Journal of Muslim Community Health (JMCH)
ISSN 2774-4590
Published by Postgraduate Program in Public Health, Universitas Muslim Indonesia

Original Research **Open Access**

ANALISIS PELAKSANAAN SISTEM MANAJEMEN DOKUMEN AKREDITASI (SISMADAK) DI RUMAH SAKIT Dr. SUMANTRI KOTA PARE-PARE

Jumriani Kamila Mallingkan[1], Fairus Prihatin Idris [2,] Hasriwiani Habo[3]

[1]Rumah Sakit Dr. Sumantri
[2]Program Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

**Email: jumrianikamila7@gmail.com*

ABSTRACT

Background: Nearly 80% of the hospital manages documents manually, so that the search process is slow, and documents are often lost or scattered and damaged due to time constraints in checking all documents owned by the hospital and often the officers are transferred to other parts of the unit so that the submission of reports those handed over by other officers became constrained.**Method:**Qualitative with a Quasi-Qualitative approach by exploring in depth through observation, in-depth interviews, and documentation. The technique of determining informants was carried out by purposive sampling and there were 1 Sismadak program operator, 7 Sismadak admin staff so that researchers could only collect 8 informants **Result:** human resources (Man), there are still many Sismadak admin officers who don't understand and forget how to do it. operating a program that does not exist Budget (Money) so that the admin officer is lazy and does not focus on inputting the accreditation reporting data of the facilities (Material) is complete but the obstacles experienced by the network system officers are less stable. Data storage is carried out by the Sismadak admin officer which must be filled in into a daily quality indicator form then documented so that the reporting records will be stored automatically when the achievement of the reporting results is carried out during the implementation of the Sismadak program. **Conclusion:** several Sismada admin officers k there are still those who do not understand inputting hospital accreditation reporting data through the Sismadak program. It is better if the hospital routinely provides training and direction from the Sismadak admin officer to focus more on inputting hospital accreditation reports regularly.

Keywords*: *Sismadak, Input, Proses, Output, Implementation

ABSTRAK

Latar Belakang: Hampir 80% Rumah Sakit melakukan pengelolaan dokumen secara manual, sehingga proses pencarian menjadi lambat, dan sering dokumennya hilang atau tercecer dan rusak karena keterbatasan waktu dalam pengecekan semua dokumen yang dimiliki oleh Rumah Sakitdan seringkali petugas dialihkan ke bagian unit lain sehingga pengumpulan laporan yang diserahkan petugas lain menjadi terkendala.**Metode:** Kualitatif dengan pendekatan Quasi Kualitatif dengan cara mengeksplorasi secara mendalam melalui observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Tehnik penentuan informan dilakukan secara *purposive sampling* dan didapatkan informan sebanyak 1 orang operator program sismadak, petugas admin sismadak 7 orang sehingga peneliti hanya dapat mengumpulkan 8 informan **Hasil**: sumber daya manusia (*Man*) yaitu masih banyak petugas admin sismadak yang belum paham dan lupa cara dalam mengoperasikan program sismadak Anggaran (*Money*) yang tidak ada sehingga petugas admin sismadak malas dan tidak focus menginput data pelaporan akreditas sarana (*Material*) sudah lengkap tetapi hambatan yang dialami oleh petugas sismadak jaringan yang kurang stabil *Prosess* yaitu pelaksanaan program sismadak dilakukan pengumpulan, pengolahan, hingga penyimpanan data yang dilakukan oleh petugas admin sismadak yang harus terisi kedalam form indicator mutu harian kemudian didokumentasikan sehingga catatan pelaporan akan tersimpan secara otomatis pencapaian hasil pelaporan selama pelaksanaan program sismadak dilakukan sudah bagus. **Kesimpulan**: bebepara petugas admin sismadak masih ada yang belum paham menginput data pelaporan akreditasi rumah sakit melalui program sismadak Sebaiknya rumah sakit rutin memberikan pelatihan dan arahan dari petugas admin sismadak agar lebih focus pada penginputan pelaporan akreditasi rumah sakit secar rutin,

Kata kunci: ***Sismadak, Input, Proses, Output, Pelaksanaan***

PENDAHULUAN

Sebagai salah satu organisasi dalam pelayanan kesehatan rumah sakit sering mengalami kesulitan dalam pengolahan dokumen baik untuk kebutuhan internal maupun kebutuhan eksternal, sehingga perlu diupayakan peningkatan pengelolaan dokumen yang efisien, cepat, mudah, akurat, dan aman.

Rumah sakit merupakan industri pada modal dan padat karya (padat sumber daya) serta padat teknologi. Sumber daya manusia merupakan komponen utama proses pelayanan dalam rumah sakit (Nur Fadilah Dewi)(1)

Hampir 80% Rumah Sakit melakukan pengelolaan dokumen secara manual, sehingga proses pencarian menjadi lambat, dan sering dokumennya hilang atau tercecer dan rusak karena keterbatasan waktu dalam pengecekan semua dokumen yang dimiliki oleh Rumah Sakitdan seringkali petugas dialihkan ke bagian unit lain sehingga pengumpulan laporan yang diserahkan petugas lain menjadi terkendala.

Aplikasi SISMADAK atau Sistem Manajemen Dokumen Akreditasi merupakan aplikasi alat bantu yang diperuntukkan bagi Rumah Sakit yang mengikuti program Akreditasi yang diselenggarakan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS), yang berguna bagi Rumah Sakit dalam persiapan Akreditasi untuk mengumpulkan, menyimpan, dan mencari kembali dokumen bukti yang berhubungan dengan akreditasi.

Salah satu kendala terbesar yang dialami oleh pihak Rumah Sakit dalam kegiatan akreditasi adalah masalah

persiapan dokumen. Rumah Sakit melakukan pengelolaan dokumen secara manual, sehingga proses pencarian menjadi lambat, dan sering dokumennya hilang atau tercecer dan rusak. Hal ini juga berdampak pada penilaian oleh Surveior, karena keterbatasan waktu dalam pengecekan semua dokumen yang dimiliki oleh Rumah Sakit. Biaya persiapan akreditasi menjadi mahal karena harus dicetak dan disusun dalam folder-folder, dan kemudian harus dibuang karena tidak valid lagi untuk dipakai pada kegiatan akreditasi berikutnya. Kalau tetap dipertahankan untuk disimpan, maka akan butuh tempat penyimpanan dan perawatan, oleh karena itu untuk mempermudah survey penilaian awal dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit, Rumah Sakit mengadakan Aplikasi SISMADAK (Gea)(2)

Pelaksanaan sistem akreditasi tidak semudah yang dibayangkan. Berdasarkan rekapitulasi data yang dimiliki oleh Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan (2013), menunjukkan Rumah Sakit yang telah terakreditasi di seluruh Indonesia berjumlah 1.199 dari total keseluruhan Rumah Sakit yang beroperasi di Indonesia sebanyak 2.450, Jadi hanya sekitar 55,4% rumah sakit yang telah terakreditasi sedangkan Kementerian Kesehatan telah menetapkan target sebesar 80%.

Sistem Manajemen Data Akreditasi (SISMADAK) dalah aplikasi yang berbasis computer yang mulai di gunakan pada akhir tahun 2018 yang melakukan kegiatan pengumpulan data, pengolahan data, informasi data, analisa dan menyimpulkan data, serta menyampaikan informasi yang tersimpan dalam sistem *hardware,* namun SISMADAK belum sepenuhnya berjalan di rumah sakit ini karena program atau aplikasi SISMADAK hanya di input oleh satu orang sedangkan petugas untuk menginput di semua unit kerja sering terganti. Adapun unit kerja yang terkait dalam proses pelaporan data SISMADAK yaitu UGD, Perawatan, Laboratorium, Gizi, ICU, Kamar Operasi dan Laundry (Komisi Akreditasi Rumah Sakit)(3)

Keberhasilan penyelenggaraan pelayanan kesehatan sangat ditentukan oleh kerjasama yang secara terus menerus dan berkesinambungan antar upaya lintas program dan lintas sektor yang dilakukan melalui perbaikan sistem manajemen, sistem manajemen mutu dan sistem penyelenggaraan pelayanan dan program, serta penerapan manajemen resiko(Hendra Teguh Setiawan, Sutopo Patria Jati)(4)

Sistem informasi dalam sebuah pelayanan kesehatan adalah sebagai pusat pembangunan berwawasan kesehatan, sebagai pusat pemberdayaan masyarakat dan keluarga, sebagai pusat pelayanan kesehatanndasar yang mana berkewajiban mengupayakan, menyediakan, dan menyelenggarakan pelayanan yang bermutu dalam memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanankesehatan yang berkualitas dalam rangka mecapai tujuan pembangunan kesehatan nasional yaitu terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi- tingginya bagi masyarakat (Samsini)(5)

Rumah Sakit Dr. sumantri adalah Salah satu Rumah sakit TNI AD yang telah terakreditasi yang ada di kota parepare dimana system pelaporan dokumennya sudah menggunakan aplikasi SISMADAK (Sistem Manajemen Dokumen Akreditasi), Namun semenjak masa pendemi COVID - 19 Aplikasi ini tidak terlaksana dengan baik.

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan di Rumah Sakit Dr. Sumantri didapatkan bahwa berbagai factor penyebab tidak terlaksananya dengan baik aplikasi SISMADAK (Sistem Manajemen Dokumen Akreditasi) di rumah sakit Dr. Sumantri kota pare-pare yaitu petugas sismadak jarang melakukan pertemuan membahas tentang system tersebut dan ada sebagian petugas yang kurang peduli terhadap tugas yang diberikan, dan jaringan yang kurang stabil di rumah sakit sehingga menyebabkan tidak disiplinnya petugas sismadak dalam menginput data rumah sakit karena selama ini petugas sismadak merasa kurang diperhatikan oleh manajemen rumah sakit dan kurangnya anggota atau petugas sismadak dimana anggotanya hanya terdiri dari dua orang yang mempunyai tugas sebagai *system support hardware,system support software*, dan *system support network.*

METODE

Jenis penelitian ini adalah Kualitatif dengan pendekatan *Quasi Kualitafif* Informan dalam penelitian ini adalah operator program sismadak satu orang, petugas admin sismadak 7 orang sehingga peneliti hanya dapat mengumpulkan 8 informan alasan informan tidak bersedia diwawancarai karena sibuk dalam pembuatan laporan akhir tahun rumah sakit dan sebagian bertugas untuk penanggulangan covid-19. Tehnik Pengumpulan data dikumpulkan dengan melakukan Wawancara mendalam, Dokumentasi, dan Observasi dengan menggunakan Triangulasi Data. Data yang telah dianalisis selanjutnya disajikan dalam bentuk teks narasi atau kata-kata secara ilmiah.

HASIL

Sistem informasi sangat diperlukan untuk saat ini yang dapat memudahkan dalam menyelesaikan berbagai keperluan yang ada termasuk pengumpulan dan pembuatan laporan akreditasi rumah sakit secara langsung, dengan berkembangnya teknologi yang ada saat ini seperti computer yang sebagai alat untuk membantu dalam mengelolah data dan pelaporan dalam tahap perencanaan dan evaluasi kerja di rumah sakit agar lebih baik lagi. Berdasarkan temuan peneliti dalam pelaksanaan program SISMADAK di Rumah Sakit Dr. Sumantri kota Pare-Pare.

A. Input

Informasi Sumber Daya Manusia (*Man*)

Program Sismadak dilaksanakan padah tahun 2018 sampai sekarang ini, dikarenakan pelaporan akreditasi yang dilakukan masih secara manual dari tim pokja yang ada di Rumah sakit Dr. Sumantri sehingga dengan adanya program SISMADAK dapat membantu tim pokja rumah sakit Dr. Sumantri dalam menyelesaikan pelaporan akreditasinya melalui program Sismadak.

Tenaga berpendidikan khusus sangat dibutuhkan di rumah sakit Dr. Sumantri khususnya tenaga IT yang dapat menguasai penginputan data pelaporan kedalam program sismadak berikut wawancaranya :

> *".....Perlu, perlu sekali dok, apa lagi bagian IT nya dok,karena tugasnya IT yang*

harus bisa menguasai pengaploadtan sismadak…."
(NR, 25 thn Masa Kerja ±4 thn)

Selama menjadi petugas sismadak informan NR sudah mendapatkan pelatihan dalam bentuk *In House Training* dan mendapatkan pelatihan secara langsung dari program sismadak. Berikut wawancaranya :

"....sudahji dok, tapi dalam bentuk in house training, itupun, satu kali,didatangkan orang sismadak.."
(NR, 25 thn Masa Kerja ±4 thn)

Hal yang berbeda disampaikan oleh informan AR bahwa tenaga berpendidikan khusus tidak dibutuhkan karena sismadak merupakan aplikasi sehingga jika dia bisa mengoprasikan computer dan punya kemauan sekalipun tidak punya keahlian khusus maka itu tidak jadi masalah. Berikut wawancaranya :

".....berpendidikan khusus barangkali tidak, karena sismadak itukan sifatnya aplikasi yang penting dia bisa mengoprasikan compute kemudian dia, punya kemauan mengerjakan sismadak itukan pekerjaan yang rutin….."
(AR, 37 thn Masa Kerja ±13 thn)

Sarana (*Material*)

Pelaksanaan program sismadak ini terkait dengan sarana dalam menunjang kegiatan program sismadak sehingga sangatlah penting kegiatan pelaporan dapat berjalan dengan lancar sebagaimana mestinya. Seperti yang dikatakan oleh informan JM bahwa sarana yang dimiliki dalam menunjang kegiatan pelalporan melalui sismadak sudah lengkap yaitu computer, dan wifi. Berikut wawancaranya :

".....lengkapji dok sarananya computer dan wifi…."
(JM, 26 thn Masa Kerja ±3 thn)

Informan JM mengatakan bahwa hambatan yang di alami dalam pelaksanaan program sismadak ada di jaringan yang kadang tidak mendukung. Berikut wawancaranya :

" Menurutku dok toh, hambatan untuk sarana penunjangnya kebanyakan kami terkendala di jaringannya dok…"
(JM, 26 thn Masa Kerja ±3 thn)

Hal yang berbeda disampaikan oleh informan AR bahwa untuk sarana dalam menunjang pelaksanaan sismadak saat ini belum maksimal karena ada unit yang belum memiliki sarana prasarana lengkap namun untuk beroperasi tetap bisa. Berikut wawancaranya :

"... kalau sarana sebenarnya sudah ada eee diranti kita sudah ada, jaringan kita sudah ada, cuman memang kalau disebut maksimal mungkin belum terlalu maksimal tetapi untuk operasional mungkin sudah bisalah tapi belum begitu belum maksimal gituu…"
(AR, 37 thn Masa Kerja ±13 thn)

Hal ini diperkuat oleh informan kunci bahwa hambatan yang dialami selama pelaksanaan sismadak yaitu ada beberapa sarana yang belum lengkap

dibagian unit yang lain sehingga masih belum memiliki sarana yang lengkap karena masih masuk dianggaran perencanaan selanjutnya. Berikut wawancaranya :

> *".....hambatannya ada beberapa ada itu yang saya bilang tadi belum maksimal karena masih ada unit yang masih belum memiliki saran nah itu akan masuk di penganggaran berikutnya…"*
> (AR, 37 thn Masa Kerja ±13 thn)

Pendanaan (*Money*)

Dana khusus yang dianggarakan dalam pelaksanaan kegiatan program sismadak yang dikatakan oleh informan WU yaitu belum ada selama program sismadak dilaksanakan di rumah sakit sumantri. Berikut wawancaranya :

> *"....tidak pernah kasian kita di kasih seperti itu, makanya malas malaski juga kerja dok...."*
> (WU, 27 thn Masa Kerja ±3 thn)

Informan WU juga mengatakan bahwa masalah anggaran program ini adalah salah satu penyebab petugas lain menjadi malas untuk mengerjakan tugasnya karena hanya ditujukan untuk pembelian perangkat seperti computer. Berikut wawancaranya :

> *" ...sebenarnya dok, bisa jadi salah satu penyebab teman teman malas kerjakan tugasnya , masukkan laporan dokumen ke sismadak, karena saya melihat anggaran yang nya hanya ditujukan untuk pembelian perangkat computer ji…"*
> (WU, 27 thn Masa Kerja ±3 thn)

B. Prosess

Proses dalam pelaksanaan kegiatan program sismadak meliputi pengumpulan data, pengelolaan data hingga penyimpanan data yang bertujuan untuk pelaporan akreditasi secara cepat di rumah sakit Dr. Sumantri sehingga setiap pokja rumah sakit diharapkan untuk selalu menginput pelaporannya melalui program sismadak.

Seperti yang Informan AZ katakan bahwa dalam proses tersebut melengkapi *self assessment* berupa dokumen lalu dimasukkan dalam data pokja yang otomatis terhubung ke sismadak. Berikut wawancaranya:

> *".....self assessment di lengkapi berupa dokumen, baru di dokumentasi, dan dimasukkan kedalam data pokja,baru kalau tidak salah otomatis nyambungmi ke SISMADAK...."*
> (AZ, 30 thn Masa Kerja ±4 thn)

Informan AZ mengatakan bahwa proses pengolahan data seperti data dokumen di input lalu dimasukkan ke dalam self assessment penilaian pokja dan secara otomatis link nya akan tersimpan di sistem sismadak. Berikut wawancaranya:

> *"kalau proses pengolahan data, jadi data dokumen tadi yang diiput, di masukkan kedata self assesment penilaian pokja, dan*

otomatisji link di system Sismadak"
(AZ, 30 thn Masa Kerja ±4 thn)

Informan AZ mengatakan bahwa proses penyimpanan akan secara otomatis terhubung ke program sismadak ketika sudah melakukan penginputan data. Berikut wawancaranya:

"seperti tadi yang saya jelaskan, kalau sudah meki meninput data, otomatismi terhubung dengan system"
(AZ, 30 thn Masa Kerja ±4 thn)

Informan AZ mengatakan bahwa sudah tidak pernah lagi pertemuan pokja, ruangan mengolah data tidak jelas serta tidak ada lagi pertemuan mengenai akreditasi. Berikut wawancaranya:

" bingungki sebenarnya dok, pertama tidak pernahmeki pertemuan pokja, kedua ruangan mengolah data tidak jelas, tidak pernahmi lagi ada pertemuan pertemuan mengenai akreditasi"
(AZ, 30 thn Masa Kerja ±4 thn)

Hal ini didukung oleh pernyataan informan kunci AR bahwa hambatan yang dialami oleh petugas sismadak adalah yang pertama jaringan, kedua ruang yang terbatas dan ketiga adalah kurangnya kinerja petugas dikarenakan dampak covid-19 yang terjadi saat ini. Berikut wawancaranya:

"....hambatannya itu jaringan ini tidak bisa kita paksakan kalau misalnya memang lagi trouble atau apa itu satu yang kedua saat in kan dalam keadaan pandemic otomatis banyak hal yang ee menjadi ruang kita itu terbatas kemudian yang ketigaaa eee dampak dari covid ini kan banyak ee ada yang bekerja dirumah dan sebagainya. Hal ini juga mengurangi daripada kinerja dari para personil kita, yang awalnya bisa fight semua akhirnya karena ada mungkin yang beristirahat isman atau apa sehingga menimbulkan lambatnya atau terhambatnya dari pada penginputan data..."
(AR, 37 thn Masa Kerja ±13 thn)

C. *Output*

Cakupan atau keluaran yang dihasilkan dari pelaksanaan program sismadak sudah sangat bagus. Seperti yang dikatakan oleh informan RM bahwa cakupan yang dihasilkan sangat bagus karena dapat membantu tenaga medis dalam melengkapi data akreditasi sehingga tidak perlu dalam bentuk manual. Berikut wawancaranya:

" bagus sekali dok, tidak perlu meki kumpulkan banyak kertas lagi, menjilid banyak sekali,apalgi hasilnya langsungmi ada.."
(RM, 25 thn Masa Kerja ±3 thn)

Adanya program sismadak sangat menunjang system pelaporan akreditasi rumah sakit karena sismadak sangat membantu dalam penyimpanan file-file atau data-data tanpa harus dilakukan secara manual sehingga lebih

mudah dan praktis. Berikut wawancaranya :

> *"....ya sangat karena sismadak itu selain daripada eee ada indicator-indikator mutu dalam ada juga system pelaporannn dokumennya sismadak untuk akreditasi. Itu sangat-sangat bermanfaat sekali dan itu sangat membantu sekali di dalam penyimpanan file-file yang selama ini kita pikir penyimpanannya secara fisik, manual dengan sismadak kita lebih mudah....."*

(AR, 37 thn Masa Kerja ±13 thn)

DISKUSI

Analisis Pelaksanaan Sistem Manajemen Dokumen Akreditasi (Sismadak) Di Rumah Sakit Dr. Sumantri Kota Pare-Pare

A. *Input*

Sumber Daya Manusia (*Man*)

Menurut Notoadmojo, Ada dua aspek yang dilihat dalam sumber daya manusia, yakni Kuantitas dan Kualitas. Dalam penelitian (Ulfa)(6) untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan, rumah sakit berkewajiban meningkatkan pendidikan pengetahuan petugasnya. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan bahwa petugas admin sismadak sudah mendapatkan pelatihan secara langsung oleh instruktur program sismadak dan rumah sakit juga sudah mengadakan pelatihan seperti *in house training* yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas dan pengetahuan petugas admin sismadak yang sudah terpilih serta memberikan arahan secara langsung terkait cara penggunaan program sismadak dalam pelaporan akreditasi rumah sakit.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni dalam penelitian (Wati & Nuraini)(7) yang menyatakan bahwa apabila petugas belum pernah mengikuti pelatihan maka wawasan mereka tidak berkembang, sehingga petugas tidak memiliki pengetahuan yang cukup. Pelatihan penting untuk meningkatkan keterampilan dan pengetahuan petugas dalam penyelenggaraan pelayanan. Hal ini didukung oleh pernyataan informan biasa bahwa masih perlu diadakan pelatihan secara terus menerus agar petugas admin sismadak dapat memahami cara penggunaan program sismadak tersebut.

Sarana (*Material*)

Manulang, dalam penelitian (Paramita & Ayuningtyas)(8) mengatakan bahwa Di dalam proses pelaksanaan kegiatan, manusia menggunakan bahan-bahan (*materials*) sebagai alat atau sarana manajemen untuk mencapai tujuan. Akan tetapi pada kenyataannya untuk sarana dalam menunjang pelaksanaan kegiatan program sismadak saat ini belum maksimal karena ada unit yang belum memiliki sarana prasarana lengkap namun untuk beroperasi masih tetapi bisa dilakukan.

Menurut Ganis Sukoharsono dalam penelitian, Pengendalian jaringan internet meliputi pemantauan jaringan setiap hari

untuk memastikan bahwa jaringan tetap berada pada tingkat operasi yang diinginkan (Dona et al)(9) Akan tetapi berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan dilapangan bahwa yang dialami oleh petugas admin sismadak terkait hambatan mengenai sarana selama pelaksanaan program sismadak yaitu masalah jaringan *wifi* yang kadang tidak mendukung, computer error, dan perawat yang bertugas sebagai petugas admin sismadak lebih memilih menjadi petugas covid sehingga tidak adanya waktu untuk menginput data pelaporan akreditasi kedalam program sismadak.

Pendanaan (*Money*)

Menurut (Sulistinah et al)(10) Pendanaan merupakan hal yang penting agar proses akreditasi dapat berjalan dengan lancar. kinerja suatu program kesehatan sangat ditentukan oleh kecukupan biaya operasional dan biaya untuk kegiatan langsung. Hal tersebut artinya salah satu cara untuk meningkatkan kinerja para petugas adalah melalui kompensasi. Jadi agar dapat meningkatkan kinerja petugas, maka diperlukan dana lembur sebagai kompensasi untuk petugas.

Hal tersebut didukung oleh informan biasa bahwa tidak adanya anggaran khusus yang diterima sebagai petugas sismadak selama program sismadak dijalankan dirumah sakit Dr. Sumantri yang menyebabkan kinerja petugas admin sismadak tidak focus dan malas menginput data pelaporan akreditasi. Rijanto juga menjelaskan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja tenaga medis adalah imbalan, promosi dan hubungan dengan teman sekerja. Semakin puas tenaga kerja maka kualitas pelayanan akan semakin baik. Pada dasarnya seseorang yang bekerja mengharapkan imbalan yang sesuai dengan jenis pekerjaannya. Karena adanya insentif yang sesuai dengan pekerjaannya, maka akan timbul pula rasa gairah kerja yang semakin baik (Iskandar & Maksum). (11)

Hal ini sejalan dengan penelitian (Neri et al)(12) mengatakan bahwa selain itu dari hasil telaah dokumen, dana untuk pelaksanaan monitoring dan evaluasi terkait program keselamatan pasien belum pernah dianggarkan oleh manajemen RSUD Padang Pariaman. *Reward* berupa pemberian jasa pelayanan kepada Tim Keselamatan Pasien Rumah Sakit (TKPRS) juga belum ada. Hal ini berdampak pada kurangnya motivasi tim dalam bekerja.

B. Prosess

Pelaksanaan kegiatan program sismadak meliputi pengumpulan data, pengelolaan data hingga penyimpanan data yang bertujuan untuk pelaporan akreditasi secara cepat di rumah sakit Dr. Sumantri sehingga setiap pokja rumah sakit diharapkan untuk selalu menginput pelaporannya melalui program sismadak.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa dalam proses pelaporan melalui program sismadak dalam pengumpulan hingga penyimpanan data yaitu ada elemen

yang mana terdapat bukti pelaksanaan komunikasi efektif yang dicatat dalam form rekam medik. Apabila semua terisi maka form tersebut didokumentasikan kemudian dipindahkan ataupun ditransfer ke file indicator mutu harian lalu catatan laporan tersebut sudah tersimpan secara otomatis dan terinput di system sismadak. sebagai hasil akhir akan muncul grafik pencapaian nilai assesment.

Proses pelaksanaan program sismadak sudah diberikan masing masing unit sebagai pegangan dalam pengumpulan, pengolahan, hingga penyimpan data melalui program sismadak agar lebih memudahkan petugas admin sismadak dalam penginputan pelaporan akreditasi rumah sakit. Akan tetapi pada kenyataanya banyak petugas admin sismadak yang tidak ingat cara menggunakan program sismadak karena mereka menganggap pelatihan yang diberikan masih kurang.

Hal ini sejalan dengan standar akreditasi rumah sakit.(3) standar akreditasi rumah sakit merupakan upaya kementerian kesehatan menyediakan suatu perangkat yang mendorong rumah sakit senantiasa meningkatkan mutu dan keamanan pelayanan dengan penekanan bahwa akreditasi adalah suatu prosess belajar, maka rumah sakit distimulasi melakukan perbaikan yang berkelanjutan dan terus menerus.

C. *Output*

Pelaporan melalui program sismadak dalam Cakupan atau keluaran yang dihasilkan dari pelaksanaan program sismadak sudah sangat bagus. Berdasarkan hasil penelitian bahwa cakupan yang dihasilkan dalam pelaporan melalui program sismadak sudah sangat bagus karena dapat membantu tenaga medis dalam melengkapi data akreditasi sehingga tidak perlu lagi pelaporan dalam bentuk manual.

Pencapaian hasil akhir dari pelaporan rumah sakit terkait indicator mutu harian dapat dilihat secara langsung setelah penginputan pelaporan akreditasi rumah sakit melalui program sismadak sudah selesai kemudain di sinkronkan dari berbagai unit pokja tetapi dari beberapa bulan terakhir pelaporan akreditasi rumah sakit melalui program sismadak tidak jalan hal ini dikarenakan petugas admin sismadak lebih focus pada penanggulangan covid-19.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Iskandar & Maksum) bahwa Faktor yang menjadi kunci adalah komitmen dari semua *stakeholder* di atas unt uk menjalankan program keselamatan pasien. Perlu transisi konseptual bahwa peningkatan kualitas layanan dan keselamatan pasien berkorelasi positif terhadap pelayanan rumah sakit, kepuasan pasien dan peningkatan pendapatan rumah sakit. Semua komponen rumah sakit harus berusaha keselamatan pasien serta diimplementasikan dalam kegiatan pelayanan kesehatan sehari-hari.

KESIMPULAN

Input dalam sumber daya manusia (*Man*) yaitu masih banyak petugas admin sismadak yang belum paham dan lupa cara dalam mengoperasikan program sismadak

untuk penginputan pelaporan akreditasi rumah sakit Dr. Sumantri. Anggaran (*Money*) yang tidak ada sehingga petugas admin sismadak malas dan tidak focus menginput data pelaporan akreditas dan lebih memilih menjadi petugas civud-19. Adapun sarana (*Material*) sudah lengkap tetapi hambatan yang dialami oleh petugas sismadak jaringan yang kurang stabil yang menyebabkan pelaporan tidak berjalan dengan lancar sebagaimana mestinya

Prosess yaitu pelaksanaan program sismadak dilakukan pengumpulan, pengolahan, hingga penyimpanan data yang dilakukan oleh petugas admin sismadak yang harus terisi kedalam form indicator mutu harian kemudian didokumentasikan sehingga catatan pelaporan akan tersimpan secara otomatis pada saat setelah menginput data-data pelaporan akreditasi rumah sakit.

Output yaitu pencapaian hasil pelaporan selama pelaksanaan program sismadak dilakukan sudah bagus karena dapat memudahkan petugas sismadak dalam pengumpulan laporan akreditasi dan dapat dilihat secara langsung hasil pencapaian akreditasi rumah sakit dalam melengkapi data-data akreditasi sehingga tidak perlu lagi dalam bentuk manual.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nur Fadilah Dewi, D. Y. C. H. (2019). Analisis Beban Kerja Dengan Metode Time and Emotion Study Di Unit Sekretariat Rumah Sakit X. *Jurnal Adminoistrasi Bisnis Terapan*, *2*(1).
2. Gea, D. (2018). Petunjuk Teknis Instalasi Dan Penggunaan Aplikasi Sistem Manajemen Dokumen Akreditasi (Sismadak) Bagi Rumah Sakit Di Indonesia. *Kars*, *v.47*, 1–37.
3. Komisi Akreditasi Rumah Sakit. (2017). SNARS edisi 1. In *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit* (Vol. 1, p. 421).
4. Hendra Teguh Setiawan, Sutopo Patria Jati, E. Y. F. (2018). Analisis Pelaksanaan Pendampingan Akreditasi Puskesmas Pada Kelompok Kerja Administrasi Dan Manajemen Di Kabupaten Pemalang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, *6*(5), 75–85.
5. Samsini. (2016). *Pelaksanaan Sistem Informasi Kesehatan Ibu Hamil Di Puskesmas Mojogedang Ii Kabupaten Karanganyar*. *42*(1), 1–10.
6. Ulfa, H. M. (2019). Analisis Unsur Manajemen Dalam Pengolahan Rekam Medis Di Rumah Sakit Tni Au-Lanud Roesmin Nurjadin. *Seminar Nasional IENACO*, *46*(December), 264–270.
7. Wati, T. G., & Nuraini, N. (2019). Analisis Kejadian Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Bangsalsari. *Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, *1*(1), 23–
8. Paramita, B. L., & Ayuningtyas, D. (2020). Persiapan Rumah Sakit Sebagai Rujukan Pada Kompetisi Olahraga : Pengalaman Rumah Sakit Olahraga Nasional Sebagai Rumah Sakit Rujukan Asian Games 2018. *Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*, *4*(1), 36–42.
9. Dona, F., Susmiati, S., & Murni, D. (2019). Efisiensi Perangkat

Pendukung dalam Pelaksanaan Sistem Informasi e-Puskesmas Kota Sungai Penuh. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, *19*(3), 579.

10. Sulistinah, A., Witcahyo, E., & Sandra, C. (2017). Kajian Kesiapan Dokumen Akreditasi Kelompok Kerja Administrasi Manajemen di Upt. Puskesmas Jelbuk Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. *E-Journal Pustaka Kesehatan*, *5*(3), 580–587.
11. Iskandar, H., & Maksum, H. (2014). Faktor Penyebab Penurunan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Factors Influencing Low Hospital Patient Safety Incident Reporting). *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, *28*(1), 72–77.
12. Neri, R. A., Lestari, Y., & Yetti, H. (2018). Analisis Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Di Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman. *Jurnal Kesehatan Andalas*, *7*, 48.
13. Agustrian, Nyimas Lisa, Rizkan, M. I. (2018). Manajemen Program Life Skill Di Rumah Singgah Al-Hafidz Kota Bengkulu. *Journal of Community Development*, *1*(1), 7–12.
14. Alwi Arifin, Darmawansyah, A. T. S. I. S. (1981). Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Ditinjau Dari Aspek Input Rumah Sakit Di Instalasi Rawat Inap Rsu. Haji Makassar. *Journal of Chemical Information and Modeling*, *53*(9), 1689–1699.
15. Arifah Mutia Saroh. (2014). *Akreditasi Sebagai Syarat Sebuah Rumah Sakit Yang Memiliki Mutu Pelayanan Dan Keselamatan Pasien Yang Baik*.
16. Azrul Azwar. (2010). *Pengantar Administrasi Kesehatan* (Edisi ketiga).
17. Kholifah, Aulia Nurul, Novita Nuraini, A. P. W. (2020). Analisis Faktor Penyebab Kerusakan Berka Srekam Medis Di Rumah Sakit Universitas Airlangga. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, *1*(3), 281–287.
18. Risa Mardiana. (2018). Analisis Pelaksanaan Tugas Badan Pengawasan Obat Dan Makanan (Bpom) Dalam Pengawasan Keamanan Pangan Industri Rumah Tangga Di Pasar Modren Kota Pekanbaru. *Graha Ilmu*, 1–42.
19. Rosita, E. (2020). *Evaluasi Kelengkapan Sarana Dan Prasarana Sop (Standart Operating Proccedure) Program Gebrak (Gerakan Bersama Amankan Kehamilan Dan Persalinan) Sebagai Upaya Pulo Lor Kabupaten Jombang The Evaluation Of Facilities And Infrastructure Standart Operating*. *25*.
20. Ernawati. (2017). Evaluasi Kebijakan Pengelolaan Pasar Tradisional Plaza Bandar Jaya, Lampung Tengah. *Journal of Chemical Information and Modeling*, *53*(9), 21–25