

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum RSUD Nyi Ageng Serang
 - a. Sejarah RSUD Nyi Ageng Serang

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Nyi Ageng Serang terletak di Jalan Sentolo Muntilan KM 0,3 Banguncipto, Sentolo, Kulon Progo, DI Yogyakarta. Rumah sakit ini didirikan pada tanggal 12 November 2014, bertepatan dengan peringatan Hari Kesehatan Nasional ke-50. Peresmian RSUD Nyi Ageng Serang dilakukan oleh Bupati Kulon Progo pada waktu itu, Bapak dr. Hasto Wardoyo, SpOG(K). Pada awal operasional, rumah sakit ini dipimpin oleh dr. Bambang Haryatno, M.Kes sebagai Kepala Pelaksana Operasional (KPO) dan Ibu dr. Sandrawati Said, M.Kes sebagai Pelaksana Harian KPO. Sejak 4 Januari 2016, RSUD Nyi Ageng Serang resmi menjadi milik Pemerintah Kabupaten Kulon Progo berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Kulon Progo No 12 Tahun 2015 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja RSUD Nyi Ageng Serang serta Peraturan Bupati Kulon Progo No 61 Tahun 2015 mengenai Uraian Tugas RSUD Nyi Ageng Serang. Pada masa tersebut, pimpinan RSUD ini adalah Ibu dr. Sandrawati Said, M.Kes sebagai Direktur. RSUD Nyi Ageng Serang mulai beroperasi sesuai izin yang diterbitkan dalam Keputusan Kepala Badan Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu Kabupaten Kulon Progo No 445/01/I/2019 tentang Izin Operasional Rumah Sakit Kelas C.

Dalam upayanya saat ini, diharapkan RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo dapat memenuhi kebutuhan masyarakat Kabupaten Kulon Progo, terutama dalam menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat. Keberadaan RSUD ini sangat krusial untuk mendukung pengembangan sektor kesehatan di Kabupaten Kulon Progo. Area cakupan layanan RSUD mencakup Kabupaten Kulon Progo serta kabupaten-kabupaten di sekitarnya.

b. Visi dan Misi RSUD Nyi Ageng Serang Yogyakarta

1) Visi

“Menjadi Rumah Sakit Rujukan dan Jejaring Pendidikan yang Berkualitas dan Terjangkau”

2) Misi:

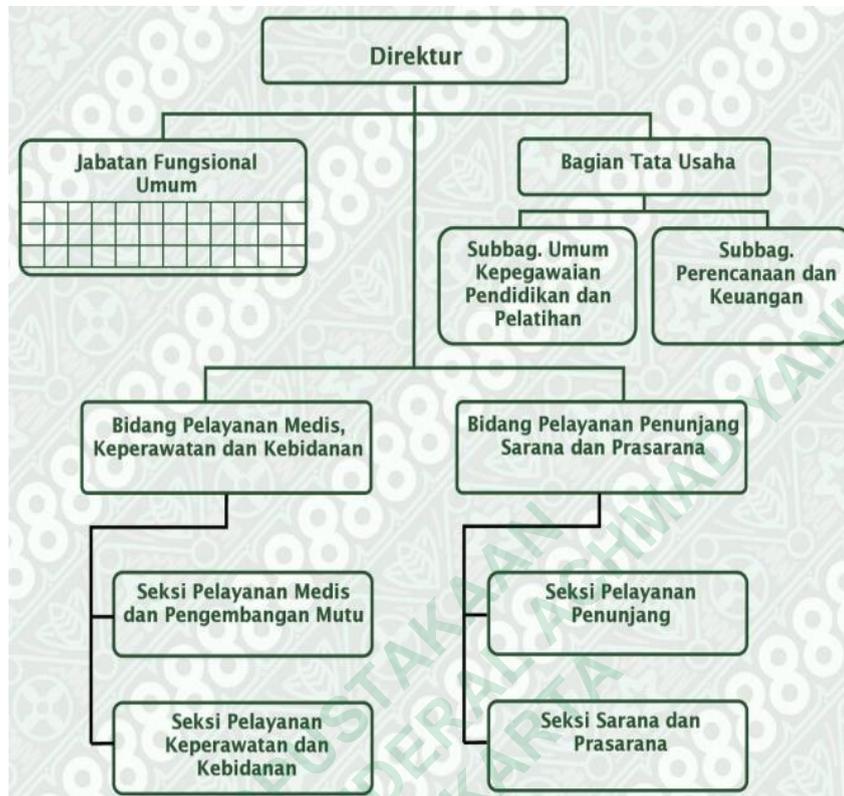
- (a) Memberikan pelayanan kesehatan secara paripurna, bermutu dan mengutamakan keselamatan pasien
- (b) Meningkatkan mutu pelayanan dan profesional sumber daya manusia secara berkesinambungan
- (c) Meningkatkan kesediaan sarana prasarana yang berkualitas
- (d) Menyelenggarakan pelayanan pendidikan, pelatihan dan penelitian yang profesional
- (e) Mewujudkan tata kelola rumah sakit yang profesional, akuntabel dan transparan.

