BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) dalam Pelayanan Kesehatan Anak di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi dengan menggunakan model *Human–Organization–Technology Fit* (HOT-Fit), dapat disimpulkan bahwa penerapan RME melalui SIMGOS V2 telah mendukung pencatatan elektronik, penelusuran informasi pasien, dan koordinasi antarunit. Namun, pelaksanaannya masih memerlukan penguatan pada aspek manusia, organisasi, dan teknologi..

1. Komponen *Human* (Manusia)

a. Kesiapan dan kemampuan sumber daya manusia

Penerapan RME melalui SIMGOS V2 memudahkan pencatatan informasi pasien, tetapi kemampuan petugas dalam mengoperasikan sistem belum merata sehingga diperlukan peningkatan kompetensi.

b. Pelatihan dan pendampingan pengguna

Pelatihan belum dilakukan secara rutin dan berkelanjutan. Petugas masih mengandalkan bantuan rekan kerja sehingga diperlukan pelatihan dan pendampingan terstruktur.

c. Beban kerja dan ketepatan waktu pengisian

Tingginya aktivitas pelayanan dapat menyebabkan keterlambatan pengisian CPPT dan kelengkapan rekam medis karena petugas harus menyeimbangkan pelayanan langsung dan dokumentasi.

d. Kepatuhan dan konsistensi pengisian RME

Pengisian RME belum sepenuhnya lengkap dan konsisten. Oleh karena itu, diperlukan pembagian tanggung jawab yang jelas dan peningkatan kedisiplinan petugas.

Dengan demikian, komponen Human menunjukkan bahwa manfaat RME telah dirasakan oleh petugas, tetapi kesiapan, kompetensi, pelatihan, dan konsistensi penggunaan sistem masih perlu diperkuat untuk mendukung penerapan RME secara optimal.

2. Komponen *Organization* (Organisasi)

a. Dukungan manajemen dan kebijakan rumah sakit

Penerapan RME telah didukung kebijakan, SOP, dan panduan rumah sakit, tetapi pelaksanaan dan pengawasannya perlu diperkuat.

b. Standar Operasional Prosedur (SOP)

SOP pengembalian rekam medis dalam waktu 1 × 24 jam telah tersedia, tetapi pelaksanaannya belum konsisten karena masih ditemukan dokumen tidak lengkap dan terlambat.

c. Koordinasi dan komunikasi antarunit

Koordinasi antara Instalasi Rekam Medis dan ruang perawatan telah berjalan, tetapi perlu ditingkatkan agar penyelesaian dokumen lebih efektif dan tepat waktu.

d. Pengawasan dan kelengkapan dokumentasi

Pemeriksaan kelengkapan rekam medis telah dilakukan, tetapi masih ditemukan dokumen yang belum lengkap sehingga pengawasan perlu dilakukan secara konsisten.

e. Pembagian tanggung jawab dan evaluasi

Pembagian tanggung jawab pengisian dan penyelesaian RME perlu diperjelas, disertai evaluasi berkala terhadap kelengkapan dan ketepatan waktu dokumentasi.

Dengan demikian, komponen *Organization* menunjukkan bahwa dukungan organisasi telah tersedia, tetapi masih perlu penguatan koordinasi, pengawasan, pembagian tanggung jawab, dan kepatuhan terhadap SOP agar penerapan RME lebih optimal.

3. Komponen *Technology* (Teknologi)

a. Kualitas sistem RME

SIMGOS V2 mendukung pencatatan elektronik, pengodean diagnosis, dan penelusuran informasi pasien, tetapi kualitas sistem perlu dievaluasi secara berkala.

b. Kemudahan penggunaan sistem

Sistem memudahkan penginputan dan pencarian informasi, tetapi sebagian petugas masih membutuhkan bantuan dalam penggunaannya.

c. Integrasi dan pertukaran informasi antarunit

SIMGOS V2 mendukung pertukaran informasi antarunit, tetapi pemanfaatan integrasi perlu ditingkatkan agar dokumentasi lebih konsisten

d. Ketersediaan jaringan dan perangkat

Perangkat dan jaringan telah tersedia, tetapi gangguan akses masih dapat menghambat penginputan sehingga diperlukan pemeliharaan berkala

e. Penanganan gangguan dan dukungan teknis

Tim IT telah memberikan bantuan jarak jauh maupun langsung, tetapi penanganan gangguan perlu diperkuat untuk meminimalkan keterlambatan dokumentasi.

f. Pengelolaan dan keamanan data

Pengelolaan RME memerlukan pengaturan akses sesuai kewenangan serta evaluasi berkala terhadap keamanan dan pengelolaan informasi pasien.

Dengan demikian, komponen *Technology* menunjukkan bahwa SIMGOS V2 telah mendukung pencatatan dan pengelolaan rekam medis,

tetapi kemudahan penggunaan, kestabilan jaringan, dukungan teknis, integrasi, dan keamanan data masih perlu ditingkatkan.

