

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran umum rumah sakit

Rumah Sakit Tingkat II 04.05.01 dr. Soedjono Magelang adalah sebuah rumah sakit yang berada di kota Magelang dan berada di bawah pengawasan Kesehatan Daerah Militer (KESDAM) IV/Diponegoro. Rumah sakit ini memiliki tugas utama untuk memberikan pembinaan serta pelayanan kesehatan kepada prajurit TNI, PNS-TNI, dan keluarga mereka di wilayah Kodam IV/Diponegoro, sebagai bagian dari dukungan terhadap tugas pokok satuan. Selain itu, rumah sakit ini juga menyediakan layanan bagi masyarakat umum yang membutuhkan perawatan. Rumah Sakit Tingkat II dr. Soedjono juga menawarkan layanan PPK 1 untuk fasilitas kesehatan BPJS..

Rumah sakit ini didirikan pada tahun 1917 sebagai fasilitas pelayanan militer dan umum untuk Belanda. Pada tahun 1942, rumah sakit ini dialihkan menjadi fasilitas khusus untuk perawatan tentara Jepang. Setelah periode tersebut, pada tahun 1945, rumah sakit ini bertransformasi menjadi Rumah Sakit PMI Magelang. Mulai 1 Maret 1938, setelah penyerahan kepada Kepala DKT Divisi III, rumah sakit ini dikenal sebagai RST Divisi III. Untuk menghormati jasa Letkol Dr. Soedjono, seorang pejuang Brigade Kuda Putih yang gugur dalam pertempuran melawan Belanda di Desa Pakis, Kabupaten Magelang, dekat lereng Gunung Merbabu, rumah sakit ini resmi berganti nama menjadi Rumah Sakit Dr. Soedjono pada 1 November 1973.

2. Gambaran umum Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Tk.II dr. Soedjono Magelang

Rumah Sakit Tk.II dr. Soedjono Magelang telah menerapkan sistem Rekam Medis Elektronik (RME) sejak Mei 2020. Dengan adanya sistem jaringan online, masyarakat baik di dalam maupun luar kota Magelang kini dapat

melakukan pendaftaran pasien dan penjadwalan praktek dokter spesialis secara daring. Selain itu, Rumah Sakit Tk.II dr. Soedjono juga telah menjadi pelopor dalam penerapan sistem Rekam Medis Elektronik (RME) di lingkungan Rumah Sakit Tentara Nasional Indonesia Angkatan Darat (RS TNI AD), dengan mengimplementasikan sistem terintegrasi yang mencakup pendaftaran hingga pengambilan obat tanpa menggunakan kertas. Langkah ini sejalan dengan konsep rumah sakit ramah lingkungan (*green hospital*) yang bertujuan untuk mengurangi penggunaan kertas dan mendukung keberlanjutan lingkungan.

Hasil dari penelitian ini adalah terkait hambatan implementasi RME di Rumah Sakit TK.II dr.soedjono Magelang, menggunakan deskriptif kualitatif dengan suatu komponen *model* HOT-FIT yang memperluas dari aspek *Human, Organization, Technology, net benefit*

3. Karakteristik informan

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa enam petugas berfungsi sebagai informan dalam studi ini.

tabel 4. 1 karakteristik infoman

informan	umur	Jenis kelamin	Masa kerja	jabatan
Informan 1	42 th	perempuan	26 th	Kepala Perawat unit rawat jalan
Informan 2	32 th	perempuan	10 th	Kepala Bidan unit rawat jalan
Informan 3	37 th	perempuan	12 th	Kepala farmasi unit rawat jalan
Triangulasi Sumber	35 th	Laki-laki	10 th	Kepala pendaftaran rawat jalan

4. Hasil Analisis

Hasil dari penelitian ini adalah terkait hambatan implementasi rekam medis elektronik di Rumah Sakit TK.II dr.soedjono, menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan aspek *human, organization, technology and net benefit*. Berdasarkan hasil wawancara penulis menyusun sebuah kerangka yaitu dengan tabel transkrip wawancara. Pada pedoman ini, penulis kemudian meninjau lagi transkrip wawancara dan memilih Teks yang relevan dengan topik pembahasan untuk memperlihatkan hubungan antara berbagai komponen yang diteliti.