c. Tujuan RSUD Nyi Ageng Serang Yogyakarta

1) Tujuan

- (a) Mepermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan;
- (b) Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit
- (c) Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit; dan
- (d) Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit dan Rumah Sakit

d. Struktur Organisasi RSUD Nyi Ageng Serang Yogyakarta



Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSUD Nyi Ageng SeranYogyakarta

Keterangan:

1. Direktur
2. Kepala Subbagian Umum Keperawatan Pendidikan dan Pelatihan
3. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan
4. Kepala Subbagian Perencanaan dan Keuangan
5. Kepala Seksi Sarana dan Prasarana
6. Kepala Bagian Pelayanan Medis dan Keperawatan dan Kebidanan
7. Kepala Seksi Pelayanan Penunjang
8. Kepala Seksi Pelayanan Medis dan Pengembangan Mutu
9. Kepala Bagian Tata Usaha
10. Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Sarana dan Prasarana

2. Faktor-faktor yang menghambat optimalisasi RME rawat inap di RSUD Nyi Ageng Serang

RSUD Nyi Ageng Serang merupakan Rumah Sakit yang sudah mengimplementasikan RME rawat inap pada bulan oktober 2023. Dalam pengimplementasian RME tersebut memudahkan petugas dalam melakukan pekerjaan sehingga dalam pengerjaannya petugas fokus terhadap sistem RME sesuai dengan tugas masing-masing. Meskipun dengan adanya RME dapat memudahkan petugas dalam pengerjaan, tetapi dalam pengimplementasiannya pengguna ada yang belum merasa puas.

