

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum RSUD Saras Adyatma Bantul

Rumah Sakit Umum Daerah Saras Adyatma Kabupaten Bantul beralamat di Jalan Samas Km 19.9 Selo, Sidomulyo, Bambanglipuro, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Awal tahun 2020, dunia dikejutkan dengan munculnya COVID-19. Dimulai dari laporan kasus pneumonia misterius di Wuhan, China, virus ini merajalela dan menjadi pandemi global. Di Indonesia, kasus pertama COVID-19 terdeteksi pada Maret 2020. Melihat tingginya kasus di Yogyakarta, khususnya di Bantul, pemerintah daerah memutuskan untuk membuka Rumah Sakit Lapangan COVID-19 di Bambanglipuro pada April 2020. Rumah sakit ini didirikan untuk menangani pasien COVID-19 dengan berbagai gejala, mulai dari ringan hingga berat.

Seiring berjalannya waktu, Rumah Sakit Lapangan COVID-19 Bantul terus berkembang dan meningkatkan layanannya. Pada tahun 2021, rumah sakit ini membuka layanan kamar bersalin untuk membantu persalinan dengan kasus COVID-19 dan menurunkan angka kematian ibu di Bantul. Selain itu, layanan HCU (High Care Unit) juga dibuka untuk menangani pasien COVID-19 dengan gejala berat. Rumah Sakit Lapangan COVID-19 Bantul menunjukkan komitmennya dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Bantul. Hingga akhir masa operasionalnya, rumah sakit ini telah melayani lebih dari 26.344 pasien, termasuk pasien rawat inap, gawat darurat, dan rawat jalan, dengan berbagai gejala COVID-19.

Dedikasi dan kerja keras tim medis dan staf Rumah Sakit Lapangan COVID-19 Bantul tidak sia-sia. Pada tanggal 27 Juni 2022, melalui Peraturan Bupati Bantul Nomor 49 Tahun 2022, rumah sakit ini resmi bertransformasi menjadi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Saras Adyatma Kelas D. RSUD Saras Adyatma menjadi bukti nyata komitmen pemerintah Kabupaten Bantul dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau

bagi masyarakatnya. Secara geografis letak RSUD Saras Adyatma Bantul terlatak di batas-batas wilayah kecamatan di kabupaten bantul di antaranya ; Sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Pandak, sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Kretek, sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Pundong dan Jetis, sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Bantul.

Implementasi RME di RSUD Saras Adyatma Bantul dilakukan secara bertahap hingga akhirnya dapat diterapkan di beberapa poliklinik rumah sakit. Saat ini, RSUD Saras Adyatma Bantul baru menggunakan RME pada unit rawat jalan sedangkan untuk layanan rawat inap masih dalam proses perencanaan. RME Rawat Jalan di RSUD Saras Adyatma Bantul berjalan mulai sejak bulan Juni Tahun 2023.

a. Visi

Bersama Mewujudkan Masyarakat Sehat Yang Berbudaya Istimewa

b. Misi

- 1) Memberikan Pelayanan Kesehatan yang Profesional, berkualitas dan berbudaya.
- 2) Meningkatkan kinerja dan profesionalisme petugas.
- 3) Menyediakan sarana dan prasarana yang memadai.

c. Struktur Organisasi Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah Saras Adyatma Bantul



Gambar 4. 1 Struktur Organisasi RM

- d. Sumber Daya Manusia Bagian Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah Saras Adyatma Bantul. Total keseluruhan Sumber Daya Manusia di bagian instalasi Rekam Medis 5 orang petugas RM. Terdiri dari 1 Penanggung Jawab Unit Rekam Medis, 1 Petugas Registrasi, 2 Petugas Pengolahan Data dan Pelaporan, 1 Petugas Penyimpanan dan Logistik.

2. Karakteristik Informan

Data dalam penelitian diperoleh dari 5 informan yang terdiri dari 1 Kepala Rekam Medis, 1 Petugas Rekam Medis, 1 Dokter Umum, 1 Perawat, 1 Petugas Laboratorium. Berdasarkan tabel 4.1 sebagian besar informan berjenis kelamin perempuan dengan rentang umur tertinggi adalah 51 tahun dan umur terendah 25 tahun.

Tabel 4. 1 Karakteristik Informan

No	Informan	Jenis Kelamin	Jabatan	Umur	Pendidikan
1	Informan 1	P	Petugas Laboratorium	51	D4
2	Informan 2	L	Dokter Umum	34	Profesi
3	Informan 3	P	Perawat	44	D3
4	Informan 4	P	Petugas Rekam Medis	25	D4
5	Informan 5	P	Kepala Rekam Medis	29	D3

3. Analisis Hasil

Peneliti menerapkan reduksi data menggunakan pendekatan induktif, yaitu dengan cara memahami sesuatu melalui pengamatan khusus dan kemudian menarik kesimpulan umum berdasarkan pengamatan tersebut. Dari penelitian yang dilakukan di RSUD Saras Adyatma Bantul mengenai Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik di Unit Rawat Jalan dengan Metode Hot-Fit Di RSUD Saras Adyatma Bantul, ditemukan 169 subkategori (koding) dan 8 kategori. Berikut adalah hasil evaluasi sistem RME yang dilakukan oleh peneliti di rumah sakit tersebut.

Tabel 4. 2 Koding dan Kategori

Koding	Kategori	Tema
Cukup puas dengan RME	Kepuasan pengguna	<i>Human</i>
Data belum bisa ditarik		
Fitur lengkap		
Fitur yang belum lengkap		
Kebutuhan dasar terpenuhi		
Kebutuhan data terpenuhi		
Kebutuhan RME terfasilitasi		
Mencakupi kebutuhan		
Performa RME dalam pengembangan		
Puas dengan fitur yang ada		
Puas tetapi mempunyai kendala jaringan		
RME sejauh ini lancar		
Sudah sesuai kebutuhan pengguna		
Tingkat kepuasan		
Banyak pegawai PMIK baru		
Belum sesuai harapan		
Dicoba-coba sendiri		
Harapan rekapan ditambahkan		
Harapan RME		
Harapan satu menu		
Laoporan di laboratorium belum komplit		
Menu berbeda antara pasien umum dan BPJS		
Pelatihan RME		
Pelatihan RME degan developer		
Pelatihan RME dengan rekan kerja		
Pelatihan RME di ruang manajemen		
Pelatihan RME hanya perwakilan salah satu		
Pelatihan keliling unit		
Pelatihan RME pengenalan fitur		
Pelatihan RME pertama kali		
Pelatihan RME Perwakilan kepala ruang		
Pelatihan sosialisasi SIMRS		
Penambahan fitur-fitur di RME		
Pengguna RME rawat jalan		
Penyempurnaan RME ke depannya		
Petugas tim sim rs memberikan pelatihan		
RME sudah sesuai harapan		

Koding	Kategori	Tema
Dukungan finansial dari manajemen Dukungan unit lain Komunikasi kepada PJ Tim SIMRS Komunikasi terkadang datang ke unit Lapor permasalahan RME ke PJ Menghubungi agar segera dilengkapi Pembiayaan membutuhkan proses	Lingkungan Organisasi	<i>Organization</i>
Atasan mengurus pelatihan Bantuan Tim SIMRS Di unit ada struktur Dievaluasi terlebih dahulu sebelum diterapkan Keluhan difasilitasi oleh manajemen Kendala dan evakuasi Komunikasi kepada atasan Kontak langsung ke <i>developernya</i> Lapor ke <i>developer</i> Manajemen meng- <i>followup</i> ke vendor Manajemen melakukan penawaran dengan vendor Pembiayaan membutuhkan proses Penanggung jawab lapor ke kominfo Respon Tim SIMRS kurang cepat RME membutuhkan perangkat yang lebih canggih Tim Sim RS dengan vendor Tim Sim RS membimbing jika ada kesulitan Tim Sim RS paham teknologi Usulan tambahan fitur RME	Struktur Organisasi	
Data belum sinkron Data belum bisa ditarik Data belum muncul Data bisa diprint Data yang dimasukan dianalisis Formulir yang belum sesuai dengan format Hasil lab bisa dibaca oleh dokter Hasil lab tidak terpampang di ERM Hasil ro tidak terpampang di ERM	Kualitas Informasi	<i>Technology</i>

Koding	Kategori	Tema
Jumlah register tidak muncul Kerjasama dengan <i>developer</i> Kesesuaian <i>entry</i> data Ketepatan informasi yang sudah didapat Ketepatan input data tergantung manusianya Komunikasi terkadang datang ke unit Laporan belum semua jadi Laporan kunjungan dan register pasien sudah bisa Laporan SIRS belum bisa Laporan yang sudah ada sudah bagus Melihat lembar-lembar cetak Menarik data lebih cepat Menghubungi agar segera dilengkapi Mengirim permintaan lewat RME Mengolah data secara manual <i>Output</i> belum banyak Penarikan dan print data anamnese pasien Perbaikan data otomatis terganti Pertukaran informasi Pertukaran informasi lancar Pertukaran informasi Tidak semua data bisa ditarik		
Buku panduan tidak ada <i>Follow-up</i> ke vendor Kontak langsung ke <i>developernya</i> Perbaikan lama Perbaikan rumit memakan waktu yang lama Perbaikan yang sederhana akan cepat Proses perbaikan lama Respon kruang cepat dalam perbaikan RME Tidak ada <i>hardfile</i> panduan penggunaan RME Tidak tersedia SOP <i>User manual</i> menjelaskan per menu saja	Kualitas Layanan	
Vendor tidak <i>stand by</i> 1 unit mempunyai menu yang sama Akses masuk menggunakan akunnya sendiri-sendiri Ambil data <i>bridging</i> gagal <i>Backup</i> internet	Kualitas Sistem	

Koding	Kategori	Tema
<i>Backup</i> internet mati <i>Backup</i> tidak bisa pakai <i>tethering</i> <i>Brigding</i> belum sempurna <i>Bridging</i> error Data diisi bolak-balik Di lapangan menggunakan internet <i>back-up</i> Hak akses disesuaikan dengan individualnya Hak akses setiap profesi berbeda Infrastruktur cukup Internet kominfo mati Internet menggunakan kominfo Jaringan dari kominfo Jaringan <i>error</i> Jaringan menggunakan <i>hot spot</i> pribadi Kecepatan perpindahan genset ke listrik Keamanan data dilindungi dengan baik Kemudahan dalam menggunakan RME		
Ketersediaan wifi dan <i>power</i> <i>supply</i> Konten belum banyak Lembar hasil printout tetap dicetak Listrik jarang <i>error</i> Mudah digunakan Mudah dipahami <i>Password</i> sudah sendiri-sendiri Pengisian bolak-balik Perpindahan genset ke listrik cepat Rekapian dalam sebulan belum jadi RME <i>error</i> tidak lama RME jarang <i>down</i> RME masih dalam pengembangan RME masih mengalami <i>error</i> RME mudah digunakan RME mudah dipahami RME tidak terlalu rumit Sering mati listrik <i>Server down</i> tidak telalu lama <i>Server error</i> <i>Server</i> numpang ke vendor <i>Server</i> sering <i>down</i> <i>Server</i> sudah cukup bagus untuk pelayanan	Kualitas Sistem	<i>Technology</i>

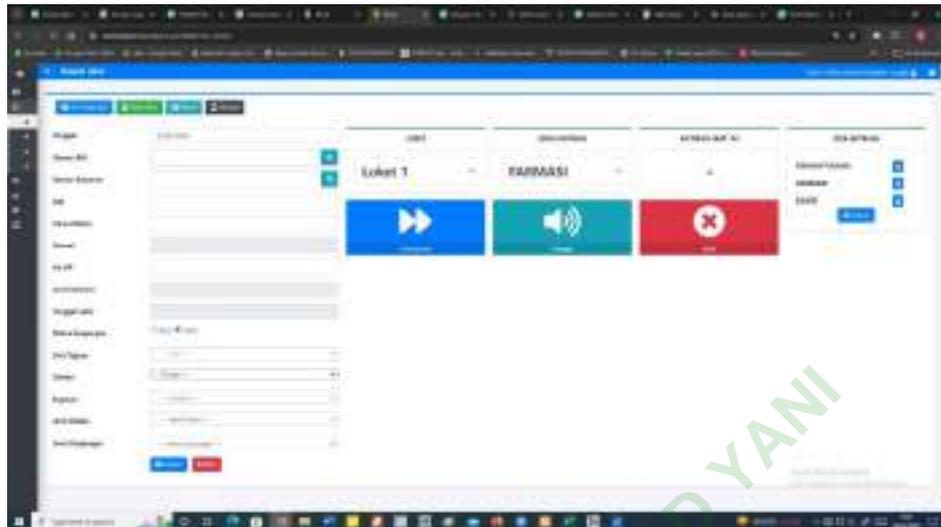
a. Gambaran Penerapan Sistem Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di RSUD Saras Adyatma Bantul

Pelaksanaan sistem informasi rekam medis elektronik rawat jalan di RSUD Saras Adyatma Bantul sudah ditetapkan pada sejak bulan Juni tahun 2023. Adanya penerapan RME jelas memberi dampak yang positif bagi pengguna RME di Unit Rawat Jalan tetapi dalam pelaksanaan RME masih terdapat formulir Rekam Medis Elektronik di unit rawat jalan yang masih menggunakan format formulir *developer*. Hal tersebut didukung oleh pendapat informan berikut:

“*Sesuai pengguna tapi masih menggunakan formatnya developer belum sesuai dengan formulir yang sudah ada, kemarin kan sudah ada yang manual kan nah itu belum disesuaikan banget.*” –
Informan 4

Formulir yang dimaksud adalah formulir triase, asesmen dokter, dan asesmen perawat yang masih menggunakan format *developer*. Penerapan Formulir RME Rawat Jalan yang sesuai format memberikan dampak positif yang pada unit rawat jalan yang dapat meningkatkan kualitas sistem informasi antara lain kelengkapan, keakuratan, ketepatan waktu, ketersediaan, relevansi, konsistensi dan data *entry*. Hal ini sejalan dengan tujuan penerapan RME, yaitu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan memberikan pengalaman yang lebih baik bagi pasien.

Aplikasi RME dan SIMRS di RSUD Saras Adyatma Bantul menggunakan 1 aplikasi berbasis web yang sama dan sudah *ter-bridging* satu sama lain. Pendaftaran dilakukan di aplikasi tersebut. Menu tampilan pendaftaran pasien dapat dilihat pada gambar berikut :

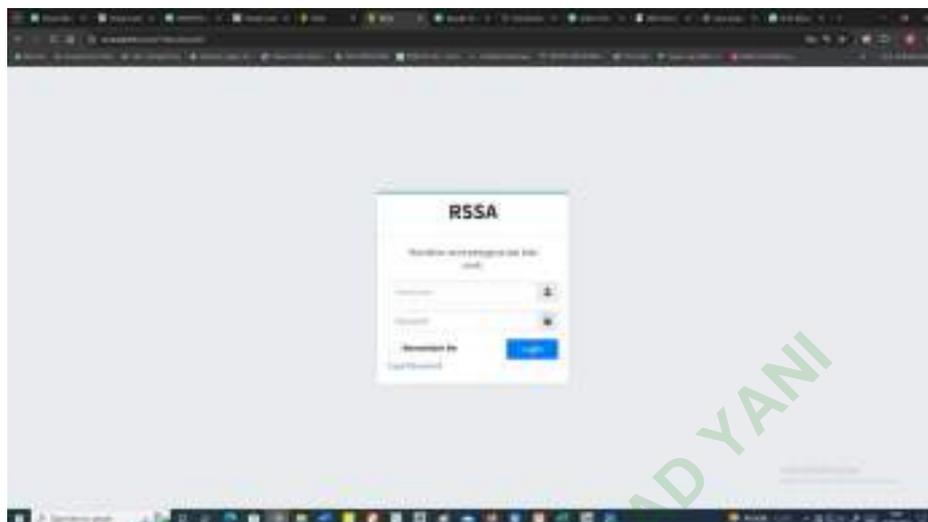


Gambar 4. 2 Tampilan halaman utama pendaftaran

RSUD Saras Adyatma Bantul adalah rumah sakit yang baru berdiri masih dalam tahap perkembangan dan baru memiliki 2 loket pendaftaran. Kedua loket pendaftaran ditujukan semua poli klinik di antaranya klinik *obs gyn*, klinik penyakit dalam, klinik anak, dan klinik bedah. Pendaftaran di rumah sakit ini sudah menggunakan sistem rekam medis elektronik di mana sistem rekam medis elektronik dapat membantu mengurangi antrian dan waktu tunggu pasien serta meningkatkan efisiensi dan efektifitas. Hal tersebut didukung oleh pendapat informan sebagai berikut :

” Ya lebih efektif, efisien, kita ga usah nulis-nulis lagi, ga usah pakai kertas-kertas lagi,...” – Informan 1

“..tadinya kita berkasnya tebal-tebel karena setiap kunjungan harus ditulis. Sekarang jadi berkasnya tipis-tipis jadi menghemat penyimpanan juga, kayak begitu si mas” – Informan 2



Gambar 4. 3 Tampilan halaman login

Pada tampilan tersebut di awal pada halaman login Rekam Medis Elektronik petugas di unit rawat jalan dengan *user* yang terdiri dari petugas Rekam Medis, Perawat, Bidan, Dokter, Farmasi, Lab, Gizi dan Radiologi. Masing-masing profesi tersebut memiliki akun *user* dan *password* di setiap individu sehingga kerahasiaan data pasien terjamin. Hal tersebut didukung oleh pendapat informan sebagai berikut :

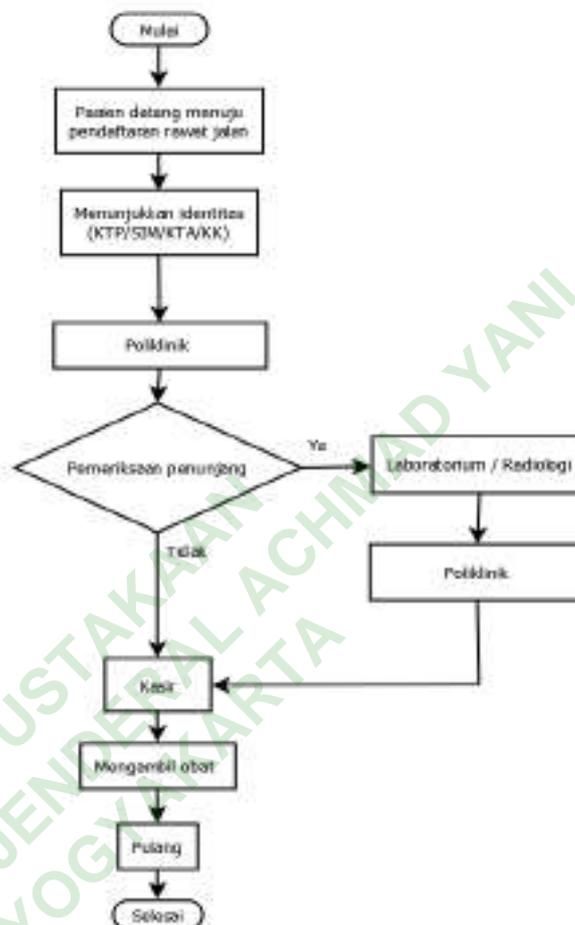
“Pakai akunnya sendiri-sendiri.” – Informan 3

“Iya password sendiri.” – Informan 1

b. Bentuk Pelayanan Rawat Jalan Berbasis Elektronik di Rumah Sakit Umum Saras Adyatma Bantul

Bentuk pelayanan rawat jalan di RSUD Saras Adyatma Bantul sudah menggunakan sistem yang terkomputerisasi dan sudah menerapkan sistem rekam medis elektronik. Sistem RME berupa pelayanan terhadap pasien mulai dari pendaftaran hingga menuju ke poli klinik. Berikut adalah alur pelayanan rawat jalan di RSUD Saras Adyatma Bantul :

ALUR PASIEN RAWAT JALAN



Gambar 4. 4 Alur pasien rawat jalan

c. Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Dari Segi Manusia (*Human*), Organisasi (*Organization*), Teknologi (*Technology*) dan Manfaat (*Net Benefit*)

1) Penerapan Rekam Medis Elektronik Dari Segi Manusia (*Human*)

RME di unit rawat jalan di RSUD Saras Adyatma Bantul dioperasikan oleh petugas Rekam Medis, Perawat, Bidan, Dokter, Farmasi, Lab, Gizi dan Radiologi. Seluruh petugas pengguna RME memiliki pendidikan minimal D3 dengan tingkat pengetahuan dan pemahaman yang memadai. Semua

petugas pengguna RME memberikan respon yang baik terhadap penerimaan RME di unit rawat jalan karena mempunyai dampak yang positif seperti meringankan beban pekerjaan dan memudahkan pekerjaan yang semula sebelum penerapan RME pekerjaan dilakukan dengan cara yang manual. Adanya RME membuat pelayanan kepada pasien menjadi lebih cepat. Sistem ini digunakan setiap hari di RSUD Saras Adyatma Bantul untuk memberikan pelayanan kepada pasien rawat jalan. Rumah Sakit telah mengadakan pelatihan penggunaan RME oleh bagian penanggung jawab atau Tim SIMRS bekerja sama dengan *developer*. Pelatihan sudah dilakukan dengan baik namun masih belum maksimal dan memuaskan. Berikut adalah hasil wawancara tersebut:

Tabel 4. 3 Hasil Wawancara Dimensi *Human*

Dimensi	Sub kategori	Kuotasi
<i>Human</i>	Pengguna Sistem	<p>“...ee pelatihan khusus itu tidak ada cuman kalau untuk pegawai-pegawai baru yang tidak, yang tidak mengikuti perkembangannya dari awal, jadi ketika datang kondisinya EMR nya sudah lebih bagus itu tu, ya kita ngajari dulu, kita yang mengajari..” Informan 2</p> <p>“Kalau selama ini kan baru kan mas RS nya, kemarin tu masih dari developer terus ini kan ada pegawai baru lagi na itu belum ada jadi masih manual sama rekam medis yang lama dulu mungkin besok ada pelatihan lagi, soalnya masih banyak pegawai yang baru” Informan 4</p>

Tingkat kepuasan pengguna RME terlihat dari kepuasan dan persetujuan petugas terhadap sistem RME ini karena RME dianggap membantu dalam pelayanan pasien, memasukkan data pasien, dan memudahkan pencarian data riwayat pasien sebelumnya. RME mempercepat pelayanan pasien, seperti mencari riwayat pasien dari awal hingga akhir yang dapat

langsung diakses melalui sistem, obat yang pernah dikonsumsi, dan tindakan yang sudah diberikan sebelumnya. Semua ini bisa diakses langsung tanpa harus mencari dokumen secara manual. Akan tetapi, masih terjadi kendala seperti error yang menyebabkan keterlambatan pelayanan. Untuk mengatasi masalah ini, petugas pengguna RME menghubungi pihak tim SIMRS untuk melakukan pengecekan dan jika tidak bisa diatasi oleh tim SIMRS akan menghubungi developer untuk segera memperbaiki masalah agar pelayanan kepada pasien tidak tertunda.

Tabel 4. 4 Hasil Wawancara Dimensi *Human*

Dimensi	Sub kategori	Kuotasi
<i>Human</i>	Kepuasan Pengguna	<p>“Untuk saat ini karena masih model pengembangan itu skala 1 sampai 10 (skala kepuasan) mungkin sampai sekitar 6 sampai 7” Informan 2</p> <p>“Kalau dari RM sejauh ini meskipun ada beberapa yang kurang tetapi untuk fitur-fitur yang sudah ada si lumayan puas” Informan 5</p>

2) Penerapan Rekam Medis Elektronik Dari Segi Organisasi (*Organization*)

Struktur organisasi dan lingkungan organisasi. Struktur organisasi (*Structure*) terdiri atas tipe, kultur, politik, hierarki, perencanaan dan pengendalian sistem, strategi, manajemen serta komunikasi pada kepemimpinan. Dukungan dari manajemen atas serta dukungan dari anggota staf termasuk ke dalam bagian yang penting dalam mengukur keberhasilan suatu sistem. Lingkungan organisasi (*Environment*) terdiri dari sumber pembiayaan, pemerintahan, politik, kompetisi, hubungan interorganisasional dan komunikasi.

RSUD Saras Adyatma Bantul adalah rumah sakit yang masih dalam tahap pengembangan, RSUD Saras Adyatma Bantul belum mempunyai struktur organisasi yang ideal, contohnya adalah belum adanya Tim IT yang dimiliki rumah sakit sebagai gantinya RSUD Saras Adyatma Bantul memiliki Tim SIMRS untuk menggantikan sebagai penanggung jawab dalam penerapan RME atau SIMRS. Tim SIMRS sudah memberikan respon yang baik namun tidak terlalu cepat dalam menangani setiap kali ada keluhan atau masalah pada sistem RME. Hal tersebut ditunjukkan dari hasil wawancara pada tabel 4.5 sebagai berikut :

Tabel 4. 5 Hasil Wawancara Dimensi *Organization*

Dimensi	Sub kategori	Kuotasi
<i>Organization</i>	Struktur Organisasi	<p><i>“Dari pihak manajemen di sini sangat mendukung bisa dilihat kalau kita ada kurang-kurang, keluhan-keluhan, terus ditambah vendor kok lama banget ditanggepinnya nanti bisa melalui manajemen dan follow up ke vendor”</i> Informan 5.</p> <p><i>“Kita menggunakan Tim external (developer)”</i> Informan 5</p> <p><i>“Tidak (SOP), kalau ada saya tidak tahu hehehe”</i> Informan 2</p> <p><i>“Iya iyaaa...soale kan yo beliaunya (TIM SIMRS) nyambi-nyambi sana-sana gitukan, kadang masih ada di hasilnya itu, sok dia datanya masuk di kolom apa seharusnya di kolom ini, terus mas ini mintak dibenerin, kan kadang sok ya iyanya tapi sini pengen cepet segera mau dicetak hasilnya tapi le respon kadang kayak begitu, karena beliaunya tidak di sini to”</i> Informan 1</p>

Semua unit kerja turut mendukung dan membantu dalam pelaksanaan RME. Dari sisi lingkungan, RSUD Saras Adyatma Bantul telah menerima dukungan penuh dalam hal pembiayaan

dan pemeliharaan sistem terkait RME dari pihak manajemen. Akan tetapi, saat ini RSUD Saras Adyatma Bantul berusaha agar RME semakin sempurna ke depannya. Hasil observasi dan wawancara menunjukkan Penerapan RME di bagian rawat jalan di RSUD Saras Adyatma Bantul saat ini masih belum memiliki SPO Penggunaan RME. Akibatnya, petugas tidak memiliki pedoman dalam menggunakan RME. Dukungan manajemen sangat penting dalam hal ini dan upaya pembentukan tim dilakukan dengan tujuan untuk menyusun SOP penggunaan RME sehingga kinerja pegawai bisa lebih terarah dan optimal.

Tabel 4. 6 Hasil Wawancara Dimensi *Organization*

Dimensi	Sub kategori	Kuotasi
<i>Organization</i>	Lingkungan Organisasi	"Iya mas sudah saling mendukung jadi nanti dapat masukan dari unit lain" Informan 4

3) Penerapan Rekam Medis Elektronik Dari Segi Teknologi (*Technology*)

a) Kualitas Sistem Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan RSUD Saras Adyatma Bantul

Kualitas sistem (*system quality*) dalam evaluasi sistem informasi yaitu keterkaitan fitur dalam sistem termasuk performa dalam sistem dan antar muka pengguna (*user interface*). Kemudahan penggunaan, kemudahan untuk dipelajari, waktu respon (*response time*), *usefulness*, ketersediaan, fleksibilitas, dan keamanan. Fitur-fitur yang terdapat di dalam RME rawat jalan di RSUD Saras Adyatma Bantul sudah cukup lengkap dan sudah cukup memenuhi penginputan data pasien. Seluruh poli pelayanan di bagian rawat jalan sudah RME. RME di RSUD Saras Adyatma Bantul menurut para pengguna sudah memiliki tampilan yang sederhana sehingga mudah dipahami dan digunakan bagi para petugas yang menggunakan RME khususnya di

bagian rawat jalan Infrastruktur yang tersedia dalam mendukung penerapan rekam medis elektronik juga sudah termasuk baik seperti kebutuhan komputer, server, jaringan listrik dan internet.

