

LAMPIRAN

Tabel 4 : Ringkasan Koding Institutional Pressures

Koding		PARTISIPAN						
		1	2	3	4	5		
COERCIVE PRESSURES	Akreditasi	Indikator mutu	√		√		√	
		Kemudahan proses				√		
		legitimasi				√		
		requirement				√	√	
	BPJS	Kementerian Kesehatan	sanksi				√	
			EMR	√			√	
			Kemudahan Proses		√	√	√	√
			Patient Centered	√				√
			Requirement				√	
			Response Time			√	√	√
			Indikator Mutu			√		
			Audit & Evaluasi		√	√		
			Keterbukaan Informasi			√	√	√
			Sanksi			√	√	
			EMR	√		√	√	√
			Indikator Mutu	√		√		
			Komitmen SDM					√
			Requirement		√		√	√
Response Time					√			
Sanksi			√					
NORMATIVE PRESSURES	Profesional	EMR			√		√	
		Handal	√	√	√	√		

		Inovatif		√	√	√	
		Kemudahan Proses	√	√	√	√	√
		Keuangan		√		√	√
		Komitmen	√		√	√	√
		Legitimasi				√	
		Strategi		√		√	√
		Terpercaya	√	√	√	√	
	Tuntutan Ekternal	EMR					√
		Kemudahan Proses		√		√	√
		Legitimasi				√	
		Terpercaya		√		√	
MIMETIC PRESSURES	Teknologi	Legitimasi			√	√	
		Up to date	√		√	√	√
	Tuntutan eksternal	Interpretasi	√	√	√	√	√
		Ketidakpastian	√			√	√

Tabel 5 : Ringkasan Koding Manfaat ERP

Koding		PARTISIPAN					
		1	2	3	4	5	
INTERNAL BUSINESS PROCESS	akurasi	Menyajikan laporan yang benar dan akuntable		√		√	
		Identifikasi dan pengobatan yang tepat			√	√	
		Penetapan diagnosa/tindakan dan pelaporan yang tepat			√	√	
	Kelengkapan data	detail transaksi keuangan		√			
		data pasien/asuransi lengkap dengan kunjungan dan transaksi		√		√	√
		Clinical Pathway			√		√

		Catatan rekam medis yang detail dan lengkap				√	√	
efisiensi waktu		Mempercepat pekerjaan		√	√	√		
		Responses time	√		√	√	√	
		Maintenance				√	√	
Monitoring & Evaluasi		monitoring		√	√	√	√	
		Analisa		√				
		audit medis			√	√	√	
		Mempermudah maintenance				√		
		Mempermudah evaluasi promosi untuk pasien		√				√
Customer Perspectives		Data historis		√	√	√	√	
		Efektif & Efisien	√		√		√	
		Keselamatan Pasien	√		√	√		
		Kemudahan Proses dan cepat						
		Tepat Waktu	√		√	√		
Financial Perspectives	Cost-effective care	Analisa keuangan		√		√	√	
		Anggaran dan proyeksi				√		
		kontrol biaya	√	√		√	√	
		Audit		√				
		Kontrol pendapatan	√	√		√		
		Mempersingkat waktu	√	√		√	√	
		Tata Kelola Keuangan	√	√				
Learning & Innovation Perspectives		Analisa		√	√			
		Analisa Pasar			√	√	√	
		Manajemen Aset				√		
		Anggaran dan proyeksi		√		√	√	
		Pengambilan Keputusan	√	√		√	√	
		Inovasi	√	√	√	√		
		Lebih siap menghadapi tantangan	√			√		
		Peningkatan Kompetensi		√		√	√	
		Perubahan budaya	√			√	√	

Tabel 6 : Ringkasan Koding Manfaat ERP

Koding		PARTISIPAN				
		1	2	3	4	5
Sanksi	Ijin Operasional	√			√	
	Turunnya Nilai Akreditasi				√	
	Penurunan nilai	√	√	√	√	
	Teguran			√	√	
	Putus hubungan kerja			√	√	
	Kerugian materiil		√		√	
	Kehilangan pasien	√			√	
	Denda		√			
	Tidak unggul dalam bersaing		√			
Hambatan	SDM	√	√			√
	Komitmen Top Management	√			√	√

Tabel 7 : Hasil Koding Coercive Pressure – Badan Akreditasi Rumah Sakit

Transkrip	Nara Sumber	Kode
Kemudian Badan Akreditasi ini Bu, jadi Badan Akreditasi itu kan menuntut kita supaya apa? Semua itu tertuang dalam 116emba. Nah dari dalam 116emba ini memang ada seperti apa, seperti kayak yang diminta adalah identifikasi kemudian adanya dari sisi Farmasi, kemudian dari sisi medical record / catatan medis dokter ya macam-macam ya. Di situ juga dituntut dan 116emba misalnya tidak ada 116emba ya nanti kita juga 116embali 116 sanksi. Bukan sanksi sih, intinya adalah supaya kita meningkatkan mutu dan pelayanan	Partisipan 3	Indikator mutu

pasien. Intinya seperti itu. Jadi 117embali lagi <i>outcomenya</i> adalah pasien safety. System ini <i>pasien safety</i> ya kaitannya seperti itu.		
Ya, yang jelas terkait dengan pelayanan pasien itu memang sebetulnya diharapkan penggunaan elektronik rekam medis ya termasuk juga untuk pendaftaran pasien yang juga diminta oleh BPJS.	Partisipan 1	Indikator mutu
Akreditasi walau mencoba untuk merujuk ke standart tetapi komentar yang dikeluarkan oleh surveyor sering kali sifatnya personal.	Partisipan 5	Indikator mutu
Kalau dari akreditasi sendiri sekarang itu kalau akreditasi itu tidak seperti dulu ya, sekarang akreditasi itu ada Hybrid. Hybrid itu adalah suatu sistem kompilasi antara daring dan luring. Pada saat akreditasi pertama kali itu kita diharapkan mengirim seluruh data rumah sakit yang berhubungan dengan akreditasi ke pihak lembaga akreditasi. Bayangkan kalau misalnya semuanya manual ya, mau berapa lama kita mengumpulkan data tersebut?	Partisipan 4	Kemudahan proses
Kalau sebuah rumah sakit yang notabene sebelumnya mungkin Paripurna atau harapannya Paripurna di mana sekarang masyarakat di sekitar juga sudah tidak awam lagi terhadap suatu standar akreditasi karena sekarang FKTP, Klinik Puskesmas itu juga semuanya harus terakreditasi, dari mereka sudah enggak awam lagi terhadap masalah akreditasi gitu ya, jadi pandangan mereka secara sosial itu terhadap sebuah rumah sakit yang mungkin tidak terakreditasi Paripurna meskipun sebenarnya itu masih bisa bekerjasama dengan BPJS tapi itu sebagai branding rumah sakit sehingga masyarakat dari segi sosial itu kacamata atau memandang Rumah Sakit tersebut wah di rumah sakit dah nggak paripurna nih, mungkin pelayanannya terhadap pasien ada yang kurang, mutunya mungkin tidak sesuai dengan standar yang di apa namanya ditetapkan oleh pemerintah. Mau tidak mau itu akan nama rumah sakit akan menjadi semakin menurun.	Partisipan 4	legitimasi
Jadi supaya kita memiliki benefit yang lebih itu tadi pertama kita lihat dari struktur pelayanannya dulu, kami dari segi klinisi itu kita ada suatu badan, namanya Badan Akreditasi. Ya sekarang akreditasi kan lembaganya banyak sekali, kalau dulu masih ada satu badan KARS tapi sekarang kan sudah ada 6 lembaga independen dari pemerintah yang menjalankan suatu bentuk akreditasi rumah sakit.	Partisipan 4	requirement
Kalau perawat ada training. Yang mempelopori ini mendapat	Partisipan	requirement

<p>pelatihan itu. Kalau dari sisi dokter hanya sekedar dari ketentuan-ketentuan. Lebih sering dengar dari akreditasi yang meminta harus ada ini dan itu. Di forum dokter sendiri ada jalurnya karena pada waktu itu disebut mereka juga tidak terkejut dengan hal yang baru ini. Dari sisi Gizi ada memang tuntutan untuk digital tetapi tidak terlalu seperti perawat kemarin sih gizi sudah masuk juga.</p>	5	
<p>Jadi itu sih suatu akreditasi itu selain suatu bentuk kewajiban terhadap ee dari Rumah Sakit terhadap pemerintah tapi itu juga merupakan salah satu brandingnya rumah sakit jadi kalau misalnya Rumah Sakit bisa mencapai Paripurna diharapkan kerjasama dengan BPJS juga lancar, pasien atau pasar di sekelilingnya itu juga akan tetap atau bahkan semakin bertambah.</p>	Partisipan 4	sanksi

Tabel 8 : Hasil Koding Coercive Pressure – BPJS

Transkrip	Nara Sumber	Kode
<p>Ada, karena kan rumah sakit otomatis kita kan bekerjasama dengan BPJS nih, BPJS juga begitu mereka juga kadang melakukan audit, otomatis kita.. ga Cuma audit, waktu ngeclaim pun kita akan dimintai data,</p>	Partisipan 2	Audit & Evaluasi
<p>Selain itu juga ee kemudian laporan keuangan itu akan diperiksa oleh internal audit, audit external juga kadang sama pajak, jadi kalau sudah pakai sistem itu kan mereka lebih yakin kalau nggak ada sistem pasti mereka akan mempertanyakan ini transaksi ini betul atau enggak terlebih sekarang ini zaman sekarang banyak kan mereka mintanya softcopy dari situ kan kita akan lebih mudah untuk memberikan datanya.</p>	Partisipan 2	Audit & Evaluasi
<p>Sistemnya sudah sesuai atau belum nah ini nanti evaluasi bagaimana feedbacknya? Feedbacknya dari.. dari pelayanan atau manajemen kita bisa berkoordinasi dengan DPJP jadi sistem itu sangat penting ini.</p>	Partisipan 3	Audit & Evaluasi
<p>Kalau kendala itu terutama terkait dengan elektronik rekam medis ya. Kalau yang terkait dengan back office, pendaftaran dan billing sepertinya tidak terlalu banyak</p>	Partisipan 1	EMR

kendala. Mungkin salah satu kendala adalah ketika akan dikaitkan dengan BPJS.		
Jadi kalau saat ini yang terjadi di sini, rumah sakit ini diagnosa itu kan seharusnya secara sistematis itu harus sesuai dengan ICD-10, sedangkan untuk tindakan itu harus sesuai dengan ICD-9 dimana para dokter sebenarnya tidak diajarkan dulu waktu pembelajaran itu bagaimana sih cara memberikan atau menuliskan diagnosa sesuai dengan kaidah ICD-10 ataupun tindakan sesuai dengan ICD-9. Nah sekarang karena kita sudah bekerjasama dengan BPJS semuanya itu dibantu oleh tim salah satu tim yang ada di rumah sakit ya, salah satu unit Rumah Sakit ada namanya jadi tim casemix. Jadi di tim casemix itu terdiri dari beberapa SDM salah satunya ada dokter umum yang notabene sudah diberikan pelatihan khusus untuk membaca diagnosa berdasarkan ICD-10 dan tindakan sesuai dengan ICD-9 sehingga bisa menginterpretasikan apa yang ada di dalam rekam medis yang ditulis oleh para DPJP teRsebut, disesuaikan dengan kode diagnosa yang ada di ICD-10 teRsebut.	Partisipan 4	EMR
Ya betul betul, jadi salah satunya tadi ya, salah satunya tadi ya, identifikasi kemudian apa formularium Rumah Sakit, medication error,	Partisipan 3	Indikator Mutu
Pada daerah perkotaan masyarakatnya lebih tereduksi mengenai hal itu maka dia akan lebih nyaman untuk bisa mendapatkan kepastian (booking appointment) secara digital kemudian (pasien) pada waktu datang di rumah sakit prosesnya akan cepat. Tetapi pada waktu market dari rumah sakit itu masyarakatnya masih tidak terlalu peka dengan hal itu maka masyarakat ini mau disediakan fasilitas seperti apapun akan tetap lebih memilih jalur yang tradisional kecuali dipaksa tidak ada jalan lain mereka harus menggunakan jalur yang menggunakan teknologi.	Partisipan 5	Kemudahan Proses
Selain itu dari BPJS sendiri kan mereka menggunakan sistem V-Claim sama E-Claim mereka sendiri ya cuman supaya kita lebih cepat prosesnya itu kalau misalnya contoh V-Claimnya, proses V-Claimnya mereka itu kan fungsinya untuk mencetak SEP atau Eligibilitasnya mereka, eligibilitasnya dari pasien, kalau misalnya kita tidak menggunakan sistem, kita menggunakan manual prosesnya akan memakan waktu satu pasien berapa menit sendiri padahal dalam SEP itu lain dari identifikasi identitas pasien, kemudian pasien itu dirujuk dari mana itu harus diinput semua dengan menggunakan ERP atau sebuah sistem di	Partisipan 4	Kemudahan Proses

rumah sakit seperti kondisi sekarang itu lebih mempercepat jadi satu pasien respon timenya di pendaftaran kurang lebih mungkin sekitar maksimal setengah menit, maksimal paling lama satu menit. Itu akan mempercepat sekali prosesnya.		
Kemudian selain itu pada saat V-Claim, eh E-Claim itu dari BPJS jika itu sistemnya mereka tidak akan bisa membaca hasil klaimnya kita kalau misalnya data yang kita berikan atau kita kirimkan tidak lengkap.	Partisipan 4	Kemudahan Proses
Kebetulan saat ini aplikasi yang kita gunakan tidak dikembangkan siap untuk itu. Dengan adanya BPJS mewajibkan kita mengakomodir mobile JKN maka saat ini yang dilakukan adalah menarik dari mobile JKN kemudian kita daftarkan secara manual di system kita karena memang belum bisa <i>direct</i> . Hal ini cukup menyulitkan karena saat pasien mendaftar lewat mobile JKN ada beberapa filtrasi otomatis yang dilakukan di mobile JKN seperti surat rujukan dari fktp atau surat kontrol berlaku	Partisipan 5	Kemudahan Proses
Pada waktu kita melakukannya secara manual, filtrasi tersebut jadi tidak berguna. Jika terintegrasi langsung dengan mobile JKN, kondisi persyaratan tersebut sudah dikunci dan pasien tinggal klik dapat langsung cetak SEP untuk berobat pada hari yang sama.	Partisipan 5	Kemudahan Proses
Tetapi, karena jalur pendaftaran yang disiapkan oleh BPJS adalah itu, maka sebaiknya pipa pendaftaran kita untuk pakai BPJS sudah jadi satu. Sekarang kondisinya belum sehingga ada beberapa benefit yang tidak bisa kita manfaatkan.	Partisipan 5	Kemudahan Proses
Dari BPJS sendiri sistemnya memang belum sempurna dan masih harus ada usaha tambahan untuk membetulkan beberapa data sebelum bisa membantu pasien lebih signifikan. Jadi memang balik lagi tidak setara strategi institusi mengarah ke sana tapi cenderung dari sisi kemudahan secara teknis.	Partisipan 5	Kemudahan Proses
Ya jadi selain itu, misalkan untuk klaim BPJS, Jadi BPJS itu kalau bayar kan satu paketan, nih misalkan penyakit hipertensi kita dapat klaimnya itu 4 juta, kalau ga ada sistem untuk monitoring rumah sakit sudah mengeluarkan biaya untuk perawatan hipertensi itu kan agak susah ya	Partisipan 2	Kemudahan Proses
Oh pernah, sama kayak beberapa waktu lalu itu kan karena kita bekerjasama dengan BPJS, otomatis BPJS itu juga untuk memiliki sistem yang berubah contohnya waktu <i>bridging</i> dengan BPJS jadi dulu kita tidak tahu itu bagaimana caranya itu gunanya seperti apa akhirnya oke	Partisipan 2	Kemudahan Proses

<p>kita kita tanya-tanya dulu, kita pahami dulu apa sih sebenarnya yang dimaksud itu dan apa yang di mau sama BPJS mengenai sistem itu dan akhirnya setelah kita pelajari kita bisa melakukan <i>bridging</i>. Jadi <i>bridging</i> dengan BPJS itu sangat membantu sistem kita terupdate juga membantu kita dari mulai dari pendaftaran pasien sampai dengan proses klaimnya ke BPJS. Jadi kita mengikuti perkembangan yang memang terjadi, mau tidak mau kita mengikuti dan update dengan sistemnya kita. Itu satu.</p>		
<p>kemudian dinas ee kalau untuk BPJS, maaf, ada juga peran BPJS jadi badan jaminan kesehatan ya, nah itu sangat penting karena apa? kita juga dituntut untuk dapat melayani pasien BPJS khususnya rawat jalan yaitu salah satunya sistem yaitu JKN Mobile. Dengan adanya sistem ini harus kolaborasi ini dengan JKN mobile supaya kita bisa melayani pada pasien-pasien rawat jalan.</p>	Partisipan 3	Kemudahan Proses
<p>Yang lumayan <i>major</i> adalah dari sisi <i>bridging</i> data yang beberapa tahun ini gencar diminta oleh BPJS Kesehatan. Kementerian Kesehatan sewaktu pandemi juga ada banyak data yang diminta untuk bisa di <i>bridging</i> langsung baik dari Dinas Kesehatan Daerah maupun dari Kemenkes pusat jadi untuk hubungan data dengan external itu perubahannya cukup banyak walaupun belum dapat dikatakan dampak langsungnya ke pasien maupun secara internal Rumah Sakit hanya mungkin mempercepat beberapa pekerjaan tetapi tidak secara signifikan mengakibatkan volume transaksi lebih banyak atau profit rumah sakit lebih baik.</p>	Partisipan 5	Kemudahan Proses
<p>Kemudian tadi kalau untuk BPJS masalah klaim tadi ya, lebih mempermudah sih mempermudah klaim ya karena hubungannya lebih dari sisi manajerialnya. Kemudian BPJS juga nantinya kedepannya itu akan melakukan betul-betul <i>full bridging</i>, kalau sekarang V-Claim sama E-Claim itu kan sistemnya BPJS ya, tapi tidak menutup kemungkinan nanti akan melakukan betul-betul <i>full bridging</i> ya ini mungkin mungkin masih berupa, apa ya namanya ya, rencana saja dari BPJS</p>	Partisipan 4	Kemudahan Proses
<p>Kalau dari BPJS, di BPJS itu ada ee apa namanya suatu sistem yang bekerja sama dengan Dinas Kesehatan di mana mereka ingin tahu sebenarnya rumah sakit ini keteRediaan tempat tidurnya itu masih berapa, sudah berapa peRsen sih BORnya karena itu untuk mendukung rujukan antar Rumah Sakit ya dari BPJS sama Dinas Kesehatan. Kalau misalnya dengan menggunakan ERP otomatis langsung diketahui</p>	Partisipan 4	Keterbukaan Informasi

pada saat pasien teRsebut masuk ataupun pada saat pasien teRsebut keluar berarti bed teRsebut bisa untuk digunakan tadi masuk ke dalam sistem akan langsung diketahui oleh BPJS maupun Dinas Kesehatan, Rumah Sakit teRsebut berapa sih bed yang masih available untuk dilakukan rujukan ke rumah sakit teRsebut. Itu lebih memudahkan sebenarnya ya dari regulasi.		
Kalau untuk masyarakat yang sudah cukup terbiasa dan mungkin lebih teredukasi maka keinginan untuk mendapatkan kemudahan dari dari teknologi akan muncul. Nah ini juga menjadi unik pada waktu konsumen dari rumah sakit itu karakternya seperti apa akan jadi unik kombinasinya dengan kebutuhan tadi.	Partisipan 5	Patient Centered
Ya. Ini terutama BPJS kan. BPJS itu kan mempeRsyaratkan kita untuk menggunakan sistem informasi yang untuk mendukung pelayanan pasien BPJS. Itu yang pertama itu, maka ya kita mau tidak mau harus mengikuti apa maunya dari BPJS.	Partisipan 1	Patient Centered
Untuk sistem yang sekarang kita gunakan itu sudah ada beberapa yang sebenarnya itu sudah diakomodir oleh dari vendor bahwa kita sudah punya apa ya namanya ya, ada di sistem tapi memang belum kita manfaatkan 100% karena dulu itu kan step-stepnya itu kan dari user requirement ya, itu pada saat user requirement itu kan kita sudah menyampaikan apa saja sih seperti yang kita inginkan berdasarkan dari alur pelayanan di Rumah Sakit ini alur kinerjanya seperti apa, pengorganisasiannya seperti apa, kemudian permintaan dari pihak apa namanya pihak dinas terutama dinas kesehatan, BPJS dan lain sebagainya itu seperti apa itu sudah diakomodir pada saat user requirement, akan tetapi memang belum sempurna karena pada saat itu kan memang kita mulai menggunakan sistem kan pada saat kita bekerja sama dengan BPJS juga .	Partisipan 4	Requirement
Kemudian sepengetahuan saya di BPJS tuh sekarang juga harus menginputkan jam dokter, jadi durasi dokter teRsebut praktek itu berapa lama sehingga bisa menghitung intensitas berapa jam berapa pasien sih dokter teRsebut kira-kira dengan waktu praktek sekitar 3 jam. ya gimana dari BPJS itu menerapkan bahwa 1 pasien itu kurang lebih 5 menit.	Partisipan 4	Response Time
kemudian waktu tunggu rawat jalan. Gimana sih kalau dokter itu datang, kemudian sampai dokter datang dan melayani pasien itu berapa waktu? Nah kita kan dari manajemen juga butuh nih waktu untuk melakukan evaluasi	Partisipan 3	Response Time

apakah benar nih dokter sesuai dengan respon time yang targetkan atau ditargetkan oleh Kementerian kurang lebih 30 menit. Nah dari situ kita bisa melihat dari sistem nih.		
Kita sudah kerjasama dengan BPJS, bayangkan kalau misalnya klaimnya kita kirim terlambat, kita tidak mengirimkan tadi secara digitalisasi mengenai, kita tidak menggunakan secara digitalisasi masalah SEP tadi, kemudian banyak komplain rumah sakit yang masuk ke BPJS akan menurunkan nilai kita, ya kan.	Partisipan 4	Sanksi
Kemudian selain itu tadi kalau jam dokter juga tidak dimana itu salah satu persyaratan dari kerjasama dengan BPJS ya itu tidak terpenuhi mau tidak mau ya pertama kita akan mendapatkan surat teguran dari BPJS yah. Di mana semua rumah sakit hampir semua rumah sakit 90% adalah pasien BPJS ya karena memang untuk diwajibkan untuk melayani BPJS.	Partisipan 4	Sanksi
Ada penilaian berkala dari BPJS dan bahkan BPJS sangat aware terutama terhadap hal-hal yang, apa ya maksudnya ya, penilaian dari masyarakat. Masyarakat itu merupakan konsumen yang apa ya istilahnya kalau orang di pasar itu kan Raja ya.	Partisipan 4	Sanksi
Pasti ada konsekuensinya ya, bu. Pasti itu dampak negatif bagi Rumah Sakit. Satu, mengenai regulasi, regulasi sudah saya katakan mengenai Kementerian Kesehatan kemudian apa BPJS ya akreditasi. Contohnya BPJS aja deh. BPJS di kita 95% pasien tuh pasien BPJS dan kita kerja sama, kalau kita tidak menuruti sesuai dengan indikator yang mereka sepakati istilahnya yang kita harus patuhi ya otomatis putus hubungan kerja, nah terus gimana? Itu yang pertama.	Partisipan 3	Sanksi

Tabel 9 : Hasil koding Coercive Pressure – Kementerian Kesehatan

Transkrip	Nara Sumber	Kode
Kemudian yang kedua, apalagi sekarang ini dengan adanya Permenkes tahun 2022 yang mewajibkan rumah sakit menerapkan elektronik rekam medis pada akhir Desember 2023 ini tentu akan merupakan pressure bagi rumah sakit untuk betul-betul menerapkan.	Partisipan 1	EMR

