

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Karya Ilmiah

1. Gambaran Umum Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

a. Sejarah Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

Yayasan Nur Hidayah didirikan pada 21 November 1996 oleh Bapak Thohayandi di Ngibikan, Canden, Jetis, Bantul, dengan fokus pada pendidikan, kesehatan, dan keagamaan. Pada tahun 2009, yayasan ini berganti nama menjadi Yayasan Nur Hidayah Mandiri Sejahtera, dipimpin oleh dr. Sagiran. Pada 22 Juni 1997, Balai Pengobatan Nu Hidayah diresmikan untuk memberikan layanan kesehatan 24 jam, termasuk rawat jalan dan kunjungan rumah. Melihat meningkatnya permintaan layanan kesehatan Islami, yayasan membuka klinik 24 jam pada tahun 2003. RSK Bedah Nur Hidayah berkembang menjadi Rumah Sakit Umum pada tahun 2010. Pada tahun 2013, rumah sakit ini ditetapkan sebagai Rumah Sakit Tipe D. Selanjutnya, RS Nur Hidayah memperoleh akreditasi dasar pada tahun 2014 dan terus meningkatkan kualitasnya hingga mencapai akreditasi PARIPURNA pada 15 Juni 2017. Rumah sakit ini juga mendapatkan sertifikasi sebagai Rumah Sakit Syariah pada 4 September 2017, sehingga semua layanannya mengikuti standar Islami.

b. Visi

Menjadi Rumah Sakit Holistik Islami yang Profesional Terkemuka di Yogyakarta dan Sekitarnya.

c. Misi

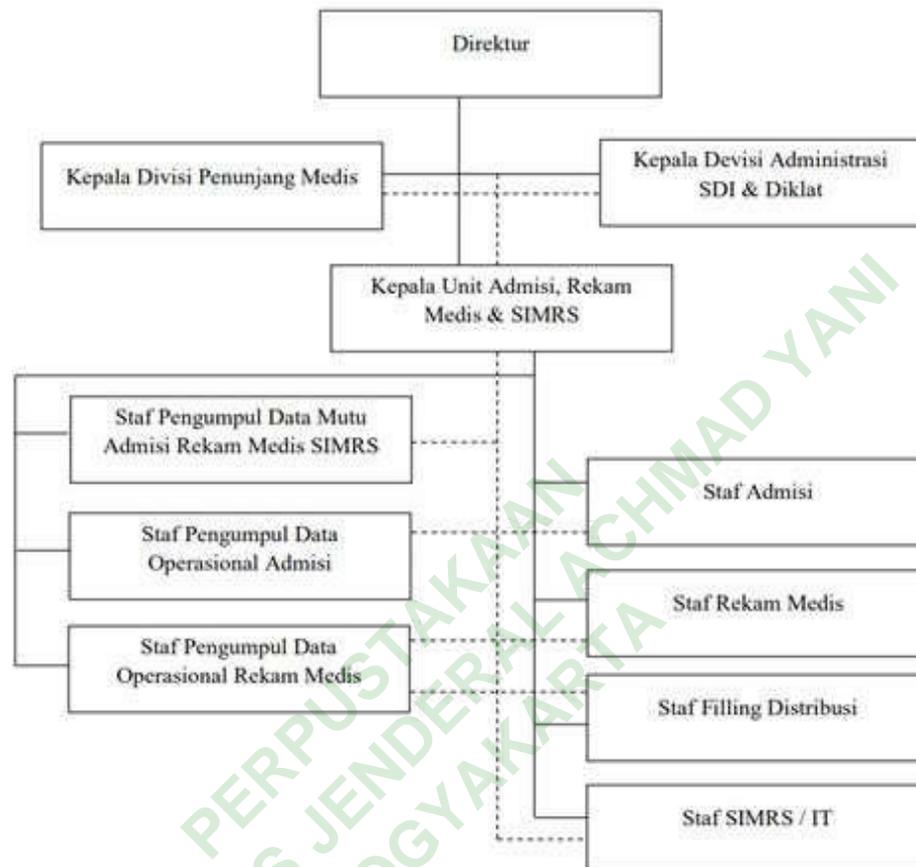
- 1) Memberikan pelayanan kesehatan sesuai Standar Akreditasi dan Sertifikasi Syariah dengan Mengutamakan Kepuasan Pelanggan.
- 2) Meningkatkan perilaku hidup sehat dan islami masyarakat dengan mengembangkan kegiatan sosial promotif dan edukatif.
- 3) Mengembangkan unggulan layanan medis terintegrasi dengan komplementer islami.

d. Tujuan Rumah Sakit

- 1) Sebagai media ibadah melalui pelayanan kesehatan Islami untuk meraih ridho Allah SWT.
- 2) Terwujudnya kesejahteraan dunia akherat untuk seluruh karyawan melalui ketaqwaan kerja profesional dan berkomitmen dengan pendidikan yang berkesinambungan.
- 3) Tercapainya kepuasan pelanggan melalui manajemen yang efektif dan efisien dengan didukung teknologi yang optimal sehingga terselenggara pelayanan kesehatan bermutu tinggi dengan tarif terjangkau.
- 4) Kinerja keuangan yang sehat dan berjangka panjang sehingga memberikan manfaat bagi semua stakeholder.