RSUD Saras Adyatma Bantul sebagai rumah sakit yang baru berdiri dan infrastruktur yang dimiliki sekarang sudah cukup untuk melayani pasien. Akses masuk ke dalam RME menggunakan akun setiap individu yang sudah disesuaikan dengan hak akses setiap profesi. Internet di RSUD Saras Adyatma Bantul menggunakan internet dan server dari Kominfo sehingga jaringan dan keamanan data pasien sudah berjalan dengan stabil dan tersimpan dengan baik serta aman. Hal tersebut ditunjukkan pada tabel 4.7 berikut :

Tabel 4. 7 Hasil Wawancara Dimensi *Technology*

Dimensi	Sub kategori	Kuotasi
<i>Technology</i>	Kualitas Sistem	<p>“Kalau membingungkan engga saya rasa, jadi jelas, ini kolom ini harus diisi apa terus kolom ini harus diisi apa itu jelas” Informan 5</p> <p>“Kalau menurut saya ya, menurut saya sudah enak si mas karena tampilannya sederhana engga terlalu banyak yang menonjol kek begitu-begitu enak dilihat” Informan 2</p> <p>“Keamanan datanya sudah pakai ini apa user sama password, oh yang ini tadi maksudnya per orang ini ya aksesnya ya, ya sudah per orang tapi nanti kayak menunya begitu lo, itu satu unit tu sama, jadi kayak rekam medis 1 sama rekam medis 2 nanti menunya sama tapi aksesnya sudah per orang” Informan 4</p>

b) Kualitas Informasi Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan RSUD Saras Adyatma Bantul

Kualitas informasi (*information quality*) hanya menitikberatkan pada informasi yang dihasilkan oleh sistem tersebut. Beberapa kriteria yang dapat digunakan untuk mengevaluasi kualitas informasi mencakup kelengkapan, akurasi, ketepatan waktu, ketersediaan, relevansi, konsistensi, dan data *entry*. Dari aspek kelengkapan, akurasi, ketepatan waktu, ketersediaan, relevansi, dan konsistensi, data atau informasi yang dihasilkan oleh sistem sudah sangat baik. Semua data telah terintegrasi di setiap unit yang menggunakan RME. Akan tetapi masih ada beberapa hasil penunjang yang tidak bisa dilihat di unit lain, seperti hasil penunjang pemeriksaan laboratorium dan Radiologi seperti yang dijelaskan pada wawancara berikut :

Tabel 4. 8 Hasil Wawancara Dimensi *Technology*

Dimensi	Sub Kategori	Kuotasi
Technology	Kualitas Informasi	<p>“Eee untuk kebutuhan dasar sudah mencukupi tapi kalau untuk kelengkapannya sebenarnya masih bisa ditingkatkan misal kalau ada hasil lab itu tidak terpampang di ERM hasil ya, tapi kalau untuk permintaan kita sudah bisa ngirim permintaan lewat ERM begitu, hasil RO juga seperti itu belum terpampang hasilnya di ERM, jadi kalau seandainya hasil akhir penunjang itu tetap kita harus e melihat fisiknya.” Informan 2</p> <p>“...alamat tu kadang, kadang ada salahnya terus kita konfirmasi ke ini, terus tanggal lahir, eh tahun lahir berapa, ngekliknya dari RM itu sok salah, pernah itu jadi munculnya di sini kan umurnya mosok ratusan tahun, ternyata dia salah, salah input dari awal lagi, atau nama atau alamat kan jadi harus kita konfirmasinya kembali ke RM lagi kan soale, sekali RM salah kan ke poli juga salah, kita salah terus semuanya. Ya kuncinnya sana yang harus teliti.” Informan 2</p>

RSUD Saras Adyatma adalah rumah sakit yang baru berdiri sehingga kualitas informasi pada RME masih dalam pengembangan dengan harapan ke depannya bisa semakin baik. Data yang dihasilkan oleh RME telah sesuai dengan input yang dimasukkan oleh petugas. Akan tetapi, kendala yang pernah terjadi adalah adanya *error* saat pengguna RME memasukan data pasien ke dalam RME sehingga data tersebut harus diinput ulang. Jika terjadi kesalahan pengisian data oleh perawat atau dokter, data tersebut dapat langsung diedit dan akan otomatis berubah di bagian unit lain.

Dari segi kualitas, data yang dihasilkan sudah cukup akurat dan valid. Akan tetapi, hasil pemeriksaan Laboratorium dan Rontgen hanya berupa laporan tertulis dan belum bisa dilihat di RME unit lain dari pemeriksaan tersebut.

c) Kualitas Layanan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan RSUD Saras Adyatma Bantul

Kualitas layanan (*service quality*) menitikberatkan pada dukungan menyeluruh yang diberikan oleh penyedia layanan sistem atau teknologi. Penilaian kualitas layanan dapat dilakukan melalui kecepatan respon, jaminan, empati, dan tindak lanjut layanan. Dari segi kualitas layanan, tim SIMRS selaku pengganti sementara tim IT yang belum ada di RSUD Saras Adyatma Bantul telah memberikan respon yang baik ketika sistem mengalami masalah. Akan tetapi dikarenakan RME menggunakan jasa *developer* dan belum dikelola secara internal oleh pihak rumah sakit, masih terdapat jarak waktu yang lumayan lama antara permintaan perbaikan dan perbaikan RME. Hal tersebut dikuatkan dalam wawancara berikut:

Tabel 4. 9 Hasil Wawancara Dimensi *Technology*

Dimensi	Sub Kategori	Kuotasi
Technology	Kualitas Layanan	<p>“...mengingat ini masih pengembangan kadang-kadang kalau kita ada keluhan itu dari keluhan kita sampaikan sampai ada update itu membutuhkan waktu rodok lama” Informan 5</p> <p>“...Eee apa ya.. progresnya itu agak lama, terus semisalnya ada hal-hal yang harus dibenahi juga harus tunggu ga bisa langsung, kalau semisanya ada it di sini kan bisa langsung kan dikerjain, karena itu dari vendor itu harus tunggu, paling besoknya atau beberpa hari lagi” Informan 5</p> <p>“...ya ada tindak lanjut sih tapi engga segera saat itu, mas ada tambahan parameter ini, iya, iya sih iya tapi nanti sampai ganti hari begitu baru ditambahkan” Informan 1</p>

Sebelum penggunaan RME, pelayanan kepada pasien memerlukan waktu yang lebih lama dibandingkan setelah RME diterapkan. Peran PMIK dalam penerapan RME ini sangat penting dalam memastikan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien.