<p>Seperti kalau hubungannya sama era digitalisasi itu booking online seperti itu ya terus jadi Kementerian Kesehatan itu dia rencana akan menerapkan suatu sistem namanya Satu Sehat kalau saya nggak salah ya, kita mungkin pada saat dari pemerintah itu menerapkan prosedur atau sistem teRsebut kita sudah menangkap akan tetapi kita mungkin masih ragu-ragu kita masih bingung sebenarnya ini yang dimaksud kadang-kadang suatu regulasi atau suatu ya atas suatu sistem yang baru itu interpretasinya berbeda, ya, kadang kita mungkin akan berbeda apalagi yang berhubungan dengan sistem ya, kita karena kalau berhubungan dengan sistem kita tidak bisa main-main, karena kalau kita sampai salah dalam mengimplementasikan itu nanti berimbas sampai ke ujung sampai ke pelayanan sampai ke back office dan lain sebagainya sampai ke manajemen. Jadi kadang-kadang kalau misalnya kita mendapatkan suatu regulasi harus menerapkan suatu sistem baru contohnya booking online. Oke booking online, menurut kami wah itu suatu sistem yang bagus terutama untuk mempercepat apa namanya respon dari tunggu ya waktu tunggu untuk mempercepat proses tunggu pasien. Tapi implementasinya mau seperti apa nah kadang kita sering kebingungan disitu.</p>	Partisipan 4	EMR
<p>Satu sehat ini akan meminta rumah sakit untuk memberikan data. Saat ini yang sedang dilaksanakan untuk test adalah pasien rawat jalan dan mereka mulai dari yang terkecil, yang pertama <i>dibrigdingkan</i> adalah identitas pasien terkait sama ktpnya lalu <i>time-stamp</i> kapan pasien berobat ke rawat jalan, kapan mendaftar, kapan dilayani obat, kapan dilayani dokter dan kapan dokter selesai melayani, kemudian diagnosanya.</p>	Partisipan 5	EMR
<p>Target yang ingin dicapai dari ‘Satu Sehat’ ini adalah interoperabilitas. Data atas aktivitas pasien saat berobat ke sebuah rumah sakit contohnya alergi, pemberian obat terakhir, dapat terlihat semua sehingga akan memudahkan pada waktu pasien ini dirawat di rumah sakit yang tidak biasanya dia dirawat. Oleh karena itu sebenarnya yang ingin dicapai cukup banyak, begitu data teRsebut diperoleh banyak hal yang bisa digali seperti perubahan tarif BPJS atau perubahan kebijakan terkait iuran peserta akan bisa tercermin di Big Data.</p>	Partisipan 5	EMR
<p>Jika yang dicita-citakan ini tidak diwajibkan oleh Kemenkes sebenarnya menjadi pertanyaan sejak awal karena pada waktu datanya berkumpul kesana, akses kita</p>	Partisipan 5	EMR

terhadap data itu belum terdefinisi saat ini. Seperti apa kita bisa menarik datanya, yang sudah <i>disoundingkan</i> adalah jika pasien itu datang ke rumah sakit kita, kita bisa melihat <i>history</i> di tempat lain. Tetapi tanpa akses data history rumah lain, posisi rumah sakit akan seperti apa masih dipertanyakan.		
Yak, baik bu. mengenai badan regulasi atau pemerintah kaitannya rumah sakit itu pastikan ada regulator yaitu Kementerian Kesehatan kemudian dinas kesehatan dan juga kita selalu terakreditasi oleh ada Badan Akreditasi ya, namanya badan akreditasi itu macam-macam ya pokoknya dari Kementerian Kesehatan. Nah kaitannya itu memang kayak Kementerian Kesehatan itu untuk kita, untuk adanya medical record jadi <i>electronic medical record</i> untuk semua pelayanan dan itu memang diwajibkan di tahun 2023. Jika tidak memenuhi ya akan kita akan diberikan sanksi, pasti itu ya sebagai Rumah Sakit itu kan wajib mematuhi	Partisipan 3	EMR
Sebenarnya kalau misalnya dari si apa namanya Kementerian Kesehatan. Kementerian Kesehatan itu aware masalah digitalisasi. Setahu saya sudah ada PMK Nomor 24 Tahun 2022 dimana disitu itu dari pemerintah itu memberikan waktu bagi fanyankes untuk menerapkan digitalisasi atau EMR di dalam lingkungan rumah sakit maupun fkt. Karena dengan adanya EMR itu mereka harapkan itu bisa terbridging dengan pihak Kemenkes atau Dinas Kesehatan untuk mengetahui bagaimana sih pola pelayanan yang ada di rumah sakit teRsebut. Contoh ,kemarin kan waktu COVID-19, COVID-19 itu kan sangat dibutuhkan tuh waktu itu ya, rumah sakit penuh, rumah sakit penuh. Bagaimana sih dinas kesehatan setempat ataupun Kementerian Kesehatan untuk memantau sebenarnya rumah sakit mana yang masih bisa menerima pasien covid. Itu kalau tidak teRsistemais bagaimana mereka cara monitoring, sehingga terbitlah PMK teRsebut dan kita fasyankes itu diberikan waktu sampai akhir Desember 2023 untuk mengimplementasikannya jadi mau tidak mau, berat tidak berat kita harus bisa mengimplementasikannya.	Partisipan 4	EMR
Harapannya memang dengan penerapan elektronik rekam medis itu keselamatan pasien akan lebih terjamin, kemudian mutu pelayanan juga akan lebih terjamin dan juga kita dengan adanya elektronik rekam medis itu dari aspek legal itu juga membantu temen-temen tenaga profesi tadi dan juga pasti akan meningkatkan profesionalisme.	Partisipan 1	Indikator Mutu

<p>Ada. Jadi kayak Kementerian Kesehatan itu memang kita selalu eee kalau nggak salah setiap bulan itu memberikan informasi data kepada pihak Kementerian terkait indikator mutu kita. Nah itu kan juga by sistem. Semua by sistem dari unit-unit itu akan mengirimkan sistem by data lewat HIS ini dan itu rutin dilaporkan oleh komite mutu.</p> <p>Kemudian untuk ee data-data yang lain kaitanya mungkin pelaporan, pelaporan dari Rekam Medik, dari Instalasi Rekam Medik terkait pola penyakit, nah itu juga lewat by sistem nanti kita kirimnya ke mana, Ke Dinkes. Kemudian kayak BPJS itu kan juga by sistem juga. Kayak misalnya kalau BPJS itu meminta pelaporan seperti display tempat tidur, kemudian seperti jumlah pasien, nah itu kan sangat penting sekali ya Bu ya bahwa ke rumah sakit itu memang di era sekarang itu sangat penting sistem itu diimplementasikan.</p>	Partisipan 3	Indikator Mutu
<p>Kemudian untuk apa..data informasi tentang indikator mutu dan juga data informasi tentang indikator kinerja karyawan itu memang diharapkan bisa terintegrasi di dalam sistem informasi yang ada.</p>	Partisipan 1	Indikator Mutu
<p>Jadi memang Kementerian itu memang ada 13 indikator mutu nasional yang harus kita laporkan secara berkala salah satunya juga ada identifikasi jadi ada <i>six goals patient safety</i> salah satunya identifikasi, <i>medication error</i> nah itu harus kita laporkan, salah satunya, kemudian terkait apa, jadi ada 6 sasaran keselamatan pasien yang diaporkan dan semua juga menggunakan data. Nah seperti itu.</p>	Partisipan 3	Indikator Mutu
<p>Kemudian untuk ee data-data yang lain kaitanya mungkin pelaporan, pelaporan dari Rekam Medik, dari Instalasi Rekam Medik terkait pola penyakit, nah itu juga lewat by sistem nanti kita kirimnya ke mana, Ke Dinkes. Kemudian kayak BPJS itu kan juga by sistem juga. Kayak misalnya kalau BPJS itu meminta pelaporan seperti display tempat tidur, kemudian seperti jumlah pasien, nah itu kan sangat penting sekali ya Bu ya bahwa ke rumah sakit itu memang di era sekarang itu sangat penting sistem itu diimplementasikan.</p>	Partisipan 3	Keterbukaan Informasi
<p>Tetapi setidaknya kalau memang dari Kemenkes dan BPJS sudah mengunci kita untuk melakukan itu maka mau tidak mau pasti akan ada jalan keluarnya.</p> <p>Sekarang yang mulai digagas adalah hal-hal yang tidak</p>	Partisipan 5	Komitmen SDM

beRsedia dilakukan oleh stakeholder senior akan dilakukan oleh pelaksana lain misalkan dokter jaga di ruangan, perawat atau yang lainnya.		
Karena bagaimanapun juga sebuah kebijakan sebuah komitmen itu merupakan suatu dasar. Karena semua tuntutan dari regulasi semua tuntutan dari Kementerian semua tuntutan dari dinas yang ada di atas atau yang memberikan regulasi terhadap Rumah Sakit itu semuanya itu sudah betul-betul menerapkan bahwa suatu ERP atau suatu sistem Rumah Sakit Itu adalah sebuah kepentingan yang notabene terkait untuk pelayanan yang ada di rumah sakit.	Partisipan 4	Requirement
Sekarang yang mulai sering dibicarakan adalah Satu Sehat dari Kemenkes.	Partisipan 5	Requirement
Kemenkes ingin membuat Big Data karena sebenarnya rumah sakit itu termasuk institusi yang <i>generate</i> data secara gila-gilaan logikanya. Namun kenyataan rumah sakit di Indonesia karena tidak semuanya dilakukan secara digital sehingga data jadi tidak terkumpul. Data yang tidak digital dan tidak teRstruktur pada waktu terkumpul harus dibuatkan metadatanya.	Partisipan 5	Requirement
tapi dari segi tadi ibu menanyakan masalah regulasi regulatornya terutama dari Kementerian Kesehatan jelas dengan adanya PMK teRsebut berarti setiap rumah sakit sampai akhir Desember 2023 wajib menggunakan EMR.	Partisipan 5	Requirement
Eee.. Cukup pengaruh ya karena kan apalagi pajak, Soalnya kalau pajak itu pasti dia juga punya sistem. Punya sistem yang kadang mintanya permintaannya itu menuntut kita perhitungannya tepat sesuai dengan apa yang diinstruksikan oleh mereka jadi daripada kita salah secara manual dan jika ternyata jeleknya kita ditanya tanya mengenai data teRsebut, kita itu kalau pakai sistem itu sudah lebih gampang untuk mencari atau mengetrace datanya teRsebut.	Partisipan 2	Requirement
saya juga baru bertanya-tanya karena kemarin kebetulan yang trial adalah salah satu staf saya dan dia sudah mencoba test sampai ke time-stamp tapi masih tidak ketahuan.	Partisipan 5	Response Time
Sepertinya iya, lamanya waktu pelayanan kemudian ingin <i>compare</i> data yang nanti dimiliki Kemkes dengan BPJS. Tetapi memang kalau itu sudah masuk rawat inap bisa menghitung <i>Length of Stay</i> sepertinya akan berarti. Kalau	Partisipan 5	Response Time

untuk rawat jalan signifikansinya sementara hanya di lama pasien dilayani, masuk akal tidak jumlah pasien yang ditangani oleh dokter dalam waktu tertentu.		
Yang kedua Kementerian Kesehatan, Kementerian Kesehatan itu kan tadi yang dikatakan indikator mutu yang harus dilaporkan setiap bulan dari setiap bulannya berkala dan dievaluasi itu misalnya kalau tidak ada sistem atau ERP ini ya otomatis nanti kerugian di rumah sakit. Itu ya yang kau dari regulasi.	Partisipan 3	Sanksi

Tabel 10 : Hasil Koding Normative Pressure – Profesional

Transkrip	Nara Sumber	Kode
Yang terlihat saat ini adalah permintaan dari keperawatan. Profesi keperawatan ada ketentuan menerapkan 3S sebuah asesmen pada pasien atas tindakan-tindakan yang dilakukan kepada pasien secara digital. Itu menjadi permintaan utama saat kita mencari SIM RS berikutnya. Dari profesi yang lain dorongannya bukan dari profesi itu sendiri tapi dari akreditasi contohnya dokter harus input SOAP akhirnya kita sediakan dan kita coba gerakan profesi yang bersangkutan untuk melakukan pengisian pada system tetapi nampaknya jika tidak adapun di system ya tidak masalah yang penting tugasnya selesai walaupun dari sisi undang-undang kalau sampai tidak mau membuat rekam medis itu ada sanksi hukumnya.	Partisipan 5	EMR
Kemudian dari pola penyakit, nah dari manajemen sendiri itu sangat, sangat apa namanya akan sangat senang dengan adanya sistem karena apa? dari dokter melakukan <i>prescription</i> mengurangi insiden kemudian dokter juga mengisi <i>medical record</i> sehingga pola penyakit yang ada di rumah sakit tersebut kita dapat tahu nih dari diagnosis diagnosis yang ditulis eeh.. diketik oleh dokternya. Itu salah satunya sih, gitu.	Partisipan 3	EMR
Ya, jadi kaitannya implementasi khususnya kalau profesi itu, profesi di rumah sakit kan banyak ya bu ya, ada yang profesi dokter ataupun PPA yang lain ya, [...] salah satunya dokter nih, dokter di rumah sakit ini sangat penting dengan	Partisipan 3	EMR

<p>adanya sistem. Kenapa kok sangat penting? karena contohnya aja <i>electronic medical record, electronic medical record</i> itu kan di dalam sistem itu sudah tertuang semua pengkajian awal dokter, pengkajian awal pengkajian ulang medis dokter, pengkajian awal keperawatan maupun ini dan juga kita bisa meminimalisir terjadinya risiko jatuh nah semua dari sistem. Nah semua apa diagnosa kemudian catatan medis itu tertuang dalam sistem nah baik dari medikasi, dari terapi, dari advis dokter itu semua di situ, bahkan resume dokter histori si pasieng sebelum sebelumnya itu bisa kelihatan. Dengan adanya sistem ini medical record itu memudahkan, memudahkan dan praktis supaya dokter ini bisa melihat nih tidak perlu buka-buka buku lagi, nah itu kalau dari sisi dokter.</p>		
<p>Oya perlu, kalau jaman sekarang, kalau mungkin jaman dulu karena belum ada perkembangan seperti sekarang mungkin belum begitu memikirkan masalah-masalah ERP, kalau sekarang dengan perkembangan zaman dan dituntutnya kita untuk bisa multitasking karena kan kalau nggak ada sistem, nggak ada ERP itu kita sudah makan waktu, satu.</p>	Partisipan 2	Handal
<p>Jadi pada intinya memang HIS atau ERP ini di rumah sakit memang wajib ada karena apa? untuk menjalankan profesi masing-masing PPA jadi baik dokter maupun perawat, farmasi klinis, dietisien, fisioterapi dan yang lainnya. Nah ee dengan dilakukannya apa namanya keprofesian yang benar otomatis ya harus berdasarkan dengan etika dan juga sumpah dokter dan sumpah profesi yang lain itu intinya.</p>	Partisipan 3	Handal
<p>Sekarang dengan menggunakan sistem terutama era digitalisasi sekarang sistem yang digunakan oleh Rumah Sakit semuanya kita input ke dalam sistem rumah sakit. Jadi di apa namanya di setiap unit itu kan pasti ada seorang petugas yang notabene dia bertugas untuk memasukkan segala macam hal baik itu di pendaftaran misalnya mengenai apa namanya, registrasi pasien, kemudian nanti di unit di rawat inap yaitu misalnya proses apa yang diberikan ke pasien, baik itu proses tindakan, kemudian obat-obatan yang diberikan apa saja itu dimasukkan.</p>	Partisipan 4	Handal
<p>Kemudian yang ketiga dia akan memberi apa, dari sistem ini akan membuat dari stakeholder dari manajemen akan bisa membuat keputusan-keputusan yang penting, misalnya sistem ini didapatkan ada.. ada ditemukan data-data yang sepertinya nih perlu dibenahi ini, nah akhirnya keputusan</p>	Partisipan 3	Handal

ini sangat ee sangat penting untuk mengurangi atau... apa ya mengurangi atau.. pastinya untuk kendali mutu dan biaya itu.		
Tapi kalau secara akreditasi dengan sistem kita yang ada sekarang memang belum detail ya, tapi apabila itu kita masukkan sebenarnya sudah mengakomodir bahwa rekam medis itu sebenarnya sudah tidak perlu lagi	Partisipan 4	Handal
Kemudian kan dengan ERP itu kan memudahkan kita untuk mendapatkan data dan informasi ya, dan itu sangat penting kan untuk.. apa.. pengambilan keputusan di rumah sakit.	Partisipan 1	Handal
Baik, Terimakasih. Untuk di rumah sakit ini itu sebenarnya sudah menggunakan sistem sejak awal terutama yang istilahnya Hospital Information System. Nah dari awal mulai tahun 2000 sekitar 2010 kita sudah menggunakan suatu sistem yang notabene mungkin masih sederhana. Kemudian setelah beberapa tahun kita ada perbaikan kemudian perpindahan sistem integrasi ke sistem yang baru dimana sistem yang baru itu dia lebih lengkap dibandingkan dengan sistem yang lama yang hanya mengakomodir dari HM nya saja Hospital Managenya saja sedangkan di back officenya itu di front office sudah bisa tapi di back office nya itu belum sempurna kemudian setelah kita berpindah e integrasi ke sistem yang baru, sistem yang baru ini kita sudah ya bisa mengakomodir	Partisipan 4	handal
kurang lebih 80 90% untuk sistem yang kita inginkan atau rumah sakit inginkan mulai dari front office kemudian sampai back office, dimana di front office kita mulai dari sistem pasien datang dari pendaftaran kemudian di karena kita itu melayani ada rawat inap IGD kemudian rawat jalan kemudian ada di apa namanya Farmasi, Farmasi rawat inap dan Farmasi rawat jalan, kemudian karena di rumah sakit ini kan ada beberapa unit penunjang yang notabene juga memerlukan suatu sistem seperti di unit Hemodialisa kemudian laborat, radiologi dan ada radioterapi.	Partisipan 4	Handal
Oya perlu, kalau jaman sekarang, kalau mungkin jaman dulu karena belum ada perkembangan seperti sekarang mungkin belum begitu memikirkan masalah-masalah ERP, kalau sekarang dengan perkembangan zaman dan dituntutnya kita untuk bisa multitasking karena kan kalau nggak ada sistem, nggak ada ERP itu kita sudah makan waktu, satu.	Partisipan 2	Inovatif
Kita kondisi sekarang di rumah sakit kalau misalnya kita tidak menggunakan sistem terutama mulai dari pendaftaran,	Partisipan 4	Inovatif

kemudian pelayanan, kemudian pada saat pemberian obat menurut saya sudah ketinggalan mungkin ya.		
Waktu klarifikasi itu kalau memang sudah tidak ada perubahan ya sudah, padahal yang namanya implementasi sistem itu kan tidak semudah membalikkan tangan. Implementasi sistem itu kan suatu proses yang cukup. apa namanya, lama, yang panjang ya, makanya implementasi sistem di awal itu memang merupakan suatu, apa ya, bukan keharusan tapi pilihan.	Partisipan 4	Inovatif
Nah dari situ memang sudah ada sistem tapi belum secara sempurna jadi memang perlu kesempurnaan itu memang istilahnya mencari terus mencari terus vendor mengenai ERP ini vendor sistem ya. Nah ini juga kemarin kita sudah mencari vendor baru dan tujuannya berkembang, seperti itu.	Partisipan 3	Inovatif
Kemudian kalau sebagai klinisi sebagai seorang dokter. Menurut saya, kalau saya pribadi menurut saya butuh sekali. Kalau saya melihat scope saya sebagai klinisi lebih membutuhkan karena bagaimanapun juga pada saat saya itu berperan sebagai klinisi, suatu rangkaian sistem pelayanan yang sudah saya berikan terhadap pasien, saya bisa mengkroscek untuk beberapa tahun kebelakang. Sekarang bayangkan jika kita tidak menggunakan sistem pasti akan ada keterbatasan, jadi saya mungkin hanya bisa 1 tahun kebelakang, kalau pasien tersebut dalam satu tahun berobatnya dalam 1 bulan hampir mungkin lebih dari 10 kali itu rekam medis sudah tebal, kemudian ada yang dimusnahkan kalau sudah lebih dari 5 tahun, kemudian mungkin sudah ada yang terpisah antara rawat inap dan rawat jalan, tapi dengan menggunakan sistem saya bisa melihat bagaimana riwayat pasien tersebut pada saat di dalam rumah sakit ini dirawat di rumah sakit ini, pada saat di dalam sistem rawat inap maupun di sistem rawat jalan tanpa saya harus membuka kembali catatan medis yang lama mungkin ya karena semuanya sudah ada di dalam suatu sistem. Kalau misalnya manual kan karena tadi ya setiap 5 tahun pasti sudah dimusnahkan, tapi kalau di dalam sistem sepengetahuan saya retensi itu akan dilakukan lebih dari 10 tahun. Jadi saya bisa mengetahui riwayat pasien itu 10 tahun kebelakang sehingga dengan adanya sistem menurut saya itu sangat bermanfaat bagi klinisi dalam memberikan pengobatan untuk selanjutnya karena riwayat penyakit pasien tersebut mungkin akan bisa berubah drastis setelah lima tahun bisa.	Partisipan 4	Kemudahan Proses

<p>Contoh disini salah satu keunggulannya adalah Cancer di mana ada unit-unit tertentu yang memiliki rekam medis sendiri. Kalau misalnya itu rekam medis biasanya saya pada saat di rawat jalan kemudian saya tidak menggunakan sistem jika ingin melihat pasien tersebut 5 tahun yang lalu ternyata dia pernah terkena kanker berarti saya harus mengambil rekam medis yang ada di radioterapi. Tetapi dengan menggunakan sistem sudah terakomodir saya bisa melihat riwayat pakaian tersebut 5 tahun yang lalu pada saat pengobatan radiasi maupun kemoterapi. Mungkin itu titik dimana sebuah sistem sangat dibutuhkan oleh seorang klinisi.</p>	Partisipan 4	Kemudahan Proses
<p>Ada potensi yang besar, misal Clinical Pathway, pada waktu data yang didigitalkan itu sudah lengkap dan baik kita bisa mengkonfirmasi clinical pathway yang dibuat oleh klinisi. Misalkan sudah ditentukan penyakit diagnosa A, length of stay berapa hari, pengobatannya apa saja, pemberian obat tersebut dalam waktu berapa jam, dalam berapa hari pasien seharusnya mulai merasakan perubahan dalam arti pasien yang seharusnya rata-rata stay 3 hari tetapi menjadi 5 hari belum sembuh, kalau itu ada semua kita bisa membantu mengkonfirmasi clinical pathway yang sudah disusun atau membantu membuat clinical pathway yang baru.</p>	Partisipan 5	Kemudahan Proses
<p>Jadi sebenarnya di rumah sakit itu, di rumah sakit kita ini sudah, sudah pakai sistem yang sudah terintegrasi jadi antara depan sampai dengan di <i>back office</i> itu sudah <i>ngelink</i> ya, terintegrasi.</p>	Partisipan 2	Kemudahan proses
<p>Ee kalau mau bercerita sedikit tentang Hospital Manage itu meliputi transaksi pasien seperti pasien rawat jalan dan rawat inap termasuk <i>billing</i> pasien, di dalam <i>billing</i> pasien itu tidak Cuma mencakup biayanya apa, habisnya apa, kita juga bisa melihat isinya dari <i>billing</i> itu termasuk pemakaian obat resepnya juga ada di situ, kemudian ee sedikit catatan-catatan tindakan-tindakan itu juga kita bisa lihat, lalu di HM juga kita bisa lihat Bed Statusnya kita bisa lihat itu jadi komplis sih yang kita punya Hospital Managenya itu.</p>	Partisipan 2	Kemudahan Proses
<p>Kedua dengan lingkungan yang cukup luas kalau kita tidak memiliki sistem yang terintegrasi juga susah untuk mengontrol antara didepan sampai dengan di belakang.</p>	Partisipan 2	Kemudahan Proses
<p>nah data itu kalau kita nggak pakai sistem secara pasien kita banyak, itu akan kewalahan kalau kita nggak pakai sistem.</p>	Partisipan 2	Kemudahan Proses
<p>Mengenai mengenai HIS, Sistem di rumah sakit itu kita</p>	Partisipan	Kemudahan

<p>mulai implementasinya ya, kita mulai kalau nggak salah tahun 2014 awal nah itu memang di awal memang belum sempurna awalnya kalau nggak salah kita memang perlu ya sistemnya karena di rumah sakit tuh kan harus integrasi yang pertama Online booking dulu terus ada kendala dan macam-macam kemudian sempurnakan kembali sempurnakan kembali meliputi kalau ga salah dari awal ada sistem HIS ini pendaftaran, kemudian pendaftaran dari front office sampai back office salah satunya dari pendaftaran dari front office kemudian Farmasi ya Farmasi rawat jalan, Farmasi rawat inap kemudian instalasi rawat jalan itu meliputi resep dokter prescription, prescribing itu ya kemudian rawat inap, kemudian ada inventory kemudian ada nuRsing notes kemudian ada <i>billing</i>, ada appointment itu kalau nggak salah tapi pendaftaran [...] dan sistem keuangan.</p>	3	proses
<p>Dengan menggunakan sistem itu akan mempercepat proses karena di ICD-10 sama ICD-9 juga sudah ada di dalam sistem. Bayangkan jika kita tidak menggunakan sistem, waktu klaim kita akan semakin lama karena kita membutuhkan waktu untuk merekap, menghitung ulang, mengkonfirmasi.</p>	Partisipan 4	Kemudahan Proses
<p>Dengan menggunakan sistem semuanya sudah terecord di dalam rekam medis yang ada di dalam sistem ICD-10 ICD-9 sudah dibantu oleh suatu tim casemix, kemudian tim casemix akan melakukan pengecekan ulang sebelum ke BPJS setelah itu langsung bisa dikirimkan BPJS lewat sistem juga.</p>	Partisipan 4	Kemudahan Proses
<p>Dari forum rumah sakit yang ada di telegram kebanyakan memang secara sporadis melakukan beberapa improvement yang dirasa secara teknis akan menguntungkan. Akan tetapi keinginan itu bukan dari institusi Rumah Sakit yang menginginkan sistem pendaftarannya menjadi satu dengan sistemnya BPJS tapi justru dari sisi IT rumah sakit yang melihat bahwa akan menguntungkan jika jalur pendaftarannya menjadi satu karena akhirnya yang diurus akan jadi hanya satu. Pada waktu jalurnya banyak kemungkinan konfliknya juga banyak maka IT akan menghadapi kesulitan secara teknis juga lebih kompleks.</p>	Partisipan 5	Kemudahan Proses
<p>Kemudian apalagi ya mungkin ya dari gizi contohnya kaya diet. Nah kalau ada pasien yang modok ya kan ternyata nih ada diabetes nih dari dokternya memberikan di summarinya, di medical record ada diet tinggi eeh diet</p>	Partisipan 3	Kemudahan Proses

rendah gula misalnya, dari sistemnya ini sangat penting ini nanti aja apa istilahnya ada sistem yang diklik oleh perawat dan nanti akan dikoordinasikan oleh gizi itu langsung bisa melihat. Jadi sistem ini harus terintegrasi ini sangat penting ya di rumah sakit. Itu sih.		
Jadi ada dua sistem, untuk depan itu kita pakai yang namanya Hospital Manage itu lebih seperti transaksi dengan pasien sama penggunaan peRediaan - peRediaan jadi misalkan ada barang datang sampai dengan pemakaian itu kita transaksinya di hospital manage lalu endingnya untuk keuangannya, untuk nilainya itu langsung masuk <i>ngelink</i> ke yang namanya programnya AX itu sudah terintegrasi. Jadi untuk di keuangan sendiri sebenarnya kita tetep pake dua cuma kalau yang di bawah yang di pelayanan pakainya satu untuk yang HM saja.	Partisipan 2	Kemudahan Proses
Ee kelihatannya lebih ke mendorong untuk mempercepat proses pendaftaran dan <i>billing</i> ya. Itu yang pertama.	Partisipan 1	Kemudahan Proses
Contoh dari diagnosa ICD-10, diagnosa tindakan ICD-9 jika tidak lengkap tidak akan bisa masuk ke dalam hasil sistemnya mereka, karena apa? Kalau misalnya masih kurang data teRsebut otomatis biaya klaim nya tidak akan keluar dengan diagnosa tindakan A tindakan B klaimnya berapa, kalau sampai tindakan diagnosa A terisi tetapi tindakan B tidak terisi otomatis biaya klaimnya tidak akan keluar.	Partisipan 4	Keuangan
Nah terus saat klaim pasien BPJS kita itu kan juga banyak, di satu bulan itu bisa mencapai 17.000 an, kalau nggak ada sistem bisa jadi kita nggak bisa tahu mana yang sudah di klaim, mana yang belum atau yang mana seharusnya ikut klaim itu nggak keklaim. Nah kalau ada sistem kita bisa lihat dari situ mana yang memang, memang pending, mana yang bisa diklaim, jadi kalau misalkan belum terklaimpun untuk bulan depan masih bisa diikutkan jadi nggak mungkin, seminimal mungkin tidak ada yang tidak terklaim karena ketinggalan	Partisipan 2	Keuangan
Memang kondisinya ini harus diakui tidak terjadi secara merata, pada stakeholder yang terekspos masalah keuangan kesadaran ini tumbuh, pada stakeholder yang tidak terekspos masalah keuangan atau katakan impact dari keuangan itu tidak langsung dirasakan pada yang beRsangkutan maka tidak terjadi pertumbuhan di kesadaran ini.	Partisipan 5	Keuangan

<p>Ya, kita kan mengharapkan <i>impact</i> dari kita implementasi sistem teRsebut itu lebih besar dibandingkan dengan apa yang sudah kita keluarkan. Dengan menggunakan sistem teRsebut otomatis, contoh kita bekerjasama dengan BPJS sudah mulai tahun 2017-2018 itu kita sudah mulai melakukan klaim BPJS secara rutin tapi dengan menggunakan sistem otomatis laporan ke BPJS juga itu sudah mulai rutin. Kalau dulu manual kita harus merekap satu peRsatu, kita harus <i>fotocopy</i> satu peRsatu, setelah difotokopi kita rekap, belum kalau misalnya ada kesalahan dalam penghitungan jumlah karena manual ya, sekarang kalau sistem semuanya input sudah terinput sudah kerecord ke dalam sistem mulai dari pasien teRsebut mendaftar, kemudian dia habis biayanya berapa, dengan diagnosanya berapa, kemudian apa namanya, diagnosa ICD-9nya tindakannya berapa, karena dengan diagnosa yang sama beda tindakan itu juga akan menyebabkan klaimnya juga berbeda.</p>	Partisipan 4	Keuangan
<p>Jadi istilahnya sudah tidak menggunakan <i>paper</i> lah ,kita sudah paperless seperti itu. Itu adalah fungsinya bagi manajemen otomatis kalau seperti itu klaim dari BPJS sudah pasti tepat waktu, Itu akan membantu dari segi operasional rumah sakit.Itu benefitnya.</p>	Partisipan 4	Keuangan
<p>Sudah ada kebijakan wajib menerapkan ERP, wajib menerapkan EMR kemudian bagaimana komitmennya, bagaimana cara direksi direktur untuk melihat komitmen yang ada di lapangan dengan cara memonitoring ya. Kebijakan sudah ada kemudian monitoring.</p>	Partisipan 4	Komitmen
<p>Sehingga untuk menjamin hal teRsebut kebijakan sebuah komitmen wajib dilakukan secara sinkronisasi mulai dari tingkat manajemen sampai ke tingkat bawah termasuk seluruh SDM termasuk seluruh civitas rumah sakit tidak terkecuali adalah klinisi yang memberikan pelayanan terhadap pasien wajib mengikuti seluruh kebijakan yang ada di rumah sakit teRsebut.</p>	Partisipan 4	Komitmen
<p>Misalkan saja Rumah Sakit tertentu sangat tergantung pada analisa data sedangkan di rumah sakit tempat yang saya bekerja tidak semua orang merespon analisa data dengan antusias, decision decision yang dibuat tidak selalu berusaha melihat data historical yang kita punyai apalagi menggunakan data-data prediksi, jadi sekali lagi memang sangat tergantung pada budaya yang sudah terlanjur terbentuk yang merupakan kombinasi experience dari para stakeholder yang ada di rumah sakit ini.</p>	Partisipan 5	Komitmen

<p>Lumayan komplek di rumah sakit tempat saya bekerja karena memang di satu sisi sempat dikatakan kalau yang tidak bisa update mengikuti perkembangan dan kemajuan zaman akan terlindas oleh zaman tetapi pada kenyataannya kasusnya tidak selalu semudah itu. Fasilitas tempat untuk mengisi sudah bisa kita sediakan dengan standar yang setidaknya diminta oleh Kemenkes yang seharusnya sudah mulai dipakai untuk analisa tetapi resistensi masih cukup terasa resistensi masih cukup terasa. Beberapa melakukan penolakan, yang biasa agak antusias adalah yang muda-muda, beberapa yang bersedia meletakkan posisinya di posisi manajemen lebih mudah menerima.</p>	Partisipan 5	Komitmen
<p>Bagi yang hanya sebagai dokter di Rumah Sakit biasanya akan memilih cara kerjanya tidak berubah, kalau bisa semakin pendek, semakin simple, semakin cepat itu lebih baik. Mendigitalkan proses itu tidak akan pernah lebih cepat dan lebih simple. Hasil yang kita harapkan di belakangnya betul akan ada banyak yang bisa kita lakukan tetapi usaha untuk melakukan input data jelas akan lebih. Dari manajemen selama ini saya ada ketidak-konsistenan antara ingin hal itu terrealisasi tetapi strategi atau rencana untuk memastikan ini berjalan itu tidak <i>terdevelop</i> dengan baik. Sepertinya juga karena sudah merasa beberapa stakeholder tidak bisa di nego, daripada menimbulkan konflik maka tidak membuat decision yang bisa dieksekusi. Ini yang membuat ragu-ragu apakah effort yang nanti akan kita lakukan memberi benefit ke kita atau tidak.</p>	Partisipan 5	Komitmen
<p>kemudian kalau dari sisi profesi tadi sudah saya jelaskan profesi atau PPA profesional, pemberi asuhan tu kan banyak sekali jika tidak didukung oleh sistem ya istilahnya kalau ada sistem otomatis kan manajemen kan komitmen ya dengan adanya sistem pasti untuk memperlancar pelayanan, meningkatkan mutu.</p>	Partisipan 3	Komitmen
<p>Memang perlu kebijakan rumah sakit yang lebih dan bekerjasama dengan beberapa komite termasuk pelayanan dan komite medis untuk menge-push para dokter ini menggunakan sistem secara menyeluruh.</p>	Partisipan 4	Komitmen
<p>Sebenarnya sebagian sudah ada akan tetapi memang memerlukan suatu kedisiplinan dan kebijakan dari rumah sakit yang mengharuskan menggunakan sistem tersebut secara utuh, nah kondisi saat ini seperti peresepan jadi</p>	Partisipan 4	Komitmen

<p>mengorder misal kita kan kalau di dokter itu kan menulis SOAP atau di perawat SBAR nah itu saat ini kondisinya kita masih menggunakan rekam medis, manual, padahal di sistem itu sudah ada suatu wadah dimana kita bisa menggunakan hal teRsebut bisa mencantumkan ke dalam sistem, bisa memasukkan ke dalam sistem, bisa menginputkan ke dalam sistem SOAP teRsebut atau SBAR teRsebut,</p>		
<p>Kemudian kalau misalnya tadi manfaatnya kita melihat dari <i>scope management</i>. Di <i>scope management</i> itu kita kembali lagi benefit yang kita harapkan kita mengharapkan dari sisi manajemen dengan pembiayaan yang wajar, saya ga bilang pembiayaan yang kecil ya, pembiayaan yang wajar karena notabene setiap sistem, suatu sistem ERP dan lain sebagainya itu pasti membutuhkan budgeting yang lumayan jadi ndak bisa dibilang murah juga ndak bisa. <i>Worth it</i> nggak dengan kita mengadakan sistem teRsebut?</p>	Partisipan 4	Komitmen
<p>Satu, karena petugas IT nya juga masih kurang pengalaman, kemudian itu juga di awal-awal berdirinya rumah sakit sehingga pemahaman proses bisnis rumah sakit itu sendiri kan kita masih kurang begitu memahami.</p>	Partisipan 1	Komitmen
<p>Meskipun pada waktu itu kan sudah dilakukan diskusi baik antara tim IT kita maupun dengan manajemen dan juga beberapa dari praktisi pelayanan. Sempat sudah dibuat kan tapi manajemen dan juga di pelayanan kurang puas dengan hal itu, maka kemudia beralih ke Vendor.</p>	Partisipan 1	Komitmen
<p>Manajemen dari jajaran direksi ya, dari direktur utama sebenarnya merupakan pemegang peranan utama. Direktur memiliki kontribusi sebagai lakon atau peran utama dalam menetapkan suatu kebijakan. Kebijakan serta menerapkan sebuah komitmen apabila Rumah Sakit teRsebut memang mau menerapkan ERP ya berarti harus ada kebijakan dulu dari pihak direksi.</p>	Partisipan 4	Komitmen
<p>BeRsyukur di rumah sakit ini sudah terimplementasi, meskipun belum 100% karena tadi di awal sudah saya sebutkan bahwa kekurangannya adalah SDM terutama ya, kedisiplinan dari SDM dalam menginput SOAP ke sistem jadi sistem mendigitalisasikan apa ya telah ditulis ya untuk diketik ke dalam komputer itu. Nanti kalau misalnya PMK ini betul-betul direalisasikan mau tidak mau semua rumah sakit yang ada di Indonesia harus menggunakan ERP atau sistem. Itu kalau dari Kementerian Kesehatan.</p>	Partisipan 4	Komitmen
<p>Pasti bermanfaat namun tindakan kita harus ada alasannya bukan sekedar rutin, bukan sekedar bekerja, tetapi ada</p>	Partisipan 5	Komitmen

<p><i>reason</i> di belakang itu. Signifikan atau tidaknya hasil analisa itu belum bisa ditentukan. Jargon ERP adalah data yang terintegrasi dengan berbagai keuntungan. Dari perusahaan yang menggunakan ERP dan kemudian berhasil juga tidak pernah terdefinisi apakah benar karena ERP itu sendiri Gelombang berikutnya adalah BI, tetapi sampai sekarang perusahaan yang mengatakan bahwa mereka survive dan mereka bisa lebih maju dari kompetitor lain karena menggunakan BI juga belum bisa dibuktikan secara mutlak karena BI itu sendiri. Big Data sendiri apakah akhirnya bisa terimplementasi dengan baik dan menghasilkan keuntungan juga masih belum bisa dibuktikan. Sangat tergantung pada actor yang berperan menemukan fakta lalu melakukan tindakan yang relevan dan signifikan baru akan menjadi gebrakan yang luar biasa. Kemampuan untuk menggali dan mengekspose fakta yang <u>ditemukan menjadi kunci akhir signifikansi.</u></p>		
<p>Jadi kalau saya mengingat kembali waktu proses pengembangannya dulu, itu kan diawali dengan kita mengembangkan sendiri dengan tenaga IT kita tapi itukan banyak sekali kendala pada waktu itu,</p>	Partisipan 1	Komitmen
<p>Nah dengan vendor inipun, pada ada waktu itu kan mencari vendor juga relatif agak sulit ya, karena yang menawarkan juga belum sebanyak sekarang dan memang vendor ini cukup akomodatif dan kepeduliannya terhadap rumah sakit Ken Saras itu cukup tinggi dan kemudian mungkin ini juga sama-sama kebutuhan dari rumah sakit dan juga kebutuhan vendor mengembangkan sehingga diskusi dengan pihak vendor itu cukup intense dan menghasilkan kesepakatan-kesepakatan yang saya kira waktu itu menguntungkan kedua belah pihak.</p>	Partisipan 1	Komitmen
<p>Sebetulnya ada 2 strategi utama, ada dua strategi utama nah kita mau strategi lunak atau strategi keras. Kalau strategi lunak yang itu pasti akan kita lakukan terlebih dahulu yaitu dengan peRsuasi dan juga edukasi, sosialisasi, dilibatkan ketika mengembangkan sistemnya, itu yang pasti kita lakukan pertama.</p>	Partisipan 1	Komitmen
<p>Kemudian nanti kalau sistemnya sudah ada, ada fase transisi. Nah fase transisi ini sudah mulai ada sedikit pemaksaan mungkin. Nah nanti kalau sudah betul-betul 31 Desember masih apa masih susah, nah itu kita mesti</p>	Partisipan 1	Komitmen

melakukan pemaksaan dengan konsekuensi mungkin ada sanksi-sanksi yang perlu kita terapkan. Seperti itu.		
Nah sebenarnya sudah mengakomodir sih sistem teRsebut sampai saat ini kita masih menggunakan sistem teRsebut meskipun yang kita harapkan sih sebenarnya semuanya itu terdigitalisasi sempurna ya jadi sudah tidak ada manualnya sama sekali tapi masih ada beberapa yang masih semi manual juga notabene sudah berkurang agak banyak sih terutama untuk penggunaan dari manual. Jadi sudah menggunakan sistem dari mulai awal 2010 sampai saat ini.	Partisipan 4	Komitmen
kalau misalnya di rumah sakit lain setahu saya itu sebagian besar hampir 100% itu sudah menggunakan sistem. Ya. Akan tetapi sebenarnya seperti apa itu rumah sakit memiliki kebijakan sendiri-sendiri. Mau sampai sejauh mana itu memiliki kebijakan sendiri-sendiri bahkan dari regulasi pemerintahpun tidak ada peraturan yang menyebutkan harus ERP atau suatu sistem rumah sakit itu mulai dari pendaftaran sampai ke <i>back office</i> itu harus semuanya paperless, itu tidak. Tidak ada regulasi yang menyebutkan seperti terutama dari pemerintah baik itu dari Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan maupun BPJS. Cuman mereka memiliki regulasi - regulasi yang notabene akhirnya mewajibkan kita untuk harus menggunakan sistem supaya lebih mudah dalam proses pekerjaan.	Partisipan 4	Legitimasi
Kalau memang pingin survive ke rumah sakit, terutama Rumah Sakit swasta dengan yang sudah terutama yang sudah bekerjasama dengan BPJS mau tidak mau untuk maintenance atau supaya bekerjasama dengan BPJS supaya bisa berjalan dengan langgeng ya mau tidak mau kita menggunakan sistem. Kalau tidak menggunakan sistem yang pertama ketinggalan yang kedua pasti suatu saat kita akan kena dampak baik itu dari teguran maupun pemutusan kontrak	Partisipan 4	Legitimasi
Ya. Kehilangan pasar, kan momentum digitalisasi itu akan membuat respon time pasien menjadi semakin cepat mulai dari datang sampai pasien pulang pada saat rawat inap karena sudah teRsistemais pasti responnya akan semakin cepat. Kalau kita menggunakan manual mau tidak mau pasien menunggu, pendaftaran lama, mau periksa dokter lama, mau ke radioterapi lama, menunggu difisioterapi tapi lama, ya sudah kita akan kehilangan pasien, kita akan kehilangan pasien ya otomatis kita tidak akan mendapatkan benefit.	Partisipan 4	Legitimasi
Katakan saja yang angkanya nggak terlalu baik contoh tiga	Partisipan	Strategi

<p>koma sekian tetapi bukan berarti pasiennya habis. Beda dengan saat kita jalan ke suatu tempat yang baru lalu ingin mencari tempat makan, begitu melihat reviewnya jelek kita tidak perlu dicoba kita bisa ke tempat lain.</p> <p>Pada waktu kita bicara masalah rumah sakit kasusnya tidak selalu begitu karena bisa jadi kompetitor yang areanya cukup berdekatan memang tidak tersedia sehingga masyarakat mau nggak mau ke rumah sakit yang dekat akhirnya tetap ke sini.</p> <p>Tetapi perlu dicek sebenarnya karena kalau kita tahu datanya, kenapa akhirnya memilih ke rumah sakit tertentu, tentunya ini bisa dimanfaatkan mungkin untuk marketing focus kita harusnya mengembangkan apa. Jika marketing terlalu sering menggunakan suatu cara berulang-ulang akibatnya jadi tidak jitu lagi,,maka seharusnya kita menggali selalu menggali sesuatu yang unik yang efektif mengenai ke pasar kita</p>	5	
<p>Mungkin Sebelumnya saya jelaskan dulu ya Bu. Saya disini selain klinisi sebagai dokter umum saya juga ada di bidang perencanaan pengembangan. Saya Kabid perencanaan pengembangan di rumah sakit. Tadi kita sudah membahas banyak dari segi dokter dari segi klinisi ya. Mungkin saya akan membahas dari segi unit, dari bidang PP ya. Kami di bidang PP namanya aja perencanaan dan pengembangan berarti kita harus bisa menentukan bagaimana sih tren rumah sakit ini ke depan seperti apa, untuk masalah renstra, kemudian program kerja, budgeting itu juga koordinasi antara bidang kami dengan unit lain yang terkait misalnya dari keuangan kemudian unit lain pelayanan ya.</p>	Partisipan 4	Strategi
<p>Kita kembali lagi ya, tadi sebuah sistem itu hanya sebuah tools, hanya sebuah alat yang kalau kita nggak manfaatkan ya sudah enggak bermanfaat sama sekali nggak berguna di mana seluruh data ada di situ. Mau data itu diapa-apakan, mau data diinput tapi kau data tidak dimanfaatkan ya percuma ya kan. Dimana sebenarnya seluruh data itu bisa bermanfaat sekali terutama untuk jajaran manajemen untuk melakukan monitoring melakukan evaluasi terhadap perkembangan Rumah Sakit ya.</p>	Partisipan 4	Strategi
<p>Bagaimana sih perencanaan pengembangan Rumah Sakit pelayanannya 5 tahun yang akan datang, apakah masih stuck seperti ini atau mungkin akan ada pengembangan pengembangan layanan unggulan yang lain itulah fungsinya dari data-data yang ada di dalam sistem. Dimana data tersebut diharapkan betul-betul bisa dimanfaatkan betul-</p>	Partisipan 4	Strategi

<p>betul bisa berguna terutama di jajaran manajemen untuk mengambil keputusan, betul-betul untuk mengambil merencanakan seluruh program perencanaan dan pengembangan Rumah Sakit di masa yang akan datang dengan memperhatikan dua faktor ya tadi pasien diutamakan sebagai pasien centered care kemudian selain itu juga dari sisi keuangannya juga betul-betul harus diperhatikan supaya kita memiliki benefit yang lebih.</p>		
<p>Sebenarnya kalau bilang data, data ini pernah diolah dengan cukup bagus pada waktu ada magang, kemudian mencoba mengolah data, kemudian mencoba mentranslate data itu ke dalam bentuk peta dan disitu mengindikasikan pasien Rumah Sakit asalnya dari mana saja.</p>	Partisipan 5	Strategi
<p>Cukup disayangkan sebenarnya karena walaupun mungkin saat itu tidak menemukan cara baru yang efektif untuk memperbanyak jumlah kunjungan tetapi setidaknya dengan mempelajari mapping kita akan jadi tahu setidaknya jalan mana yang tidak perlu ditempuh dan mana yang masih potensi untuk ditempuh. Sebenarnya menarik untuk digali.</p>	Partisipan 5	Strategi
<p>Dengan data ICD kita mengelompokkan tipe penyakit. Kemudian kita bisa membuktikan claim dokter yang mengatakan menggunakan obat mahal akan menyembuhkan pasien lebih cepat daripada obat generik yang murah. Kita bisa menghubungkan antara obat yang diberikan, dosis yang diberikan, dilawankan dengan <i>length of stay</i>. Saat awal data lengkap ini baru mulai dikumpulkan akurasi akan terlihat rendah akan tetapi begitu data yang terkumpul sudah banyak maka kita bisa melihat trend dan averagennya maka akan semakin presisi tiap hari.</p>	Partisipan 5	Strategi
<p>Atau kalau misalkan ada tren ee apa lahiran di bulan bulan tertentu tingkat kelahirannya tinggi bisa bikin program lahiran seperti paket yang bisa kerja sama dengan unit yang lain kayak yang dimassage atau gimana gitu.</p>	Partisipan 2	Strategi
<p>Harapannya memang dengan penerapan elektronik rekam medis itu keselamatan pasien akan lebih terjamin, kemudian mutu pelayanan juga akan lebih terjamin dan juga kita dengan adanya elektronik rekam medis itu dari aspek legal itu juga membantu temen-temen tenaga profesi tadi dan juga pasti akan meningkatkan profesionalisme.</p>	Partisipan 1	Terpercaya
<p>Pada saat kita menginput identifikasi ya, nama, tanggal lahir, nomor rekam medis dengan menggunakan sistem kita meminimalkan terjadi kesalahan dalam identifikasi pasien itu. Itu jelas.</p>	Partisipan 4	Terpercaya
<p>Kemudian yang kedua dengan mengorder obat melalui</p>	Partisipan	Terpercaya

sistem, kita meminimalkan terjadinya kesalahan dalam pemberian obat terhadap pasien, sehingga obat-obatan yang diorder dari unit rawat inap, rawat jalan ataupun di IGD itu bisa terbaca di Farmasi dengan jelas, baik itu dari jenis obatnya, jumlah obatnya, pemberiannya, dosisnya kapan saja diberikan itu jelas..	4	
Selain itu juga masalah data karena kita sangat membutuhkan keakuratan data terutama untuk keuangan, jadi kalau misalkan masih manual kita agak bukan agak sih, itu pasti akan diragukan karena kita untuk.. untuk <i>ngedetect</i> , <i>ngetrace</i> dari depan sampai akhirnya muncul laporan itu, itu kan harus bisa <i>terdetect</i> , kalau masih manual kita akan susah karena masih bisa dimanipulasi,	Partisipan 2	Terpercaya
Ya perlu banget, perlu banget. Apalagi di Rumah Sakit Tuh kan beraneka ragam ya, banyak problem ya, di sini kan high apa ya istilahnya tingkat masalahnya kan sangat tinggi, lha fungsinya adalah untuk mengurangi mencegah terjadinya HAM atau insiden cedera. Kenapa? di rumah sakit tuh kan sistemnya untuk meningkatkan <i>patient safety</i> nah dengan adanya sistem ini salah satunya menjadi <i>tools</i> , Supaya apa? yang pertama dari garda depan pendaftaran itu mencegah terjadinya insiden salah identifikasi jadi dari awal ditanyakan nama sama nomor RM nah itu kalau dari sistem sudah ada barcode itu salah satunya untuk mengurangi. Kemudian yang kedua untuk mengurangi terjadinya <i>medication error</i> , jadi <i>medication error</i> itu kesalahan pemberian resep. Dari awal sudah diberikan nih dari pihak Farmasi atau apoteker itu nama, identitas, obat, etiket itu sudah lengkap namun namanya human error itu kan pasti terjadi tapi fungsi sistem ini ya salah satunya berperan untuk mengurangi insiden. Itu kalau dari medication error.	Partisipan 3	Terpercaya
Kalau nggak ada sistem otomatis apa yang dirugikan? pasti rugi dari PPA tidak bisa bekerja dengan baik, ya, kemudian bakal akan terjadi insiden ya, walaupun walaupun dengan sistem itu apakah menjadi 100% tidak terjadi jika memang tidak, tapi salah satunya bisa mengurangi insiden. Tadi dikatakan identifikasi dan yang lainnya ya.	Partisipan 3	Terpercaya
Bayangkan bila sebuah rumah sakit dia masih sistem manual yang notabene kita masih akan tetap menulis secara manual nama, di mana tulisan kita kadang kalau capek tulisannya masih miring-miring sehingga tidak bisa terbaca. Apa yang akan timbul? Itu akan terjadi kesalahan dalam identifikasi pasien.	Partisipan 4	Terpercaya
Iya, karena kan sebagai akuntan itu kan dituntut untuk bisa	Partisipan	Terpercaya

mengerjakan laporan keuangan yang akuntabel, transparan dan mencerminkan kondisi perusahaan yang sebagaimana mestinya, nah kalau dengan ini, dengan kita memakai ERP ini kan kita bisa mengelola keuangan. Ee bisa [...] Nah sebagai akuntan kan kita dituntut untuk menghasilkan laporan keuangan yang transparan dan juga akuntabel makanya ERP ini tuh kita pakai karena ee.. dari dari penggunaan ERP kita mengeluarkan laporan keuangan dari situ kita bisa tahu mana yang harus kita efektifkan, mana yang harus kita efisiensi.	2	
Ya, yang jelas terkait dengan pelayanan pasien itu memang sebetulnya diharapkan penggunaan elektronik rekam medis ya termasuk juga untuk pendaftaran pasien yang juga diminta oleh BPJS.	Partisipan 1	Terpercaya
Kalau terkait dengan etika profesi terutama untuk profesi medis, keperawatan itu memang nanti kaitannya dengan elektronik rekam medis ya. Tapi kalau terkait dengan etika bisnis itu kan pasti ERP ini sangat mendukung penerapan untuk akuntingnya, <i>billingnya</i> yang tepat itu.	Partisipan 1	Terpercaya
Dimana di dalam sebuah akreditasi rumah sakit itu fungsinya kan dia untuk menyamaratakan bagaimana tingkat pelayanan yang diharuskan, diwajibkan untuk diberikan ke pasien atau keluarga pasien. Bagaimana sih mutunya rumah sakit, bagaimana sih terjaminnya tingkat keselamatan pasien dari Rumah Sakit tersebut. Apa sih hal-hal yang menunjang untuk proses peningkatan mutu atau terjaminnya mutu serta keselamatan nah itu merupakan salah satu tujuan atau istilahnya itu harus dimasukkan ke dalam suatu program rumah sakit di mana salah satunya adalah sistem digitalisasi.	Partisipan 4	Terpercaya