e. Layanan Kerohanian

Peran kerohaniawan di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul sangatlah penting, terutama karena rumah sakit ini memiliki identitas sebagai rumah sakit Islami. Oleh karena itu, setiap layanan di unit rawat inap melibatkan kerohaniawan. Dalam konteks Rekam Medis Elektronik (RME), kerohaniawan berperan tidak hanya dalam memberikan dukungan spiritual melalui doa, tetapi juga dalam aspek supervisi dan manajemen data pasien. Mereka menggunakan RME untuk mengidentifikasi pasien yang memerlukan kunjungan berdasarkan status pasien, baik untuk mengetahui apakah pasien masih dirawat atau sudah pulang, maupun untuk melacak pasien yang telah dikunjungi atau didoakan. Dengan demikian, peran kerohaniawan mencakup pemisahan dan pengelolaan data pasien, yang dapat langsung diakses melalui sistem RME.

f. **Struktur Organisasi Unit Rekam Medis**

Keterangan:

1. Direktur : dr. Estianna Khoirunnisa, MPH
2. Kepala Divisi Penunjang Medis : Apt. Tri Puji Rahayu, S.Far
3. Kepala Divisi Administrasi, SDI & Diklat : Kuncoro Wahyudianto, SE
4. Kepala Unit Rekam Medis, Admisi & SIM RS : Budhi Wicaksono, Amd.RMIK
5. Staf Pengumpul Data Operasional Rekam Medis : Chrisna Nur Refeliyana,Amd. Kes
6. Staf Pengumpul Data Operasional Admisi : Dwi Priyo Handoyo
7. Staf Pengumpul Data Operasional Mutu Amisi, Rekam Medis dan SIM RS : Yeyen Ruliyanti, Amd. RMIK
8. Staf Admisi : Sumiarsih, Ainul Fidati, Triyanti, Lilis Handayani, Yufi Sulistiyani, Endyna Widasti, Anggun Sehati, Dwi Nuraini
9. Staf Rekam Medis : Devi Erlinda Wahyuningsih, Amd. Kes
10. Staf Filling & Distribusi : Agung Nugroho, Imron Rosadi, Agus Salim, SaifulHidayah
11. Staf IT : Irfandy Dewanto, S.Kom , Surahmat Laguni, S.Kom

Gambar 3.3 Struktur Unit Kerja Rekam Medis**2. Karakteristik Informan**

Dalam penelitian kualitatif, individu yang memberikan informasi yang dibutuhkan disebut sebagai informan. Berikut adalah karakteristik informan dalam penelitian ini:

Tabel 4.1 Karakteristik Informan Penelitian

Kode Informan	Umur	Jenis Kelamin	Propesi/Jabatan	Lama Bekerja
UI 1	26tahun	Perempuan	Perawat	5 tahun
UI 2	26 tahun	Perempuan	Ka instalasi farmasi	3 tahun
UI 3	41 tahun	Perempuan	Dokter umum	7 tahun
UI 4	28 tahun	Perempuan	Kerohanian	6 tahun
UI 5	24 tahun	Perempuan	Ahli gizi	3 tahun
TS	35 tahun	Laki-laki	Ka instalasi rekam medis	12 tahun

Sumber: Data Primer

Berdasarkan table 4.1 diatas, diketahui bahwa ada enam orang yang menjadi informan. Ke enam informan ini merupakan Perawat, Farmasi, Dokter umum, Bina Kerohanian, Ahli Gizi, dan Kepala Unit Rekam Medis.

3. Analisis Hasil

Peneliti melakukan wawancara untuk mengidentifikasi efektivitas komunikasi melalui HOT-Fit terdapat 4 aspek yaitu *human* (manusia), *organization* (organisasi), *technology* (teknologi), dan *net benefit* (manfaat). Pernyataan dari masing-masing aspek tersebut terdapat dalam kutipan wawancara sebagai berikut:

1. Aspek *human* (manusia)

a. Penggunaan sistem (*system use*)

Mengacu pada sistem RME yang digunakan, berdasarkan hasil wawancara diperoleh keterangan bahwa komunikasi yang dilakukan antar PPA paskah implementasi RME lebih mendukung jika dibandingkan dengan RME manual jauh lebih unggul dengan adanya RME .Pada RME manual PPA kesulitan untuk berkomunikasi yang dikarenakan tulisan dan keterangannya kurang lengkap, contoh sudah dilakukan pemeriksaan tapi dokumentasinya kurang lengkap karena petugas tidak menuliskan dengan jelas dikarenakan pasien yang terlalu banyak. Sekarang jauh lebih efektif dan unggul dengan adanya RME di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul, contohnya pemeriksaan sebelumnya didokumentasikan di catatan perkembangan pasien jadi petugas bisa melihat dan bisa menambahkan progress pemeriksaan pasien lebih baik kemarin belum bisa jalan sekarang sudah bisa jadi tinggal ditambahkan saja dan kondisi terkait dengan keluhan, diagnosis itu bisa jadi tinggal menambahkan saja, itu dampak komunikasi dengan adanya RME lebih efektif, lebih terbaca dan pendokumentasian lengkap. Berikut hasil wawancaranya:

“iya mendukung sekali dek dalam komunikasi”

Informan 1

“mendukung si mba,dari pada menggunakan manual lebih mendukung itu kareanan yang pertama udah ada jejak digitalnya juga jadi tidak perlu lagi tulis tangan”

Informan 2

“sangat mendukung....karena RME itu kan sudah tertulis disana ya jadi sudah tinggal masukan permintaan, semuanya,contohnya kayak permintaan obat dari perawat ke farmasi,dari farmasi sudah muncul permintaan dari rekam medis terus farmasi tinggal menyiapkan tinggal diantarkan ke bangsal”