4) Manfaat Rekam Medis Elektronik RSUD Saras Adyatma Bantul

Manfaat penggunaan sistem informasi rekam medis elektronik (RME) di Rumah Sakit Daerah Saras Adyatma Bantul dapat meningkatkan efisiensi dan efektivitas pekerjaan serta mengurangi tingkat kesalahan. Implementasi ini mempermudah pelayanan kepada pasien karena sistem yang sudah terkomputerisasi dan terintegrasi. Hal ini menghasilkan antrian yang lebih efisien dan pelayanan pasien yang lebih cepat. Selain itu, dapat meminimalisir kesalahan data dan informasi dengan memastikan integrasi antar semua unit,

sehingga beban kerja pengguna berkurang dan kualitas pelayanan meningkat. Penerapan RME memberikan dampak positif bagi seluruh pengguna di rumah sakit karena mendukung integrasi dan komunikasi antar unit. Pernyataan ini didukung oleh pendapat informan berikut:

Tabel 4. 10 Hasil Wawancara Dimensi Manfaat

Dimensi	Kuotasi
Manfaat	<p><i>"...itu mempermudah pekerjaan karena kan kalau menggunakan ERM nanti beban kerjanya juga menurun terus lebih efisien dan efektif waktunya kan. Penyimpanan-penyimpanan juga lebih enak karena ga harus makan banyak tempat ya."</i> Informan 2</p> <p><i>"Ya lebih efektif, efisien, kita ga usah nulis-nulis lagi, ga usah pakai kertas-kertas lagi, terus nek misale ada (batuk) ada hasil yang apa yoo... misal e ada hasil yang itu sudah beberapa hari yang lalu kan itu tinggal... tinggal klik dicari di tanggal, di ini, tinggal ini to ga usah cari-cari di manual di buku kayak begitu"</i> Informan 1</p> <p><i>"ya per bagian itu sudah merasakan ada manfaatnya, Cuma di sini kan kalau rawat jalan ya 1, kalau rawat jalan kan sudah ga assembling to, ha itu nanti analisisnya udah dari komputer sudah enak sudah satu pintu gitulo, sudah tinggal klik-klik saja ga usah mbukak-mbukak"</i> Informan 3</p>

B. Pembahasan

1. Penerapan Sistem Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di RSUD Saras Adyatma Bantul

Implementasi RME di RSUD Saras Adyatma Bantul dilakukan secara bertahap hingga akhirnya dapat diterapkan di beberapa poliklinik rumah sakit. Saat ini, RSUD Saras Adyatma Bantul baru menggunakan RME pada unit rawat jalan sedangkan untuk layanan rawat inap masih dalam proses perencanaan. RME Rawat Jalan di RSUD Saras Adyatma Bantul berjalan mulai sejak bulan Juni Tahun 2023. Penggunaan RME hanya dapat diakses oleh pengguna tertentu seperti petugas Rekam Medis, Perawat, Bidan, Dokter, Farmasi, Lab, Gizi dan Radiologi yang memiliki nama pengguna dan password. Pada RME unit rawat jalan sudah diberlakukan formulir elektronik namun format formulir elektronik yang telah diterapkan belum sesuai dengan formulir asli yang ada pada rumah sakit karena format formulir masih menggunakan format developer. Penerapan RME secara keseluruhan sudah berjalan dengan baik berkat dukungan SIMRS, yang datanya dimasukkan oleh petugas dan menyimpan semua informasi pasien. Selain itu, riwayat pasien sebelumnya juga dapat diakses melalui RME.

RME dan SIMRS di RSUD Saras Adyatma Bantul merupakan aplikasi berbasis web yang saling terintegrasi. Menurut hasil wawancara menunjukkan bahwa RME di Unit Rawat Jalan RSUD Saras Adyatma Bantul sudah cukup baik. Meskipun, RME di Unit Rawat Jalan RSUD Saras Adyatma Bantul masih dalam tahap pengembangan, RME di RSUD Saras Adyatma Bantul mampu memfasilitasi integrasi data dari berbagai sumber, pengumpulan data pelayanan, dan mendukung pengambilan keputusan oleh pemberi layanan. RME yang baik adalah yang membawa banyak nilai positif seperti RME.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Andriani, Septiana, Margianti (2022) ; Meilia et al., (2019) ; Ikawati (2024) menunjukkan bahwa penerapan rekam medis elektronik RME memiliki dampak

positif dalam manajemen pelayanan pasien mencakup dukungan terhadap keselamatan pasien, mempercepat diagnosis dan pengobatan, pengurangan duplikasi pemeriksaan, mengurangi risiko kesalahan dalam pencatatan data medis, penekanan biaya kontinuitas perawatan dan perencanaan layanan, efisiensi pelayanan pasien, serta kolaborasi antar tenaga kesehatan. Penelitian lain dari suci Ariani (2023) menunjukkan bahwa implementasi EMR terbukti meningkatkan efektivitas kerja unit rekam medis, mutu pelayanan kesehatan, kepuasan pengguna, manajemen kasus pasien, dan kolaborasi antar profesional kesehatan. EMR juga mengurangi waktu tunggu, meningkatkan kesinambungan perawatan, menghindari duplikasi pemeriksaan, dan meningkatkan efisiensi pelayanan. Secara keseluruhan, EMR memberikan manfaat signifikan dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang lebih efisien, berkualitas, dan terkoordinasi.

Sistem pendaftaran di rumah sakit ini juga sudah bisa dilakukan secara online bagi pasien rawat jalan. Sistem antrian otomatis membantu mengatur waktu tunggu pasien secara efisien, mengurangi kerumunan, dan meningkatkan pengalaman pelayanan. Data pasien dapat diakses secara otomatis di poli tujuan melalui aplikasi RME. Pasien menunggu sesuai nomor antrian yang diperoleh saat pendaftaran, dan diberikan pelayanan oleh dokter atau perawat berdasarkan keluhan mereka. Perawat atau dokter mencatat penilaian pasien dalam RME, sementara dokter memasukkan hasil pemeriksaan dan menuliskan resep obat untuk bagian farmasi. RSUD Saras Adyatma Bantul baru menerapkan RME di unit rawat jalannya saja, mengingat rumah sakit ini baru berdiri dan dalam proses pengembangan, namun RME sudah cukup baik diterapkan sehingga pelayanan kepada pasien menjadi lebih cepat dan lebih baik. Dengan RME, pasien tidak perlu menunggu lama untuk mendapatkan penanganan dan pelayanan yang diperlukan.

Menurut penelitian Ikhyana, Setyawan, dan Isnawati (2023) Penggunaan sistem pendaftaran dan antrean online telah terbukti efektif

dalam pelayanan kesehatan. Teknologi antrean online memberikan kontribusi besar terhadap kepuasan pasien. Pendaftaran online memodernisasi proses pendaftaran pelayanan kesehatan untuk memudahkan masyarakat. Dengan sistem ini, masyarakat merasa mudah, cepat, nyaman, dan praktis. Sistem online juga membantu menghemat waktu dan biaya dengan mengurangi penggunaan kertas.

2. Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di RSUD Saras Adyatma Bantul dari segi Manusia (*Human*), Organisasi (*Organizaton*), Teknologi (*Technology*) dan Manfaat (*Benefit*)

a. Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan dari Segi Manusia (*Human*)

Semua informan menyatakan puas terhadap penerapan RME di Unit Rawat Jalan RSUD Saras Adyatma Bantul. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum RME sangat membantu tenaga kesehatan dalam melayani pasien. Kepuasan pengguna tersebut dapat tercapai salah satunya karena peran pelatihan yang telah diberikan pada awal penerapan RME. Pelatihan penggunaan RME di Unit Rawat Jalan RSUD Saras Adyatma Bantul dilakukan dengan bantuan dari developer RME sehingga petugas mampu memahami fitur RME dan mampu mengimplementasikan pengetahuan dari pelatihan dengan baik, akan tetapi pelatihan untuk pegawai baru belum terlaksana.