A. Manusia (*Human*)

1. Penggunaan sistem (*system use*)

System use mengacu pada siapa yang menggunakannya atau memanfaatkannya. Komponen pada studi ini adalah seluruh petugas rawat jalan yang meliputi Dokter, Perawat, Petugas pendaftaran, Bidan dan Farmasi. Seluruh petugas Rumah Sakit Tk.II dr.soedjono khususnya di rawat jalan telah diberikan sosialisasi mengenai penggunaan RME

Hal tersebut sejalan pada pernyataan dari informan

...Ada sosialisasi... (IU 1, 2, 3)

Berdasarkan hasil wawancara dengan empat informan kunci, terungkap bahwa para petugas di rumah sakit telah mendapatkan sosialisasi terkait penggunaan sistem rekam medis elektronik dan pelatihan waktu awal percobaan sistem rekam medis elektronik.

Hal tersebut sesuai dengan triangulasi sumber

“Disini kebanyakan adanya sosialisasi saja untuk penggunaan RME nya itu sudah disosialisasikan” (TS)
--

2. Kepuasan penggunaan (*perceived usefulness*)

Kepuasan pengguna digunakan untuk menilai seluruh aktivitas dalam penggunaan aplikasi, dengan fokus pada kegunaan yang dirasakan. Seluruh petugas Rumah Sakit Tk.II dr. Soedjono merasa sangat terbantu dan mudah untuk digunakan, dokumen jadi lebih terbaca dan pelayanan lebih cepat, mempermudah dan meringankan beban pekerjaan hal ini dikarenakan petugas tidak perlu lagi menulis formulir yang akan memakan banyak waktu

Hal tersebut sejalan pada pernyataan dari informan

“Membantu sekali ya dek karena dari awal pasien masuk riwayat pemeriksaan, sampai terapi obat sudah terbaca di RME ini” (IU 1)
 “Sangat mempermudah dan meringankan kerja kita ya hasil lab bisa langsung keluar” (IU 2)
 “lebih mudah karna kita membaca resep juga ga dari tulisan tangan” (IU 3)

Berdasarkan hasil wawancara dengan seluruh petugas Rumah Sakit Tingkat II dr. Soedjono merasa sangat terbantu pada adanya RME dan sistem sendiri mudah untuk digunakan.

Hal ini diperjelas oleh triangulasi sumber

“Selama ini kita mudahnya untuk penggunaannya dan pasien lebih cepat yaa dengan adanya rekam medis elektronik ini mungkin pelayanan lebih cepat kalo ga ada trouble yaaa gaperlu lagi tulis tangan”(TS)

B. Organisasi (*organization*)

1. Struktur

Pengendalian serta dukungan dari manajemen dan staf adalah komponen penting dalam menilai keberhasilan suatu sistem. Selain itu, adanya Standar Prosedur Operasional (SPO) yang khusus mengatur alur penggunaan juga merupakan kunci keberhasilan sistem tersebut. Hasil

identifikasi di Rumah Sakit Tk.II dr. Soedjono, adanya pengendalian, dukungan manajemen dan staf yang mengadakan rapat evaluasi serta terdapat SPO khusus alur penggunaan Rekam Medis Elektronik.

Pernyataan tersebut sesuai dengan informan

“Tidak bebas diakses karna masing-masing karyawan mempunyai akun sendiri-sendiri” (IU 1)
 “Cuma karyawan aja yang bisa meliat karena ada akunnya dan ada *passwordnya* gabisa semua dan tidak untuk umum” (IU 2)
 “Ngga bebas diakses hanya tertentu saja yang memiliki *user* dan *password* sendiri-sendiri” (IU 3)

...rapat evaluasi ada kalo ada kendala aja... (IU 1, 2)
 “Kalo rapat evaluasi biasanya tiap tahun aja rapat di depan kordik itupun hanya perwakilan saja”(IU 3)

...ada standar operasional penggunaan RME di Yanmed...(UI 1, 2, 3)

Berdasarkan hasil wawancara dengan empat informan utama, disimpulkan bahwa pengendalian sistem memiliki akses yang tidak bebas diakses oleh semua karyawan karena masing-masing petugas memiliki *user* dan *password* nya sendiri-sendiri. Adanya dukungan manajemen dan staf di rumah sakit mengadakan rapat evaluasi serta terdapat SPO khusus alur penggunaan Rekam Medis Elektronik yang tersimpan di ruang Yanmed.

Hal ini diperjelas oleh triangulasi sumber

“Kalo di TPPRJ untuk pendaftarannya hanya TPPRJ saja tapi untuk semua pegawai itu ada ID tersendiri jadi tidak semua opsi yang ada di RME itu bisa digunakan tergantung ID nya masing masing”(TS)

“Kalo untuk rapat evaluasi ada Cuma disini kalo ada kendala aja terus ada tambahan untuk opsi tambahan yang di pergunakan baru ada rapat susulan pling kalo ada itu saja pemberitahuan secara personal kurang apa baru nanti biasanya dari KABID kami yang akan merapatkan secara internal di IT”(TS)

“Pasti kalo itu pasti, pasti ada standar oprasional penggunaanya ada di Yanmed”(TS)

2. environment

Aspek *environment* dapat dinilai dari komunikasi dan hubungan antar organisasi berdasarkan penelitian di Rumah Sakit Tk.II dr. Soedjono hubungan komunikasi antar pimpinan sangat baik apabila terdapat kendala pada sistem RME respon pimpinan sangat cepat.

Pernyataan tersebut sesuai dengan informan

“Ya selama ini respon cepat sih Cuma karna sistem tetap harus menunggu ya inikan semua by sistem ya jadi mungkin jaringannya lambat ya tetep sistemnya lambat” (IU 1)
 “Tanggapan nya ya nanti kalo misalnya ada keluhan pemimpin kami langsung cari solusi kepihak yang terkait seperti IT atau yang bersangkutan saja” (IU 2)
 “Tergantung masalahnya kalo masalahnya mudah ya langsung ditangani kalo rumit ya di evaluasi dulu” (IU 3)

Berdasarkan hasil wawancara dengan empat informan utama menyatakan yaitu hubungan antar organisasi dan komunikasi berdasarkan penelitian di Rumah Sakit Tk.II dr. Soedjono selama ini baik-baik saja apabila petugas mengalami kendala tanggapan dari pimpinan cukup bagus.

Hal ini diperjelas oleh triangulasi sumber

“Selama ini baik-baik aja selama kita kekurangannya RME itu disampaikan ke pimpinan nanti pimpinan langsung ada tindakan”

C. Teknologi (*technology*)

1. Kualitas sistem dalam sistem informasi di lembaga pelayanan kesehatan, Hal ini mencakup keterkaitan antara berbagai fitur dalam sistem, termasuk aspek kinerja sistem serta tampilan antarmuka pengguna.
 - a. Kemudahan penggunaan merujuk pada tingkat kemudahan dalam mengoperasikan sistem. Dalam penerapannya RME di Rumah Sakit Tk.II dr. Soedjono selalu menyesuaikan keinginan pengguna atau *user* dengan demikian petugas mudah dalam penggunaan sistem RME tersebut

Hal tersebut sesuai dengan informan

“Ya mudah cukup mudah kita tinggal klik klik untuk mencari riwayat pasien” (IU 1)
 “Iya mudah hasil lab langsung terbaca” (IU 2)
 “Mudah sekarang untuk membaca resep sudah terbaca” (IU 3)

Berdasarkan hasil wawancara dengan empat informan utama terkait kemudahan pengguna Sistem rekam medis elektronik di Rumah Sakit Tk. II dr. Soedjono dianggap memudahkan oleh banyak petugas menggunakan rekam medis elektronik hal ini karena tampilan menu pada RME yang sederhana, untuk mencari informasi pasien lebih mudah dan hasil laboratorium sudah terdeteksi serta membaca resep lebih mudah terbaca.

Hal ini diperjelas oleh triangulasi sumber

“Sistem RM nya selama ini mudah digunakan pas pembuatannya iya menyesuaikan permintaan *user*”(TS)

Ketersediaan dalam suatu sistem berhubungan dengan kelengkapan menu aplikasi yang ada di dalam sistem tersebut. Apakah fitur menu pada sistem RME di Rumah Sakit Tk. II dr. Soedjono sudah memenuhi kebutuhan yang ada

Hal ini sesuai dengan pernyataan informan

...lengkap... (IU 1, 2) “ya kalo aplikasi update terus”(IU 3)
--

Berdasarkan hasil wawancara dengan empat informan utama, dinyatakan bahwa di Rumah Sakit Tk.II dr. Soedjono fitur menu pada sistem RME sudah lengkap hal ini karena aplikasi pada sistem RME selalu *terupdate*.

Hal ini diperjelas oleh triangulasi sumber

“Ketersediaan menu aplikasi disini sudah cukup lengkap semua menu sudah terwadai”(TS)

- b. Keamanan merujuk pada tingkat perlindungan yang ada dalam sebuah sistem, sehingga sistem tersebut tidak dapat dimanipulasi oleh pihak-pihak yang tidak berwenang. Di Rumah Sakit Tk.II dr. Soedjono, data telah terjamin keamanannya dengan baik.

Hal ini sesuai dengan pernyataan informan

...memiliki hak akses <i>user</i> dan <i>password</i> sendiri sendiri... (IU 1, 2) “karna semua ter record historynya ter record sekalnya ada edit juga ter record”(IU 3)
--

Berdasarkan hasil wawancara kepada empat informan menyebutkan di Rumah Sakit Tk.II dr. Soedjono tidak semua pengguna bisa mengakses dengan bebas hal ini karena petugas memiliki hak akses *user* dan *password* dengan level-level tertentu dimana sistem tidak

bebas digunakan oleh petugas yang tidak memiliki hak akses dan apabila ada data yang di edit semua akan terekam pada sistem tersebut.

Hal ini diperjelas oleh triangulasi sumber

“untuk keamanan data pasien ini kita *backup* rutin ya karena kalo tidak di *backup* ya cukup bahaya sebisa mungkin *backup* secara rutin”

2. Kualitas layanan menitik beratkan pada dukungan yang diberikan kepada penyedia layanan. Kualitas teknologi dalam layanan dapat dievaluasi dengan cara berikut.
 - a. Tangibles atau aspek berwujud merujuk pada adanya perangkat keras dan perangkat lunak dalam sistem informasi terkini di Rumah Sakit Tk.II dr. Soedjono perangkat keras serta perangkat lunak sistem sudah cukup terfasilitasi

Hal ini sesuai pernyataan informan

...terfasilitasi... (IU 1, 2, 3)

Berdasarkan wawancara dengan empat informan, semua sistem di Rumah Sakit Tk. II dr. Soedjono telah dianggap memadai dari segi fasilitasnya.

Hal ini diperjelas oleh triangulasi sumber

“Iya terfasilitasi semuanya untuk perangkat lunak dan kerasnya”(TS)

- b. Kecepatan respon berarti sejauh mana sistem dapat merespons perintah pengguna tanpa perlu menunggu dalam waktu yang lama di Rumah Sakit Tk.II dr. Soedjono masih sering terjadi keterlambatan pada sistem RME dan V-Claim aplikasi BPJS

Hal ini sesuai dengan pernyataan informan

“kalo ada trouble lampu mati pemadaman pln gitu mempengaruhi sistem kalo pas trouble habis ada pemadaman itu mesti *loading* nya agak lama tapi selagi tidak ada pemadaman tidak” (IU 1)
 “iya sering banget lemot apalagi kalo overload pasien banyak biasanya hari senin habis libur mungkin jaringan barusan mulai kok ternyata bpjs juga sering *error* Cuma itu aja sih di jaringannya yaa kadang di aplikasi BPJS trouble otomatis di kami ikut trouble” (IU 2)
 “ada IT untuk memperbaiki trouble nya seperti jaringan lemot” (IU 3)

Berdasarkan hasil wawancara kepada empat informan menyatakan terkait respon sistem atas perintah pengguna pada Rumah Sakit Tk.II dr. Soedjono saat ini kurang cepat dikarenakan jaringan yang terkadang lambat, pemadaman listrik dan *overload* pasien, serta hambatan pada saat *bridging* dengan aplikasi BPJS

Hal ini diperjelas oleh triangulasi

“ya kalo itu pasti ada lemotnya tapi tidak banyak dan tidak lama karna kita kan ini ikutnya basisnya pake sistem web jadi kalo untuk aksesnya internet internet kalo melambat itu disini terganggu paling 1 2 menit lemot habis itu lancar lagi Ya karna disini pemakaiannya yang banyak mungkin pasien overload jadi jaringannya sering down” (TS)

D. Manfaat (*net-benefit*)

1. Manfaatnya adalah untuk mengidentifikasi dampak positif dan negatif terhadap pengguna, yang dapat dievaluasi berdasarkan efek pekerjaan di Rumah Sakit Tk. II dr. Soedjono. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan cukup membantu, dan manfaat dari RME lebih dominan dibandingkan dengan kendala-kendala yang ada.

Hal ini sesuai pernyataan informan

“misalnya kalo dari poli pasien ada rujuk untuk ke laborat hasil bisa langsung kita lihat disitu mungkin pemeriksaan yang lain kaya radiologi USG bisa dilihat disitu”(IU 1)
 “Lebih cepat pelayanannya waktu tunggu pasien menurun waktu pelayanannya juga menurun otomatis jadi pasien masuk sampai pasien mendapatkan obat contoh kalo rawat jalan ya itu bisa under 30 menit sedangkan klo tulis tangan data dikirim dulu mana kalo rumah sakit kan antar instalasinya tidak dekat jadi pasti memakan waktu”(IU 2)
 “Ya pastinya kita lebih cepat membaca resep jadi lebih jelas”(IU 3)

Berdasarkan hasil wawancara kepada empat informan menyatakan bahwa dengan adanya sistem RME di Rumah Sakit Tk.II dr. Soedjono pelayanan mengalami lebih cepat dimana waktu tunggu pasien menurun dan waktu pelayanannya juga menurun hal ini dikarenakan sudah tidak adanya tulis tangan dan pengiriman berkas ke instalasi lain yang akan memakan banyak waktu.

Hal ini diperjelas oleh triangulasi sumber

“Kalo untuk membantu kitakan disini berartikan terkoordinir to semuanya jadi semua pelayanan semua tindakan yang dilakukan dipasien itu tersimpan rapi jadi untuk mencarinya kita lebih mudah”(TS)

2. Biaya dimana suatu sistem dapat memperoleh manfaat dari sekelompok pengguna tertentu dan sebuah organisasi, pengguna dapat mencapai manfaat yang lebih besar seperti penghematan waktu atau peningkatan kualitas di Rumah Sakit Tk.II dr. Soedjono untuk biaya Selama ini untuk pendanaan semuanya didukung oleh rumah sakit.

Hal ini sesuai pernyataan informan

...pendanaan didukung sama rumah sakit... (IU 1, 2, 3)

Berdasarkan hasil wawancara dengan empat informan, dinyatakan bahwa biaya implementasi di Rumah Sakit Tingkat II dr. Soedjono adalah seluruhnya didukung oleh rumah sakit dan hanya saja pada implementasinya membutuhkan waktu yang ekstra saja.

Hal ini diperjelas oleh triangulasi sumber

“Selama ini semuanya didukung sama rumah sakit mungkin untuk pendanaanya sama semuanya dari rumah sakit paling implementasi itu yang lebih ekstra itu waktu saja benar-benar harus telaten disini kan tanpa dukungan dari top”(TS)

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, peneliti berusaha menjelaskan hambatan dalam penerapan RME pada Rumah Sakit Tk.II dr. Soedjono Berdasarkan dimensi manusia (*human*), organisasi (*organization*), teknologi (*technology*), dan manfaat (*Net benefit*).

1. Manusia (*human*)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Tk.II dr. Soedjono, yang dimaksud dengan manusia dalam konteks ini adalah petugas yang terlibat dalam penggunaan rekam medis elektronik. Seluruh petugas pengguna sistem telah mendapatkan sosialisasi mengenai penggunaan rekam medis elektronik. kesuksesan sistem informasi pada aspek *human* ialah dengan adanya pelatihan yang diberikan kepada petugas untuk menggunakan sistem informasi rumah sakit (Putra, 2020)

Kepuasan petugas di Rumah Sakit Tk.II dr. Soedjono menunjukkan bahwa mereka merasa puas bahwa sistem rekam medis elektronik sangat mudah digunakan dan mempermudah dalam pelayanan pasien. dimensi format (*tampilan*) selain menarik tetapi juga harus memberikan kemudahan dalam memahami dan

menggunakan sistem informasi tersebut, dengan demikian dapat memberikan kepuasan dan peningkatan efektifitas pengguna (Deby et al., 2024)

2. Organisasi (*organization*)

Penerapan di Rumah Sakit Tk.II dr. Soedjono dari aspek organisasi sudah secara penuh didukung oleh pihak-pihak yang terlibat. Hal ini terlihat pada dukungan yang diberikan oleh pimpinan dan staf rumah sakit serta adanya Standar Operasional Prosedur yang terdokumentasi. Sehingga implementasi rekam medis elektronik memberikan kemudahan bagi petugas untuk melakukan pelayanan. Adanya SPO khusus alur penggunaan Rekam Medis Elektronik juga memberikan kerangka kerja yang jelas bagi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan. Hal ini sesuai dengan Permenkes RI Nomor 24 Tahun, 2022 Pasal 7 ayat (2) Yang mewajibkan fasilitas pelayanan kesehatan untuk menyusun Prosedur Operasional Standar (POS) dalam pelaksanaan Rekam Medis Elektronik. SOP memiliki berbagai peranan, yaitu membantu kelancaran pelaksanaan tugas pegawai, tim, atau unit kerja menyediakan dasar hukum sebagai referensi jika terjadi penyalahgunaan, mempermudah identifikasi kendala, serta memberikan arahan kepada pegawai untuk meningkatkan disiplin kerja (Darianti et al., 2021)

Namun, dalam implementasi yang ada di Rumah Sakit Tk.II dr. Soedjono Standar Operasional Prosedur penggunaan Rekam Medis Elektronik hanya disimpan di ruang YANMED dan tidak semua unit memiliki SOP tersebut hendaknya Standar Operasional Prosedur penggunaan Rekam Medis Elektronik dimiliki oleh setiap unit. Salah satu cara untuk meningkatkan kinerja perusahaan adalah dengan menetapkan Standar operasional prosedur (SOP) pada setiap unit kerja dalam rangka meningkatkan kinerja yang efektif dan sistematis (Taufiq, 2019)

Struktur organisasi mempunyai hubungan timbal balik dengan *environment* dimana jika orang-orang yang terlibat dalam structure akan

mempengaruhi lingkungan pekerjaan struktur lingkungan yaitu hubungan antar organisasi dan komunikasi yang ada (Septiyani & Sulistiadi, 2022) di Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono memiliki hubungan yang baik antar staf dan pimpinan dimana apabila petugas mengalami kendala respon dan tanggapan dari pimpinan cukup cepat.

3. Teknologi (technology)

Berdasarkan hasil penelitian penerapan RME di Rumah Sakit Tk. II dr. Soedjono dari aspek kualitas sistem yang mudah digunakan dalam pembuatannya selalu menyesuaikan keinginan pengguna atau *user* serta ketersediaan menu aplikasi sudah memenuhi kebutuhan yang ada. Suatu sistem dapat dikatakan berkualitas jika sistem tersebut dirancang untuk memenuhi kepuasan pengguna melalui kemudahan dalam menggunakan sistem informasi tersebut. Kemudahan penggunaan dalam konteks ini bukan saja kemudahan untuk mempelajari dan menggunakan suatu sistem tetapi juga mengacu pada kemudahan dalam melakukan suatu pekerjaan atau tugas (Muharsyah & Ekawati, 2022)

Kualitas layanan penerapan RME di Rumah Sakit Tk. II dr. Soedjono dinilai baik, perangkat keras dan perangkat lunak sudah cukup terfasilitasi. Implementasi RME membutuhkan sebuah sarana dan prasarana. Sarana dan prasarana tersebut salah satunya adalah sistem yang menunjang keberlangsungan implementasi RME. Sistem yang terintegrasi akan memudahkan petugas di rumah sakit meningkatkan kualitas layanannya. Sistem yang berkualitas akan menghasilkan data yang akurat (pamuji et al., 2024)

4. Manfaat (*net-benefit*)

Manfaat Rekam Medis Elektronik di rumah sakit bagi penggunanya mencakup kemudahan bagi petugas dalam menyelesaikan tugasnya, serta mempermudah proses penggandaan dokumentasi klaim. Selain keuntungan bagi petugas, Rekam Medis Elektronik juga memberikan manfaat bagi manajemen, seperti peningkatan efisiensi dalam penggunaan Sumber daya, perlengkapan kantor, dan waktu. Sistem ini Meningkatkan efisiensi waktu pelayanan dan penyampaian data, meningkatkan ketepatan data, serta mempermudah penggunaan oleh para penggunanya (Widyastuti, 2020)

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Tk.II dr. Soedjono dari “segi manfaat pelayanan di rumah sakit”, RME membuat waktu tunggu pasien menurun dan waktu pelayanan menjadi lebih cepat. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa penggunaan RME akan mengurangi kemungkinan terjadinya pencatatan ulang dan data lebih terintegrasi, sehingga memudahkan tenaga kesehatan dalam mengakses informasi mengenai pasien (Rosalinda et al., 2021). Sementara itu, dari “segi biaya di rumah sakit”, biaya operasional penyelenggaraan RME tidak ada hambatan hanya saja pada implementasiannya membutuhkan waktu yang lama dan benar-benar harus telaten hal ini karena tanpa adanya dukungan dari top manajemen. Implementasi RME tidak dapat terjadi dengan tiba-tiba tetapi membutuhkan waktu yang cukup lama, selain memerlukan waktu saat pengembangan, juga membutuhkan waktu dalam penyesuaian implementasi sistem terhadap *user* (Perwirani, 2023).

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki batasan yang hanya meliputi evaluasi penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) dalam konteks pelayanan rawat jalan. Peneliti juga memiliki keterbatasan responden di mana peneliti tidak dapat mewawancarai dokter unit rawat jalan dikarenakan menurut bagian diklat Rumah Sakit TK.II dr. Soedjono sulitnya untuk menemui dokter rawat jalan untuk diwawancarai dan disarankan mewawancarai dokter pada Unit Gawat Darurat akan tetapi tidak masuk dalam kriteria, serta kurangnya responden sebagai informan utama oleh karena itu, hasil dan kesimpulan yang diperoleh mungkin tidak sepenuhnya relevan atau dapat diterapkan di seluruh rumah sakit. Untuk itu, disarankan agar penelitian selanjutnya melakukan evaluasi yang lebih komprehensif, mencakup baik pelayanan rawat jalan, rawat inap maupun unit-unit lain.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
UNIVERSITAS YOGYAKARTA