4. Keterkaitan Ketiga Komponen HOT-Fit

Hasil penelitian menunjukkan bahwa komponen *Human, Organization*, dan *Technology* memiliki keterkaitan yang erat dan tidak dapat dipisahkan dalam penerapan RME di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi. Kemampuan petugas dalam menggunakan SIMGOS V2 perlu didukung oleh pelatihan, pembagian tanggung jawab, dan pengawasan organisasi. Sementara itu, dukungan organisasi dan kemampuan pengguna perlu ditunjang oleh kualitas sistem, kestabilan jaringan, serta ketersediaan perangkat teknologi.

Keterlambatan dan ketidaklengkapan rekam medis tidak hanya berkaitan dengan penggunaan aplikasi, tetapi juga dipengaruhi oleh beban kerja petugas, pemahaman terhadap alur pengisian, koordinasi antarunit, dan mekanisme pengawasan. Oleh karena itu, optimalisasi penerapan RME tidak cukup dilakukan melalui perbaikan teknologi semata, melainkan membutuhkan penguatan secara terpadu pada aspek manusia, organisasi, dan teknologi.

Secara keseluruhan, penerapan RME melalui SIMGOS V2 di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi telah mendukung pencatatan elektronik, penelusuran informasi pasien, dan koordinasi pelayanan. Namun, penerapannya masih memerlukan peningkatan agar pengelolaan rekam medis dapat

berlangsung secara lengkap, konsisten, dan tepat waktu serta mendukung kesinambungan informasi dalam pelayanan kesehatan anak.

B. Rekomendasi

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan model *Human–Organization–Technology Fit* (HOT-Fit), rekomendasi untuk meningkatkan penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi dirumuskan berdasarkan tiga komponen berikut..

1. Komponen *Human* (Manusia)

Rumah sakit perlu meningkatkan kompetensi petugas melalui pelatihan dan sosialisasi SIMGOS V2 secara berkala, disertai pendampingan bagi petugas yang masih mengalami kesulitan. Selain itu, diperlukan Buku Panduan Pengisian RME bagi Dokter dan Perawat/Bidan sebagai acuan praktis untuk memperjelas tahapan pengisian dan tanggung jawab setiap profesi. Petugas juga perlu meningkatkan kedisiplinan dalam mengisi rekam medis secara lengkap, akurat, dan tepat waktu tanpa mengabaikan prioritas pelayanan pasien.

2. Komponen *Organization* (Organisasi)

Manajemen rumah sakit perlu memperkuat penerapan SOP melalui pengawasan dan evaluasi berkala terhadap kelengkapan serta ketepatan waktu pengembalian rekam medis. Koordinasi antara ruang perawatan dan Instalasi Rekam Medis perlu dilakukan secara konsisten, terutama dalam menindaklanjuti dokumen pasien pulang yang belum lengkap. Pembagian tanggung jawab pengisian antarprofesi juga perlu diperjelas

agar penyelesaian rekam medis sesuai dengan batas waktu 1 × 24 jam setelah pasien pulang sebagaimana ditetapkan dalam SOP rumah sakit.

3. Komponen *Technology* (Teknologi)

Rumah sakit melalui tim teknologi informasi perlu melakukan pemeliharaan jaringan dan perangkat secara berkala, mengevaluasi kemudahan penggunaan SIMGOS V2, serta menyederhanakan proses penginputan yang berulang apabila memungkinkan. Selain itu, diperlukan prosedur penanganan gangguan sistem yang jelas, termasuk pencatatan sementara dan penginputan kembali data setelah sistem pulih. Pengelolaan hak akses, kerahasiaan, dan keamanan data pasien juga perlu dievaluasi secara berkelanjutan.

Ketiga rekomendasi tersebut perlu dilaksanakan secara terpadu agar kemampuan petugas, tata kelola organisasi, dan dukungan teknologi saling menunjang dalam meningkatkan kelengkapan, ketepatan waktu, dan kesinambungan informasi rekam medis pada pelayanan kesehatan anak.

C. Produk Tesis

Produk tesis yang dihasilkan dari penelitian ini adalah Buku Panduan Pengisian Rekam Medis Elektronik (RME) bagi Dokter dan Perawat/Bidan pada Pelayanan Perawatan Anak di Rumah Sakit Daerah Ibu dan Anak Pertiwi. Produk ini dirancang sebagai panduan praktis untuk membantu petugas memahami tahapan pengisian RME melalui SIMGOS V2,

pembagian tanggung jawab pengisian, dan proses penyelesaian dokumentasi pasien rawat inap.

Pengembangan buku panduan didasarkan pada hasil penelitian yang menunjukkan bahwa penerapan RME telah membantu proses pencatatan dan pengelolaan informasi pasien, tetapi masih menghadapi kendala berupa kemampuan pengguna yang belum merata, pelatihan yang belum rutin, pengisian dokumen yang belum lengkap, serta keterlambatan penyelesaian rekam medis pasien pulang.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan panduan yang tidak hanya menjelaskan penggunaan aplikasi, tetapi juga membantu pengguna memahami bagian yang menjadi tanggung jawab masing-masing profesi dan alur penyelesaian rekam medis. Buku panduan diharapkan menjadi sarana pendukung untuk mengurangi kesalahan pengisian akibat ketidakpahaman pengguna dan meningkatkan konsistensi pelaksanaan prosedur RME.