Tabel 11 : Hasil Koding Normative Pressure – Tuntutan External

Transkrip	Nara Sumber	Kode
Cita-citanya lumayan besar demikian juga waktu pandemi Big Data itu dapat memperlihatkan mana yang mulai collapse duluan, <i>wave</i> pandemi dapat diprediksikan. Cita-cita besar ini baru dimulai dari langkah yang sederhana tadi, mudah-mudahan ada waktu untuk Rumah Sakit bernafas juga untuk memperbanyak data yang bisa masuk ke sistem	Partisipan 5	EMR

secara digital.		
Sebenarnya konsep Big data adalah data terstruktur dan tidak terstruktur, varietas datanya macam-macam, tetapi pada waktu datanya tidak terstruktur harus ada <i>effort</i> untuk membuat <i>metadatanya</i> supaya tetap terbaca korelasinya data lain. Contohnya data itu berupa scan laboratorium, ada beberapa software yang didesign untuk mensupport big data, software itu akan mencoba membaca hasil scan itu kemudian merapikan frasa - frasa yang ada di dokumen tersebut. Dokumen itu akan dibaca, dirapikan dan dimasukkan ke dalam bentuk table. Untuk yang sifatnya <i>expertise</i> bacaan dia akan mengambil frasa - frasa yang sifatnya critical apa kemudian software tersebut akan memilah - milah datanya sehingga dia tetap bisa menduga isi dari data yang tidak terstruktur ini.	Partisipan 5	EMR
Jika yang dicita-citakan ini tidak diwajibkan oleh Kemenkes sebenarnya menjadi pertanyaan sejak awal karena pada waktu datanya berkumpul kesana, akses kita terhadap data itu belum terdefinisi saat ini. Seperti apa kita bisa menarik datanya, yang sudah disoundingkan adalah jika pasien itu dating ke rumah sakit kita, kita bisa melihat <i>history</i> di tempat lain. Tetapi tanpa akses data history rumah lain, posisi rumah sakit akan seperti apa masih dipertanyakan.	Partisipan 5	EMR
Akses untuk melihat nomor urut jika sudah terdaftar pada waktu kita rubah tampilannya ada pasien yang merespon karena mereka selalu cek itu kalau memang butuh berobat ke rumah sakit selalu mengecek itu. Jadi dari sisi pasien ada sedikit perubahan.	Partisipan 5	Kemudahan Proses
Pasien sebenarnya tidak pernah minta secara langsung untuk bisa booking. Permintaan itu tidak secara langsung datang dari pasien melainkan hal ini muncul karena di rumah sakit lain sudah melakukan hal itu dan kemudian dirasakan secara logika ini akan memudahkan. Booking secara fisik datang memang sudah dilakukan maka kita buka channel untuk bisa melakukan lewat aplikasi.	Partisipan 5	Kemudahan Proses
Selain itu dari BPJS sendiri kan mereka menggunakan sistem V-Claim sama E-Claim mereka sendiri ya cuman supaya kita lebih cepat prosesnya itu kalau misalnya contoh V-Claimnya, proses V-Claimnya mereka itu kan fungsinya untuk mencetak SEP atau Eligibilitasnya mereka, eligibilitasnya dari pasien, kalau misalnya kita tidak menggunakan sistem, kita menggunakan manual prosesnya akan memakan waktu satu pasien berapa menit sendiri padahal dalam SEP itu lain dari identifikasi identitas pasien,	Partisipan 4	Kemudahan Proses

kemudian pasien itu dirujuk dari mana itu harus diinput semua dengan menggunakan ERP atau sebuah sistem di rumah sakit seperti kondisi sekarang itu lebih mempercepat jadi satu pasien respon timenya di pendaftaran kurang lebih mungkin sekitar maksimal setengah menit, maksimal paling lama satu menit. Itu akan mempercepat sekali prosesnya.		
Karena sudah sistem kita harus mengirimkan data-data berapa jumlah pasien, kemudian peralatan di rumah sakit ini apa saja, pelayanan unggulan di sini seperti apa, kemudian tadi ya PPI nya disini laporannya seperti apa, mutu komite mutu laporannya seperti apa, itu kalau misalnya semuanya tidak ada di dalam sistem semuanya secara tertulis padahal kita harus mengirimkan semua file teRsebut sebelum dilakukan luring. Jadi kan kalau sekarang itu daring plus luring. Jadi sebelum daring diharapkan sudah betul-betul menguasai bagaimana perkembangan Rumah Sakit teRsebut baik dari segi mutu dan lain sebagainya sudah terakomodir dalam sistem. Itu kalau dari akreditasi.	Partisipan 4	Legitimasi
Izin operasional itu akan diberikan pada saat Rumah Sakit teRsebut sudah terakreditasi meskipun akreditasinya tidak paripurna. Tapi yang penting sudah terakreditasi. Otomatis kalau pada saat mau perpanjangan MOU tapi Rumah Sakit teRsebut belum terakreditasi kembali, mau tidak mau kontrak akan putus dengan BPJS.	Partisipan 4	Legitimasi
Ya, jadi [...] padahal kalau misalnya pada implementasi di lapangan kemudian di mana secara sistem itu ternyata setelah dicek itu nggak ada, ya mau tidak mau kemungkinan yang akan terjadi adalah itu diakreditasi itu kan standarnya ada yg Madya, kemudia Paripurna. Nah harapan rumah sakit itu kan kita ada di kelas yang paling tinggi yang Paripurna, berarti kalau kita tidak bisa memenuhi standar dari lembaga akreditasi kita tidak akan bisa mencapai Paripurna teRsebut.	Partisipan 4	Legitimasi
Nah itu-itu yang diharapkan oleh lembaga akreditasi supaya tidak terjadi kesalahan dalam pemberian pelayanan pasien sehingga terjaminlah mutu dan keselamatan pasien. Itu tadi pentingnya fungsinya di sistem itu seperti itu kalau berhubungan dengan akreditasi	Partisipan 4	Terpercaya

Tabel 12 : Hasil Koding Mimetic Pressure – Teknologi

Transkrip	Nara Sumber	Kode
<p>Oh ya otomatis kita akan ketinggalan zaman ya Bu ya karena sekarang sudah era digitalisasi ya mungkin di luar sana sudah banyak laboratorium swasta sudah banyak Rumah Sakit swasta lain mungkin yang sudah menggunakan era digitalisasi sehingga kalau kita masih menggunakan manual tanpa menggunakan era digitalisasi ya otomatis kita ketinggalan zaman. Contoh saja misalnya rumah sakit - rumah sakit swasta enak tuh kalau misalnya kita misalnya dapat rujukan kemudian nanti dia mengirimnya nggak manual lagi bisa lewat sistem kan, jadi lewat aplikasi bisa langsung terkirim lewat aplikasi enak, bayangin kalau kita menggunakan aplikasi atau suatu sistem yang terimplementasi di rumah sakit ini kita masih menggunakan kurir untuk mengirim wadah itu pertama sudah lama tidak efektif dan tidak efisien ya. Selain itu mau tidak mau kalau kita tidak menerapkan suatu sistem era digitalisasi selain ketinggalan zaman kita akan kehilangan pasar.</p>	Partisipan 4	Legitimasi
<p>Kemudian kalau misalnya tidak, misalnya pada situasi kondisi terkini rumah sakit tidak merespon ya otomatis nanti kemampuan bersaingnya tidak ada ya bu. Otomatis kemampuan bersaingnya tidak ada, stagnan, pada rumah sakit yang lain sudah maju ya kita gini-gini aja nggak berkembang intinya seperti itu.</p>	Partisipan 3	Legitimasi
<p>Dari sisi strategi tidak tetapi sesederhananya seperti memberi informasi bagaimana di tempat mereka sebuah proses berlangsung. Kita perlu telaah lebih lanjut sebenarnya proses dibelakangnya seperti apa</p>	Partisipan 5	Up to date
<p>Best practice untuk rumah sakit justru cenderung jarang didiskusikan, lebih sering didiskusikan tentang teknologi apa yang digunakan oleh Rumah Sakit lain, zoom meeting untuk memperkenalkan teknologi yang dipakai atau mungkin kalau pernah dengar beberapa waktu lalu tentang tanda tangan elektronik, ada rumah sakit yang sudah</p>	Partisipan 5	Up to date

menerapkan lalu mereka membuat forum untuk sharing walaupun kenyataannya nanti teknologi yang ternyata diminta oleh Kemenkes bukan itu.		
Ya, jadi begini, kalau kita melihat memang penerapan ERP ini di rumah sakit lain perkembangannya cukup pesat ya, apalagi di kota X. Kemudian kebetulan saya juga surveyor di akreditasi itu juga melihat bagaimana pemanfaatan di rumah sakit lain ini yang cukup advance. Nah tentunya itu mendorong kami untuk memperbaiki sistem yang ada sekarang dan itu terasa juga ketidakpuasan terhadap sistem yang sudah kita gunakan sekarang, sehingga pada tahun, sebenarnya sudah dari tahun kemarin itu mulai mempertimbangkan untuk mencari vendor lain untuk memperbaiki sistem yang ada, atau menggunakan sistem yang baru yang bisa lebih menangkap dengan kebutuhan – kebutuhan saat ini.	Partisipan 1	Up to date
Kemudian setelah kita meng <i>adopt</i> mungkin kita sambil melihat kanan kiri rumah sakit di rumah sakit yang seperti apa kita juga harus ada yang namanya proses membandingkan. Sebuah rumah sakit dalam menentukan suatu pelayanan atau sistem baru, perencanaan baru, itu kita tidak hanya terpatok pada satu vendor seperti itu ya. Kita harus membandingkan dari beberapa vendor. Kenapa? Karena kan supaya kita betul-betul mendapatkan yang terbaik lah buat rumah sakit ya istilahnya <i>best-practicenya</i> buat rumah sakit yang paling sesuai itu yang mana. Yang sangat user-friendly misalnya, yang sangat bisa mengakomodir keinginan dari manajemen dan keinginan dari klinisi yang mana.	Partisipan 4	Up to date
Kita itu istilahnya kita tidak dari meng <i>adopt</i> kemudian kita juga harus membandingkan sehingga apa yang nanti kita terapkan atau kita pilih untuk rumah sakit ini itu sudah betul-betul bisa dijalankan. Itu yang penting, karena komitmen pada saat terpilih suatu sistem baru itu itu komitmen tidak hanya komitmen dari manajemen tapi komitmen seluruh rumah sakit ini juga harus kita tuntut sehingga kalau ada sistem baru ada, peralatan baru, ada apa namanya regulasi baru, itu semuanya bisa menjalankan. Jadi tidak hanya dari manajemen tapi juga sampai ke pelaksanaan aktivitas rumah sakit itu bisa menjalankan sehingga kita harus betul-betul memilih mana yang betul-betul bisa diimplementasikan di rumah sakit.	Partisipan 4	Up to date

Kemarin ada rumah sakit yang sempat mengirimkan video pasien bisa scan QR Code kemudian terlihat di layar nya ada proses bridging menghubungkan BPJS dan lain-lain kemudian proses cetak SEP.	Partisipan 5	Up to date
Kalau yang keperawatan pada waktu kita diskusi dia ada sebutkan yang Rumah Sakit lain seperti apa, ekspektasi yang belum tercapai apa, kemudian di tempat lain masih menggunakan ketentuan yang lama. Untuk yang lainnya kebetulan karena hal itu penting dan kebetulan kita pakai pihak ketiga yang customer rumah sakitnya juga lumayan banyak,	Partisipan 5	Up to date
Kemudian yang kedua kaitannya digital marketing eeh kok digital marketing.. digital... Online Booking.. Ya sori, nah sekarang ini kan serba digital ya bu ya, jadi rumah sakit mana toh semuanya kok pakai manual kayak misalnya daftarke gitu pendaftaran itu kan sekarang sudah digital. Nah makanya itu salah satunya front office makanya dengan adanya digital di rumah sakit yang harus kita terapkan, kita perlu studi banding di rumah sakit lain, kita cari sistem-sistem yang bisa kita.. bisa kita tiru di rumah sakit supaya apa? ya supaya kita juga tambah bagus mutunya dan sebagainya. itu Bu.	Partisipan 3	Up to date
nah selain itu juga bisa kita gunakan untuk <i>benchmark</i> , <i>benchmark</i> yang saya maksud adalah kita nih punya nih alat radiologi yang tipenya misalnya CT-Scan 64 slice ternyata di luaran di rumah sakit yang lain ternyata punya yang lebih 128 slice, dengan menggunakan sistem kita mengetahui, kita bisa memanfaatkan sistem teRsebut untuk bisa mengupgrade, mengupgrade peralatan medis atau peralatan non medis kita untuk lebih apa ya namanya ya? Lebih update lagi lah ya. Jadi tadi itu kan dari tadi contohnya salah satu peralatan yang di radiologi ya itu kalau misalnya dari segi pembandingan dengan menggunakan sistem.	Partisipan 4	Up to date

Tabel 13 : Hasil Koding Mimetic Pressure – Tuntutan Eksternal

Transkrip	Nara Sumber	Kode
-----------	-------------	------

<p>Ya terus ini, kaitannya dengan BPJS misalnya, itu waktu kita diminta untuk segera menyiapkan apa booking online kemudian jika waktu itu KARS terkait dengan akreditasi itu juga mengharuskan di dalam standarnya pada waktu itu juga untuk booking online. Nah kita kan juga tidak tahu polanya seperti apa. Ya tentunya tanya sana sini, kemudian juga mencari tahu apa sih yang sudah dikerjakan oleh rumah sakit lain, itu yang kita lakukan sehingga kita bisa mengembangkan. Untuk booking online itu bisa diattach dengan sistem informasi yang ada di rumah sakit kita ini.</p>	Partisipan 1	Interpretasi
<p>Biasanya kita akan melihat, coba kita lihat di rumah sakit - rumah sakit lain terutama dalam menerapkan atau menginterpretasikan sistem booking online tersebut seperti apa? Jadi kita istilahnya tidak hanya menginterpretasikan sendiri, tapi kita juga melihat bercerminlah ya di rumah sakit yang lain yang sudah menerapkan itu seperti apa. Nah kita bisa mengadopt dari situ. Kemudian tapi tidak semuanya kita <i>adopt</i> ya kita harus sesuaikan dengan kondisi rumah sakit. Bagaimana kebijakan rumah sakit, bagaimana alur, secara alur setiap rumah sakit sama tapi pasti ada beberapa alur administratif yang berbeda, ya, karena pelayanan rumah sakit juga pasti tidak sama sehingga apa yang sudah kita <i>adopt</i> karena rasa kebingungannya kita itu mau tidak mau kita juga harus melirik sana, melirik sini, kita harus cari tahu sana, cari tahu sini ya rumah sakitnya seperti apa, kemudian kita implementasikan sesuai dengan regulasi di rumah sakit atau kebijakan dari manajemen Rumah Sakit nah itu.</p>	Partisipan 4	Interpretasi
<p>kemudian bagaimana caranya kita melakukan apa istilahnya <i>bridging</i> dengan BPJS atau dengan pemerintah atau dengan Dinas Kesehatan seperti itu sebenarnya apa, nah itu sebenarnya kita perlu proses pembelajaran juga melihat dari rumah sakit lain atau meng<i>adopt</i> dari rumah sakit lain yang sudah mengimplementasikan seperti apa supaya tidak terjadi misinterpretasi.</p>	Partisipan 4	Interpretasi
<p>Karena forum ini terbentuk mungkin baru 3 bulan belakangan ini jadi yang muncul adalah seringkali adalah konfirmasi atas yang sudah kita optimalkan.</p>	Partisipan 5	Interpretasi
<p>kita saring dari sana juga yang biasa dilakukan rumah sakit lain seperti apa sehingga yang ada di sistem kita nantinya tidak murni permintaan personal, seperti gizi yang tidak pernah membandingkan kita akan coba ambil best practice yang sudah <i>available</i> ke dari beberapa rumah sakit yang menggunakan system yang sama dengan kita, karena</p>	Partisipan 5	Interpretasi

kebutuhan bukan karena mereka tapi akreditasi.		
Ya kita tanya-tanya dengan rumah sakit yang lain, kemudian ada pelatihan-pelatihan itu biasanya memang sudah diadakan kita mengikuti itu lalu kemudian kita juga lakukan studi banding nah dari semua itu nanti kita pelajari mana yang tepat dan terbaik untuk rumah sakit baru kita implementasikan.	Partisipan 2	Interpretasi
[...] ya memang apa namanya pada saat kondisi yang tidak pasti pasti ya di rumah sakit tuh ada kondisi seperti ini ya contohnya kayak kemarin kita melakukan develop program padahal ga tahu nih seperti apa program yang ada ya, nah makanya kita manggil 4 vendor supaya kita bisa mensimulasikan beberapa vendor ini yang sesuai dengan kebutuhan kita makanya kita memilih vendor yang pas, yang oke dan sesuai dengan kebutuhan kita. Itu yang pertama.	Partisipan 3	Interpretasi
Tentunya iya. Hanya saja akreditasi ini tidak memberikan <i>guidance</i> yang detail, hanya memberikan <i>Trigger</i> sedangkan <i>best practice</i> mana yang harus dijalankan kita memang referensinya harus dari tempat lain. Seperti tadi yang keperawatan, jika orang yang mensurvey adalah dari organisasi keperawatan juga maka pembicaraan akan menyambung dengan sendirinya. Namun jika surveyor bukan dari organisasi keperawatan maka dari internal rumah sakit yang akan menunjukkan bahwa ketentuan sudah sesuai.	Partisipan 5	Interpretasi
Kalau kita sudah tau itu kita juga akan konsultasi dengan IT ada perubahan seperti ini kemudian IT kita itu juga akan tanya-tanya ke tempat lain yang juga menggunakan bukan menggunakan sistem yang sama, dengan perubahan peraturan pajak itu bagaimana sistem sistem mereka itu bisa mengakomodir peraturan itu kemudian IT kita juga akan mempelajari bagaimana supaya peraturan-peraturan yang berubah itu bisa diakomodir dengan sistem yang kita punya.	Partisipan 2	Interpretasi
Mungkin kalau kita kaitkan dengan covid kemarin ya, itu kan juga Peraturan Pemerintah berubah – ubah kan, tapi paling tidak dengan adanya Apa ERP ini kita mengetahui positioning kita. Posisi kita ee dalam menghadapi apa, berbagai ketidakpastian itu seperti apa.	Partisipan 1	Ketidakpastian

Sehingga dengan dasar itu kita bisa mengambil strategi yang dalam artian relatif tepat dalam menghadapi ketidakpastian.		
Kemudian tadi mungkin nanti rencananya seperti apa itu sistemnya Kementerian itu satu sehat. Oke 1 sehat, tapi ini masih <i>ngrambyang</i> nih Satu Sehat itu bentuknya seperti apa, mau dimasukkan ke sistem seperti apa, nanti produk keluarannya seperti apa, kemudian setelah diproses	Partisipan 4	Ketidakpastian
Harapannya pada waktu semua jalur mengikuti seperti punya BPJS bisa sesimpel itu yang jadi kendala BPJS yang kadang tidak konsisten sehingga tidak semua pasien prosesnya mulus. Beberapa pasien prosesnya menggantung dan kita ingin berapa peRsentase keberhasilannya.	Partisipan 5	Ketidakpastian

Tabel 14 : Hasil Koding Proses Implementasi

Transkrip	Nara sumber	Kode
Untuk sistem yang sekarang kita gunakan itu sudah ada beberapa yang sebenarnya itu sudah diakomodir oleh dari vendor bahwa kita sudah punya apa ya namanya ya, ada di sistem tapi memang belum kita manfaatkan 100% karena dulu itu kan step-stepnya itu kan dari user requirement ya, itu pada saat user requirement itu kan kita sudah menyampaikan apa saja sih seperti yang kita inginkan berdasarkan dari alur pelayanan di Rumah Sakit ini alur kinerjanya seperti apa, pengorganisasiannya seperti apa, kemudian permintaan dari pihak apa namanya pihak dinas terutama dinas kesehatan, BPJS dan lain sebagainya itu seperti apa itu sudah diakomodir pada saat user requirement, akan tetapi memang belum sempurna karena pada saat itu kan memang kita mulai menggunakan sistem kan pada saat kita bekerja sama dengan BPJS juga .	Partisipan 4	Pengembangan
Satu, karena petugas IT nya juga masih kurang pengalaman, kemudian itu juga di awal-awal berdirinya rumah sakit sehingga pemahaman proses bisnis rumah sakit itu sendiri kan kita masih kurang begitu memahami.	Partisipan 1	Pengembangan

**Tabel 15 : Hasil Koding Manfaat
Internal Business Process Perspective – Akurasi**

Transkrip	Nara Sumber	Kode
Selain itu juga ee kemudian laporan keuangan itu akan diperiksa oleh internal audit, audit external juga kadang sama pajak, jadi kalau sudah pakai sistem itu kan mereka lebih yakin kalau nggak ada sistem pasti mereka akan mempertanyakan ini transaksi ini betul atau enggak terlebih sekarang ini zaman sekarang banyak kan mereka mintanya softcopy dari situ kan kita akan lebih mudah untuk memberikan datanya.	Partisipan 2	Menyajikan laporan yang benar dan akutable
Ya. Sehingga metode seperti ini kita sudah tidak ada suatu apa ya penyelewengan data lah ya karena data itu juga nanti akan dikroscek juga pada saat daring jadi tidak hanya implementasi di lapangan yang dicek tapi juga melihat mengkroscek kembali data yang sudah kita kirimkan kesana. Dimana data teRsebut sudah ada di sistem semua jadi kita udah nggak bisa istilahnya memanipulasi data.	Partisipan 4	Menyajikan laporan yang benar dan akutable
Iya, karena kan sebagai akuntan itu kan dituntut untuk bisa mengerjakan laporan keuangan yang akuntabel, transparan dan mencerminkan kondisi perusahaan yang sebagaimana mestinya, nah kalau dengan ini, dengan kita memakai ERP ini kan kita bisa mengelola keuangan. Ee bisa [...] Nah sebagai akuntan kan kita dituntut untuk menghasilkan laporan keuangan yang transparan dan juga akuntabel makanya ERP ini tuh kita pakai karena ee.. dari dari penggunaan ERP kita mengeluarkan laporan keuangan dari situ kita bisa tahu mana yang harus kita efektifkan, mana yang harus kita efisiensikan.	Partisipan 2	Menyajikan laporan yang benar dan akutable
Kontrol naah.. kontrolnya juga kita akan lebih mudah.	Partisipan 2	Menyajikan laporan yang benar dan akutable
Kemudian dari adanya sistem kita juga bisa	Partisipan	Menyajikan

meminimalisir kesalahan contohnya dalam pemberian obat dalam bagian pelayanan, itu kan bisa kelihatan.	2	laporan yang benar dan akuntable
Kemudian dokter dokter tersebut atau dibantu oleh perawat, dibantu oleh farmasi itu sekarang yang digunakan itu sebatas hanya order obat jadi obat apa saja yang dimasukkan supaya jangan sampai terjadi pembacaan obat yang salah, resep yang salah ya itu yang kita khawatirkan kalau kita tidak menggunakan sistem karena notabene tulisan dokter itu kan macam-macam, banyak sekali nggak bisa terbaca sehingga dengan menggunakan sistem atau mewajibkan dokter untuk mengorder baik itu dilakukan oleh dokter-dokternya sendiri ataupun dibantu oleh perawat ataupun dari farmasi, apoteker untuk menginput di sistem diharapkan tidak terjadi kesalahan dalam pemberian obat.	Partisipan 4	Identifikasi dan pengobatan yang tepat
Bayangkan bila sebuah rumah sakit dia masih sistem manual yang notabene kita masih akan tetap menulis secara manual nama, di mana tulisan kita kadang kalau capek tulisannya masih miring-miring sehingga tidak bisa terbaca. Apa yang akan timbul? Itu akan terjadi kesalahan dalam identifikasi pasien.	Partisipan 4	Identifikasi dan pengobatan yang tepat
Dengan menggunakan sistem semuanya sudah terecord di dalam rekam medis yang ada di dalam sistem ICD-10 ICD-9 sudah dibantu oleh suatu tim casemix, kemudian tim casemix akan melakukan pengecekan ulang sebelum ke BPJS setelah itu langsung bisa dikirimkan BPJS lewat sistem juga. Jadi istilahnya sudah tidak menggunakan <i>paper</i> lah, kita sudah paperless seperti itu. Itu adalah fungsinya bagi manajemen otomatis kalau seperti itu klaim dari BPJS sudah pasti tepat waktu, Itu akan membantu dari segi operasional rumah sakit. Itu benefitnya.	Partisipan 4	Identifikasi dan pengobatan yang tepat
Ya betul betul, jadi salah satunya tadi ya, salah satunya tadi ya, identifikasi kemudian apa formularium Rumah Sakit, medication error, kemudian waktu tunggu rawat jalan. Gimana sih kalau dokter itu datang, kemudian sampai dokter datang dan melayani pasien itu berapa waktu? Nah kita kan dari manajemen juga butuh nih waktu untuk melakukan evaluasi apakah benar nih dokter sesuai dengan respon time yang targetkan atau ditargetkan oleh Kementerian kurang lebih 30 menit. Nah dari situ kita bisa melihat dari sistem nih.	Partisipan 3	Identifikasi dan pengobatan yang tepat

<p>Pada saat kita menginput identifikasi ya, nama, tanggal lahir, nomor rekam medis dengan menggunakan sistem kita meminimalkan terjadi kesalahan dalam identifikasi pasien itu. Itu jelas. Kemudian yang kedua dengan mengorder obat melalui sistem, kita meminimalkan terjadinya kesalahan dalam pemberian obat terhadap pasien, sehingga obat-obatan yang diorder dari unit rawat inap, rawat jalan ataupun di IGD itu bisa terbaca di Farmasi dengan jelas, baik itu dari jenis obatnya, jumlah obatnya, pemberiannya, dosisnya kapan saja diberikan itu jelas. Nah itu-itu yang diharapkan oleh lembaga akreditasi supaya tidak terjadi kesalahan dalam pemberian pelayanan pasien sehingga terjaminlah mutu dan keselamatan pasien. Itu tadi pentingnya fungsinya si sistem itu seperti itu kalau berhubungan dengan akreditasi.</p>	Partisipan 4	Identifikasi dan pengobatan yang tepat
<p>Oh iya, makanya kan ada yang satu itu daring kemudian dua hari luring. Pada saat luring data yang sudah kita kirimkan itu akan dikroscek dengan data yang ada di lapangan.</p>	Partisipan 4	Penetapan diagnosa/tindakan dan pelaporan yang tepat
<p>Ada. Jadi Kayak Kementerian Kesehatan Itu Memang Kita Selalu Eee Kalau Nggak Salah Setiap Bulan Itu Memberikan Informasi Data Kepada Pihak Kementerian Terkait Indikator Mutu Kita. Nah Itu Kan Juga By Sistem. Semua By Sistem Dari Unit-Unit Itu Akan Mengirimkan Sistem By Data Lewat HIS Ini Dan Itu Rutin Dilaporkan Oleh Komite Mutu.</p> <p>Kemudian Untuk Ee Data-Data Yang Lain Kaitanya Mungkin Pelaporan, Pelaporan Dari Rekam Medik, Dari Instalasi Rekam Medik Terkait Pola Penyakit, Nah Itu Juga Lewat By Sistem Nanti Kita Kirimnya Ke Mana, Ke Dinkes. Kemudian Kayak BPJS Itu Kan Juga By Sistem Juga. Kayak Misalnya Kalau BPJS Itu Meminta Pelaporan Seperti Display Tempat Tidur, Kemudian Seperti Jumlah Pasien, Nah Itu Kan Sangat Penting Sekali Ya Bu Ya Bahwa Ke Rumah Sakit Itu Memang Di Era Sekarang Itu Sangat Penting Sistem Itu Diimplementasikan.</p>	Partisipan 3	Penetapan diagnosa/tindakan dan pelaporan yang tepat

**Tabel 16 : Hasil Koding Manfaat
Internal Business Process – Kelengkapan Data**

Transkrip	Nara Sumber	Kode
<p>Ada potensi yang besar, misal Clinical Pathway, pada waktu data yang didigitalkan itu sudah lengkap dan baik kita bisa mengkonfirmasi clinical pathway yang dibuat oleh klinisi. Misalkan sudah ditentukan penyakit diagnosa A, length of stay berapa hari, pengobatannya apa saja, pemberian obat tersebut dalam waktu berapa jam, dalam berapa hari pasien seharusnya mulai merasakan perubahan dalam arti pasien yang seharusnya rata-rata stay 3 hari tetapi menjadi 5 hari belum sembuh, kalau itu ada semua kita bisa membantu mengkonfirmasi clinical pathway yang sudah disusun atau membantu membuat clinical pathway yang baru.</p>	Partisipan 5	Clinical Pathway
<p>Pasti ya bu ya, implemetasi HIS yang diterapkan di rumah sakit itu pasti memberikan benefit kenapa ya salah satunya ya contohnya untuk manajemen untuk bagi perusahaan atau Rumah Sakit manajemen itu adalah penerapan kendali mutu dan biaya. Nah dengan adanya kendali mutu dan biaya dari sistem itu kita bisa menerapkan clinical pathway, clinical pathway itu adalah salah satu instrumen atau tools untuk kita bisa apa ya.. bisa mengukur eeee dokter ini memberikan sudah sesuai dengan asuhan apa belum? kemudian kita bisa mengendalikan juga mutu dan biaya, itu dari sistem, itu pasti benefitnya.</p>	Partisipan 3	Clinical Pathway
<p>Karena memang itu sangat dibutuhkan untuk kegiatan dirumah sakit yang nantinya itu nge-link bisa masuk ke program keuangan atau AX jadi di AX nya sendiri kita bisa melihat transaksi - transaksi yang dilakukan di HM jadi nilai dari <i>billing</i>annya yang akhirnya menjadi pendapatan ataupun masih menjadi piutang termasuk ke peRediaan obat yang ditransaksikan di HM, ga cuma obat, ee peRediaan - peRediaan barang-barang umum yang transaksinya telah dilakukan di HM itu juga nilainya kita bisa lihat di AX termasuk item-itemnya apa saja termasuk lokasi lokasinya. Jadi di AX itu kita bisa lihat</p>	Partisipan 2	Detail Transaksi Keuangan

kegiatan yang dilakukan di ruangan - ruangan atau unit – unit, pendapatannya unit-unit, item-item apa aja dan endingnya		
Jadi ada dua sistem, untuk depan itu kita pakai yang namanya Hospital Manage itu lebih seperti transaksi dengan pasien sama penggunaan peRediaan - peRediaan jadi misalkan ada barang datang sampai dengan pemakaian itu kita transaksinya di hospital manage lalu endingnya untuk keuangannya, untuk nilainya itu langsung masuk <i>ngelink</i> ke yang namanya programnya AX itu sudah terintegrasi. Jadi untuk di keuangan sendiri sebenarnya kita tetep pake dua cuma kalau yang di bawah yang di pelayanan pakainya satu untuk yang HM saja.	Partisipan 2	Detail Transaksi Keuangan
Disamping itu juga dengan kondisi masifnya penggunaan internet, gadget dan lain-lain ini juga akhirnya mendorong dari sistem marketing..	Partisipan 5	data pasien/ asuransi lengkap dengan kunjungan dan transaksi
Atau kalau misalkan ada tren ee apa lahiran di bulan bulan tertentu tingkat kelahirannya tinggi bisa bikin program lahiran seperti paket yang bisa kerja sama dengan unit yang lain kayak yang dimassage atau gimana gitu.	Partisipan 2	Data Pasien/ Asuransi Lengkap Dengan Kunjungan Dan Transaksi
Sekarang dengan menggunakan sistem terutama era digitalisasi sekarang sistem yang digunakan oleh Rumah Sakit semuanya kita input ke dalam sistem rumah sakit. Jadi di apa namanya di setiap unit itu kan pasti ada seorang petugas yang notabene dia bertugas untuk memasukkan segala macam hal baik itu di pendaftaran misalnya mengenai apa namanya, registrasi pasien, kemudian nanti di unit di rawat inap yaitu misalnya proses apa yang diberikan ke pasien, baik itu proses tindakan, kemudian obat-obatan yang diberikan apa saja itu dimasukkan.	Partisipan 4	Data Pasien/Asuransi Lengkap Dengan Kunjungan Dan Transaksi
Kemudian tadi kalau untuk BPJS masalah klaim tadi ya, lebih mempermudah sih mempermudah klaim ya karena hubungannya lebih dari sisi manajerialnya. Kemudian BPJS juga nantinya kedepannya itu akan melakukan betul-betul <i>full bridging</i> , kalau sekarang V-Claim sama E-Claim itu kan sistemnya BPJS ya, tapi tidak menutup kemungkinan nanti akan melakukan betul-betul <i>full</i>	Partisipan 4	Data Pasien/ Asuransi Lengkap Dengan Kunjungan Dan Transaksi

<p><i>bridging</i> ya ini mungkin mungkin masih berupa, apa ya namanya ya, rencana saja dari BPJS tapi dari segi tadi ibu menanyakan masalah regulasi regulatornya terutama dari Kementerian Kesehatan jelas dengan adanya PMK teRsebut berarti setiap rumah sakit sampai akhir Desember 2023 wajib menggunakan EMR.</p>		
<p>Jadi saya bisa mengetahui riwayat pasien itu 10 tahun kebelakang sehingga dengan adanya sistem menurut saya itu sangat bermanfaat bagi klinisi dalam memberikan pengobatan untuk selanjutnya karena riwayat penyakit pasien teRsebut mungkin akan bisa berubah drastis setelah lima tahun bisa. Contoh disini salah satu keunggulannya adalah Cancer di mana ada unit-unit tertentu yang memiliki rekam medis sendiri. Kalau misalnya itu rekam medis biasanya saya pada saat di rawat jalan kemudian saya tidak menggunakan sistem jika ingin melihat pasien teRsebut 5 tahun yang lalu ternyata dia pernah terkena kanker berarti saya harus mengambil rekam medis yang ada di radioterapi. Tetapi dengan menggunakan sistem sudah terakomodir saya bisa melihat riwayat pakaian teRsebut 5 tahun yang lalu pada saat pengobatan radiasi maupun kemoterapi. Mungkin itu titik dimana sebuah sistem sangat dibutuhkan oleh seorang klinisi.</p>	Partisipan 4	Data Pasien/ Asuransi Lengkap Dengan Kunjungan Dan Transaksi
<p>Karena sudah sistem kita harus mengirimkan data-data berapa jumlah pasien, kemudian peralatan di rumah sakit ini apa saja, pelayanan unggulan di sini seperti apa, kemudian tadi ya PPI nya disini laporannya seperti apa, mutu komite mutu laporannya seperti apa, itu kalau misalnya semuanya tidak ada di dalam sistem semuanya secara tertulis padahal kita harus mengirimkan semua file teRsebut sebelum dilakukan luring. Jadi kan kalau sekarang itu daring plus luring.</p>	Partisipan 4	Catatan Rekam Medis Yang Detail Dan Lengkap
<p>Kemenkes ingin membuat Big Data karena sebenarnya rumah sakit itu termasuk institusi yang <i>generate</i> data secara gila-gilaan logikanya. Namun kenyataan rumah sakit di Indonesia karena tidak semuanya dilakukan secara digital sehingga data jadi tidak terkumpul. Data yang tidak digital dan tidak teRstruktur pada waktu terkumpul harus dibuatkan metadatanya.</p>	Partisipan 5	Catatan Rekam Medis Yang Detail Dan Lengkap
<p>Target yang ingin dicapai dari ‘Satu Sehat’ ini adalah interoperabilitas. Data atas aktivitas pasien saat berobat ke sebuah rumah sakit contohnya alergi, pemberian obat terakhir, dapat terlihat semua sehingga akan</p>	Partisipan 5	Catatan Rekam Medis Yang Detail Dan Lengkap

memudahkan pada waktu pasien ini dirawat di rumah sakit yang tidak biasanya dia dirawat.		
--	--	--

**Tabel 17 : Hasil Koding Manfaat
Internal Business Process – Efisiensi Waktu**

Transkrip	Nara Sumber	Kode
Akan tetapi keinginan itu bukan dari institusi Rumah Sakit yang menginginkan sistem pendaftarannya menjadi satu dengan sistemnya BPJS tapi justru dari sisi IT rumah sakit yang melihat bahwa akan menguntungkan jika jalur pendaftarannya menjadi satu karena akhirnya yang diurus akan jadi hanya satu. Pada waktu jalurnya banyak kemungkinan konfliknya juga banyak maka IT akan menghadapi kesulitan secara teknis juga lebih kompleks.	Partisipan 5	Maintenance
Fungsinya sistem adalah bisa merecord seluruh sarana prasarana yang ada di rumah sakit selain itu juga bisa mengontrol dari sarpras yang ada di rumah sakit misalnya kerusakan kita bisa mengetahui ini rusak kira-kira harus mengganti sparepart kapan, jadi kita bisa menghitung waktu paling tidak kita bisa mengontrol pengeluaran rumah sakit dalam melakukan maintenance terhadap peralatan ataupun dalam pembelian peralatan di masa yang akan datang kalau misalnya kita ada sistem kita tidak bisa mengontrol bagaimana sih alat ini, waduh ini sudah hampir mendekati EOS istilahnya ya, End of Support, dengan menggunakan sistem kita sudah mengetahui oh ternyata dia alat ini sudah pernah ada rusak berapa kali, sudah pernah melakukan penggantian sparepart berapa kali,	Partisipan 4	Maintenance
Dengan menggunakan sistem tersebut otomatis, contoh kita bekerjasama dengan BPJS sudah mulai tahun 2017-2018 itu kita sudah mulai melakukan klaim BPJS secara rutin tapi dengan menggunakan sistem otomatis laporan ke BPJS juga itu sudah mulai rutin. Kalau dulu manual kita harus merekap satu persatu, kita harus <i>fotocopy</i> satu persatu, setelah difotokopi kita rekap, belum kalau misalnya ada kesalahan dalam penghitungan jumlah karena manual ya, sekarang kalau sistem semuanya input sudah terinput sudah kerecord ke dalam sistem mulai dari pasien tersebut mendaftar, kemudian dia habis biayanya berapa, dengan diagnosanya berapa, kemudian apa	Partisipan 4	Mempercepat pekerjaan

namanya, diagnosa ICD-9nya tindakannya berapa, karena dengan diagnosa yang sama beda tindakan itu juga akan menyebabkan klaimnya juga berbeda. Dengan menggunakan sistem itu akan mempercepat proses karena di ICD-10 sama ICD-9 juga sudah ada di dalam sistem. Bayangkan jika kita tidak menggunakan sistem, waktu klaim kita akan semakin lama karena kita membutuhkan waktu untuk merekap, menghitung ulang, mengkonfirmasi.		
Mungkin itu kalau dari segi BPJS terutama lebih intinya adalah lebih mempercepat proses pada saat kita melakukan klaim ke BPJS.	Partisipan 4	Mempercepat pekerjaan
Ya, yang pasti ERP atau sistem itu kan pasti membantu kita yang pertama pasti kita kan hemat waktu, satu, pasti itu akan hemat waktu. Kedua itu sangat membantu kita untuk pengambilan keputusan jadi dari laporan – laporan yang kita dapat itu kan kita bisa melihat bagaimana sebenarnya kondisi perusahaan, nah dari situ untuk stakeholder dari pemegang saham sampai dengan pasien pun sebenarnya bisa pengambilan keputusannya itu dipengaruhi oleh sistem itu sendiri.	Partisipan 2	Mempercepat pekerjaan
dari situ kita bisa menarik laporan keuangan	Partisipan 2	Mempercepat pekerjaan
Kita sudah kerjasama dengan BPJS, bayangkan kalau misalnya klaimnya kita kirim terlambat, kita tidak mengirimkan tadi secara digitalisasi mengenai, kita tidak menggunakan secara digitalisasi masalah SEP tadi, kemudian banyak komplain rumah sakit yang masuk ke BPJS akan menurunkan nilai kita, ya kan.	Partisipan 4	Mempercepat pekerjaan
Jadi <i>bridging</i> dengan BPJS itu sangat membantu sistem kita terupdate juga membantu kita dari mulai dari pendaftaran pasien sampai dengan proses klaimnya ke BPJS.	Partisipan 2	Mempercepat pekerjaan
Kedua dengan lingkungan yang cukup luas kalau kita tidak memiliki sistem yang terintegrasi juga susah untuk mengontrol antara didepan sampai dengan di belakang.	Partisipan 2	Mempercepat pekerjaan
Jika itu yang dilakukan dengan menggunakan manual membutuhkan waktu lebih banyak.	Partisipan 4	Mempercepat pekerjaan
Nah itulah khususnya sistem kita bisa memantau secara cepat dan tepat nah real-time ya karena itu masalahnya ya.	Partisipan 4	Mempercepat pekerjaan
Selain itu dari BPJS sendiri kan mereka menggunakan sistem V-Claim sama E-Claim mereka sendiri ya cuman	Partisipan 4	Mempercepat pekerjaan

<p>supaya kita lebih cepat prosesnya itu kalau misalnya contoh V-Claimnya, proses V-Claimnya mereka itu kan fungsinya untuk mencetak SEP atau Eligibilitasnya mereka, eligibilitasnya dari pasien, kalau misalnya kita tidak menggunakan sistem, kita menggunakan manual prosesnya akan memakan waktu satu pasien berapa menit sendiri padahal dalam SEP itu lain dari identifikasi identitas pasien, kemudian pasien itu dirujuk dari mana itu harus diinput semua dengan menggunakan ERP atau sebuah sistem di rumah sakit seperti kondisi sekarang itu lebih mempercepat jadi satu pasien respon timenya di pendaftaran kurang lebih mungkin sekitar maksimal setengah menit, maksimal paling lama satu menit. Itu akan mempercepat sekali prosesnya.</p>		
<p>kemudian yang ketiga itu keperawatan, jadi perawat itu dengan sistem akan memudahkan jadi istilahnya tuh mereka itu ada acuannya niknok kalau salah itu, nah diasuhan niknok itu asuhan keperawatan tu lebih gampang kalau selama ini kita masih manual, semua perawat itu patient-care juga dia juga diributi masalah dokumentasi, sehingga apa waktunya ya malah untuk dokumentasi, nah kalau di sini kan asisten kan gampang nih klik klik klik klik dari itu malah lebih memudahkan ya.</p>	Partisipan 3	Mempercepat pekerjaan
<p>Kemudian apalagi ya mungkin ya dari gizi contohnya kaya diet. Nah kalau ada pasien yang modok ya kan ternyata nih ada diabetes nih dari dokternya memberikan di summarynya, di medical record ada diet tinggi eeh diet rendah gula misalnya, dari sistemnya ini sangat penting ini nanti aja apa istilahnya ada sistem yang diklik oleh perawat dan nanti akan dikoordinasikan oleh gizi itu langsung bisa melihat. Jadi sistem ini harus terintegrasi ini sangat penting ya di rumah sakit. Itu sih.</p>	Partisipan 3	Mempercepat pekerjaan
<p>Contoh saja misalnya rumah sakit - rumah sakit swasta enak tuh kalau misalnya kita misalnya dapat rujukan kemudian nanti dia mengirimnya nggak manual lagi bisa lewat sistem kan, jadi lewat aplikasi bisa langsung terkirim lewat aplikasi enak, bayangin kalau kita menggunakan aplikasi atau suatu sistem yang terimplementasi di rumah sakit ini kita masih menggunakan kurir untuk mengirim wadah itu pertama sudah lama tidak efektif dan tidak efisien ya. Selain itu mau tidak mau kalau kita tidak menerapkan suatu sistem</p>	Partisipan 4	Mempercepat pekerjaan

era digitalisasi selain ketinggalan zaman kita akan kehilangan pasar.		
Ya, jadi kaitannya implementasi khususnya kalau profesi itu, profesi di rumah sakit kan banyak ya bu ya, ada yang profesi dokter ataupun PPA yang lain ya, [...] salah satunya dokter nih, dokter di rumah sakit ini sangat penting dengan adanya sistem. Kenapa kok sangat penting? karena contohnya aja <i>electronic medical record</i> , <i>electronic medical record</i> itu kan di dalam sistem itu sudah tertuang semua pengkajian awal dokter, pengkajian awal pengkajian ulang medis dokter, pengkajian awal keperawatan maupun ini dan juga kita bisa meminimalisir terjadinya risiko jatuh nah semua dari sistem.	Partisipan 3	Mempercepat pekerjaan
Nah semua apa diagnosa kemudian catatan medis itu tertuang dalam sistem nah baik dari medikasi, dari terapi, dari advis dokter itu semua di situ, bahkan resume dokter histori si pasieng sebelum sebelumnya itu bisa kelihatan. Dengan adanya sistem ini <i>medical record</i> itu memudahkan, memudahkan dan praktis supaya dokter ini bisa melihat nih tidak perlu buka-buka buku lagi, nah itu kalau dari sisi dokter.	Partisipan 3	Mempercepat pekerjaan
Terkait dengan apa?, respon time pasien yang lama. Pasien sekarang kita pintar- pintar ya, kalau misalnya pelayanan tidak sesuai sedikit, menunggu lama sedikit, komplain, betul bu.	Partisipan 4	Responses time
Pada waktu kita melakukannya secara manual, filtrasi teRsebut jadi tidak berguna. Jika terintegrasi langsung dengan mobile JKN, kondisi peRsyaratan teRsebut sudah dikunci dan pasien tinggal klik dapat langsung cetak SEP untuk berobat pada hari yang sama.	Partisipan 5	Responses time
Tetapi, karena jalur pendaftaran yang disiapkan oleh BPJS adalah itu, maka sebaiknya pipa pendaftaran kita untuk pakai BPJS sudah jadi satu. Sekarang kondisinya belum sehingga ada beberapa benefit yang tidak bisa kita manfaatkan.	Partisipan 5	Responses time
Dari sisi back end tidak terlalu banyak perubahan yang signifikan. Dari <i>feature</i> yang dirasakan oleh pasien ada sedikit karena memang dibeberapa tahun belakangan ini kita mulai buat booking online walaupun belum benar-benar otomatis pasien lumayan bergantung pada hal itu. Lalu informasi yang bisa dibuka sewaktu-waktu dari aplikasi kita mengenai jadwal kadang-kadang ada yang menanyakan.	Partisipan 5	Responses time

Ee kelihatannya lebih ke mendorong untuk mempercepat proses pendaftaran dan <i>billing</i> ya. Itu yang pertama.	Partisipan 1	Responses time
--	--------------	----------------

**Tabel 18 : Hasil Koding Manfaat
Internal Business Process – Monitoring & Evaluasi**

Transkrip	Nara Sumber	
Ya jadi selain itu, misalkan untuk klaim BPJS, Jadi BPJS itu kalau bayar kan satu paketan, nih misalkan penyakit hipertensi kita dapat claimnya itu 4 juta, kalau ga ada sistem untuk monitoring rumah sakit sudah mengeluarkan biaya untuk perawatan hipertensi itu kan agak susah ya	Partisipan 2	Analisa
Memang secara klasik, stakeholder di rumah sakit yang ada di area medis memikirkan ke faktor penyakit. Namun setelah beroperasi dan berhubungan dengan keuangan, <i>income</i> dan lainnya, bahkan beberapa tahun yang lalu sempat menjadi issue teRsendatnya BPJS mencairkan klaim dari rumah sakit, ini membentuk suatu budaya baru dan akhirnya mereka mulai menyadari walau ingin berorientasi pada penyakit dan kesehatan tetapi begitu berbenturan dengan dana mau tidak mau ada kompromi ada modifikasi dari perilaku. Ada hal baru yang jadi berpengaruh kepada apa yang mereka kerjakan.	Partisipan 5	Analisa
Contohnya kalau kita bisa melengkapi data dengan sistem kerjanya seperti diagnosa, penggunaan obat, kemudian penunjang – penunjang yang lakukan kalau semua itu terecord dengan benar, maka saat analisa data teRsebut tu kita bisa menyimpulkan, kita bisa mengevaluasi apakah sudah efisien atau efektif dari basis klinisnya, jadi dari situ si pengambil keputusan pun juga akan bisa lebih mudah untuk pengambilan kebijakan terutama untuk peningkatan keuangan dan juga untuk peningkatan mutu pelayanan sendiri.	Partisipan 2	Analisa
Bagaimana sih perencanaan pengembangan Rumah Sakit pelayanannya 5 tahun yang akan datang, apakah masih stuck seperti ini atau mungkin akan ada pengembangan pengembangan layanan unggulan yang lain itulah fungsinya dari data-data yang ada di dalam sistem. Dimana data teRsebut diharapkan betul-betul bisa dimanfaatkan betul-betul bisa berguna terutama di jajaran manajemen untuk mengambil keputusan, betul-betul untuk mengambil merencanakan seluruh program perencanaan dan pengembangan Rumah Sakit di masa	Partisipan 4	Analisa

yang akan datang dengan memperhatikan dua faktor ya tadi pasien diutamakan sebagai pasien centered care kemudian selain itu juga dari sisi keuangannya juga betul-betul harus diperhatikan supaya kita memiliki benefit yang lebih.		
Kemudian yang ketiga dia akan memberi apa, dari sistem ini akan membuat dari stakeholder dari manajemen akan bisa membuat keputusan-keputusan yang penting, misalnya sistem ini didapatkan ada.. ada ditemukan data-data yang sepertinya nih perlu dibenahi ini, nah akhirnya keputusan ini sangat ee sangat penting untuk mengurangi atau... apa ya mengurangi atau.. pastinya untuk kendali mutu dan biaya itu.	Partisipan 3	Analisa
Nah berapa sih kira – kira jumlah pasien jika dokter tersebut hanya praktek sekitar 1 jam dibandingkan dengan dokter lain yang praktek mungkin 3 jam. Itu bisa sebagai sarana untuk mengontrol ya mutu atau pelayanan yang diberikan pada pasien	Partisipan 4	Audit Medis
Kemudian kedua dari sisi farmasi di tempat rumah sakit itu kan ada yang namanya Farmasi klinis yang keliling-keliling nih di unit-unit pelayanan nah itu fungsinya dia juga akan mengontrol. Jadi sistem sistem itu sebagai proses kontrol itu kalau kita detailkan khususnya di Farmasi bisa ngelihat nih Farmasi klinis ini ee dokter satu dengan dokter yang lain ini kok memberikan obat yang sama, nah dari Farmasi bisa melihat dari sistemnya lha ini pemberian obat bisa menimbulkan reaksi efek samping nggak, salah satunya seperti itu. Nah itu sangat berperan,	Partisipan 3	Audit Medis
Dengan data ICD kita mengelompokkan tipe penyakit. Kemudian kita bisa membuktikan claim dokter yang mengatakan menggunakan obat mahal akan menyembuhkan pasien lebih cepat daripada obat generik yang murah. Kita bisa menghubungkan antara obat yang diberikan, dosis yang diberikan, dilawankan dengan <i>length of stay</i> . Saat awal data lengkap ini baru mulai dikumpulkan akurasi akan terlihat rendah akan tetapi begitu data yang terkumpul sudah banyak maka kita bisa melihat trend dan averagenya maka akan semakin presisi tiap hari.	Partisipan 5	Audit Medis
Atau kalau misalkan ada tren ee apa lahiran di bulan bulan tertentu tingkat kelahirannya tinggi bisa bikin program lahiran seperti paket yang bisa kerja sama	Partisipan 2	Mempermudah Evaluasi Promosi Untuk

dengan unit yang lain kayak yang dimassage atau gimana gitu.		Pasien
Sebenarnya kalau bilang data, data ini pernah diolah dengan cukup bagus pada waktu ada magang, kemudian mencoba mengolah data, kemudian mencoba mentranslate data itu ke dalam bentuk peta dan disitu mengindikasikan pasien Rumah Sakit asalnya dari mana saja.	Partisipan 5	Mempermudah Evaluasi Promosi Untuk Pasien
Dari sistem itu sendiri kan bisa kelihatan performa jadi beberapa waktu jadi kita lihat satu unit pendapatannya ini tinggi berarti memang trennya masyarakat itu lebih condong ke situ, Nah dari situ itu si marketing bisa mengambil kesempatan atau peluang untuk mengadakan suatu program yang kita lebih meningkatkan lagi terkait dengan antusias masyarakat tentang program yang ee yang selama ini sedang tren.. Maksudnya gini dari sistem itu kan kita bisa lihat data pasien, dari data pasien itu yang terbesar itu mengarah ke penyakit A misalnya, si marketing bisa mengambil celah atau peluang untuk membuat suatu promo misalkan untuk promo pemeriksaannya, diskon untuk pencegahannya, jadi misalnya bikin diskon untuk MCU nya seperti itu.	Partisipan 2	Mempermudah Evaluasi Promosi Untuk Pasien
Kemudian yang lain selain itu, dengan adanya sistem juga kita bisa meminimalisir fraud jadi data yang ada itu bisa kita kelola dengan baik jadi sebagai fungsi kontrol kita juga.	Partisipan 2	Monitoring
Ya, itu yang dibutuhkan oleh Rumah Sakit. Selain itu juga bisa monitoring harga. Monitoring harga kita kan sebenarnya bergerak di bidang jasa, di bidang jasa tujuan utamanya kita adalah memberikan pelayanan yang baik terhadap pasien dan keluarga pasien. Meskipun kita kerjasama dengan BPJS, meskipun sebagian besar pasien di rumah sakit ini adalah pasien BPJS kita tidak kita tetap harus mengutamakan mutu.	Partisipan 4	Monitoring
Kalau sebelum sebelum kalau ditempat kita kan sebelum eksekusi itu bisa dilihat obatnya apa sih sebenarnya kalau ternyata keliru sebelum sebelum pemberian itu bisa ketahuan dulu kelirunya dimana itu kita meminimalisirnya.	Partisipan 2	Monitoring
Fungsinya sistem adalah bisa merecord seluruh sarana prasarana yang ada di rumah sakit selain itu juga bisa mengontrol dari sarpras yang ada di rumah sakit misalnya kerusakan kita bisa mengetahui ini rusak kira-kira harus mengganti sparepart kapan, jadi kita bisa menghitung	Partisipan 4	Monitoring

<p>waktu paling tidak kita bisa mengontrol pengeluaran rumah sakit dalam melakukan maintenance terhadap peralatan ataupun dalam pembelian peralatan di masa yang akan datang kalau misalnya kita ada sistem kita tidak bisa mengontrol bagaimana sih alat ini, waduh ini sudah hampir mendekati EOS istilahnya ya, End of Support, dengan menggunakan sistem kita sudah mengetahui oh ternyata dia alat ini sudah pernah ada rusak berapa kali, sudah pernah melakukan penggantian sparepart berapa kali,</p>		
<p>Satu sehat ini akan meminta rumah sakit untuk memberikan data. Saat ini yang sedang dilaksanakan untuk test adalah pasien rawat jalan dan mereka mulai dari yang terkecil, yang pertama <i>dibrigdingkan</i> adalah identitas pasien terkait sama ktpnya lalu <i>time-stamp</i> kapan pasien berobat ke rawat jalan, kapan mendaftar, kapan dilayani obat, kapan dilayani dokter dan kapan dokter selesai melayani, kemudian diagnosanya.</p>	Partisipan 5	Monitoring
<p>Oleh karena itu sebenarnya yang ingin dicapai cukup banyak, begitu data tersebut diperoleh banyak hal yang bisa digali seperti perubahan tarif BPJS atau perubahan kebijakan terkait iuran peserta akan bisa tercermin di Big Data.</p>	Partisipan 5	Monitoring
<p>Kalau profesi rekam medis ya sangat penting lagi. Rekam medis itu kan fungsinya untuk menelaah selain pola penyakit atau tren penyakit yang di rumah sakit, kemudian untuk mengetahui demografi pasien penyakit terbesar baik rawat jalan/rawat inap dari sistem ini itu lebih cepat sekali ya Bu ya, Jadi lebih istilahnya kita bisa memonitor, bisa mengevaluasi tren penyakitnya itu gimana sih di rumah sakit? Itu sih kalau dari rekam medis.</p>	Partisipan 3	Monitoring
<p>Pasti ya bu ya, implemetasi HIS yang diterapkan di rumah sakit itu pasti memberikan benefit kenapa ya salah satunya ya contohnya untuk manajemen untuk bagi perusahaan atau Rumah Sakit manajemen itu adalah penerapan kendali mutu dan biaya. Nah dengan adanya kendali mutu dan biaya dari sistem itu kita bisa menerapkan clinical pathway, clinical pathway itu adalah salah satu instrumen atau tools untuk kita bisa apa ya.. bisa mengukur eeee dokter ini memberikan sudah sesuai dengan asuhan apa belum? kemudian kita bisa mengendalikan juga mutu dan biaya, itu dari sistem, itu pasti benefitnya.</p>	Partisipan 3	Monitoring

--	--	--

**Tabel 19 : Hasil Koding Manfaat
Customer Perspectives**

Transkrip	Nara Sumber	
Pasti ya bu ya, implemetasi HIS yang diterapkan di rumah sakit itu pasti memberikan benefit kenapa ya salah satunya ya contohnya untuk manajemen untuk bagi perusahaan atau Rumah Sakit manajemen itu adalah penerapan kendali mutu dan biaya. Nah dengan adanya kendali mutu dan biaya dari sistem itu kita bisa menerapkan clinical pathway, clinical pathway itu adalah salah satu instrumen atau tools untuk kita bisa apa ya.. bisa mengukur eeee dokter ini memberikan sudah sesuai dengan asuhan apa belum? kemudian kita bisa mengendalikan juga mutu dan biaya, itu dari sistem, itu pasti benefitnya.	Partisipan 3	Data historis
Ada potensi yang besar, misal Clinical Pathway, pada waktu data yang didigitalkan itu sudah lengkap dan baik kita bisa mengkonfirmasi clinical pathway yang dibuat oleh klinisi. Misalkan sudah ditentukan penyakit diagnosa A, length of stay berapa hari, pengobatannya apa saja, pemberian obat teRsebut dalam waktu berapa jam, dalam berapa hari pasien seharusnya mulai merasakan perubahan dalam arti pasien yang seharusnya rata-rata stay 3 hari tetapi menjadi 5 hari belum sembuh, kalau itu ada semua kita bisa membantu mengkonfirmasi clinical pathway yang sudah disusun atau membantu membuat clinical pathway yang baru.	Partisipan 5	Data historis
Jadi saya bisa mengetahui riwayat pasien itu 10 tahun kebelakang sehingga dengan adanya sistem menurut saya itu sangat bermanfaat bagi klinisi dalam memberikan pengobatan untuk selanjutnya karena riwayat penyakit pasien teRsebut mungkin akan bisa berubah drastis setelah lima tahun bisa. Contoh disini salah satu keunggulannya adalah Cancer di mana ada unit-unit tertentu yang memiliki rekam medis sendiri. Kalau misalnya itu rekam medis biasanya saya pada saat di rawat jalan kemudian saya tidak menggunakan sistem jika ingin melihat pasien teRsebut 5 tahun yang lalu ternyata dia pernah terkena kanker berarti	Partisipan 4	Data historis

saya harus mengambil rekam medis yang ada di radioterapi. Tetapi dengan menggunakan sistem sudah terakomodir saya bisa melihat riwayat pakaian teRsebut 5 tahun yang lalu pada saat pengobatan radiasi maupun kemoterapi. Mungkin itu titik dimana sebuah sistem sangat dibutuhkan oleh seorang klinisi.		
Ee kalau mau bercerita sedikit tentang Hospital Manage itu meliputi transaksi pasien seperti pasien rawat jalan dan rawat inap termasuk <i>billing</i> pasien, di dalam <i>billing</i> pasien itu tidak Cuma mencakup biayanya apa, habisnya apa, kita juga bisa melihat isinya dari <i>billing</i> itu termasuk pemakaian obat resepnya juga ada di situ, kemudian ee sedikit catatan-catatan tindakan-tindakan itu juga kita bisa lihat, lalu di HM juga kita bisa lihat Bed Statusnya kita bisa lihat itu jadi komplis sih yang kita punya Hospital Managenya itu.	Partisipan 2	Data historis
Kemudian juga dalam ketika elektronik rekam medis itu diterapkan, itu <i>continuity of care</i> bisa kita pertahankan kemudian tentunya kondisi pasien akan termonitor dengan baik. Dan juga progress reaksi terhadap pengobatan atau tindakan akan terekam dengan baik dan itu menjadi dasar bagi dokter untuk memberikan asuhan yang lebih tepat.	Partisipan 1	Efektif & efisien
Hal ini juga akhirnya berkontribusi pada perubahan mindset yang tadinya hanya sekedar bagaimana supaya pasien cepat sembuh menjadi bagaimana bisa efisien, bagaimana bisa merawat pasien dengan biaya seefisien mungkin tetapi hasilnya yang didapatkan pasien sama	Partisipan 5	Efektif & efisien
Ya betul betul, jadi salah satunya tadi ya, salah satunya tadi ya, identifikasi kemudian apa formularium Rumah Sakit, medication error, kemudian waktu tunggu rawat jalan. Gimana sih kalau dokter itu datang, kemudian sampai dokter datang dan melayani pasien itu berapa waktu?	Partisipan 3	Efektif & efisien
perubahan yang signifikan. Dari <i>feature</i> yang dirasakan oleh pasien ada sedikit karena memang dibeberapa tahun belakangan ini kita mulai buat booking online walaupun belum benar-benar otomatis pasien lumayan bergantung pada hal itu. Lalu informasi yang bisa dibuka sewaktu-waktu dari aplikasi kita mengenai jadwal kadang-kadang ada yang menanyakan.	Partisipan 5	Kemudahan Proses
Harapannya memang dengan penerapan elektronik rekam medis itu keselamatan pasien akan lebih terjamin, kemudian mutu pelayanan juga akan lebih terjamin dan juga kita dengan adanya elektronik rekam medis itu dari	Partisipan 1	Keselamatan Pasien

aspek legal itu juga membantu teman-teman tenaga profesi tadi dan juga pasti akan meningkatkan profesionalisme.		
Ya betul betul, jadi salah satunya tadi ya, salah satunya tadi ya, identifikasi kemudian apa formularium Rumah Sakit, medication error, kemudian waktu tunggu rawat jalan. Gimana sih kalau dokter itu datang, kemudian sampai dokter datang dan melayani pasien itu berapa waktu?	Partisipan 3	Keselamatan Pasien
Bayangkan bila sebuah rumah sakit dia masih sistem manual yang notabene kita masih akan tetap menulis secara manual nama, di mana tulisan kita kadang kalau capek tulisannya masih miring-miring sehingga tidak bisa terbaca. Apa yang akan timbul? Itu akan terjadi kesalahan dalam identifikasi pasien.	Partisipan 4	Keselamatan Pasien
Dimana di dalam sebuah akreditasi rumah sakit itu fungsinya kan dia untuk menyamaratakan bagaimana tingkat pelayanan yang diharuskan, diwajibkan untuk diberikan ke pasien atau keluarga pasien. Bagaimana sih mutunya rumah sakit, bagaimana sih terjaminnya tingkat keselamatan pasien dari Rumah Sakit tersebut. Apa sih hal-hal yang menunjang untuk proses peningkatan mutu atau terjaminnya mutu serta keselamatan nah itu merupakan salah satu tujuan atau istilahnya itu harus dimasukkan ke dalam suatu program rumah sakit di mana salah satunya adalah sistem digitalisasi.	Partisipan 4	Keselamatan Pasien
Pada saat kita menginput identifikasi ya, nama, tanggal lahir, nomor rekam medis dengan menggunakan sistem kita meminimalkan terjadi kesalahan dalam identifikasi pasien itu. Itu jelas. Kemudian yang kedua dengan mengorder obat melalui sistem, kita meminimalkan terjadinya kesalahan dalam pemberian obat terhadap pasien, sehingga obat-obatan yang diorder dari unit rawat inap, rawat jalan ataupun di IGD itu bisa terbaca di Farmasi dengan jelas, baik itu dari jenis obatnya, jumlah obatnya, pemberiannya, dosisnya kapan saja diberikan itu jelas. Nah itu itu yang diharapkan oleh lembaga akreditasi supaya tidak terjadi kesalahan dalam pemberian pelayanan pasien sehingga terjaminlah mutu dan keselamatan pasien. Itu tadi pentingnya fungsinya si sistem itu seperti itu kalau berhubungan dengan akreditasi.	Partisipan 4	Keselamatan Pasien
Selain itu dari BPJS sendiri kan mereka menggunakan sistem V-Claim sama E-Claim mereka sendiri ya cuman supaya kita lebih cepat prosesnya itu kalau misalnya contoh V-Claimnya, proses V-Claimnya mereka itu kan fungsinya untuk mencetak SEP atau Eligibilitasnya	Partisipan 4	Tepat Waktu

mereka, eligibilitasnya dari pasien, kalau misalnya kita tidak menggunakan sistem, kita menggunakan manual prosesnya akan memakan waktu satu pasien berapa menit sendiri padahal dalam SEP itu lain dari identifikasi identitas pasien, kemudian pasien itu dirujuk dari mana itu harus diinput semua dengan menggunakan ERP atau sebuah sistem di rumah sakit seperti kondisi sekarang itu lebih mempercepat jadi satu pasien respon timenya di pendaftaran kurang lebih mungkin sekitar maksimal setengah menit, maksimal paling lama satu menit. Itu akan mempercepat sekali prosesnya.		
Nah kemudian kalau dari sisi pasien itu dengan penerapan sstem digital ini pasti akan mempercepat pelayanan kepada pasien dan juga akurasi dalam pelayanan ya.	Partisipan 1	Tepat Waktu
karena memberikan pelayanan yang terlalu cepat juga tidak bagus, memberikan pelayanan yang terlalu lama juga akan memperlambat respon time, waktu tunggu pasien pada saat pelayanan pada saat menunggu dokter.	Partisipan 4	Tepat Waktu
Ya betul betul, jadi salah satunya tadi ya, salah satunya tadi ya, identifikasi kemudian apa formularium Rumah Sakit, medication error, kemudian waktu tunggu rawat jalan. Gimana sih kalau dokter itu datang, kemudian sampai dokter datang dan melayani pasien itu berapa waktu?	Partisipan 3	Tepat Waktu

Tabel 20: Hasil Koding Manfaat Financial Perspectives

Transkrip	Nara Sumber	Kode
Jadi kalau misalnya dengan adanya sistem kita bisa mengetahui bagaimana sih tren-tren pelayanan di rumah sakit ini.	Partisipan 4	Analisa
Contohnya kalau kita bisa melengkapi data dengan sistem kerjanya seperti diagnosa, penggunaan obat, kemudian penunjang – penunjang yang lakukan kalau semua itu terecord dengan benar, maka saat analisa data teRsebut tu kita bisa menyimpulkan, kita bisa mengevaluasi apakah sudah efisien atau efektif dari basis klinisnya, jadi dari situ si pengambil keputusan pun juga akan bisa lebih mudah untuk pengambilan kebijakan	Partisipan 2	Analisa

terutama untuk peningkatan keuangan dan juga untuk peningkatan mutu pelayanan sendiri.		
Contohnya kalau kita bisa melengkapi data dengan sistem kerjanya seperti diagnosa, penggunaan obat, kemudian penunjang – penunjang yang lakukan kalau semua itu terecord dengan benar, maka saat analisa data tersebut tu kita bisa menyimpulkan, kita bisa mengevaluasi apakah sudah efisien atau efektif dari basis klinisnya, jadi dari situ si pengambil keputusan pun juga akan bisa lebih mudah untuk pengambilan kebijakan terutama untuk peningkatan keuangan dan juga untuk peningkatan mutu pelayanan sendiri.	Partisipan 2	Anggaran dan proyeksi
Pasti bermanfaat namun tindakan kita harus ada alasannya bukan sekedar rutin, bukan sekedar bekerja, tetapi ada <i>reason</i> di belakang itu. Signifikan atau tidaknya hasil analisa itu belum bisa ditentukan. Jargon ERP adalah data yang terintegrasi dengan berbagai keuntungan. Dari perusahaan yang menggunakan ERP dan kemudian berhasil juga tidak pernah terdefinisi apakah benar karena ERP itu sendiri Gelombang berikutnya adalah BI, tetapi sampai sekarang perusahaan yang mengatakan bahwa mereka survive dan mereka bisa lebih maju dari kompetitor lain karena menggunakan BI juga belum bisa dibuktikan secara mutlak karena BI itu sendiri. Big Data sendiri apakah akhirnya bisa terimplementasi dengan baik dan menghasilkan keuntungan juga masih belum bisa dibuktikan. Sangat tergantung pada actor yang berperan menemukan fakta lalu melakukan tindakan yang relevan dan signifikan baru akan menjadi gebrakan yang luar biasa. Kemampuan untuk menggali dan mengekspose fakta yang ditemukan menjadi kunci akhir signifikansi.	Partisipan 5	Analisa
Kemudian selain itu dari bidang PP tadi juga sudah saya sampaikan program kerja rumah sakit ya. Program kerja rumah sakit kita harus mengetahui pendapatan dari unit berapa, pendapatannya kedepan berapa. Nggak mungkin dong target pertahunnya akan semakin menurun, kita pasti akan naik. Untuk mendapatkan atau untuk memberikan target dalam suatu unit kita harus mengetahui apa, kita harus mengetahui pendapatannya sebelumnya berapa, kemudian targetnya berapa perRsen dari yang sebelumnya itu menjadi dasar. Semua itu kita	Partisipan 4	Anggaran dan proyeksi

<p>ambil dari sistem, dari pendapatan unit, jumlah pasien di unit, kemudian cost yang sudah dikeluarkan dari terhadap sebuah alat itu terdiri dari apa saja itu ada di dalam sistem semua. Budgeting-nya berapa, proyeksi ke depannya itu kita mau ke arah mana, kita lihat dari sistem. Penyakit terbanyak itu apa kemudian meskipun di sini ada beberapa unit khusus, ada unggulan, kita lihat juga berapa sih, apa namanya, kunjungannya? Apakah dengan memberikan target naik 10% dibandingkan dengan jumlah kunjungan di 1 tahun sebelumnya itu sesuai apa tidak, bisa tercapai apa tidak, itu juga merupakan salah satu dasar sebagai bahan oleh jajaran manajerial untuk menetapkan target pendapatan dan target jumlah kunjungan dari suatu unit. Itu kalau kita melihat scope saya sebagai Kabid PP.</p>		
<p>Ya. Terutama kita rumah sakit swasta ya, gimana cara kita mendapatkan benefit yang setinggi-tingginya? Berarti marketing kita harus jalan donk.</p>	Partisipan 4	Anggaran dan proyeksi
<p>Mungkin Sebelumnya saya jelaskan dulu ya Bu. Saya disini selain klinisi sebagai dokter umum saya juga ada di bidang perencanaan pengembangan. Saya Kabid perencanaan pengembangan di rumah sakit. Tadi kita sudah membahas banyak dari segi dokter dari segi klinisi ya. Mungkin saya akan membahas dari segi unit, dari bidang PP ya. Kami di bidang PP namanya aja perencanaan dan pengembangan berarti kita harus bisa menentukan bagaimana sih tren rumah sakit ini ke depan seperti apa, untuk masalah renstra, kemudian program kerja, budgeting itu juga koordinasi antara bidang kami dengan unit lain yang terkait misalnya dari keuangan kemudian unit lain pelayanan ya.</p>	Partisipan 4	Anggaran dan proyeksi
<p>Kalau ada sistem kita bisa lihat obat yang sudah kita berikan sudah sampai mana, pelayanan jasa dok..eh apa sih.. pelayanan dari dokternya sudah sampai mana itu kelihatan dari situ jadi untuk kontrol budgetnya sendiri bisa lebih mudah.</p>	Partisipan 2	kontrol biaya
<p>Kemudian dari sistem juga, dari situ kita bisa tahu performa setiap unitnya kita, jadi pendapatannya dari ruangan ruangan, unit-unit termasuk pemakaian - pemakaian sejalan ga sih, sebanding nggak sih sama pendapatan yang mereka dapat.</p>	Partisipan 2	kontrol biaya
<p>Ya, sebenarnya manfaat bagi Rumah Sakit kita lihat dari dua sisi ya kita lihat dari sisi pelayanan ke pasien, kita lihat dari manajemen yaitu keuntungan kita karena</p>	Partisipan 4	kontrol biaya

<p>ngobrolin masalah suatu hospital, ya. Kalau hospital itu kan kita tidak hanya benefit ke pasien tapi kita juga harus memikirkan manajemennya seperti apa biar kita bisa survive. Apalagi kalau misalnya sebuah rumah sakit swasta itu kan tingkat survivenya itu itu dilihat dari bagaimana dia bisa meminimalkan sebuah pembiayaan operasional supaya dia memiliki benefit lebih, karena kita tidak boleh mengungkapkan istilahnya rumah sakit itu harus mencari profit, itu kan kita nggak boleh seperti itu ya.</p>		
<p>Di dalam sistem kita bisa mengetahui apakah harga teRsebut itu masih relevan apa tidak, apakah data teRsebut itu bisa beRsaing atau tidak, bagaimana kita menghitung unit cost dari suatu pelayanan, apakah dengan kita memberikan pelayanan teRsebut yang kita implementasikan di rumah sakit ini <i>unit cost</i>nya bisa masuk. Kemudian berapa sih harusnya harga yang diberikan kepada pasien. Ya. Jadi intinya adalah jika tidak ada sistem bagaimana data-data teRsebut bisa kita peroleh terutama sebagai penunjang untuk menghitung unit cost yang ada di rumah sakit dan menetapkan harga yang ada di rumah sakit ini.</p>	Partisipan 4	kontrol biaya
<p>Bagaimana sih misalnya bagaimana cara menghitung unit cost, ya kan karena dengan kita mengetahui unit kita bisa menetapkan adanya tarif, terutama unit cost di pelayanan kalau kita menghitung unit cost data-data penunjang kita dapat dari mana kalau kita tidak menggunakan sistem dan contoh jumlah pasien, kita mau menerapkan tarif dari salah satu pemeriksaan di radiologi misalnya CT-Scan. kita harus mengetahui dulu jumlah pasiennya berapa, di dapat dari mana? dari sistem.</p>	Partisipan 4	kontrol biaya
<p>Memang secara klasik, stakeholder di rumah sakit yang ada di area medis memikirkan ke faktor penyakit. Namun setelah beroperasi dan berhubungan dengan keuangan, <i>income</i> dan lainnya, bahkan beberapa tahun yang lalu sempat menjadi issue teRsendatnya BPJS mencairkan klaim dari rumah sakit, ini membentuk suatu budaya baru dan akhirnya mereka mulai menyadari walau ingin berorientasi pada penyakit dan kesehatan tetapi begitu berbenturan dengan dana mau tidak mau ada kompromi ada modifikasi dari perilaku. Ada hal baru yang jadi berpengaruh kepada apa yang mereka kerjakan.</p>	Partisipan 5	kontrol biaya
<p>Hal ini juga akhirnya berkontribusi pada perubahan</p>	Partisipan	kontrol biaya

mindset yang tadinya hanya sekedar bagaimana supaya pasien cepat sembuh menjadi bagaimana bisa efisien, bagaimana bisa merawat pasien dengan biaya seefisien mungkin tetapi hasilnya yang didapatkan pasien sama	5	
kalau dengan sistem yang kita punya pun sekarang kita masih bisa ee bisa ngecek itu dari mana. Terus siapa yang melakukannya pun kita bisa tahu.	Partisipan 2	Audit
Oh ya tadi yang hubungannya sama pemeriksaan dengan KAP itu kan bisa mempengaruhi opini akan dikeluarkan oleh mereka, jadi kalau misalkan kita nggak punya data dari sistem misalkan, mereka akan ragu-ragu. Apakah ini kebenarannya bagaimana yang nantinya opininya itu apa bisa jadi Tidak Wajar. Kan kita usahakan sebisa mungkin laporan kita itu bisa Wajar Tanpa Pengecualian.	Partisipan 2	Audit
Selain itu juga ee kemudian laporan keuangan itu akan diperiksa oleh internal audit, audit external juga kadang sama pajak, jadi kalau sudah pakai sistem itu kan mereka lebih yakin kalau nggak ada sistem pasti mereka akan mempertanyakan ini transaksi ini betul atau enggak terlebih sekarang ini zaman sekarang banyak kan mereka mintanya softcopy dari situ kan kita akan lebih mudah untuk memberikan datanya.	Partisipan 2	Audit
Ee kelihatannya lebih ke mendorong untuk mempercepat proses pendaftaran dan <i>billing</i> ya. Itu yang pertama.	Partisipan 1	Mempersingkat waktu
Dengan menggunakan sistem itu akan mempercepat proses karena di ICD-10 sama ICD-9 juga sudah ada di dalam sistem. Bayangkan jika kita tidak menggunakan sistem, waktu klaim kita akan semakin lama karena kita membutuhkan waktu untuk merekap, menghitung ulang, mengkonfirmasi.	Partisipan 4	Mempersingkat waktu
Yang lumayan <i>major</i> adalah dari sisi <i>bridging</i> data yang beberapa tahun ini gencar diminta oleh BPJS Kesehatan. Kementerian Kesehatan sewaktu pandemi juga ada banyak data yang diminta untuk bisa di <i>bridging</i> langsung baik dari Dinas Kesehatan Daerah maupun dari Kemenkes pusat jadi untuk hubungan data dengan external itu perubahannya cukup banyak walaupun belum dapat dikatakan dampak langsungnya ke pasien maupun secara internal Rumah Sakit hanya mungkin mempercepat beberapa pekerjaan tetapi tidak secara signifikan mengakibatkan volume transaksi lebih banyak atau profit rumah sakit lebih baik.	Partisipan 5	Mempersingkat waktu
Oya perlu, kalau jaman sekarang, kalau mungkin jaman	Partisipan	Mempersingkat

dulu karena belum ada perkembangan seperti sekarang mungkin belum begitu memikirkan masalah-masalah ERP, kalau sekarang dengan perkembangan zaman dan dituntutnya kita untuk bisa multitasking karena kalau nggak ada sistem, nggak ada ERP itu kita sudah makan waktu, satu.	2	waktu
Kemudian dari sistem juga, dari situ kita bisa tahu performa setiap unitnya kita, jadi pendapatannya dari ruangan ruangan, unit-unit termasuk pemakaian - pemakaian sejalan ga sih, sebanding nggak sih sama pendapatan yang mereka dapat.	Partisipan 2	kontrol pendapatan
Kalau terkait dengan etika profesi terutama untuk profesi medis, keperawatan itu memang nanti kaitannya dengan elektronik rekam medis ya. Tapi kalau terkait dengan etika bisnis itu kan pasti ERP ini sangat mendukung penerapan untuk akuntingnya, <i>billingnya</i> yang tepat itu.	Partisipan 1	kontrol pendapatan
Selain itu kita juga kan di rumah sakit ini selain pasien BPJS juga ada pasien umum, pasien asuransi dan lain sebagainya. Bagaimana kita mengontrol dari segi harga ya jika tidak menggunakan sistem.	Partisipan 4	kontrol pendapatan
Kalau misalnya sampai diagnosa tersebut tidak terisi ataupun sebaliknya tindakan yang tidak terisi mau tidak mau ke rumah sakit akan mendapatkan hasil klaim yang tidak sesuai. Otomatis dari sisi manajemen kita juga dirugikan.	Partisipan 4	kontrol pendapatan
Nah terus saat klaim pasien BPJS kita itu kan juga banyak, di satu bulan itu bisa mencapai 17.000 an, kalau nggak ada sistem bisa jadi kita nggak bisa tahu mana yang sudah di klaim, mana yang belum atau yang mana seharusnya ikut klaim itu nggak keklaim. Nah kalau ada sistem kita bisa lihat dari situ mana yang memang, memang pending, mana yang bisa diklaim, jadi kalau misalkan belum terklaimpun untuk bulan depan masih bisa diikuti jadi nggak mungkin, seminimal mungkin tidak ada yang tidak terklaim karena <u>ketinggalan</u>	Partisipan 2	Tata kelola keuangan
dari situ kita bisa menarik laporan keuangan	Partisipan 2	Tata kelola keuangan
Kemudian yang lain selain itu, dengan dengan adanya sistem juga kita bisa meminimalisir fraud jadi data yang ada itu bisa kita kelola dengan baik jadi sebagai fungsi kontrol kita juga.	Partisipan 2	Tata kelola keuangan
Sementara ini memang lebih cenderung memberikan manfaat kepada dari aspek bisnis manajemen ya, kalau dari aspek pasien itu sebagian sudah tapi belum	Partisipan 1	Tata kelola keuangan

sepenuhnya seperti yang kita harapkan kalau nanti elektronik rekam medis sudah diterapkan.		
--	--	--

Tabel 21 : Hasil Koding Manfaat Learning and Innovation Perspectives

Transkrip	Nara Sumber	Kode
Contohnya kalau kita bisa melengkapi data dengan sistem kerjanya seperti diagnosa, penggunaan obat, kemudian penunjang – penunjang yang lakukan kalau semua itu terecord dengan benar, maka saat analisa data teRsebut tu kita bisa menyimpulkan, kita bisa mengevaluasi apakah sudah efisien atau efektif dari basis klinisnya, jadi dari situ si pengambil keputusan pun juga akan bisa lebih mudah untuk pengambilan kebijakan terutama untuk peningkatan keuangan dan juga untuk peningkatan mutu pelayanan sendiri.	Partisipan 2	Analisa
Kemudian dari pola penyakit, nah dari manajemen sendiri itu sangat, sangat apa namanya akan sangat senang dengan adanya sistem karena apa? dari dokter melakukan <i>prescription</i> mengurangi insiden kemudian dokter juga mengisi <i>medical record</i> sehingga pola penyakit yang ada di rumah sakit teRsebut kita dapat tahu nih dari diagnosis diagnosis yang ditulis eeh.. diketik oleh dokternya. Itu salah satunya sih, gitu.	Partisipan 3	Analisa
Bagaimana cara kita supaya marketing kita jalan berarti kita paling tidak harus mengetahui sekeliling kita bagaimana, pasar kita bagaimana?	Partisipan 4	Analisa Pasar
Sebenarnya mayor, tapi sekali lagi memang perlu kontribusi dari orang-orang yang memang berpikinya ke arah yang sama. Misal rumah sakit menetapkan bahwa keunggulannya adalah cancer atau trauma, kita seharusnya melihat apakah data betul berkata demikian atau sebaliknya. Apakah ada area yang berpotensi tetapi karena tidak kita rawat dengan benar, tidak kita sediakan alatnya, tidak dicarikan spesialisnya sehingga tidak nggak bisa berkembang? Kemudian yang kita anggap unggul ini potensinya masih akan terus signifikan naik atau tidak? Tentunya tidak hanya dengan melihat data <i>historical</i> saja tetapi juga data dari luar tapi itu dapat menjadi dasar untuk menargetkan sesuatu.	Partisipan 5	Analisa Pasar

<p>Kemudian bisa dipakai juga untuk data data yang ada di sistem itu bisa dipromosikan, jadi bisa dipromosikan oleh pihak pasti di tempat kami namanya PKRS ya, kemudian marketing ya dari data-data yang teRsimpan di sistem oh ternyata tren penyakitnya ini nih, mengenai kanker nih, kita bisa nih publikasi mengenai kanker nih di sekitar kita, nah itu data-data itu dari sistem itu atau HIS ini penting benefit banget jadi tidak hanya dari PPA, manajemen tapi juga dari stakeholder yang lain sangat penting. Kemudian mungkin itu ya cukup ya Bu ya,</p>	<p>Partisipan 3</p>	<p>Analisa Pasar</p>
<p>Tadi saya sebutkan sejak awal disini ada suatu unit radiologi, radioterapi yang notabene disitu banyak sekali menggunakan alat-alat yang besar, sarana prasarana yang complicated meskipun ada teknik medis, ada tenaganya di sini kemudian ada SDM lain yang menunjang akan tetapi dengan menggunakan sistem seluruh sarana prasarana yang ada di rumah sakit baik mulai dari berapa jumlah sarana prasarannya, kapan kita belinya, berapa kali sudah dilakukan maintenance kemudian pernah ada kerusakan apa, pernah penggantian sparepart berapa kali, sudah pernah terkalibrasi oleh badan di luar itu sudah berapa kali, misalnya itu dari BAPETEN sudah berapa kali itu semua terecord di sistem. Fungsinya sistem adalah bisa merecord seluruh sarana prasarana yang ada di rumah sakit selain itu juga bisa mengontrol dari sarpras yang ada di rumah sakit misalnya kerusakan kita bisa mengetahui ini rusak kira-kira harus mengganti sparepart kapan, jadi kita bisa menghitung waktu paling tidak kita bisa mengontrol pengeluaran rumah sakit dalam melakukan maintenance terhadap peralatan ataupun dalam pembelian peralatan di masa yang akan datang kalau misalnya kita ada sistem kita tidak bisa mengontrol bagaimana sih alat ini, waduh ini sudah hampir mendekati EOS istilahnya ya, End of SuPport, dengan menggunakan sistem kita sudah mengetahui oh ternyata dia alat ini sudah pernah ada rusak berapa kali, sudah pernah melakukan penggantian sparepart berapa kali,</p>	<p>Partisipan 4</p>	<p>Manajemen aset</p>
<p>Contohnya kalau kita bisa melengkapi data dengan sistem kerjanya seperti diagnosa, penggunaan obat, kemudian penunjang – penunjang yang lakukan kalau semua itu terecord dengan benar, maka saat analisa data teRsebut tu kita bisa menyimpulkan, kita bisa mengevaluasi apakah sudah efisien atau efektif dari basis klinisnya, jadi dari situ si pengambil keputusan pun juga akan bisa lebih mudah</p>	<p>Partisipan 2</p>	<p>Anggaran dan proyeksi</p>

<p>untuk pengambilan kebijakan terutama untuk peningkatan keuangan dan juga untuk peningkatan mutu pelayanan sendiri.</p>		
<p>Misalkan saja Rumah Sakit tertentu sangat tergantung pada analisa data sedangkan di rumah sakit tempat yang saya bekerja tidak semua orang merespon analisa data dengan antusias, decision decision yang dibuat tidak selalu berusaha melihat data historical yang kita punyai apalagi menggunakan data-data prediksi, jadi sekali lagi memang sangat tergantung pada budaya yang sudah terlanjur terbentuk yang merupakan kombinasi experience dari para stakeholder yang ada di rumah sakit ini.</p>	Partisipan 5	Anggaran dan proyeksi
<p>Kemudian selain itu dari bidang PP tadi juga sudah saya sampaikan program kerja rumah sakit ya. Program kerja rumah sakit kita harus mengetahui pendapatan dari unit berapa, pendapatannya kedepan berapa. Nggak mungkin dong target pertahunnya akan semakin menurun, kita pasti akan naik. Untuk mendapatkan atau untuk memberikan target dalam suatu unit kita harus mengetahui apa, kita harus mengetahui pendapatannya sebelumnya berapa, kemudian targetnya berapa perRsen dari yang sebelumnya itu menjadi dasar. Semua itu kita ambil dari sistem, dari pendapatan unit, jumlah pasien di unit, kemudian cost yang sudah dikeluarkan dari terhadap sebuah alat itu terdiri dari apa saja itu ada di dalam sistem semua. Budgeting-nya berapa, proyeksi ke depannya itu kita mau ke arah mana, kita lihat dari sistem. Penyakit terbanyak itu apa kemudian meskipun di sini ada beberapa unit khusus, ada unggulan, kita lihat juga berapa sih, apa namanya, kunjungannya? Apakah dengan memberikan target naik 10% dibandingkan dengan jumlah kunjungan di 1 tahun sebelumnya itu sesuai apa tidak, bisa tercapai apa tidak, itu juga merupakan salah satu dasar sebagai bahan oleh jajaran manajerial untuk menetapkan target pendapatan dan target jumlah kunjungan dari suatu unit. Itu kalau kita melihat scope saya sebagai Kabid PP.</p>	Partisipan 4	Anggaran dan proyeksi
<p>Contohnya kalau kita bisa melengkapi data dengan sistem kerjanya seperti diagnosa, penggunaan obat, kemudian penunjang – penunjang yang lakukan kalau semua itu terecord dengan benar, maka saat analisa data teRsebut tu kita bisa menyimpulkan, kita bisa mengevaluasi apakah sudah efisien atau efektif dari basis klinisnya, jadi dari situ si pengambil keputusan pun juga akan bisa lebih mudah untuk pengambilan kebijakan terutama untuk peningkatan</p>	Partisipan 2	Pengambilan Keputusan

keuangan dan juga untuk peningkatan mutu pelayanan sendiri.		
Mungkin kita sebelumnya sudah menggunakan CT-Scan, kita mau beralih, menambah CT-Scan atau beralih ke CT-Scan yang lebih bagus lagi ya, lebih update lagi. Nah kita harus mengetahui dulu tarifnya yang lama seperti apa. Apakah dirasa masih terlalu mahal atau kurang atau tidak kita harus menghitung unit cost. Kita harus mengetahui juga bagaimana sih maintenance-nya kalau kita tidak ada sistem yang disitu di mana disitu mengakomodir ow alat ini sudah rusak berapa kali, sudah maintenance berapa kali, kemudian habis maintenancenya berapa kita baru bisa menghitung unit cost. Sehingga suatu tarif itu betul-betul bisa menggambarkan sebenarnya rumah sakit ini mendapatkan profit berapa sih dari unit cost tersebut ya kan.	Partisipan 4	Pengambilan Keputusan
Bagaimana selain setelah evaluasi kemudian bisa dimanfaatkan untuk apa sih tadi Decision Maker. Apabila terjadi masalah terjadi kendala kemudian itu sebagai tolak ukur untuk mengambil keputusan.	Partisipan 4	Pengambilan Keputusan
Kalau dari sisi bisnis tentunya dengan adanya ERP ini akan memberikan, akan menjadi sumber informasi atau data yang bisa digunakan untuk pengambilan keputusan baik yang sekarang maupun yang akan datang.	Partisipan 1	Pengambilan Keputusan
Kemudian selain itu untuk tingkat manajemen kita bisa menggunakan sistem untuk monitoring dan mengambil dan mengevaluasi. Misalnya rumah sakit ini di bulan ini LOSnya, BORnya berapa persen? 10 penyakit terbanyak apa saja? Diagnosa terbesar apa saja? Kemudian data-data untuk dari segi keuangannya seperti apa, dari pembeliannya seperti apa dan pemasukannya seperti apa yang real-time data tersebut bisa digunakan oleh manajemen untuk segera mengevaluasi terhadap masalah-masalah yang ada di lapangan. Kita bisa mengetahui oh ternyata rumah sakit ini memang harus segera menambah tempat tidur misalnya karena ternyata dari BORnya sudah melebihi kapasitas tempat tidur itu misalnya. Jadi bisa membantu manajemen dalam untuk segera mengambil keputusan.	Partisipan 4	Pengambilan Keputusan
Kemudian kan dengan ERP itu kan memudahkan kita untuk mendapatkan data dan informasi ya, dan itu sangat penting kan untuk.. apa.. pengambilan keputusan di rumah sakit.	Partisipan 1	Pengambilan Keputusan
nah selain itu juga bisa kita gunakan untuk <i>benchmark</i> ,	Partisipan	Inovasi

<p><i>benchmark</i> yang saya maksud adalah kita nih punya nih alat radiologi yang tipenya misalnya CT-Scan 64 slice ternyata di luaran di rumah sakit yang lain ternyata punya yang lebih 128 slice, dengan menggunakan sistem kita mengetahui, kita bisa memanfaatkan sistem teRsebut untuk bisa mengupgrade, mengupgrade peralatan medis atau peralatan non medis kita untuk lebih apa ya namanya ya? Lebih update lagi lah ya. Jadi tadi itu kan dari tadi contohnya salah satu peralatan yang di radiologi ya itu kalau misalnya dari segi perbandingan dengan menggunakan sistem.</p>	4	
<p>Jadi kalau saya mengingat kembali waktu proses pengembangannya dulu, itu kan diawali dengan kita mengembangkan sendiri dengan tenaga IT kita tapi itukan banyak sekali kendala pada waktu itu,</p>	Partisipan 1	Inovasi
<p>Mengenai mengenai HIS, Sistem di rumah sakit itu kita mulai implementasinya ya, kita mulai kalau nggak salah tahun 2014 awal nah itu memang di awal memang belum sempurna awalnya kalau nggak salah kita memang perlu ya sistemnya karena di rumah sakit tuh kan harus integrasi yang pertama Online booking dulu terus ada kendala dan macam-macam kemudian sempurnakan kembali sempurnakan kembali meliputi kalau ga salah dari awal ada sistem HIS ini pendaftaran, kemudian pendaftaran dari front office sampai back office salah satunya dari pendaftaran dari front office kemudian Farmasi ya Farmasi rawat jalan, Farmasi rawat inap kemudian instalasi rawat jalan itu meliputi resep dokter prescription, prescribing itu ya kemudian rawat inap, kemudian ada inventory kemudian ada nuRsing notes kemudian ada <i>billing</i>, ada aPpointment itu kalau nggak salah tapi pendaftaran tupai temen ya ulang lagi ya Bu ya jadi dari aPpointment [...] dan sistem keuangan. Nah dari situ memang sudah ada sistem tapi belum secara sempurna jadi memang perlu kesempurnaan itu memang istilahnya mencari terus mencari terus vendor mengenai ERP ini vendor sistem ya. Nah ini juga kemarin kita sudah mencari vendor baru dan tujuannya berkembang, seperti itu.</p>	Partisipan 3	Inovasi
<p>Kita kan juga akan melakukan pengembangan nih, jadi beberapa waktu lalu kita sudah mengundang beberapa vendor untuk melakukan presentasi sistem-sistem mereka. Waktu mereka presentasi juga mereka menyampaikan</p>	Partisipan 2	Invovasi

<p>beberapa tempat yang memakai sistem sistem mereka. Nah dari situ kita pelajari, kita pilih mana yang memang terbaik dan bisa mengakomodir apa yang kita butuhkan karena kan kita pengennya mengganti sistem itu yang lebih komprehensif, lebih lengkap itu sangat membantu pekerjaan kita.</p>		
<p>Oh.. saya kira masih bisa untuk dikejar, gapnya tidak terlalu jauh ya karena kan yang mendukung manajemen itu relatif sudah ada ya, sudah settle, tapi yang untuk mendukung pelayanan asuhan pasien itu yang perlu kita kejar terutama yang terkait dengan para praktisi medis kita.</p>	Partisipan 1	Lebih siap menghadapi tantangan
<p>Tapi kalau secara akreditasi dengan sistem kita yang ada sekarang memang belum detail ya, tapi apabila itu kita masukkan sebenarnya sudah mengakomodir bahwa rekam medis itu sebenarnya sudah tidak perlu lagi</p>	Partisipan 4	Lebih siap menghadapi tantangan
<p>BeRsyukur di rumah sakit ini sudah terimplementasi, meskipun belum 100% karena tadi di awal sudah saya sebutkan bahwa kekurangannya adalah SDM terutama ya, kedisiplinan dari SDM dalam menginput SOAP ke sistem jadi sistem mendigitalisasikan apa ya telah ditulis ya untuk diketik ke dalam komputer itu. Nanti kalau misalnya PMK ini betul-betul direalisasikan mau tidak mau semua rumah sakit yang ada di Indonesia harus menggunakan ERP atau sistem. Itu kalau dari Kementerian Kesehatan.</p>	Partisipan 4	Lebih siap menghadapi tantangan
<p>Jadi kalau saat ini yang terjadi di sini, rumah sakit ini diagnosa itu kan seharusnya secara sistematis itu harus sesuai dengan ICD-10, sedangkan untuk tindakan itu harus sesuai dengan ICD-9 dimana para dokter sebenarnya tidak diajarkan dulu waktu pembelajaran itu bagaimana sih cara memberikan atau menuliskan diagnosa sesuai dengan kaidah ICD-10 ataupun tindakan sesuai dengan ICD-9. Nah sekarang karena kita sudah bekerjasama dengan BPJS semuanya itu dibantu oleh tim salah satu tim yang ada di rumah sakit ya, salah satu unit Rumah Sakit ada namanya jadi tim casemix. Jadi di tim casemix itu terdiri dari beberapa SDM salah satunya ada dokter umum yang notabene sudah diberikan pelatihan khusus untuk membaca diagnosa berdasarkan ICD-10 dan tindakan sesuai dengan ICD-9 sehingga bisa menginterpretasikan apa yang ada di dalam rekam medis yang ditulis oleh para DPJP teRsebut, disesuaikan dengan kode diagnosa yang ada di ICD-10 teRsebut.</p>	Partisipan 4	Peningkatan Kompetensi
<p>Pasti bermanfaat namun tindakan kita harus ada alasannya bukan sekedar rutin, bukan sekedar bekerja, tetapi ada</p>	Partisipan 5	Peningkatan Kompetensi

<p><i>reason</i> di belakang itu. Signifikan atau tidaknya hasil analisa itu belum bisa ditentukan. Jargon ERP adalah data yang terintegrasi dengan berbagai keuntungan. Dari perusahaan yang menggunakan ERP dan kemudian berhasil juga tidak pernah terdefinisi apakah benar karena ERP itu sendiri Gelombang berikutnya adalah BI, tetapi sampai sekarang perusahaan yang mengatakan bahwa mereka survive dan mereka bisa lebih maju dari kompetitor lain karena menggunakan BI juga belum bisa dibuktikan secara mutlak karena BI itu sendiri. Big Data sendiri apakah akhirnya bisa terimplementasi dengan baik dan menghasilkan keuntungan juga masih belum bisa dibuktikan. Sangat tergantung pada actor yang berperan menemukan fakta lalu melakukan tindakan yang relevan dan signifikan baru akan menjadi gebrakan yang luar biasa. Kemampuan untuk menggali dan mengekspose fakta yang <u>ditemukan menjadi kunci akhir signifikansi.</u></p>		
<p>Contoh dari diagnosa ICD-10, diagnosa tindakan ICD-9 jika tidak lengkap tidak akan bisa masuk ke dalam hasil sistemnya mereka, karena apa? Kalau misalnya masih kurang data tersebut otomatis biaya klaim nya tidak akan keluar dengan diagnosa tindakan A tindakan B klaimnya berapa, kalau sampai tindakan diagnosa A terisi tetapi tindakan B tidak terisi otomatis biaya klaimnya tidak akan keluar.</p>	Partisipan 4	Peningkatan Kompetensi
<p>Kalau kita sudah tau itu kita juga akan konsultasi dengan IT ada perubahan seperti ini kemudian IT kita itu juga akan tanya-tanya ke tempat lain yang juga menggunakan bukan menggunakan sistem yang sama, dengan perubahan peraturan pajak itu bagaimana sistem sistem mereka itu bisa mengakomodir peraturan itu kemudian IT kita juga akan mempelajari bagaimana supaya peraturan-peraturan yang berubah itu bisa diakomodir dengan sistem yang kita punya.</p>	Partisipan 2	Peningkatan Kompetensi
<p>ya yang manual, tapi kondisinya kan memang dari para klinisi terutama dari sdmnya, para dokter sendiri belum fasih atau belum terbiasa menggunakan digitalisasi sistemnya ini sehingga mereka lebih senang menggunakan manual dengan alasan lebih cepat dan lain sebagainya.</p>	Partisipan 4	Perubahan budaya
<p>Diharapkan dengan monitoring secara berkala kemudian</p>	Partisipan	Perubahan

melakukan evaluasi kita memonitoring seluruh SDM jelas pasti yang banyak sekali loose adalah klinisi. Klinisi sehingga diharapkan dengan adanya suatu kebijakan ada komitmen dari mulai jajaran top middle sampai betul-betul pelaksana itu diharapkan semua SDM termasuk yang klinisi yang tadinya berkeberatan tidak menggunakan sistem itu jadi mengikuti, mau menggunakan sistem teRsebut.	4	budaya
Kita itu istilahnya kita tidak dari meng <i>adopt</i> kemudian kita juga harus membandingkan sehingga apa yang nanti kita terapkan atau kita pilih untuk rumah sakit ini itu sudah betul-betul bisa dijalankan. Itu yang penting, karena komitmen pada saat terpilih suatu sistem baru itu itu komitmen tidak hanya komitmen dari manajemen tapi komitmen seluruh rumah sakit ini juga harus kita tuntut sehingga kalau ada sistem baru ada, peralatan baru, ada apa namanya regulasi baru, itu semuanya bisa menjalankan. Jadi tidak hanya dari manajemen tapi juga sampai ke pelaksanaan aktivitas rumah sakit itu bisa menjalankan sehingga kita harus betul-betul memilih mana yang betul-betul bisa diimplementasikan di rumah sakit.	Partisipan 4	Perubahan Budaya
Sebetulnya ada 2 strategi utama, ada dua strategi utama nah kita mau strategi lunak atau strategi keras. Kalau strategi lunak yang itu pasti akan kita lakukan terlebih dahulu yaitu dengan peRsuasi dan juga edukasi, sosialisasi, dilibatkan ketika mengembangkan sistemnya, itu yang pasti kita lakukan pertama.	Partisipan 1	Perubahan Budaya
Nah sebenarnya sudah mengakomodir sih sistem teRsebut sampai saat ini kita masih menggunakan sistem teRsebut meskipun yang kita harapkan sih sebenarnya semuanya itu terdigitalisasi sempurna ya jadi sudah tidak ada manualnya sama sekali tapi masih ada beberapa yang masih semi manual juga notabene sudah berkurang agak banyak sih terutama untuk penggunaan dari manual. Jadi sudah menggunakan sistem dari mulai awal 2010 sampai saat ini.	Partisipan 4	Perubahan Budaya
Waktu klarifikasi itu kalau memang sudah tidak ada perubahan ya sudah, padahal yang namanya implementasi sistem itu kan tidak semudah membalikkan tangan. Implementasi sistem itu kan suatu proses yang cukup. apa namanya, lama, yang panjang ya, makanya implementasi sistem di awal itu memang merupakan suatu, apa ya, bukan keharusan tapi pilihan.	Partisipan 4	Perubahan Budaya
Bagi yang hanya sebagai dokter di Rumah Sakit biasanya akan memilih cara kerjanya tidak berubah, kalau bisa	Partisipan 5	Perubahan Budaya

<p>semakin pendek, semakin simple, semakin cepat itu lebih baik.</p> <p>Mendigitalkan proses itu tidak akan pernah lebih cepat dan lebih simple. Hasil yang kita harapkan di belakangnya betul akan ada banyak yang bisa kita lakukan tetapi usaha untuk melakukan input data jelas akan lebih.</p> <p>Dari manajemen selama ini saya ada ketidak-konsistenan antara ingin hal itu terealisasi tetapi strategi atau rencana untuk memastikan ini berjalan itu tidak <i>terdevelop</i> dengan baik.</p> <p>Sepertinya juga karena sudah merasa beberapa stakeholder tidak bisa di nego, daripada menimbulkan konflik maka tidak membuat decision yang bisa dieksekusi. Ini yang membuat ragu-ragu apakah effort yang nanti akan kita lakukan memberi benefit ke kita atau tidak.</p>		
---	--	--

Tabel 22 : Hasil Koding Sanksi / Konsekuensi

Transkrip	Nara Sumber	Kode
Ya kalau dengan regulasi dengan regulator itu kita bisa jadi bisa jadi bisa kena sanksi karena kita tidak melakukan wajib bayar, jadi kita kaya kurang bayar, kena pemeriksaan bisa jadi dan akhirnya itu tadi endingnya kena sanksi karena dianggap tidak melakukan kewajiban bayar,	Partisipan 2	Denda
Izin operasional itu akan diberikan pada saat Rumah Sakit tersebut sudah terakreditasi meskipun akreditasinya tidak paripurna. Tapi yang penting sudah terakreditasi. Otomatis kalau pada saat mau perpanjangan MOU tapi Rumah Sakit tersebut belum terakreditasi kembali, mau tidak mau kontrak akan putus dengan BPJS.	Partisipan 4	Ijin Operasional
Terkait dengan apa?, respon time pasien yang lama. Pasien sekarang kita pintar- pintar ya, kalau misalnya pelayanan tidak sesuai sedikit, menunggu lama sedikit, komplain, betul bu. Jadi kalau misalnya sudah komplain apa yang akan terjadi, satu komplain aja itu akan menyebabkan penurunan nilai dari sebuah rumah sakit ya, persentasenya akan semakin turun, yang tidak kita tidak harapkan adalah tadi putus kontrak dengan BPJS, mendapat surat teguran dari dinas kesehatan dan mungkin, mungkin ya, mungkin	Partisipan 4	Ijin operasional

bisa izin nya dicabut.		
Ini kalau yang riil akan kita hadapi ya terkait elektronik rekam medis kalau kita tidak melaksanakan itu mungkin juga akibatnya pada perizinan ke depan meskipun itu tidak tidak secara apa ya, secara pasti disebutkan di dalam peraturan perundangan.	Partisipan 1	Ijin operasional
Ya, Ijin operasional dicabut apabila tegura-teguran tersebut tidak segera dicarikan solusi.	Partisipan 4	Ijin operasional
Yang terutama kan pasti ditinggalkan oleh pasien, kemudian juga lembaga asuransi seperti BPJS juga mungkin akan mempertimbangkan lagi untuk kerjasama.	Partisipan 1	Kehilangan pasien
Ya. Kehilangan pasar, kan momentum digitalisasi itu akan membuat respon time pasien menjadi semakin cepat mulai dari datang sampai pasien pulang pada saat rawat inap karena sudah teRsystemais pasti responnya akan semakin cepat. Kalau kita menggunakan manual mau tidak mau pasien menunggu, pendaftaran lama, mau periksa dokter lama, mau ke radioterapi lama, menunggu difisioterapi tapi lama, ya sudah kita akan kehilangan pasien, kita akan kehilangan pasien ya otomatis kita tidak akan mendapatkan benefit.	Partisipan 4	Kehilangan pasien
Efeknya apa, efeknya adalah pasien, pasien yang notabene tadinya masuk dengan kebanggaan teRsendiri itu bisa memasuki ke dalam rumah sakit yang akreditasinya Paripurna, dia mungkin akan berpindah ke rumah sakit lain yang notabene yang akreditasinya lebih bagus dibandingkan dengan rumah sakit yang memiliki akreditasi dibawah Paripurna.	Partisipan 4	Kehilangan pasien
Kalau misalnya sampai diagnosa teRsebut tidak terisi ataupun sebaliknya tindakan yang tidak terisi mau tidak mau ke rumah sakit akan mendapatkan hasil klaim yang tidak sesuai. Otomatis dari sisi manajemen kita juga dirugikan.	Partisipan 4	Kerugian materiil
misalkan nggak ada sistem harusnya kita dapetnya cuman 4 juta ternyata kita sudah melebihi dari 4 juta. Jadinya rumah sakit rugi.	Partisipan 2	Kerugian materiil
kemudian kalau dari sisi profesi tadi sudah saya jelaskan profesi atau PPA profesional, pemberi asuhan tu kan banyak sekali jika tidak didukung oleh sistem ya istilahnya kalau ada sistem otomatis kan manajemen kan komitmen ya dengan adanya sistem pasti untuk memperlancar pelayanan, meningkatkan mutu kalau nggak ada sistem otomatis apa yang dirugikan? pasti rugi dari PPA tidak bisa	Partisipan 3	Penurunan nilai

<p>bekerja dengan baik, ya, kemudian bakal akan terjadi insiden ya, walaupun walaupun dengan sistem itu apakah menjadi 100% tidak terjadi jika memang tidak, tapi salah satunya bisa mengurangi insiden. Tadi dikatakan identifikasi dan yang lainnya ya.</p>		
<p>Kita sudah kerjasama dengan BPJS, bayangkan kalau misalnya klaimnya kita kirim terlambat, kita tidak mengirimkan tadi secara digitalisasi mengenai, kita tidak menggunakan secara digitalisasi masalah SEP tadi, kemudian banyak komplain rumah sakit yang masuk ke BPJS akan menurunkan nilai kita, ya kan.</p>	Partisipan 4	Penurunan nilai
<p>Terkait dengan apa?, respon time pasien yang lama. Pasien sekarang kita pintar- pintar ya, kalau misalnya pelayanan tidak sesuai sedikit, menunggu lama sedikit, komplain, betul bu. Jadi kalau misalnya sudah komplain apa yang akan terjadi, satu komplain aja itu akan menyebabkan penurunan nilai dari sebuah rumah sakit ya, persentasenya akan semakin turun, yang tidak kita tidak harapkan adalah tadi putus kontrak dengan BPJS, mendapat surat teguran dari dinas kesehatan dan mungkin, mungkin ya, mungkin bisa izin nya dicabut.</p>	Partisipan 4	Penurunan nilai
<p>Ya mungkin untuk menjawab itu saya kaitkan dengan penggunaan elektronik rekam medis ya. Pasti dengan Elektronik rekam medis itu akan lebih bisa mengkaitkan kesinambungan pelayanan pada pasien, itu yang dilakukan oleh dokter, perawat, farmasi kemudia dalam menjalankan asuhan gizi. Kalau itu tidak kita jalankan itu pasti akan menjadi pertanyaan tentang akurasi, kemudian dokter atau perawat sendiri agak kesulitan untuk melihat perkembangan pasien secara cepat ya. Kemudian terkait dengan pelayanan kefarmasian ini juga akurasi didalam pemberian obat dan bisa juga kita kaitkan dengan keselamatan pasien dan juga potensi terjadinya medical error.</p>	Partisipan 1	Penurunan nilai
<p>kemudian dengan profesi dengan profesi karena kita di audit bisa jadi laporan keuangan kita dianggap tidak wajar, karena data-data itu tadi dirasa kurang kurang lengkap, kurang akurat, kurang akuntabel, kurang reliable, kurang relevan juga bisa jadi seperti itu.</p>	Partisipan 2	Penurunan nilai
<p>Pasti ada konsekuensinya ya, bu. Pasti itu dampak negatif bagi Rumah Sakit. Satu, mengenai regulasi, regulasi sudah saya katakan mengenai Kementerian Kesehatan kemudian</p>	Partisipan 3	Putus hubungan kerja

apa BPJS ya akreditasi. Contohnya BPJS aja deh. BPJS di kita 95% pasien tuh pasien BPJS dan kita kerja sama, kalau kita tidak menuruti sesuai dengan indikator yang mereka sepakati istilahnya yang kita harus patuhi ya otomatis putus hubungan kerja, nah terus gimana? Itu yang pertama.		
Kemudian yang kedua kalau misalnya dari teguran-teguran tersebut tidak disikapi, tidak ada jalan keluar, tidak ada solusi dan dari pihak rumah sakit itu masih melakukan hal yang sama mau tidak mau akan terjadi putus kontrak dengan BPJS, putus MOU dengan BPJS dan kemungkinan teguran itu tidak hanya dari BPJS saja tetapi juga mungkin teguran dari dinas kesehatan ya karena tadi.	Partisipan 4	Putus hubungan kerja
Kemudian selain itu tadi kalau jam dokter juga tidak dimana itu salah satu persyaratan dari kerjasama dengan BPJS ya itu tidak terpenuhi mau tidak mau ya pertama kita akan mendapatkan surat teguran dari BPJS yah. Di mana semua rumah sakit hampir semua rumah sakit 90% adalah pasien BPJS ya karena memang untuk diwajibkan untuk melayani BPJS.	Partisipan 4	Teguran
Yang kedua Kementerian Kesehatan, Kementerian Kesehatan itu kan tadi yang dikatakan indikator mutu yang harus dilaporkan setiap bulan dari setiap bulannya berkala dan dievaluasi itu misalnya kalau tidak ada sistem atau ERP ini ya otomatis nanti kerugian di rumah sakit. Itu ya yang kau dari regulasi.	Partisipan 3	Teguran
Jadi Bagaimanapun juga kita harus tetap mutu pelayanan, respon time, meminimalkan komplain, keselamatan juga harus diutamakan ya, dengan kesemuanya itu baru kita bisa betul-betul memberikan pelayanan yang terbaik buat pasien tapi kalau misalnya ada yang terkendala pasien bisa langsung lapor ke BPJS itu apa menurunkan penilaian dan nanti akan mendapatkan teguran pertama kedua ketiga, putus. Dan biasanya kita akan diberikan waktu untuk memberikan klarifikasi..	Partisipan 4	Teguran
Terkait dengan apa?, respon time pasien yang lama. Pasien sekarang kita pintar- pintar ya, kalau misalnya pelayanan tidak sesuai sedikit, menunggu lama sedikit, komplain, betul bu. Jadi kalau misalnya sudah komplain apa yang akan terjadi, satu komplain aja itu akan menyebabkan penurunan nilai dari sebuah rumah sakit ya, persentasenya akan semakin turun, yang tidak kita tidak harapkan adalah tadi putus kontrak dengan BPJS, mendapat surat teguran	Partisipan 4	Teguran

dari dinas kesehatan dan mungkin, mungkin ya, mungkin bisa izin nya dicabut.		
Kalau dengan sekitarnya ya karena kita akan otomatis punya kompetitor, kita pasti ketinggalan, gini gini aja itu kita pasti ketinggalan secara sistem itu pasti berubah up to date dari waktu ke waktu jadi itu juga mempengaruhi hasil kinerjanya rumah sakit sih. Karena yang lain sudah bisa berlari, kita masih berjalan, itu sangat mempengaruhi.	Partisipan 2	Tidak unggul dalam bersaing
Ya, jadi [...] padahal kalau misalnya pada implementasi di lapangan kemudian di mana secara sistem itu ternyata setelah dicek itu nggak ada, ya mau tidak mau kemungkinan yang akan terjadi adalah itu diakreditasi itu kan standarnya ada yg Madya, kemudia Paripurna. Nah harapan rumah sakit itu kan kita ada di kelas yang paling tinggi yang Paripurna, berarti kalau kita tidak bisa memenuhi standar dari lembaga akreditasi kita tidak akan bisa mencapai Paripurna teRsebut.	Partisipan 4	Turunnya Nilai Akreditasi
Kalau tidak bisa dilakukan akreditasi. Kalau nggak akreditasi berarti ijin operasionalnya ya dari Kemenkes tidak akan memberikan. Padahal dimana BPJS itu itu menerapkan kerjasama atau MOU dengan sebuah rumah sakit itu berdasarkan apa? adanya izin operasional.	Partisipan 4	Turunnya Nilai Akreditasi

Tabel 23 : Hasil Koding Kendala

Transkrip	Nara Sumber	Kode
Ee.. Ada upaya sih tapi mungkin juga dari pihak manajemen pada waktu itu dan juga sampai sekarang ini upayanya masih kurang ya.	Partisipan 1	Komitmen Top Management
Manajemen dari jajaran direksi ya, dari direktur utama sebenarnya merupakan pemegang peranan utama. Direktur memiliki kontribusi sebagai lakon atau peran utama dalam menetapkan suatu kebijakan. Kebijakan serta menerapkan sebuah komitmen apabila Rumah Sakit teRsebut memang mau menerapkan ERP ya berarti harus ada kebijakan dulu dari pihak direksi.	Partisipan 4	Komitmen Top Management
Di tempat saya bekerja untuk orientasi nilai yang mendasari strategi dan proses di rumah sakit itu memang	Partisipan 5	Komitmen Top Management

sangat tergantung kepada organisasi yang eksis di rumah sakit itu sendiri. Jadi kondisi di rumah sakit itu memang ternyata tidak bisa disamakan. Hal yang saya pelajari best practice di rumah sakit akan berbenturan dengan <i>culture</i> yang sudah terbentuk di rumah sakit tempat saya bekerja.		
Tidak terlihat keinginan untuk mengorek dan mempelajari kalau dilihat pada pembuatan Renstra di Rumah Sakit terlihat ada sesuatu untuk mempelajari dari data yang kemudian diprediksikan yang umumnya dilakukan ketika perusahaan lain.	Partisipan 5	Komitmen Top Management
Mungkin perhatiannya belum disitu, kalau memang ada orang yang cukup kompeten dialokasikan untuk menggali terus kemudian orang ini mampu untuk menceritakan dan mampu untuk memberikan influence dari strategi saya rasa para pimpinan akan memberikan support. Sekali lagi, karena cukup unik, berhasil menginfluence atau tidak, bagaimana cara menyampaikan dan mensugestikan itu adalah hal yang signifikan.	Partisipan 5	Komitmen Top Management
Sebenarnya sebagian sudah ada akan tetapi memang memerlukan suatu kedisiplinan dan kebijakan dari rumah sakit yang mengharuskan menggunakan sistem tersebut secara utuh, nah kondisi saat ini seperti peresapan jadi mengorder misal kita kan kalau di dokter itu kan menulis SOAP atau di perawat SBAR nah itu saat ini kondisinya kita masih menggunakan rekam medis, manual, padahal di sistem itu sudah ada suatu wadah dimana kita bisa menggunakan hal tersebut bisa mencantumkan ke dalam sistem, bisa memasukkan ke dalam sistem, bisa menginputkan ke dalam sistem SOAP tersebut atau SBAR tersebut,	Partisipan 4	Komitmen Top Management
Pada daerah perkotaan masyarakatnya lebih teredukasi mengenai hal itu maka dia akan lebih nyaman untuk bisa mendapatkan kepastian (booking appointment) secara digital kemudian (pasien) pada waktu datang di rumah sakit prosesnya akan cepat. Tetapi pada waktu market dari rumah sakit itu masyarakatnya masih tidak terlalu peka dengan hal itu maka masyarakat ini mau disediakan fasilitas seperti apapun akan tetap lebih memilih jalur yang tradisional kecuali dipaksa tidak ada jalan lain mereka harus menggunakan jalur yang menggunakan teknologi.	Partisipan 5	SDM
Ya, sebenarnya dari pihak vendor itu sudah menyediakan di dalam programnya tapi mungkin ini juga karena dokter itu relatif susah diatur, maunya sendiri kemudian juga banyak yang senior ya sehingga gagap teknologi dan ya	Partisipan 1	SDM

dokter itu kepinginnya tau beres.		
Akhirnya hal ini akan menimbulkan konflik dari yang sudah mulai sadar dengan yang tidak sadar sama sekali. Pergeseran - pergeseran itu akhirnya akan membentuk budaya baru.	Partisipan 5	SDM
Pihak yang diberi tambahan pekerjaan juga pasti akan resisten apalagi perawat tadi sudah punya 3S yang kompleks dan rumit untuk di handle. Perawat itu setiap memberikan obat, memberikan makan ada serah terimanya, setiap kali melakukan tindakan ke pasien, contoh untuk mengurangi tirah baring/ memindahkan pasien harus dicatat. Dengan pekerjaan sebanyak itu kalau harus ada tambahan pekerjaan lain tentu mereka akan resistant. Harapannya kalau dikunci dari BPJS akan terjadi keseimbangan di sistem kerja di rumah sakit karena akhirnya itu harus ada bagaimanapun caranya. Nantinya akan ada solusi walaupun bisa jadi itu bukan yang terbaik.	Partisipan 5	SDM
Meskipun pada waktu itu kan sudah dilakukan diskusi baik antara tim IT kita maupun dengan manajemen dan juga beberapa dari praktisi pelayanan. Sempat sudah dibuat kan tapi manajemen dan juga di pelayanan kurang puas dengan hal itu, maka kemudia beralih ke Vendor.	Partisipan 1	SDM
Dan memang sistemnya kemudian bisa berjalan tapi pemanfaatannya lebih ke arah untuk pendaftaran, <i>billing</i> dan juga back office.	Partisipan 1	SDM
Tapi untuk pemanfaatan seperti elektronik rekam medis masih terjadi keterbatasan.	Partisipan 1	SDM
Yang sekarang baru sebagian ya terutama yang belum itu yang terkait dengan indikator indikator mutu yang juga untuk penilaian kinerja karyawan.	Partisipan 1	SDM
Cuma memang kembali lagi pada waktu ditampilkan data itu, beberapa orang kagum ternyata data itu seperti ini, tetapi intuisi untuk menggali lebih jauh itu memang belum muncul. Menggali lebih jauh nya sih memang memang harus dipikirkan dan mungkin tidak selalu gampang karena harus di mix dengan survei atau kuesioner yang tidak terlalu susah aksesnya karena kebanyakan dari pasien cukup banyak yang sudah berumur tidak terlalu tereduksi mengenai teknologi.	Partisipan 5	SDM

PAPER NAME

TA-21.G3.0014.docx

WORD COUNT

17244 Words

CHARACTER COUNT

111716 Characters

PAGE COUNT

95 Pages

FILE SIZE

1.6MB

SUBMISSION DATE

Dec 9, 2022 8:56 AM GMT+7

REPORT DATE

Dec 9, 2022 8:58 AM GMT+7

The watermark is a large, semi-transparent yellow shield-shaped logo of Soegijapranata University. It features a central emblem with a cross and a book, surrounded by the text 'UNIVERSITAS KATOLIK SOEGIJAPRANATA' in a circular arrangement.

● 11% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

- 10% Internet database
- 3% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 8% Submitted Works database