Informan 3

“iya...kalo di bagian bina rohani kita langsung dapat mengetahui ee..pasien-pasien mana aja yang belum dikunjungi, jadi kita sudah tau ini pasien mana aja yang perlu kita kunjungi jadi kita tidak perlu membuka lagi rekam medis,kalo manual kan kita perlu membuka ulang,karna sekarang kita udah pake elektronik kita sudah bisa memantau sebelum kita ke rawat inap kita sudah bisa mengecek dikomputer kita masing-masing”

Informan 4

“iya jelas...tentu sangat mendukung, karna dengan adanya rekam medis elektronik yang biasanya itu rebutan RM manual dengan adanya EMR itu sangat mudah sekali aksesnya bisa di mana-mana”

Informan 5

Berdasarkan hasil wawancara, semua informan menyebutkan bahwa penggunaan RME rawat inap di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul sangat mendukung pelayanan, sebelum adanya RME, petugas dan pelayanan belum berjalan dengan baik antrian pasien dan petugas sering kali membingungkan, sehingga sulit menentukan siapa yang harus dilayani terlebih dahulu. Dengan adanya RME, antrian bisa tersusun rapi dan komunikasi antara pasien dan petugas menjadi lebih baik. Sekarang, antrian dipanggil sesuai dengan nomor yang telah dicetak dalam sistem, memudahkan proses pelayanan. Selain itu, sistem RME telah terintegrasi.

Hal ini diperjelas oleh triangulasi sumber, sebagai berikut:

“kalo untuk saat ini terintegrasi, kalo dulu masih sebatas entrian masing-masing di rawat inap yang perawatnya itu sendiri, sekarang sudah terintegrasi jadi entrain dari banyak propesi sudah terkumpul dalam satu Namanya catatan perkembangan pasien, jadi disana semua propesi sudah tercatat, jadi saling bisa melihat apa yang dikerjakan

Triangulasi Sumber

b. Kepuasan (*user satifavtion*)

Kepuasan pengguna mengukur sejauh mana pengguna merasa puas dengan sistem yang digunakan, aspek ini melibatkan persepsi pengguna terhadap kemudahan penggunaan, manfaat yang dirasakan, dan dukungan yang diterima. Contohnya, dokumentasi yang lebih jelas sehingga dapat mencegah terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*). Pertama dari segi waktu, pengguna tidak perlu waktu lama untuk mengetahui informasi yang diperlukan karena semuanya sudah tercatat dengan lengkap dan informasi dapat di ambill sewaktu-waktu dimana saja dan kapan saja. Berikut hasil wawancaranya:

"iyaa....memudahkan sekali pastinya dek"

Informan 1

"sangat memudahkan,karena tulisannya bisa lebih jelas mencegah adanya medication eror ,jadi sangat senang juga adanya udah ada SIMRS."

Informan 2

"sangat mudah...karena semuanya kan udah tertulis direkam medis ya...dari bagian gizi dari bagian perawat itu sudah ada semua di rekam medis elektronik jadi semua sudah satu lingkup di RME"

Informan 3

" iyaa sangat memudahkan sekali, yang pertama itu waktu jadi kita nggaperlu waktu yang lama untuk tau apa yang kita perlukan"

Informan 4

"sangat memudahkan sekali....informasi dapat di ambil sewaktu waktu dimana saja dan kapan saja jadi itu sangat memudahkan kita "

Informan 5

Berdasarkan hasil wawancara, semua informan menyebutkan bahwa seluruh petugas di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul merasa sangat terbantu, terutama di bagian rawat inap, yang dulunya manual tulisan dokter masih sulit terbaca mengakibatkan komunikasi antar PPA kurang maksimal. Namun setelah diimplementasikan RME komunikasi antar PPA sudah baik. Hal ini dikarenakan petugas tidak perlu lagi menulis formulir secara manual yang memakan banyak waktu, dokumen menjadi lebih mudah terbaca dan pelayanan menjadi lebih cepat, dan mempermudah serta meringankan beban kerja. Terdapat satu menu yang digunakan yaitu menu EsBar untuk komunikasi antar pelayanan profesi, seperti dokter, spesialis, dan penanggung jawab unit lainnya, dimana semua PPA bisa melihat semua info, contohnya melihat info kunjungan pasien, riwayat penyakit dan lainnya.

Hal ini diperjelas oleh triangulasi sumber, sebagai berikut:

“kalo untuk saat ini sudah sangat memudahkan....terutama bagian keperawatan sama rekam medis, jadi disini kita menggunakan rekam medis elektronik namanya esbar komunikasi antar pelayanan propesi atau dokter, spesialis atau penanggungjawabnya atau unit lainnya itu menggunakan menu EsBar.

Trianguasi Sumber

2. Aspek organization (organisasi)

a. Struktur

Mengukur kesesuaian struktur organisasi untuk mendukung penerapan dan penggunaan sistem. Semenjak adanya RME di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul, komunikasi antar PPA menjadi efektif contohnya, yaitu komunikasi bisa dilakukan secara elektronik tanpa bertatap muka sehingga tidak memakan banyak waktu. Setiap aspek administrasi dikelola dengan efektif dan semua anggota tim menyadari peran serta tanggung jawab mereka masing-masing, sehingga alur komunikasi antar PPA berjalan dengan baik. Berikut hasil wawancaranya:

“sebagai alat komunikasi dek”

Informan 1

“perannya yaa mempermudah sama mencegah adanya kesalahan-kesalahan itu tadi sih mba...”

Informan 2

“yaa perannya sebagai alat komunikasi itu tadi yaa atar PPA semua anggota tim menyadari peran serta tanggung jawab mereka masing-masing”

Informan 3

“yaa untuk mempermudah kita kerja aja ee....lebih maju”

Informan 4

“untuk mempermudah kita dalam komunikasi, bisa dilakukan secara elektronik tanpa bertatap muka”

Informan 5

Berdasarkan hasil wawancara, semua informan menyebutkan bahwa peran struktur organisasi sangat mempermudah dan mencegah kesalahan-kesalahan terkait RME. Di rumah sakit, terdapat unit SIMRS yang bertanggung jawab menyiapkan semua bentuk digitalisasi baik berupa sistem *hardware* maupun *software* berbasis database elektronik unit ini mengelola dan menjalankan RME.

Struktur organisasi rumah sakit mendukung penuh fungsi unit SIMRS. Jika ada perubahan menu, penambahan fitur, atau kebutuhan pelatihan, unit SIMRS berkolaborasi dengan unit atau divisi SDI diklat. Tim IT dan divisi SDI diklat bekerja sama untuk mengembangkan materi pelatihan dan memastikan perkembangan SIMRS sesuai kebutuhan. Mereka mengadakan forum untuk membahas perkembangan SIMRS dan melibatkan semua pengguna RME, memastikan bahwa setiap perubahan atau pembaruan sistem terkomunikasikan dengan baik.

Hal ini diperjelas oleh triangulasi sumber, sebagai berikut

"Di rumah sakit, ada unit SIMRS yang menyiapkan digitalisasi berupa sistem hardware dan database elektronik. Unit SIMRS mengelola dan menjalankan sistem. Jika ada perubahan menu, penambahan menu, atau pelatihan, berkolaborasi dengan divisi SDI diklat. Tim IT dan divisi diklat SDI diklat membuat forum untuk membahas perkembangan SIMRS dan mengakomodasi semua pengguna RME."

Triangulasi sumber

b. Lingkungan

Mengukur kesesuaian lingkungan organisasi untuk mendukung penerapan dan penggunaan sistem. Hal ini dapat meningkatkan peluang keberhasilan implementasi dan penggunaan sistem, serta mendorong partisipasi dan kolaborasi pengguna dalam pengembangan dan perbaikan sistem di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul. Pimpinan merasa puas dengan perkembangan EMR, karena hal ini memudahkan mereka dalam memeriksa segala hal terdapat kebijakan hukuman bagi petugas yang tidak menggunakan rekam medis, karena tanpa EMR, seluruh sistem tidak akan berjalan, mengadakan pelatihan-pelatihan terkait EMR, melakukan perbaikan jaringan dan meningkatkan wifi agar tetap lancar dan berfungsi dengan baik. Berikut hasil wawancaranya:

"mengupdate, mengadakan pelatihan-pelatihan EMR"

Informan 1

"kalo dari pimpinan udah senang banget dengan nya ini, karena dari pimpinan pun mengecek segala apapun kan jadi lebih mudah juga kek gitu aa...jadi yaa sangat mendukungnya sekali"

Informan 2

"yaa kebijakannya ya sebetulnya ada punishment bagi petugas yang tidak menggunakan rekam medis karena kalo tidak menjalankan EMR itu maka tidak jalan semuanya gitu.. karna sekarang sistemnya pake EMR"

Informan 3

“mengadakan pelatihan-pelatihan terkait EMR”

Informan 4

“kemarin itu kayak perbaikan-perbaikan jaringan ,terus kayak ditingkatn wifi nya untuk menunjang ini biar jaringannya tetep lancer tetap bagus”

Informan 5

Berdasarkan hasil wawancara, semua informan menyebutkan bahwa kebijakan dari pimpinan atau direktur Rumah Sakit mencakup surat edaran yang menjelaskan tentang penerapan sistem RME. Mengingat RME baru saja diterapkan, maka masih dibutuhkan pelatihan-pelatihan terkait penggunaannya. Kebijakan ini dituangkan dalam surat keputusan direktur yang dikeluarkan pada tahun 2023, yang menetapkan bahwa mulai 1 Januari 2024, harus menggunakan RME.

Pada tahun sebelumnya, direktur juga mengeluarkan surat edaran terkait penerapan RME di semua pelayanan, yang mengharuskan setiap unit untuk menyesuaikan dan mendukung proses digitalisasi ini. Dengan adanya kebijakan ini, diharapkan semua unit di rumah sakit dapat beradaptasi dan memberikan pelayanan yang lebih efisien dan terintegrasi melalui penggunaan RME.

