

BAB V

KESIMPULAN DAN SARA

A. Kesimpulan

1. Penggunaan layanan *telemedicine* di Rumah Sakit Mata “Dr. YAP” Yogyakarta telah berjalan aktif dan sistematis sebagai alternatif pelayanan kesehatan mata, khususnya untuk pasien di lokasi jauh. Sistem ini menunjukkan adopsi teknologi kesehatan yang progresif mencakup proses pendaftaran daring melalui *website*, konfirmasi via *WhatsApp*, konsultasi daring menggunakan *Zoom*, meskipun masih perlu peningkatan integritas sistem, edukasi pasien, dan perbaikan infrastruktur jaringan.
2. Kendala dalam layanan *telemedicine* berpengaruh signifikan terhadap efisiensi dan akurasi administrasi rekam medis. Kendala teknis seperti integrasi sistem, jaringan, dan verifikasi manual, serta kendala non-teknis seperti miskomunikasi dan keterlambatan, menciptakan tantangan administratif yang berdampak pada pencatatan data, akurasi informasi medis, dan efektivitas koordinasi antarpihak. Meskipun belum berdampak langsung pada pasien, peningkatan sistem dan integrasi sangat dibutuhkan untuk menjamin mutu administrasi rekam medis dalam layanan *telemedicine*.
3. Layanan *telemedicine* di RS Mata "Dr. YAP" telah efektif dan cukup efisien dalam mendukung proses administrasi rekam medis, khususnya dari sisi pendaftaran elektronik, pencatatan real-time, dan akses terhadap rekam medis elektronik. Meskipun demikian, efisiensi masih dapat ditingkatkan melalui integrasi sistem dan peningkatan konektivitas jaringan, serta edukasi terhadap pasien untuk menghindari miskomunikasi dan kesalahan teknis lainnya.
4. Rekomendasi perbaikan administrasi rekam medis dalam layanan *telemedicine* di RS Mata “Dr. YAP” Yogyakarta perlu difokuskan pada peningkatan integrasi sistem. Integrasi sistem yang menyeluruh sangat diperlukan guna mempercepat dan mempermudah proses dokumentasi rekam medis secara digital untuk mengurangi resiko keterlambatan dan ketidak tepatan dalam

penginputan data. Selain itu, dibutuhkan prosedur standar dalam pencatatan hasil konsultasi agar seluruh data dapat terdokumentasi dengan sistematis dan terstruktur, baik dari hasil rekaman *Zoom* maupun riwayat *chat*. Koordinasi yang lebih baik antar petugas pendaftaran, perawat, dan dokter juga menjadi hal penting untuk menjamin kelancaran alur pencatatan rekam medis, mengingat miskomunikasi masih kerap terjadi. Evaluasi berkala terhadap kualitas dan kelengkapan data rekam medis juga perlu diterapkan untuk memastikan bahwa semua informasi medis telah tercatat secara akurat.

B. Saran

1. Integrasi sistem *telemedicine* dan SIMRS perlu segera dilakukan agar proses pendaftaran, pencatatan rekam medis, dan penjadwalan dapat dilakukan secara otomatis dan terstruktur, meminimalkan duplikasi kerja dan kesalahan input data.
2. Peningkatan pelatihan dan edukasi untuk pasien dan keluarga, terutama lansia, agar mereka dapat menggunakan platform *telemedicine* secara mandiri atau dengan bantuan pendamping. Hal ini penting untuk menjaga kelancaran komunikasi dan keakuratan informasi medis.
3. Optimalisasi koordinasi antar petugas, dengan menetapkan alur komunikasi yang lebih sistematis dan jelas, baik melalui tools digital internal maupun penjadwalan konsultasi yang terintegrasi.
4. Penyediaan ruang khusus dan infrastruktur yang memadai untuk *telemedicine* di rumah sakit agar konsultasi berjalan lancar tanpa gangguan teknis, memperluas akses layanan ke subspecialisasi lain dalam bidang mata, disarankan untuk menggunakan satu aplikasi pada layanan *telemedicine* dan penggunaan aplikasi *Zoom* dapat menggunakan fasilitas langganan pada aplikasi.
5. Perlu dilakukan evaluasi berkala terhadap pelaksanaan layanan *telemedicine* dan sistem pencatatan rekam medisnya, guna mengidentifikasi celah perbaikan secara berkelanjutan serta menyesuaikan dengan perkembangan kebutuhan pasien dan teknologi.