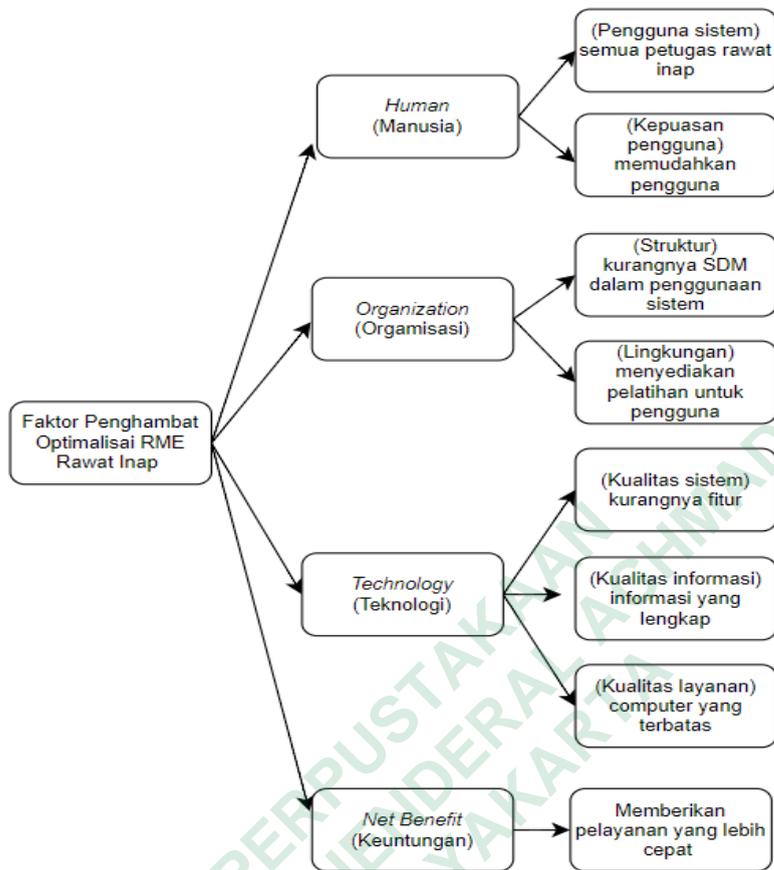
Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan di setiap PPA, faktor penghambat pengoptimalan rekam medis elektronik rawat inap di RSUD Nyi Ageng Serang dengan menggunakan *Human, Organization, technology, net benefit*, didapatkan hasil reduksi data yang berupa sub kategori 82, kategori 8, dan tema 4 dengan penjelasan sebagai berikut:

Tabel 4. 1 Reduksi Data

Sub Kategori (Coding)	Kategori	Tema
a. Semua petugas rawat inap	Penggunaan sistem	Human (Manusia)
b. Petugas nutrisionis		
c. Gizi klinis		
d. Petugas farmasi dan apoteker		
e. Tenaga administrasi		
f. Tenaga umum		
g. Memudahkan pengguna	Kepuasan Pengguna	Organisasi (Organization)
h. Mempermudah komunikasi antar unit		
i. Kemudahan mengakses hasil pemeriksaan		
j. Akses lebih mudah		
k. Tidak membuang-buang kertas		
l. Mengalami kesulitan saat awal menggunakan RME		
m. Menghemat waktu	Organisasi (Organization)	Organisasi (Organization)
a. RME salah satu standar yang harus di penuhi oleh instansi		
b. SDM yang cukup di instalasigizi		
c. SDM cukup untuk dokter		
d. SDM cukup untuk bagian farmasi		
e. Kurangnya SDM bagian tim IT		
f. Kurangnya SDM bagian rehab medik		

g.	Kurangnya SDM bagian perawat		
h.	Dukungan manajemen bagus		
a.	Perlu evaluasi dan uji coba terus	Kualitas Sistem	<i>Technologi</i>
b.	Fitur kurang		
b.	Terintegrasi dengan SIMRS		
c.	Terintegrasi dengan SIRS online		
d.	Terintegrasi dengan SI Ranap		
e.	Terhubung dengan BPJS		
f.	Terintegrasi dengan rawat jalan		
g.	Waktu respon tergantung jaringan		
h.	Bandwidth yang dimiliki RS kecil		
i.	Informasi yang akurat	Kualitas Informasi	
j.	Informasi yang detail		
k.	Kualitas informasi yang lengkap		
l.	Masing-masing PPA mengisi sesuai dengan tugasnya		
m.	Computer terbatas	Kualitas Layanan	
n.	Kurang computer setiap bangsal		
a.	Pelayanan menjadi cepat	Manfaat RME	Net Benefit
b.	Meningkatkan dari segiadministratif		
c.	Membantu dalam memberikan pelayanan		
d.	Mencari data lebih mudah		

Tabel 4.1 merupakan tabel reduksi data hasil wawancara kepada informan dalam menggali faktor penghambat optimalisasi RME rawat inap. Setelah reduksi data sudah dilakukan, berikut merupakan penyajian data dari hasil reduksi data yang telah ditentukan :



Gambar 4. 1 Penyajian Data

Bagan 4.1 merupakan bagan dari penyajian data dari hasil reduksi data faktor penghambat optimalisasi RME rawat inap menggunakan model *Hot-Fit*.

a. Mengidentifikasi faktor penghambat optimalisasi RME rawat inap di RSUD Nyi Ageng Serang berdasarkan *Human*

Faktor penghambat optimalisasi RME rawat inap di RSUD Nyi Ageng Serang berdasarkan *Human* terbagi menjadi 2 kategori yaitu sebagai berikut:

1) Penggunaan Sistem

Penggunaan sistem RME rawat inap di RSUD Nyi Ageng Serang digunakan oleh seluruh petugas rawat inap seperti pada bagian nutrisisionis, gizi klinik, farmasi, administrasi, tenaga umum, dan lain-

lain. Sebelum RME digunakan, seluruh petugas diadakannya suatu pelatihan yang bersifat personal, pelatihan tersebut digunakan agar petugas mampu dan bisa menggunakan RME. Pelatihan yang ada di RSUD Nyi Ageng Serang dilakukan oleh tim IT dengan memberitahu kepada para petugas cara menggunakan RME dan fungsi dari masing-masing fitur. Penggunaan RME rawat inap di RSUD Nyi Ageng Serang berdasarkan dari kualifikasinya, petugas yang menggunakan RME berdasarkan pada standar pendidikan ASN dengan gelar pendidikan D3, D4, S1 serta S2.

“Kan mempermudah kita saat proses pertukaran data gitu kan komunikasi ke seluruh unit layanan” (Informan Gizi)

“Ada beberapa kali, pelatihannya juga bersifat personal jadi sangat memudahkan, tugasnya ketemu dengan dokternya masing-masing bahkan beberapa itu ada yang pelatihannya bukan sekali tapi 2 sampai 3 kali sampai benar-benar bisa” (Informan Dokter)

2) Kepuasan Sistem

Dalam penerapannya, RME rawat inap di RSUD Nyi Ageng Serang memudahkan pengguna dalam melakukan pekerjaan dan juga mempermudah komunikasi antar unit seperti pada bagiana rawat jalan, poli maupun bagian lainnya. RME yang sudah digunakan memberi kemudahan dokter dalam mengakses hasil pemeriksaan yang dilakukan kepada pasien. Selain itu, kepuasan petugas lainnya dalam menggunakan RME yaitu RME lebih efisien untuk digunakan, aksesnya lebih mudah, menghemat waktu, dan juga dengan adanya RME yang sudah berbasis elektronik dapat mengurangi penggunaan kertas. Namun, pada awal-awal penggunaan RME pada bulan oktober petugas masih mengalami kesulitan saat menggunakan RME. Petugas juga mengatakan bahwa sampai sekarang seperti pada bagian farmasi, gizi, perawat, masih belum puas terhadap sistem RME dikarenakan adabeberapa yang ada dalam sistem masih kurang seperti fitur Preskripsi Elektronik yang

belum ada dalam fitur RME.

“Ya cukup puas ya, cuma perlu di perbaiki lagi masih aPR nya ya seperti kekurangan fitur di dalam kefarmasian yaitu fitur untuk menerima dan mengolah resep dari dokter secara elektronik fiturnya yaitu preskripsi elektronik” (Informan Farmasi)

“Kalo manfaat menurut saya sudah sangat memudahkan saat terintegrasinya RME untuk kepuasan mungkin dari masing-pengguna yang menggunakan itu beda ya tingkat kepuasannya” (Informan tim IT)

b. Mengidentifikasi faktor penghambat optimalisasi RME rawat inap di RSUD Nyi Ageng Serang berdasarkan *Organization*

Faktor penghambat optimalisasi RME rawat inap di RSUD Nyi Ageng Serang berdasarkan Organisasi terbagi menjadi 2 kategori yaitu sebagai berikut:

1) Struktur

Dalam struktur organisasi rawat inap di RSUD Nyi Ageng Serang, RME yang digunakan dalam suatu unit dapat meminimalisir kesalahan penginputan disetiap bagian dan juga mempengaruhi efisiensi. Fitur-fitur yang ada di RME dapat mengurangi kesalahan input data pada setiap petugas yang menggunakan RME di rawat inap. Dalam penerapan RME di RSUD Nyi Ageng Serang, bertujuan untuk menentukan mutu pelayanan yang ada di fasyankes dan juga RME merupakan salah satustandar yang harus di penuhi oleh instansi rumah sakit. Pada unit rawatinap, masih ada beberapa yang perlu penambahan SDM (sumber daya manusia), seperti pada bagian IT, petugas IT mengatakan bahwa SDM masih perlu penambahan, hal tersebut juga dikatakan pada bagian farmasi, rehab medik dan juga perawat. Dari adanya kekurangan petugas tersebut, mengakibatkan beban petugas yang ada di rawat inap RSUD Nyi Ageng Serang bertambah pada setiap petugas.

“Kurang menurut saya kurang karna di depan RME dan yang melakukan tindakan

karna double-double kasian juga dokter melakukan dan ngisi RME jadi paling ga ada kepemisahan lah” (Informan Perawat)

“Kendala miss-input dalam aktivitas penginputan data pasien akan semakin diminimalisir ya” (Informan IT)

2) Lingkungan

Lingkungan Organisasi dengan adanya penerapan RME didukung oleh manajemen dan juga dari atasan langsung. Dalam penerapannya direktur cukup fokus dengan sistem RME, begitupun dengan manajemen seperti Menyediakan pelatihan untuk dokter, perawat, apoteker, dan staf lainnya agar mereka dapat menggunakan sistem dengan efektif. Namun, terkadang ketika petugas mengeluhkan RME bermasalah atau masih ada yang kurang di dalam RME, proses verifikasi dari manajemen lambat sehingga hal tersebut mempengaruhi kinerja setiap dalam unit.

“Belum maksimal perlu dimaksimalkan, karna lambat kan pada waktu sistem jalan kita evaluasi kemudian kita pengajuan, dari proses-proses ini terlalu makan waktu” (Informan Farmasi)

“Kalau untuk bagian manajemen saya lihatnya beliau sangat konsen ya dalam artian fokus untuk menggunakan EMR sebagai apa salah satu peningkatan pelayanan di rumah” (Informan Dokter”

c. Mengidentifikasi faktor penghambat optimalisasi RME rawat inap di RSUD Nyi Ageng Serang berdasarkan *Technology*

Faktor penghambat optimalisasi RME rawat inap di RSUD Nyi Ageng Serang berdasarkan teknologi terbagi menjadi 3 kategori yaitu sebagai berikut:

1) Kualitas Sistem

Kualitas sistem RME pada rawat inap di RSUD Nyi Ageng Serang merupakan sistem yang belum matang dikarenakan sistem yang baru beroperasi bulan oktober tahun 2023, sistem RME di bagian rawat inap juga sesekali sering mengalami eror sehingga perlu adanya evaluasi

dana uji coba terus menerus. Pada bagian gizi, petugas berpendapat bahwa sistem RME belum optimal dan juga fitur-fitur yang masih kurang. Selain pada bagian gizi kurangnya fitur screening gizi, kurangnya fitur yang perlu ditambah terdapat pada bagian perawat yaitu fitur IBS dan juga dalam farmasi kurangnya fitur Preskripsi Elektronik . Sistem RME yang ada di RSUD Nyi Ageng serang pada bagian rawat inap, terintegrasi dengan SIRS online, SI rawat inap, lies, BPJS, dan rawat jalan. Kinerja RME yang dihasilkan oleh sistem tergantung dengan jaringan internet pada di RS, eror yang sering di alami petugas did akibatkan oleh bandwitch yang di miliki RS. Dalam setiap penggunaan RME, setiap petugas di berikan *username* dan *password* sendiri-sendiri oleh tim IT.

“Mudah dan simple tergantung wifi nya juga ” (Informan Perawat)

“Kalo untuk pengamanannya itu menurut saya dengan kita dikasih password masing-masing untuk login ya” (Informan Perawat 2)

2) Kualitas Informasi

Kualitas informasi yang diberikan dalam sistem RME pada bagian rawat inap, menurut petugas sudah akurat, informasi yang diberikan juga sudah detail dan juga lengkap, karena setiap PPA mengisi sesuai dengan tugasnya masing-masing di sistem RME. Selain itu informasi yang ada pada sistem, petugas farmasi berpendapat bahwa informasi yang diberikan cukup edukatif. Rekam medis mengidentifikasi pasien dan berisi informasi tentang riwayat medis dan perawatan, dan terkadang informasi keuangan. Rekam medis tersebut mencakup nama pasien, tanggal lahir, dan alamat pasien.

“Kualitas informasi yang dihasilkan dari sistem sih ee akurat menurut saya ya yang informasi dari sistemnya maksudnya tuh dikatakan akurat karena yang ngisi informasi kan para PPA nya” (Informan Gizi)

“Kalo menurut saya informasi yang ee dihasilkan dari sistem ini udah detail informasi harus diberikan dengan memadai untuk mendukung perawatan pasien” (Informan Rehab Medik)

3) Kualitas Layanan

Kualitas layanan yang diberikan pada sistem sudah membantu petugas dalam pengerjaannya, namun dalam layanan yang diberikan kepada pengguna masih banyak kurang diantaranya yaitu computer pada setiap bagian terbatas, kurangnya komputer di setiap bangsal, rehab medik, gizi dan farmasi. Sehingga terkadang petugas membawa laptop sendiri agar pengerjaan tugasnya amejadi cepat selsai. Namun, pada bagian dokter, sudah diberikan tab agar memudahkan dokter dalam memberikan pelayanan dan juga layanan internet yang diberikan sudah cukup baik.

*“Cukup apalagi sekarang sudah nambah tab untuk dokter visit ya”
(Informan Dokter)*

*“Masih kurang seharusnya disini lebih dari 2, soalnya disini harusnya lebih dari 2 soalnya kan kalo gizi itu yang 1 buat operasional SPME, yang 1 buat operasional EMR gizi klinis, harusnya yang gizi klinis ditambah soalnya kan kita mengampuh hampir semua bangsal di rumah sakit ini”
(Informan Gizi)*

d. Mengidentifikasi faktor penghambat optimalisasi RME rawat inap di RSUD Nyi Ageng Serang berdasarkan *Net Benefits*

Faktor penghambat optimalisasi RME rawat inap di RSUD Nyi Ageng Serang berdasarkan *Net Benefit* terbagi menjadi 1 kategori yaitu manfaat dari adanya implementasi RME membuat petugas memberikan pelayanan yang cepat kepada pasien, meningkatkan administrasi pada suatu layanan, membantu dalam memberikan pelayanan kepada pasien, informasi-informasi yang dihasilkan menjadi lebih cepat dan mudah. Dengan menggunakan RME, mencari data yang dilakukan oleh setiap petugas menjadi lebih gampang serta meningkatkan profesionalisme dan kinerja suatu manajemen.

“Ya jauh lebih mudah lebih enak yang sekarang lebih cepat juga ya” (Informan Farmasi)

“Secara administratif ya, dengan adanya RME bermanfaat sebagai gudang dalam

menyimpan informasi secara elektronik mengenai ee status kesehatan dan layanan kesehatan yang didapatkan oleh pasien jadi dengan adanya RME ini kan bisa menyimpan semuanya dengan database gitu kan mba” (Informan IT)

B. Pembahasan

1. Human

Berdasarkan hasil penelitian dari segi Pengguna RME rawat inap diRSUD Nyi Ageng Serang pada beberapa petugas pengguna RME belum sepenuhnya merasa puas dikarenakan masih kurangnya fitur yang dibutuhkan dari berbagai unit seperti unit gizi masih kurang fitur screening gizi jadi menyebabkan tidak optimal dalam sistem RME. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Utami, 2024) bahwa Berdasarkan hasil penelitian membuktikan bahwa kepuasan pengguna terhadap penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar, pengguna rekam medis elektronik merasa puas. Berdasarkan hasil penelitian dari segi pengguna RME untuk penggunaannya telah sesuai dengan standar kualifikasi Pendidikan yang berlaku. Hal ini telah sesuai dengan undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang tenaga Kesehatan bahwa tenaga Kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan kepada masyarakat dengan batas minimum kualifikasi terhadap tenaga Kesehatan Diploma III dan tergantung pada setiap jenis tenaga Kesehatan (Kemenkes, 2014). Selain itu, SDM yang disediakan masih kurang pekerjaan yang lebih optimal. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Poluan et al., 2015) mengemukakan bahwa tingkat penggunaan sistem merupakan salah satu tolak ukur keberhasilan sebuah sistem dan organisasi, bahwa dalam evaluasi faktor manusia terhadap sistem harus didukung dengan jumlah SDM yang mencukupi, penempatan SDM pada bagian- bagian rumah sakit harus sesuai dengan latar belakang pendidikan dan kompetensi.

2. Organization

Penerapan RME di unit rawat inap RSUD Nyi Ageng Serang telah mendukung dalam berbagai aspek. Dari sisi organisasi, perencanaan, dan

pengendalian sistem RME, semuanya berjalan dengan baik. Komunikasi antar PPA (profesi pemberi asuhan) menjadi lebih efisien dalam hal pertukaran informasi antar unit, setelah implementasi RME, karena memungkinkan informasi ditukar dengan cepat dan efisien tanpa membuang waktu. Sehingga menghemat waktu. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nugrahaningtyas et al., 2023) Tujuan penggunaan RME pada setiap struktur di setiap unit tidak hanya dalam administratif. tetapi juga dalam mengakses informasi pasien yang pada akhirnya membantu dalam pengambilan keputusan klinis. Dari segi lingkungan, penerapan RME di RSUD Nyi Ageng Serang memberikan peluang besar untuk keberhasilan sistem RME serta mendorong kolaborasi dan partisipasi aktif dari pengguna dalam pengembangan dan perbaikan sistem. Mereka menerapkan kebijakan untuk memastikan semua petugas menggunakan rekam medis, dan mengadakan pelatihan rutin tentang RME. Hal ini sejalan dengan penelitian dari (Mulyana et al., 2023) bahwa Kepemimpinan dan manajemen puncak merupakan bagian yang penting dalam mengukur keberhasilan, pimpinan suatu fasyankes yang menentukan atau memutuskan suatu kebijakan ke arah mana suatu sistem informasi dikembangkan. Selain itu, mereka juga melakukan perbaikan jaringan dan meningkatkan koneksi wifi untuk memastikan sistem berfungsi dengan lancar. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ramdani et al., 2023) yang mengatakan bahwa Bentuk dukungan dari manajemen atau pimpinan terhadap penyelenggaraan RME antara lain berupa penyediaan sarana prasarana yang memadai.

3. *Technology*

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Nyi Ageng Serang, kualitas informasi yang dihasilkan oleh RME sudah cukup baik. Penerapan RME juga telah meningkatkan kualitas layanan pasien berkat dukungan yang cukup baik antara pengguna dan tim IT. Komunikasi antar unit menjadi lebih lancar berkat adanya RME. Namun, meskipun fasilitas dan infrastruktur untuk sistem RME sudah memadai, prosedur operasional standar (SPO) untuk pelayanan rawat inap terkait rekam medis belum disusun. Hal ini sejalan dengan temuan dari Delfina

Darianti et al. (2021), yang menyebutkan bahwa sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, setiap fasilitas kesehatan diwajibkan menyusun SPO untuk pengelolaan rekam medis elektronik. SPO dan alur prosedural yang jelas sangat penting agar petugas dapat menjalankan tugas mereka dengan efektif dalam pengelolaan rekam medis elektronik. Kualitas layanan yang diberikan pada sistem sudah membantu petugas dalam pengerjaannya, namun dalam layanan yang diberikan kepada pengguna masih banyak kurang diantaranya yaitu computer pada setiap bagian terbatas, kurangnya komputer di setiap bangsal, rehab medik, gizi dan farmasi. Kualitas jaringan yang digunakan dalam mendukung pelaksanaan sistem harus dibuat lebih cepat, gangguan- gangguan terhadap jaringan harus dapat diminimalisir dan dapat diberikan solusi agar pelayanan tidak terhenti (Diphan & Ikasari, 2023). Peralatan pendukung teknologi RME, seperti komputer dan printer harus Diperhatikan dan diganti secara berskala (Ramdani et al., 2023). Selain itu, masih terdapat banyak fitur-fitur yang kurang sehingga perlu adanya penambahan fitur segera. Sistem RME yang ada di RSUD Nyi Ageng Serang sudah terintegrasi dengan beberapa system yang ada di dalam rumah sakit maupun luar rumah sakit. Kualitas sistem informasi yang digunakan dalam suatu rumah sakit terkait dengan sistem data yang diterapkan cocok dengan kebutuhan serta keahlian pengguna sehingga dapat bermanfaat bagi pemakai data tersebut (Khasanah & Fajar Imani, 2022). RME yang saat ini sudah dikembangkan harus menjadi sistem informasi yang lebih luas dan terintegrasi berbagai aplikasi lain seperti sistem informasi rawat jalan, rawat inap dan fasilitas kesehatan lainnya (S. Lestari et al., 2023).

4. *Net Benefit*

Penggunaan RME di unit rawat inap di RSUD Nyi Ageng Serang memberikan dampak positif yang utama pada pekerjaan petugas dan pelayanan pasien. RME memungkinkan akses informasi yang cepat dan akurat, memperbaiki koordinasi antar PPA, serta mengurangi kesalahan medis. Proses pencarian dan pembaruan informasi pasien menjadi lebih efisien, mengurangi waktu yang diperlukan untuk tugas administratif dan biaya yang terkait dengan

penyimpanan dan pengelolaan dokumen fisik. Penelitian oleh Azzahra et al. (2023) mengungkapkan bahwa RME mempermudah pekerjaan petugas dan mengurangi waktu yang dibutuhkan, sehingga meningkatkan standar pelayanan pasien. Dengan RME, analisis data menjadi lebih mudah dan tepat, serta mengurangi kemungkinan kesalahan, serta menghemat pengeluaran untuk kertas dan perlengkapan lainnya. Di RSUD Nyi Ageng Serang, penggunaan RME di unit rawat inap telah meningkatkan kualitas kinerja dan pelayanan dibandingkan dengan sistem berbasis kertas, dengan waktu pelayanan yang lebih efisien, memungkinkan petugas untuk lebih fokus pada tugas utama mereka. Selain itu, Pengguna RME merasa puas dan terbantu, seperti yang ditunjukkan dalam penelitian Rika Andriani et al. (2022) yang menyatakan bahwa pelatihan dapat meningkatkan kemampuan penggunaan RME dan memperbaiki kualitas informasi yang dihasilkan. Meskipun ada beberapa masalah perangkat keras di unit rawat inap, dukungan dari pengembang dan manajemen sangat penting untuk mengatasi isu-isu sistem. Manfaat sistem ini dapat dilihat dari berbagai faktor, termasuk manfaat langsung, dampak pada pekerjaan, efisiensi, pengurangan kesalahan, dan pengendalian biaya. Ketiga aspek utama—kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan—saling mempengaruhi keberhasilan sistem. Semakin banyak dampak positif yang diperoleh, semakin berhasil penerapan sistem informasi dan komunikasi yang efektif.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Kesulitan
 - a. Menentukan waktu untuk melakukan wawancara dengan narasumber utama
 - b. Pada saat menggali informasi yang diberikan oleh responden terbatas
2. Kelemahan

Kurang mendalam dalam menggunakan indepth interview (wawancara mendalam)