Menurut penelitian Istiqomah et al., (2021) Faktor manusia (human) adalah aspek pertama yang harus diperhatikan saat melakukan evaluasi sistem. Hal ini disebabkan oleh beberapa kendala, seperti kurangnya sumber daya manusia yang paham penggunaan sistem informasi, sering terjadinya kesalahan pada sistem, ketidakdisiplinan petugas dalam menginput data, beban kerja yang terlalu berat, serta belum adanya pelatihan bagi semua petugas.

Berdasarkan penelitian Simbolon, Pestaria, Boni (2023) menunjukkan kepuasan pengguna Mengenai rekam medis elektronik, responden menyatakan bahwa fitur-fitur yang ada sudah sesuai dengan kebutuhan mereka, sehingga merasa puas dengan informasi yang dihasilkan. Selain itu, responden juga menyatakan bahwa rekam medis elektronik membantu petugas dalam menyelesaikan pekerjaan.

Pelatihan sumber daya manusia penting untuk memastikan petugas dapat melayani pasien tanpa hambatan. Susan, (2019) membagi pelatihan menjadi tiga yaitu *Pre Service Training* (pra tugas), *In Service Training* (dalam tugas), dan *Post Service Training* (pasca tugas). Di RSUD Saras Adyatma Bantul, pelatihan RME termasuk *Pre Service Training*, yang diberikan kepada calon atau karyawan baru untuk mempersiapkan mereka menjalankan tugas menggunakan RME. Pelatihan juga dapat dilakukan saat bekerja (*In Service Training*) untuk meningkatkan keterampilan dengan fitur baru RME. Suparyanto dan Rosad dalam Hatta et., al (2023) menunjukkan bahwa *In Service Training* meningkatkan produktivitas dan pengembangan diri karyawan. Mirza, Izman, dan Halim (2023) menyatakan bahwa pelatihan RME memiliki dampak positif, membuat pengguna memahami dan mampu menggunakan sistem RME baik secara teori maupun praktik.

Pelatihan RME di RSUD Saras Adyatma Bantul telah dilakukan pada awal penerapan RME pada tahun 2023, namun hingga kini belum ada pelatihan lanjutan untuk pegawai baru. Tetapi para pegawai baru akan dilatih hanya sebatas secara mandiri oleh petugas atau rekan kerja yang sudah bekerja lebih lama, Meskipun pengoperasian RME cukup mudah, belum ada tim terstruktur yang memberikan pelatihan karena harus bekerja sama dengan *developer*. Pelatihan sebaiknya diadakan kembali untuk memperkuat penguasaan RME demi meningkatkan kinerja pelayanan.

Manajemen sudah berupaya membentuk tim pelatihan RME, tetapi hal ini belum terlaksana.

b. Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan dari Segi Organisasi (*Organization*)

Pelaksanaan RME di RSUD Saras Adyatma Bantul hanya melalui monitoring pada awal penerapannya dan pernah dilakukan evaluasi namun tidak ada hasil evaluasi yang jelas dan SOP penggunaan RME tidak ada. Petugas yang mengoperasikan RME adalah lulusan D3 dan D4/S1 dengan pengetahuan yang sangat memadai. Semua unit kerja dan manajemen mendukung dan membantu dalam penerapan RME. Dari segi lingkungan, RSUD Saras Adyatma Bantul mendapat dukungan penuh dari manajemen dalam hal pembiayaan dan pemeliharaan terkait RME. Bagian unit lain juga sangat mendukung terhadap penerapan RME yang dapat membawa dampak positif bagi pelayanan kesehatan.

Pentingnya manajemen organisasi dalam penerapan sistem informasi terlihat dari dukungan organisasi dan kebijakan yang mendukung implementasinya. Menurut Hakam dalam Pramesti (2020) kebijakan organisasi sangat berperan dalam pengembangan sistem informasi. Keberhasilan penerapan sistem informasi bergantung pada kebijakan dan dukungan yang diberikan oleh pimpinan atau manajemen dalam suatu organisasi. Salah satu bentuk dukungan dalam hal tersebut adalah monitoring dan evaluasi sistem informasi. Menurut Kusek dalam Farida (2018) Sistem Monitoring dan Evaluasi berfokus pada pelaksanaan, dengan tujuan menilai sejauh mana sebuah proyek, program, atau kebijakan sedang berjalan dengan baik. Sedangkan menurut penelitian Sri Lestari (2016) menunjukkan bahwa Evaluasi Sistem Informasi Kesehatan (SIK) bertujuan memastikan bahwa SIK berjalan efisien dan mampu mengumpulkan informasi relevan serta berkualitas untuk mendukung pengambilan keputusan oleh pemangku kebijakan.

Hasil evaluasi SIK sangat penting untuk meningkatkan kinerja SIK secara berkelanjutan.

Organisasi kesehatan harus mempersiapkan kepada staff untuk mempersiapkan diri terhadap perubahan-perubahan teknologi baru yang semakin berkembang. Hal itu membutuhkan dukungan kepemimpinan, kerja tim, dan komunikasi yang efektif untuk setiap peran dan keterampilan karyawan. Berdasarkan hal tersebut, teknologi informasi digunakan untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi (Monalizabeth, 2015).

RSUD Saras Adyatma Bantul adalah rumah sakit baru yang masih dalam proses berkembang, walaupun dalam tahap pengembangan seluruh poliklinik rawat jalan di RSUD Saras Adyatma Bantul telah menerapkan RME, namun RSUD Saras Adyatma Bantul belum memiliki Tim IT yang bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan RME di rumah sakit. RSUD Saras Adyatma Bantul sedang mengusahakan untuk memiliki Tim IT internal rumah sakit agar penyelenggaraan RME bisa dikelola secara mandiri, sementara ini RSUD Saras Adyatma Bantul hanya mengandalkan Tim SIMRS yang terdiri dari pegawai rumah sakit yang dinilai paham dengan teknologi tanpa spesifikasi yang khusus terkait teknologi informasi untuk bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan RME, Tim SIMRS tidak bisa mengelola dan memperbaiki secara mandiri permasalahan yang terjadi di dalam RME. Tim SIMRS tersebut yang bertugas untuk menerima keluhan kemudian meneruskan keluhan pengguna terkait RME kepada developer untuk diperbaiki. Hal ini menunjukkan peran Tim SIMRS yang belum mampu menangani kendala teknis secara langsung di rumah sakit. Hal ini dikuatkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andriani et al., (2022) bahwa pengelolaan sistem informasi di rumah sakit di Indonesia menunjukkan angka 27% rumah sakit masih bekerja sama dengan pihak ke tiga. Padahal jika rumah sakit

mempunyai tim IT internal yang dapat mengembangkan sistem informasi rumah sakit secara mandiri dapat lebih menjamin maturitas infrastruktur sistem informasi rumah sakit sehingga RME dapat dijalankan dengan baik sesuai kebutuhan rumah sakit dan perbaikan yang cepat tanpa ketergantungan developer.

Maka dari itu kehadiran Tim IT di Rumah Sakit Saras Adyatma Bantul sangat dibutuhkan guna terselenggaranya RME secara maksimal dan membantu organisasi mencapai tujuannya. Hal ini menunjukkan pentingnya peran manajemen dalam mendukung proses penerapan RME di RSUD Saras Adyatma Bantul.

c. Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan dari Segi Teknologi (*Technology*)

Penerapan RME di RSUD Saras Adyatma Bantul dari segi teknologi sudah memadai. RME mudah dioperasikan, mudah dipahami dengan tampilan yang sederhana, dan fitur-fiturnya cukup lengkap serta mampu mengakomodasi pelayanan dengan cukup baik. Masih terdapat kekurangan di antaranya terdapat menu yang tidak dapat dipakai, lembar hasil pemeriksaan penunjang yang tidak bisa tampil di erm, data yang tidak sinkron, ketidaksesuaian formulir dengan formulir yang sudah ada di rumah sakit yaitu formulir rme triase, assesmen dokter, assesmen perawat yang masih menggunakan format *developer*, dan *bridging* ke bpjs belum sempurna. Upaya meningkatkan kualitas layanan pasien perlu dilakukan perbaikan teknis seperti pengembangan menu yang tidak berfungsi, peningkatan sinkronisasi data, dan revisi formulir sesuai standar rumah sakit guna mendukung optimalisasi penerapan RME secara menyeluruh. Dengan demikian, RSUD dapat memaksimalkan potensi teknologi RME untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien. Hal ini sesuai dengan penelitian Fanny et al., (2020) bahwa kualitas sistem dikatakan baik jika sistem

mudah untuk digunakan dan dipahami, proses yang sederhana, dan sarana prasarana yang memadai.

Tetapi dalam pelaksanaannya petugas sudah sangat baik dalam melakukan pekerjaan dengan menggunakan RME sehingga kualitas data informasi pasien yang dihasilkan sudah baik. selain itu data pasien juga sudah terjamin keamanannya karena penyimpanan data pasien dikelola oleh kominfo. Dalam segi kualitas layanan, Tim SIMRS juga sudah cukup baik dalam merespon keluhan pengguna, tetapi masih membutuhkan waktu yang cukup lama untuk menerima keluhan tersebut karena Tim SIMRS harus melaporkan kepada developer terlebih dahulu.

Kualitas sistem melibatkan keterhubungan fitur dalam sistem, termasuk kinerja sistem dan antarmuka pengguna. Kualitas informasi dinilai dari data yang dihasilkan oleh sistem informasi. Kualitas layanan dapat memberikan gambaran tentang kemampuan penyedia layanan dalam menyediakan layanan yang memadai, responsif, dan memenuhi harapan pelanggan. Situmorang & Fatikasari, (2023)

Menurut Istiqomah (2021) menyatakan bahwa faktor teknologi adalah faktor ketiga yang juga perlu diperhatikan, seperti masalah jaringan yang sering mengalami kesalahan, ketidakkonsistenan data, kurangnya keamanan akses untuk setiap pengguna, kesulitan dalam mencari data pasien, ketiadaan pemeliharaan sistem, dan lain sebagainya.

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Saras Adyatma Bantul, penilaian RME dari segi kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan sudah cukup cukup baik dan membantu. Sistem ini mudah digunakan dengan fitur-fitur yang lengkap, informasi yang dihasilkan sudah konsisten sesuai dengan data yang diinputkan, dan layanan dalam penerapan RME sudah cukup baik. Respon terhadap

kendala cepat dan terdapat kerjasama dalam penggunaan RME ketika terjadi error.

d. Manfaat Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di RSUD Saras Adyatma Bantul

Penilaian keberhasilan penerapan RME dinilai dari indikator seperti manfaat yang didapat dan dirasakan langsung terhadap pekerjaan, efisiensi dan efektivitas penurunan tingkat kesalahan. Rekam Medis Elektronik di RSUD Saras Adyatma Bantul memberikan manfaat yang positif bagi pasien maupun bagi penyelenggara fasilitas kesehatan di antaranya kehadiran RME mempermudah pekerjaan petugas, semakin berkurangnya beban pekerjaan, meningkatkan keefektifitasan dan keefisien pekerjaan seperti kemudahan dalam mengakses dan menarik data pasien, mengkodekan penyakit dengan cepat, menghemat ruangan karena mengurangi penggunaan kertas dan penekanan biaya.

Sebuah sistem dapat bermanfaat bagi individu, kelompok, organisasi, atau industri. Manfaat terlihat dari dampak positif yang dirasakan oleh pengguna seperti staf dan tenaga medis. Dampak individu tampak dari pengaruh informasi pada perilaku dan kinerja mereka. Dampak organisasi terlihat dari pengaruh informasi pada kinerja keseluruhan organisasi. (Bulegalangi, 2021)

Hal senada diungkapkan oleh Erimalata dalam penelitian Soraya, Adawiyah dan Sutrisna (2019) bahwa net benefit adalah keuntungan yang diperoleh dari sistem, yang dapat diukur melalui manfaat langsung, seperti informasi yang dihasilkan oleh sistem, serta manfaat tidak langsung, seperti dampaknya terhadap kinerja, efisiensi, dan efektivitas aktivitas organisasi.

C. Keterbatasan

Berdasarkan pengalaman langsung peneliti selama proses penelitian ini, terdapat beberapa keterbatasan yang dialami. Hal ini penting untuk diperhatikan oleh peneliti di masa mendatang guna menyempurnakan penelitian mereka, karena penelitian ini memiliki kekurangan yang perlu diperbaiki dalam penelitian selanjutnya. Beberapa keterbatasan tersebut antara lain:

1. Kesulitan
 - a. Dalam metode pengumpulan data peneliti menemukan kesulitan dalam memahami konteks dan informasi yang disampaikan oleh informan sehingga terdapat kemungkinan bahwa beberapa aspek penting dari informasi yang disampaikan tidak sepenuhnya dipahami atau terlewatkan oleh peneliti.
 - b. Peneliti menemukan kesulitan bahwa responden tidak konsisten dalam menyediakan informasi sehingga menimbulkan kesulitan dalam analisis data karena membutuhkan wawancara tambahan untuk memastikan keakuratan dan kejelasan informasi yang diperoleh.
2. Kelemahan
 - a. Tempat yang digunakan pada penelitian ini dilakukan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik pemerintah di Kabupaten Bantul. Sehingga hasil yang didapat memungkinkan menimbulkan perbedaan jika dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan pada jenis fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
 - b. Metode pengumpulan data menggunakan metode wawancara yang memungkinkan menimbulkan informasi yang bias, peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan konfirmasi ulang kepada informan untuk meminimalisir bias.
 - c. Penelitian ini masih terbatas pada evaluasi penerapan RME di Unit Rawat Jalan sehingga belum memberikan gambaran yang

komprensif terhadap penerapan RME secara keseluruhan di RSUD Saras Adyatma Bantul.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA