkatkan jumlah personel yang kompeten dalam mengoperasikan sistem terintegrasi. Keempat, pembaruan aplikasi secara berkala harus dijadwalkan untuk memastikan sistem tetap berjalan optimal. Yang tidak kalah penting, pemerintah perlu merevisi dan memperjelas regulasi terkait pertukaran data antara instansi pusat dan daerah, termasuk standardisasi sistem interoperabilitas rumah sakit. Dengan implementasi rekomendasi tersebut, diharapkan sistem pelaporan terintegrasi dapat berfungsi lebih efektif dalam mendukung pelayanan kesehatan yang berkualitas di rumah sakit.

REFERENSI

- Anderson, J E, N Kodate, R Walters, and A Dodds, 'Can Incident Reporting Improve Safety? Healthcare Practitioners' Views of the Effectiveness of Incident Reporting', *International Journal for Quality in Health Care*, 25.2 (2013), pp. 141–50, doi:10.1093/intqhc/mzs081
- Ardyawan, La Ode Muhammad Ady, Prima Dewi Kusumawati, and Yuly Peristiowati, 'Sosialisasi Pentingnya Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Di Rumah Sakit Umum Daerah Wakatobi, Sulawesi Tenggara', *Jurnal Abdi Kesehatan Dan Kedokteran*, 3.2 (2024), pp. 58–65, doi:10.55018/jakk.v3i2.52
- Arfan, Franki, and Irda Sari, 'Evaluasi Rekam Medis Elektronik Dengan Metode HOT-Fit Di Klinik Saraf RS Mitra Plumbon', *Jurnal Penelitian Kesehatan 'SUARA FORIKES' (Journal of Health Research 'Forikes Voice')*, 13.1 (2021) <<http://forikes-ejournal.com/index.php/SF/article/view/1567>>
- Ezenkwa, Uchenna Simon, Mohammed Ibrahim Imam, Maimuna Orahachi Yusuf, Abdullahi Sani Giade, Iragbogie Al-Mustapha Imoudu, Dauda Abubakar Katagum, and others, 'Cancer Histotypes and Trends in Azare, Northeast Nigeria: Impact of Diagnostic Support Disparity in Data Reporting', *Ecancermedicalscience*, 17 (2023), doi:10.3332/ecancer.2023.1538
- Gultom, Abitmer, Grace Rumengan, and Ahdun Trigono, 'Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Terhadap Kinerja Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia Jakarta Tahun 2023', *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*, 7.3 (2023), pp. 227–35, doi:10.52643/marsi.v7i3.3384
- Hxgn, Ali, 'Efisiensi pelayanan kesehatan: Bagaimana administrasi rumah sakit dapat mengurangi waktu tunggu pasien - PMB UNJANI', 2024 <<https://pmb.unjani.ac.id/efisiensi-pelayanan-kesehatan-bagaimana-administrasi-rumah-sakit-dapat-mengurangi-waktu-tunggu-pasien/>>
- Leape, Lucian L, *Making Healthcare Safe* (Springer Nature, 2021)
- Mitchell, Imogen, Anne Schuster, Katherine Smith, Peter Pronovost, and Albert Wu, 'Patient Safety Incident Reporting: A Qualitative Study of Thoughts and Perceptions of Experts 15 Years after "To Err Is Human"', *BMJ Quality & Safety*, 25.2 (2015), pp. 92–99, doi:10.1136/bmjqs-2015-004405
- Molly, Ruth, and Meyrolen Itaar, 'Analisis Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Pada RRSUD DOK II Jayapura', *Journal of Software Engineering Ampara*, 2.2 (2021), pp. 95–101, doi:10.51519/journalsea.v2i2.127
- Nugroho, None Andika Fajar, and None Dety Mulyanti, 'Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Secara Umum', *Jurnal Manajemen Riset Inovasi*, 1.3 (2023), pp. 39–45, doi:10.55606/mri.v1i3.1243

- Nunik Maya, Tri Lestari, Iput Purnama, and Ety Ferryana, 'PELAKSANAAN PELAPORAN REKAM MEDIS DI RSUD Ir Soekarno Sukoharjo', *Indonesian Journal of Health Information Management*, 4.1 (2024), doi:10.54877/ijhim.v4i1.165
- Pane, None Maya Saufinah, None Nirmaya Fanisya, None Silvi Roma Rizkina, None Yesy Prinkawati Nasution, and None Dewi Agustina, 'Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Untuk Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Indonesia', *Detector Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1.3 (2023), pp. 1–14, doi:10.55606/detector.v1i3.1980
- Prasetya, Handyka, Januar Wibowo, and Pantjawati Sudarmaningtyas, 'SISTEM INFORMASI PELAPORAN RUMAH SAKIT', *Jurnal Sistem Informasi Dan Komputer Akuntansi*, 1.1 (2011), p. 243637
<<https://digilib.dinamika.ac.id/detil.php?id=2186&q=Kerja%20Kelompok,%20Pengembangan%20Sistem%20Informasi,%20Metode%20Pembelajaran>>
- Pujihastuti, Antik, Nunik Maya Hastuti, and Novita Yuliani, 'Penerapan Sistem Informasi Manajemen Dalam Mendukung Pengambilan Keputusan Manajemen Rumah Sakit', *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 9.2 (2021), p. 200, doi:10.33560/jmiki.v9i2.377
- Rangkuti, Dyna Safitri Rakhelmi, and Andini Mentari Tarigan, 'SOSIALISASI PENTINGNYA KOMUNIKASI ANTAR PETUGAS KESEHATAN AGAR TERCAPAINYA KOMUNIKASI EFEKTIF DI RUMAH SAKIT UMUM DELIA KABUPATEN LANGKAT', *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan Indonesia*, 2.1 (2023), pp. 188–92, doi:10.34011/jpmki.v2i1.1273
- Ridwan, Fahmi, and Irda Sari, 'DESAIN REKAM MEDIS ELEKTRONIK BERBASIS WEB DI POLIKLINIK REHABILITASI MEDIK RSUPN CIPTO MANGUNKUSUMO JAKARTA', *Akrab Juara Jurnal Ilmu-Ilmu Sosial*, 6.4 (2021), p. 89, doi:10.58487/akrabjuara.v6i4.1593
- Romadhon, Yusuf Alam, *Manajemen Holistik Rumah Sakit*, 2024
- Rusmana, Rian, and Irda Sari, 'Implementasi Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Generik Guna Menunjang Efektivitas Rekam Medis Elektronik Di UPTD Puskesmas Campaka', *J-REMI Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 4.4 (2023), pp. 203–12, doi:10.25047/j-remi.v4i4.3956
- Selna, Aishath, Jacqueline Tham, and Adam Khaleel Yoosuf, *Association Between Electronic Health Record System And Patient Safety Culture In Hospitals Of Maldives: Nurses Perception*, *Webology*, 2022, XIX <<http://www.webology.orhttp://www.webology.or>>
- Tandon, D, K Curlewis, A Vusirikala, P Subramanian, and A Patel, 'The Impact of Electronic Pathways and Digital Systems on Neck of Femur Fracture Outcomes Globally: A Systematic Review', *Annals of The Royal College of Surgeons of England*, 105.8 (2023), pp. 685–91, doi:10.1308/rcsann.2022.0152

Toyo, Eleonora Maryeta, Karol Giovani Battista Leki, Ferika Indarsari, and Suwito Woro, 'Evaluasi Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Dengan Metode HMN Di Rumah Sakit', *Majalah Farmasetika*, 8.1 (2022), p. 56, doi:10.24198/mfarmasetika.v8i1.41357