Hal ini diperjelas oleh triangulasi sumber, sebagai berikut

"Kebijakan pemimpin dikeluarkan dalam surat keputusan direktur tahun 2023 tentang penerapan sistem RME untuk pelayanan rawat jalan dan rawat inap mulai 1 Januari 2024. Semua pelayanan harus mengacu pada kebijakan direktur dan mendukung digitalisasi. Kebijakan direktur masuk ke pedoman masing-masing unit, seperti di unit rekam medis dan admisi yang masuk ke pedoman pelayanan rekam medis. Kebijakan ini menjadi dasar pedoman pelayanan rekam medis, dengan tambahan sub bab 'pelayanan rekam medis elektronik' atau 'dokumen pelayanan' di unit lain. Kebijakan dikeluarkan dalam surat edaran tahun lalu"

Triangulasi sumber

3. Aspek *Technology*(teknologi)

a. Kualitas sistem

Kualitas sistem mengacu bagaimana sistem RME yang diimplementasikan sesuai dengan kebutuhan dan tujuan organisasi

rumah sakit. Kualitas sistem RME jelas meningkatkan komunikasi, yang mempermudah proses pelayanan pasien. Dengan menggunakan sistem berbasis teknologi atau RME, dapat mengikuti perkembangan teknologi yang terus berubah Berikut hasilwawancaranya:

“iyaa meningkatkan”

Informan 1

“iya sangat meningkatkan, karna yaitu tadi komunikasinya jadi lebih mudah”

Informan 2

“sangat meningkatkan sekali komunikasi antar unit sangat mendukung sekali”

Informan 3

“iyaa sudah meningkatkan”

Informan 4

“pastinya itu..engan menggunakan sistem berbasis teknologi atau RME, dapat mengikuti perkembangan teknologi yang terus berubah”

Informan 5

Berdasarkan hasil wawancara, semua informan menyebutkan bahwa adanya RME sangat meningkatkan komunikasi yang efektif dan mempermudah pelayanan pasien. Contohnya, kualitas sistem RME jelas meningkatkan komunikasi, yang mempermudah proses pelayanan pasien. Dengan menggunakan sistem berbasis teknologi atau RME, dapat mengikuti perkembangan teknologi yang terus berubah. Di era digitalisasi ini, bisa dengan cepat mencari referensi melalui media internet, berbeda dengan sistem manual yang memerlukan waktu lebih lama untuk menunggu hasil survei dan pengumpulan data lainnya. Oleh karena itu, kualitas pelayanan menjadi lebih cepat dan efisien dengan digitalisasi. Saat ini, PPA merasa bahwa semua aspek pelayanan pasien menjadi lebih mudah dan terintegrasi dengan adanya RME.

Hal ini diperjelas oleh triangulasi sumber, sebagai berikut

“Tentunya kualitas sistem meningkatkan komunikasi dan mempermudah pelayanan pasien. Teknologi yang digunakan terus berkembang, berbeda dengan referensi manual yang memakan waktu. Era digitalisasi mempercepat proses dengan media internet, sedangkan manual memerlukan survei yang lebih lama. Digitalisasi membuat pelayanan pasien lebih mudah dan cepat.”

Triangulasi Sumber

b. Kualitas Informasi

Mengukur akurasi, kelengkapan, dan relevansi informasi, real rime yang disediakan sistem, seberapa lengkap informasi yang tersedia dalam sistem untuk memenuhi kebutuhan pengguna. Untuk kualitas informasi di Rumah Sakit Nur Hidayah sudah sangat baik dan sesuai format terutama penggunaan EMR meningkatkan kualitas, misalnya untuk nyeri ada skalanya, dan untuk gizi ada pengkajian khusus. Berikut hasil wawancaranya:

“kualitasnya sudah baik, karena itu disesuaikan sama ee format-format misal nyeri sudah ada skalanya, misal gizi nanti sudah ada pengkajiannya sendiri”

Informan 1

“kualitasnya sudah baik sekali dan bagus dek”

Informan 2

“sangat lengkap dan sangat baik kualitasnya”

Informan 3

“kalo di kerohanian untuk kualitasnya itu sudah baik si dek”

Informan 4

“sangat lengkap, udah sesuai, perbagian juga udah disesuaikan kalo catatan dari ahli gizi kan ee.. asuhannya formatnya kan adime kalo layanannya SAP jadi udah terbentuk udah sesuai”

Informan 5

Berdasarkan hasil wawancara, semua informan menyebutkan bahwa untuk memastikan kualitas informasi di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul menetapkan standar tertentu dalam RME. Salah satu standar tersebut adalah penggunaan esBar, yang khusus digunakan untuk komunikasi antara perawat dan dokter. Selain itu, terdapat juga metode SOAP yang digunakan untuk komunikasi antar semua layanan. Meskipun entri data dilakukan oleh profesional yang berbeda seperti ahli gizi, farmasi, perawat, dan dokter, pemahaman terkait metode ini tetap sama di antara mereka.

Dengan menerapkan kedua metode ini, esBar dan SOAP, kami dapat memastikan komunikasi yang efektif dalam pelayanan rawat inap. Standar ini membantu semua penyedia layanan untuk berkoordinasi dengan baik, sehingga kualitas pelayanan dapat terjaga dan ditingkatkan.

Hal ini diperjelas oleh triangulasi sumber, sebagai berikut

“kalo untuk kualitas informasi kita semua menstandarkan ada standar tertentu dibagian RME itu ada esBar itu khusus untuk komunikasi antar perawat sama dokter, terus ada namanya SOAP antar semua pelayanan jadi komunikasinya sama ,entriannya sama tapi yang ngisi beda tapi terkait pemahamannya itu pasti sama-sama antara ahli gizi, farmasi, perawat dokter itu pasti sama dengan 2 metode itu esBar dan SOAP kita menerapkannya itu, untuk komunikasi efektif terkait dengan penyedia pelayanan di rawat inapnya.

Triangulasi sumber

c. Kualitas layanan

Kualitas layanan yang diberikan terkait dengan sistem informasi, seberapa mudah dan cepat pengguna mendapatkan bantuan saat mengalami kendala dalam menggunakan sistem seberapa jelas dan informatif komunikasi yang diberikan kepada pengguna terkait sistem. Untuk kualitas layanan pada sistem informasi di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul dilakukan dengan baik , dan cepat tanggap dari tim IT

,contohnya ketika sistem eror atau kendala jaringan tim IT langsung menindak lanjut untuk perbaikan. Berikut hasil wawancaranya:

“sudah memadai,karena kebetulan komputernya ini baru-baru semua”

Informan 1

“sudah memadai sekali dek”

Informan 2

“memadai sii... yaa memadai”

mmInforman 3

“sudah memadai”

Informan 4

“sudah memadai.. dilakukan dengan baik , dan cepat tanggap dari tim IT

Informan 5

Berdasarkan hasil wawancara, semua informan menyebutkan bahwa keberadaan RME sangat memadai dan memberikan manfaat besar, dari hasil wawancara ada pengantrian untuk input ,diketahui bahwa ketersediaan komputer masih kurang karena beberapa kondisi perawat mengantri untuk input ke RME Bahwa kurangnya perangkat keras ini juga mempengaruhi dalam keberhasilan implementasi RME, kaitannya dengan komunikasi yaitu untuk informasi yang ditunggu untuk di gunakan di dokter lain atau di unit lain harus menunggu di input.

Contohnya, untuk ketersediaan komputer yang terkait dengan perangkat keras, di bagian rawat jalan sudah 100% terkomputerisasi dan beralih ke sistem digital. Namun, di bagian rawat inap, meskipun sistem sudah ada, dukungan perangkat komputernya masih belum memadai, dikarenakan saat ini, dalam satu bangsal dengan sekitar 10 hingga 12

pasien, hanya tersedia dua komputer, padahal jumlah perawat bisa lebih dari dua, bisa mencapai empat atau lima orang, ditambah dengan dokter spesialis dan dokter bangsal. Dengan dua perangkat komputer saja, kita dapat melihat bahwa petugas yang bekerja bergantian sering kali harus mencatat informasi terlebih dahulu di kertas. Kemudian menginputnya ke sistem, hal ini menyebabkan proses tidak fokus dan kurang efisien, meskipun sistem digital sudah ada.

Hal ini diperjelas oleh triangulasi sumber, sebagai berikut

"Untuk ketersediaan komputer terkait hardware, di rawat jalan sudah 100% komputerisasi dan digital. Namun, di rawat inap, meski sistem sudah ada, dukungan komputer belum memadai. Dalam satu bangsal dengan 10-12 pasien hanya ada 2 komputer, sementara perawat bisa lebih dari dua, ditambah dokter spesialis dan dokter bangsal. Hal ini menyebabkan konsultasi tidak fokus karena harus mencatat di kertas terlebih dahulu sebelum diinput ke sistem, sehingga digitalisasi tidak didukung sepenuhnya meskipun sistem sudah ada."

Triangulasi sumber

4. Net Benefit

Di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul manfaat dihasilkan akses informasi yang cepat dan akurat, koordinasi yang lebih baik antar PPA, pengurangan kesalahan medis dan administrative, efisiensi waktu dan biaya, Proses pencarian dan pembaruan informasi pasien menjadi lebih cepat dengan RME, yang mengurangi waktu yang dihabiskan untuk tugas administratif. Ini juga bisa mengurangi biaya yang terkait dengan penyimpanan fisik dan pengelolaan dokumen kertas terutama dalam meningkatkan komunikasi yang efektif antar PPA. Berikut hasil wawancaranya:

"dampak positifnya si besar sekali si,perbedaannya cukup banyak soalnya kan kita bias aksesnya bareng- bareng,terus mempermudah semuanya nanti tinggal kalo semisal diformatnya itu kok beda atau diformatnya itu ada yang kurang jelas atau belum di isi tinggal komunikasi aja"

Informan 1

"kalo 1-100% mungkin saya katakana 95%,sudah cukup baik,Cuma untuk yang 5% ketika ada kendala itu tadi kayak kodingnya agak lama masi berusaha juga gimana caranya supaya sistemnya bisa lebih bagus lagi"

Informan 2

"positif sekali dengan adanya EMR pastinya dampaknya besar sekali dek"

Informan 3

"sangat besar sekali dan bagus sekali dan memudahkan pastinya"

Informan 4

"sangat besar sekali, terutama mempercepat pelayanan terhadap pasien"

Informan 5

Berdasarkan hasil wawancara, semua informan menyebutkan bahwa adanya RME memiliki dampak positif yang sangat besar dan sangat bermanfaat, terutama dalam menghasilkan komunikasi yang efektif. Kualitas komunikasi meningkat secara signifikan karena sistem RME telah terintegrasi, dimana pengguna sudah bisa melihat informasi secara keseluruhan pada sistem RME. Selain itu dengan sistem RME yang terintegrasi, semua informasi tersedia dalam satu menu, yaitu CPPT. Hal ini mempermudah komunikasi antar profesi dalam pelayanan.

Dengan adanya RME, kualitas pelayanan dapat lebih terjaga. Misalnya, jika ada keluhan dari pasien, kita dapat langsung melihat data dalam sistem tersebut dan segera mengantisipasi hambatan yang ada. RME juga mempercepat alur pelayanan pasien, memungkinkan PPA untuk melihat dan mengetahui terkait antrian pasien dengan lebih mudah. Oleh karena itu, dampak positif dari RME sangat besar.

Hal ini diperjelas oleh triangulasi sumber, sebagai berikut

"Dampaknya besar pada kualitas komunikasi karena sudah terintegrasi. Kalau belum terintegrasi, mungkin sama seperti manual. Dalam satu menu CPPT, semua di sistem RME ada dalam satu menu. Ini mempermudah komunikasi, menjaga kualitas pelayanan, dan mengantisipasi keluhan pasien. Sistem mempercepat pelayanan dan mengetahui posisi antrian pasien. Dampak positifnya sangat besar."

Triangulasi sumber

B. Pembahasan

1. Aspek *Human* (manusia)

Berdasarkan Hasil wawancara dari segi pengguna diperoleh keterangan bahwa komunikasi yang dilakukan antar PPA paskah implementasi RME lebih mendukung jika di bandingkan dengan RME manual jauh lebih unggul dengan adanya RME .Pada RME manual PPA kesulitan untuk berkomunikasi yang dikarenakan tulisan dan keterangannya kurang lengkap, contoh sudah dilakukan pemeriksaan tapi dokumentasinya kurang lengkap karena petugas tidak menuliskan dengan jelas dikarenakan pasien yang terlalu banyak. Sekarang jauh lebih efektif dan unggul dengan adanya RME di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul, contohnya pemeriksaan sebelumnya didokumentasikan di catatan perkembangan pasien jadi petugas bisa melihat dan bisa menambahkan progress pemeriksaan pasien lebih baik kemarin belum bisa jalan sekarang sudah bisa jadi tinggal ditambahkan saja dan kondisi terkait dengan keluhan, diagnosis itu bisa jadi tinggal menambahkan saja, itu dampak komunikasi dengan adanya RME lebih efektif, lebih terbaca dan pendokumentasian lengkap

Dari segi kepuasan dapat meningkatkan peluang keberhasilan implementasi dan penggunaan sistem, serta mendorong partisipasi dan kolaborasi pengguna dalam pengembangan dan perbaikan sistem di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul. Pimpinan merasa puas dengan perkembangan EMR, karena hal ini memudahkan mereka dalam memeriksa segala hal terdapat kebijakan hukuman bagi petugas yang tidak menggunakan rekam medis, karena tanpa EMR, seluruh sistem tidak akan berjalan, mengadakan pelatihan-pelatihan terkait EMR, melakukan perbaikan jaringan dan meningkatkan wifi agar tetap lancar dan berfungsi dengan baik dan dengan adanya Rekam Medis Elektronik sangat mendukung dan mempermudah

komunikasi efektif antar pengguna unit rawat inap, (Risnawati & Purwaningsih, 2024).

Sistem informasi dari perspektif pengguna mencakup siapa yang menggunakan sistem, seberapa sering mereka menggunakannya, serta harapan dan kepuasan yang mempengaruhi pengalaman mereka efektivitas komunikasi antar pengguna unit rawat inap dari segi aspek Human (*manusia*), Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh, (Aulia & Sari, 2023) di RS Hermina Pasteur, penilaian terhadap sistem rekam medis elektronik menunjukkan hasil yang cukup baik. Fitur-fitur yang tersedia juga memadai, seperti fitur log out otomatis saat tidak ada aktivitas, kemampuan mencoret tanpa menghapus data sebelumnya, serta akses berbasis web yang memungkinkan penggunaan kapan saja dan di mana saja.

2. Aspek *Organization* (organisasi)

Penerapan Rekam Medis Elektronik di unit rawat inap Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul ditinjau dari segi organisasi, perencanaan dan pengendalian sistem RME sudah berjalan dengan baik, terutama dari segi struktur, semenjak adanya RME di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul, komunikasi antar PPA menjadi efektif contohnya, yaitu komunikasi bisa dilakukan secara elektronik tanpa bertatap muka sehingga tidak memakan banyak waktu. Setiap aspek administrasi dikelola dengan efektif dan semua anggota tim menyadari peran serta tanggung jawab mereka masing-masing, sehingga alur komunikasi antar PPA berjalan dengan baik. Dari segi lingkungan, dapat meningkatkan peluang keberhasilan implementasi dan penggunaan sistem, serta mendorong partisipasi dan kolaborasi pengguna dalam pengembangan dan perbaikan sistem di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul. Pimpinan merasa puas dengan perkembangan EMR, karena hal ini memudahkan mereka dalam memeriksa segala hal terdapat kebijakan hukuman bagi petugas yang tidak menggunakan rekam medis, karena tanpa EMR, seluruh sistem tidak akan berjalan, mengadakan pelatihan-pelatihan

terkait EMR, melakukan perbaikan jaringan dan meningkatkan wifi agar tetap lancar dan berfungsi dengan baik.

Rumah Sakit Mata Cicendo berhasil menggunakan Rekam Medis Elektronik sesuai dengan fungsi dan tugas organisasi. Setiap pengguna memiliki kemampuan dalam mengoperasikan RME, dan menu pada aplikasi mudah dipahami, sehingga RME menjadi mudah digunakan. Fitur-fitur yang tersedia telah memenuhi kebutuhan rumah sakit, selalu ada pengembangan dan peningkatan pada RME, informasi yang dihasilkan akurat dan sesuai kebutuhan, serta mudah diakses, (Herfiyanti, 2023). Pihak pengembang telah menyediakan fasilitas untuk menangani masalah yang terkait dengan sistem RME pada saat eror dari IT langsung bertindak lanjut terkait eror dan gangguan jaringan, Pernyataan ini sesuai dengan hasil studi yang dilakukan oleh, (Kapitan et al., 2023).

Rumah sakit mendukung unit SIMRS untuk perubahan, fitur baru, atau pelatihan, SIMRS bekerja sama dengan divisi SDI diklat, Tim IT dan SDI diklat membuat materi pelatihan dan memastikan SIMRS sesuai kebutuhan, mengadakan forum untuk membahas perkembangan SIMRS dan memastikan semua perubahan dikomunikasikan dengan baik. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Sugiyanto, 2016) evaluasi sistem informasi dari sudut pandang organisasi mencakup perencanaan dan pengendalian sistem terkait dengan lingkungan organisasi, termasuk semua pihak yang memanfaatkan sistem informasi. Kedua aspek ini memengaruhi efektivitas komunikasi antar pengguna unit rawat inap dari segi organisasi.

3. Aspek *technology* (teknologi)

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul, terkait kualitas informasi dari RME sudah cukup baik sedangkan terkait kualitas layanan, dengan adanya RME kualitas layanan pasien semakin meningkat karena dukungan yang sangat baik antar *user* dengan pihak IT. Dengan adanya RME komunikasi antar unit menjadi sangat baik. Pihak manajemen dari Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul telah memfasilitasi terkait sistem RME baik dari segi sarana dan prasarana, terkait dengan SPO

pelayanan rawat inap rekam medis belum ada atau belum disusun. Hal ini serupa dengan hasil penelitian,(Delfina Darianti et al., 2021) berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis, fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyusun SPO untuk penyelenggaraan rekam medis elektronik. Setiap fasilitas pelayanan kesehatan harus memiliki SPO dan alur untuk setiap aktivitas prosedural yang harus diketahui dan dilakukan oleh petugas, terutama dalam mengelola rekam medis elektronik.

Berdasarkan teori, (Sandika & Hamid, 2021) dari penilaian terhadap sistem informasi teknologi dipengaruhi oleh tiga aspek utama: kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan. Ketiga aspek ini saling berhubungan. Kualitas sistem yang baik akan menghasilkan hasil yang baik pula. Jika kualitas sistem dan informasi memadai, maka kualitas layanan yang diberikan juga akan meningkat. Kualitas sistem dapat dilihat dari kemudahan penggunaan, ketersediaan, dan fleksibilitasnya. Kualitas informasi diukur melalui kelengkapan, akurasi, ketepatan waktu, ketersediaan, relevansi, konsistensi, dan input data yang diberikan. Sementara itu, kualitas layanan dinilai berdasarkan kecepatan respon, jaminan, empati, dan tindak lanjut layanan

4. *Net Benefit*

Penggunaan RME di unit rawat inap memberikan dampak positif yang signifikan bagi pekerjaan petugas dan pelayanan pasien, di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul manfaat dihasilkan akses informasi yang cepat dan akurat ,koordinasi yang lebih baik antar PPA, pengurangan kesalahan medis dan administrative, efisiensi waktu dan biaya, Proses pencarian dan pembaruan informasi pasien menjadi lebih cepat dengan RME, yang mengurangi waktu yang dihabiskan untuk tugas administratif. Ini juga bisa mengurangi biaya yang terkait dengan penyimpanan fisik dan pengelolaan dokumen kertas terutama dalam meningkatkan komunikasi yang efektif antar PPA penelitian oleh (Azzahra et al., 2023) menunjukkan bahwa RME mempermudah pekerjaan petugas dan mengurangi waktu yang dibutuhkan,

sehingga meningkatkan standar pelayanan pasien. Dengan RME, analisis data bisa dikelola dengan lebih mudah dan tepat, serta mengurangi kemungkinan kesalahan. Selain itu, pengeluaran untuk kertas, map, dan perlengkapan lainnya dapat dihemat. Di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul, penerapan RME di unit rawat inap meningkatkan kualitas kinerja dan layanan dibandingkan penggunaan kertas. Waktu pelayanan lebih efisien dan beban pekerjaan berkurang, administratif petugas berkurang, memungkinkan mereka untuk lebih fokus pada tugas utama mereka.,

Pengguna merasa puas dan terbantu dengan penggunaan RME. Hal ini didukung oleh penelitian, (Rika Andriani et al., 2022) pelatihan dapat meningkatkan kemampuan penggunaan Rekam Medis Elektronik dan memperbaiki kualitas informasi yang dihasilkan. Meskipun ada masalah dengan perangkat keras di unit rawat inap, dukungan dari pengembang dan manajemen sangat penting untuk mengatasi masalah sistem RME. Manfaat sistem dapat dilihat dari berbagai faktor, termasuk manfaat langsung, dampak pada pekerjaan, efisiensi, efektivitas, pengurangan kesalahan, dan pengendalian biaya. Tiga aspek utama kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan saling mempengaruhi keberhasilan sistem. Kualitas setiap aspek ini berpengaruh pada penggunaan sistem dan kepuasan pengguna. Semakin banyak dampak positif yang diperoleh, semakin berhasil penerapan sistem informasi dan komunikasi yang efektif.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Dalam wawancara dengan informan, pertanyaan dari pedoman wawancara tidak dijelaskan secara langsung, dan jawaban yang diberikan oleh informan tidak relevan dengan pertanyaan yang diajukan.
2. Saat wawancara dengan informan, pertanyaan dari pedoman wawancara mengenai komunikasi sering kali dijawab dengan pengalaman pribadi yang membuat jawaban meluas dan tidak terfokus pada pertanyaan awal.