

BAB V KESIMPULAN

A. Kesimpulan

1. Penerapan RME rawat jalan berdasarkan pendekatan EMRAM di rumah sakit Dr. Soetarto (DKT) Yogyakarta belum sepenuhnya dilakukan secara elektronik. Ketiga pemeriksaan penunjang sudah diimplementasikan secara elektronik, namun masih terdapat dokter yang menulis permintaan radiologi menggunakan kertas dan juga terdapat 2 hasil pemeriksaan radiologi yang memerlukan kertas yaitu CT scan dan USG, peresepan obat dilakukan secara manual oleh dokter pada unit farmasi. Terdapat kekurangan dalam implementasi keamanan, seperti kurangnya *username* dan *password* individual dan tanggung jawab bersama atas kesalahan data. Implementasi eMAR belum ada fitur khusus untuk mengetahui interaksi pemberian resep obat dalam sistem. Penggunaan teknologi pengobatan seperti *telemedicine*, produk darah, ASI, dan CDSS komprehensif belum tersedia. RME memiliki menu yang cukup lengkap, namun masih terdapat beberapa kendala dalam implementasinya seperti petugas masih memiliki *username* dan *password by unit*, kendala di DPJP dan kendala jaringan (tidak terlalu).
2. Identifikasi tingkat *maturity level* penerapan RME rawat jalan berdasarkan pendekatan EMRAM di rumah sakit Dr. Soetarto (DKT) Yogyakarta berada pada tahap 5, hasil identifikasi menunjukkan bahwa penerapan RME telah memiliki menu dokumentasi dokter dan perlindungan keamanan informasi.

B. Saran

1. Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi penelitian selanjutnya dengan topik yang sama, sehingga memungkinkan peneliti untuk menilai tingkat kematangan RME di unit rawat inap dan gawat darurat dengan menggunakan pendekatan EMRAM.

2. Penilaian yang dihasilkan dalam penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi rumah sakit dalam mengembangkan RME rawat jalan mulai dari tahap 1-7 melalui pengembangan lebih lanjut. Berikut *roadmap* menuju tahap 6 dan 7:

