

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN**

#### **4.1 Hasil**

##### **4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian**

RSU Dharma Yadnya merupakan salah satu rumah sakit hindu yang ada dibali yang berdiri pada tahun 1996 yang memberikan pelayanan kesehatan dilandasi nilai-nilai spiritual budaya bali dan semangat Tri Hita Karanan dalam rangka meningkatkan kesehatan masyarakat. RSU Dharma Yadnya salah satu rumah sakit swasta yang terletak ditengah kota tepatnya JL. WR. Supratman No 256 Tohpati Denpasar Timur Bali. RSU Dharma Yadnya dengan motto “ Kepuasan Pasien Adalah Kebanggaan Kami” membrikan pelayanan yang bermutu dan safety. RSU Dharma Yadnya memberikan pelayanan bagi peserta JKN. Selain itu RSU Dharma Yadnya melayani peserta BPJS ketenaga kerjaan Jasa Raharja, dan melayani Asuransi kesehatan swasta seperti Admedika, Prudential dan lainnya.

RSU Dharma Yadnya diawali dengan status klinik sebagai klinik yang dikenal di kalangan masyarakat sebagai poliklinik umum kesehatan Ibu dan Anak (KIA), dan poliklinik Gawat Darurat 24 jam yang diresmikan pada tanggal 15 Maret 1987. Klinik Dharma Yadnya sejak didirikan menjadi tujuan pertama dari pasien-pasien yang mengalami kecelakaan lalu lintas di wilayah denpasar Timur untuk mendapatkan pertolongan pertama sebelum mendapat penanganan tingkat lanjutan di RSUP Sanglah. Hal ini disebabkan karena Dharma Yadnya berlokasi di jalan utama yang menghubungkan Denpasar dengan Gianyar dan sangat dekat dengan jalan baypass yang menghubungkan kota Denpasar dengan Kabupaten Gianyar, Klungkung dan Karangasem, dimana sering terjadi kecelakaan lalu lintas. Instalansi

Gawat Darurat RSUD Dharma Yadnya setiap harinya selalu ramai dengan pasien-pasien yang merupakan korban kecelakaan, kondisi ini menjadi dasar pemikiran manajemen untuk memilih pelayanan traumatologi sebagai pelayanan unggulan. Selain karena adanya dukungan dari dokter-dokter spesialis bidang traumatologi. Sampai saat ini RSUD Dharma Yadnya masih beroperasi dengan kapasitas 100 tempat tidur untuk pasien umum dan satu-satunya rumah sakit umat Hindu di Bali yang mayoritas penduduknya beragama Hindu. Menjadi rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan prima adalah sebagian dari Visi RSUD Dharma Yadnya. Untuk mewujudkannya harus dilakukan upaya peningkatan kualitas pelayanan secara keseluruhan. Kehadiran RSUD Dharma Yadnya sangat dibutuhkan oleh masyarakat di wilayah Timur Denpasar dan sekitarnya mengingat perkembangan penduduk yang membuat semakin padatnya perumahan penduduk di sekitar rumah sakit yang dekat dengan wilayah perbatasan Denpasar dan Gianyar.

#### **4.1.2 Gambaran Rekam Medis Di Rumah Sakit Dharma Yadnya**

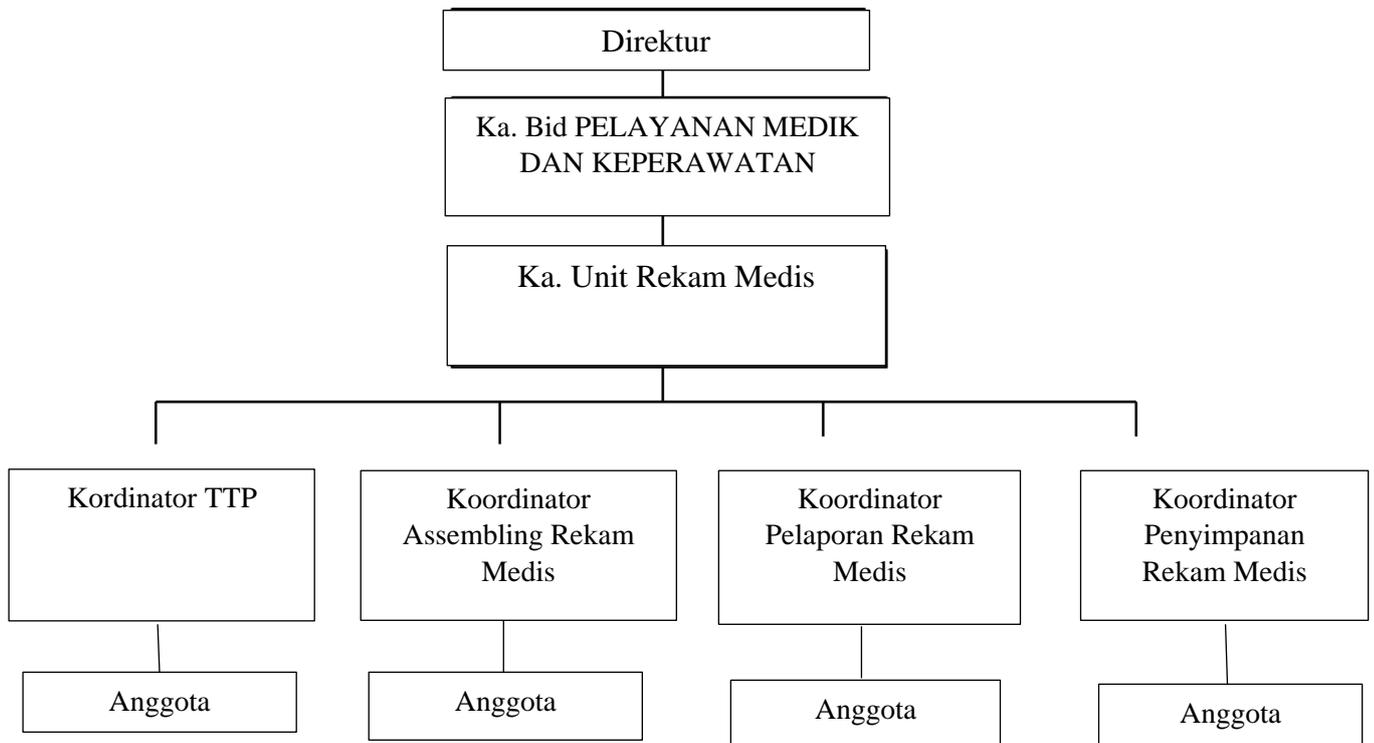
Rekam Medis di RSUD Dharma Yadnya selalu mempersiapkan tenaga rekam medis yang handal dengan cara melakukan kegiatan menyediakan, mempertahankan sumber daya mahasiswa yang tepat bagi Instalasi Rekam Medis di RSUD Dharma Yadnya Denpasar. Perlu adanya SDM, yaitu Proses mengantisipasi dan menyiapkan perputaran orang kedalam, di dalam dan e luar organisasi. Adapun tujuannya yaitu dengan mendayagunakan sumber-sumber tersebut seefektif mungkin sehingga pada waktu yang tepat dapat disediakan jumlah orang yang sesuai dengan persyaratan jabatan. Perencanaan bertujuan untuk mempertahankan dan meningkatkan kemampuan organisasi dalam mencapai sasarannya melalui strategi pengembangan kompetensi sumber daya manusia (RSU

Dharma Yadnya, 2021). Pola ketenagaan dan kualifikasi sumber daya manusia di Instalasi Rekam Medis di RSUD Dharma Yadnya Denpasar yaitu sebagai berikut :

#### 4.1.3 Struktur Organisasi Rekam Medis Di Rumah Sakit

Rumah Sakit Dharma Yadnya telah memiliki 21 orang pegawai tenaga rekam, terdiri atas 1 orang sebagai kepala instalasi rekam medis, 9 orang sebagai petugas tempat pendaftaran pasien. Pada ruang rekam medis 7 orang, pada ruang koder 5 petugas

#### Struktur Organisasi Rekam Medis Di RSUD DharmaYadnya



*Gambar 4. 1 Struktur Organisasi*

#### **4.1.4 Evaluasi Penerapan Implementasi Di Lihat Dari Segi Human (SDM)**

Rekam Medis di RSUD Dharma Yadnya selalu mempersiapkan tenaga rekam medis yang handal dengan cara melakukan kegiatan menyediakan, mempertahankan sumber daya mahasiswa yang tepat bagi Instalasi Rekam Medis di RSUD Dharma Yadnya Denpasar. Perlu adanya SDM, yaitu Proses mengantisipasi dan menyiapkan perputaran orang kedalam, di dalam dan luar organisasi. Perencanaan bertujuan untuk mempertahankan dan meningkatkan kemampuan organisasi dalam mencapai sasarannya melalui strategi pengembangan kompetensi sumber daya manusia (RSUD Dharma Yadnya, 2021). Adapun tujuan yaitu dengan adanya mendayagunakan sumber-sumber tersebut seefektif mungkin sehingga pada waktu yang tepat dapat disediakan pada jumlah orang yang sesuai dengan persyaratan jabatan. Adapun distribusi SDM, manajemen rekam medis di rumah sakit umum dharma yadnya, sebagai berikut, yang dimana ada 21 jumlah petugas rekam medis diantara 1 sebagai kepala unit rekam medis, 1 sebagai kondinator pendaftaran dengan pendidikan terakhir SI Ekonomi, 1 kondinator distribusi dan assembling dengan pendidikan terakhir DI Informasi Perpajakan, 1 kondinator distribusi assembling dan filling dengan pendidikan terakhir SI Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, 1 kondinator pengolahan dan pelaporan dengan pendidikan terakhir DI Administrasi Rumah Sakit, 9 staf pendaftaran dengan pendidikan terakhir DII Administrasi Rumah Sakit atau SLTA Plus, 4 staf distribusi assembling dan filling dengan pendidikan terakhir SLTA Plus , 3 staf coding dan indexing dengan pendidikan terakhir DIII Kebidanan atau SLTA Plus. Adapun terdapat tabel distribusi sebagai berikut :

**Tabel 4.1 Distribusi SDM Manajemen Rekam Medis RSUD Dharma Yadnya**

<b>Nama Jabatan</b>	<b>Kualifikasi Formal dan Informal</b>	<b>Waktu Kerja</b>	<b>Jumlah Sumber Daya Manusia</b>
Ka. Unit Rekam Medis + Statistik	SPRG (Sekolah Pengatur Rawat Gigi) Pelatihan ICD 10 + Pelatihan Pelaporan RS Pengalaman Kerja Minimal 5 Tahun	1 Shift	1
Koordinator Pendaftaran	S1 Ekonomi Pengalaman kerja minimal 2 tahun + pelatihan Costomer Service	3 Shift	1
Koordinator Distribusi dan Assembling	D1 Informasi Perpajakan Pengalaman kerja minimal 2 tahun + Pelatihan Rekam Medis	3 Shift	1
Koordinator Distribusi, Assembling dan Filling	S1 Perekam Medis dan Informasi Kesehatan Pengalaman kerja minimal 2 tahun + pelatihan ICD 9 dan ICD 10 + pelatihan Rekam Medis	1 Shift	1
Koordinator Pengolahan dan Pelaporan	D1 Administrasi Rumah Sakit Pelatihan ICD 10 + pelatihan pelaporan RS + Pengalaman Kerja minimal 5 Tahun	1 shift	1
Staf Pendaftaran	D II Administrasi Rumah Sakit atau SLTA Plus Pelatihan Costomer Service	3 Shift	9
Staf Distribusi Assembling dan Filling	SLTA Plus Pelatihan ICD 10	3 Shift	4
Staf Coding dan Indexing	D III Kebidanan atau SLTA Plus Pelatihan ICD 10	1 Shift	3
<b>Jumlah</b>			<b>21</b>

## 4.2 Tabel Karakteristik Petugas Rekam Medis

No	Nama (Inisial)	Umur	Jenis Kelamin	Masa Kerja	Pendidikan	Jabatan
1.	Ibu NW	47 tahun	Perempuan	27 tahun	Perawat gigi	Kepala unit rekam medis
2.	Ibu DSK	47 tahun	Perempuan	25 tahun		Manajemen rumah sakit
3.	Bapak ARK	30 tahun	Laki-laki	20 tahun	S1 S.Kom	Vendor IT rumah sakit
4.	Dr WD	40 tahun	Laki-laki	25 tahun	Dokter Spesialis Bedah	
5.	Ibu DY	35 tahun	Perempuan	20 tahun	S1 Keperawatan	Kepala ruangan keperawatan
6.	Ibu ER	40 tahun	Perempuan	15 tahun	D1 administrasi rumah sakit	

**Tabel 4.2.1 Karakteristik Informan Petugas Rumah Sakit Dharma Yadnya**

Informan yang terlibat dalam penelitian ini berjumlah 6 orang petugas yang ada di rumah sakit, diantaranya 1 orang kepala unit rekam medis, 1 orang manajemen rumah sakit, 1 orang vendor IT rumah sakit, 1 orang dokter spesialis bedah, 1 orang perawat, dan 1 orang petugas rekam medis. Informan memiliki rentan umur antara 30 sampai 47 tahun. Peneliti juga sudah menjelaskan tentang peneliti yang dilakukan dan keenam orang informan bersedia menjadi responden dalam peneliti ini. Wawancara dilakukan kepada seluruh informan yang bersedia menjadi responden, pada wawancara seluruh informan kooperatif mampu mengungkapkan dengan baik sehingga tidak ada hambatan yang berarti bagi peneliti dalam proses wawancara.

Adapun terdapat pertanyaan yang dijadikan untuk mendapatkan hasil dari sub bab pertanyaan dibawah ini, berikut hasil yang didapatkan dari beberapa pertanyaan yang diajukan sebagai berikut :

- a. Bagaimana sarana dan prasarana dalam melakukan rekam medis elektronik di rumah sakit umum dharma yadnya

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah peneliti lakukan di lapangan, sarana dan prasarana rekam medis elektronik menjadi salah satu terpenting dalam menjalankan RME untuk mendapatkan hasil atau program kerja yang maksimal. Rekam medis elektronik sudah dijalankan sejak tanggal 21 Oktober 2022. Dari permenkes 24 tahun 2022 yang menyatakan rumah sakit wajib menjalankan rekam medis elektronik dan sarana dan prasarana harus disiapkan seperti komputer, printer, dan wifi sebagai jaringan tertuma yang harus ada dalam rumah sakit upaya untuk mempermudah kinerja petugas, dan fasilitas komputer yang harus disediakan untuk menjalankan rekam medis elektronik. Namun prasarana ini tidak sesuai dengan perencanaan dikarenakan kendala dalam biaya sehingga dilakukan seminimal mungkin menekan biaya kebutuhan untuk menjalankan rekam medis elektronik. Hal ini tersebut sesuai dengan wawancara terhadap Informan I, Informan II, Informan IV, Informan V, Informan VI serta dikuatkan dengan Triangulasi.

*“Disini kita sudah menjalankan rekam medis elektronik dirawat jalan IGD dan poli spesialis sejak 2 tahun yang lalu, tanggal 21 oktober 2022, karna sesuai permenkes no. 24 tahun 2022 dimana seluruh fasyankes wajib melaksanakan rekam medis elektronik. tapi untuk sekarang ini kita lagi masa peralihan ke rekam medis elektronik di rawat inap, kalau sarana dan prasaranya kita sudah melengkapi dari komputernya, printer seperti itu.... Akan tetapi masih ada yang perlu ditambahkan lagi dan kita sudah mulai ke rawat inap sekarang dik. kita di sarana prasarana masih ada yang kurang, menyiapkan software dan hardwarenya, dan hardwarenya itu seperti computer, printer, Ipad, seperti itu, kalo softwarenya seperti jaringan dan perangkat wifi yang kuat.. , banyak yang perlu kita persipkan”*

*Informan I*

*“Sarana dan prasarana rme di rsu dharma yadnya sementara sudah cukup bagus dan sudah jalan dengan lancer, akan tetapi masi ada yang perlu ditambhakan lagi dalam sarana dan prasarana dalam menerpakan rekam medis elektronik nggih”*

*Informan IV*

*“Eeeee... .. untuk sarana dan prasarananya di ruang inap ini sudah ada, tapi masih perlu ditingkatkan lagi yaa... kita tinggal lonching untuk awalnya saja untuk memulai. Trus untuk rekam medis seperti surat control kami sudah berjalan dan rencana minggu ini sudah akan diterapkan di rawat inap”*

*Informan V*

*“untuk sarana dan prasara kalau dari SDM melihat itu, belum cukup memadai atau lengkap karena kita juga perluh ada yang ditambahkan lagi terutama untuk di rawat inap kami masih melakukan peralihan untuk rekam medis elektronik. Sehingga kami menyatakan untuk sarana dan prasarana belum lengkap atau belum cukup memadai”*

*Informan II*

*Untuk sarana dan prasarana belum memadai karna masih perlu perlu di di tambahkan lagi agar mengoptimalkan untuk kinerja petugas yang ada di rumah sakit*

*Informan VI*

Berdasarkan evaluasi terhadap penginputan data, hasil observasi dan wawancara tersebut, maka dapat diketahui bahwa sarana dan prasarana sudah bagus akan tetapi masih ada yang harus disiapkan atau ditingkatkan lagi seperti komuter, printer, dan wifi, komputer yang dibutuhkan untuk menjalankan rekam medis elektronik ini tidak sesuai dengan perencanaan dikarenakan kekurangan anggaran biaya sehingga dilakukan seminimal mungkin menekankan biaya kebutuhan untuk menjalankan rekam medis elektronik.

- b. Hal-hal yang harus di perhatikan dalam pelaksanaan rekam medis elektronik

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan peneliti di lapangan, bahwa SDM seperti dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis, perawat dan nakes lainnya yang langsung terlibat dalam pengisian rekam medis elektronik ada yang masih gptek atau belum memahami penggunaan rekam medis elektronik. Sehingga perlunya ada pendampingan dari tim IT. Hal tersebut sesuai dengan wawancara terhadap Informan I, Informan VI, Informan IV serta dikuatkan oleh Triangulasi sumber dan observasi wawancara yang dilakukan

*“ hal-hal yang diperhatikan dalam penerapan rekam medis elektronik itu ada yang pertama, kita mulai dari awal ya itu ada formulir-formulir apa yang ditentukan untuk masuk perekam medis elektronik kan seperti itu, kemudian jaringannya yang seperti apa agar lebih kuat dalam menerapkan rekam medis elektronik rawat inap dan rawat jalannya seperti itu dik” dan juga seperti hal yang perlu di perhatikan seperti SDM, dokter, perawat dan nakes lainnya dalam melakuka penginputan data pasien tujuan kita memperhatikan hal tersebut supaya tidak terjadi salah penginputan pada data-data pasien yang mencangkup RME”*

*Informan I*

*“ adapun hal-hal yang harus diperhatikan seperti Formulir rekam medis, data-data pasien saat menginput data pasien artinya yang mencangkup data pasien yang ada di unit rekam medis elektronik”*

*Informan VI*

*“ kami selaku dokter hal yang diperhatikan itu yaaa....menginput form yang ada di aplikasi rme, dimana kita menginputnya untuk form anamnesa, cppt, resume, pengkajian dan resep biar tidak salah nantinya, karna ini sebagai kebutuhan klaim bpjs juga dan klaim asuransi lainnya” dan andai jika ada terjadi problem pada saat penginputan dan untuk pada saat itu ya kembali ke manual dulu, selai ke manual ya... sistem ya harus juga diperbaiki gitu ya. Tapi untuk sewaktu-waktu terjadi gangguan ya kemanual dulu dan juga menghubungi IT untuk mengecek pada jaringannya.*

*Informan IV*

Berdasarkan hasil evaluasi terhadap data pengamatan observasi dan wawancara kepada informan tersebut maka dapat diketahui bahwa SDM seperti dokter, perawat, IT dan nakes yang terlibat dalam pengimputan atau pengisian data rekam medis elektronik ada yang masih kurang memahani mengenai rekam medis elektronik dan perlu ada peningkatan lagi.

c. Hambatan dan kendala dalam menerapkan implementasi rekam medis elektronik di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa, partisipan mengungkapkan hambatan dalam penerapan implementasi rekam medis elektronik dilihat dari sumber daya manusia. Hal tersebut sesuai dengan wawancara terhadap Informan I, Informan IV, Informan V, dan Informan VI, serta dikuatkan oleh triangulasi sumber dan observasi yang dilakukan.

*“ eeeee.... Baru mulainya lebih dasarnya ke jaringannya masih ada yang Error seperti itu ada down time lah, dan kemudian dipengimputan biasanya niki masih ada diview yang belum muncul, misalnya ini dokternya sudah mengetik sudah lengkap tapi hasil dari viewnya hasil rekam medis elektroniknya itu masih ada yang belum muncul sehingga jadinya masih ada yang perlu diperbaiki niki untuk di tantangannya, kemudian untuk di seperti dokternya masih ada dapteklah tapi sudah ada pendampingan- pendampingan sekarang diharapkan sih dokternya bisa mandiri dalam menggunakan rekam medis elektronik itu, dan dari SDM juga ada yang belum paham tentang pengimputan rekam medis elektronik ini, dan jaringan yang kurang memadai juga, karena finalisial kita masih belum mampu untuk memenuhi kebutuhan RME ini”*

*Informan I*

*“Eee... untuk kendala pasti ada saja ingih.... Akan tetapi tidak selalu seperti jaringannya yang bermasalah, kemudian sistem yang tidak bisa akses karena ada gangguan ya... terus atau jaringannya yang eror seperti itu...”*

*Informan VI*

*“Kendala sih dari kami memulai itu belum ditemukan kendala untuk gininya, untuk rekam medisnya. Cuma dibagian gininya, eeee... internetnya sedikit agak lola itu pada jaringannya”*

*Informan V*

*“Kalau kendala gak ada masalah ya.. sejauh ini masih lancar dalam menggunakan rekam medis elektronik”*

*Informan IV*

Berdasarkan evaluasi terhadap pengamatan hasil data dari observasi dan wawancara tersebut, masih dapat diketahui bahwa SDM masih ada yang belum paham mengenai pengimputan atau pengisian rekam medis elektronik, dan terdapat dalam jaringan yang kurang memadai dan gangguan pada sistem jaringannya.

d. Mendapatkan pelatihan mengenai pengguna rekam medis elektronik

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan oleh penelitian bahwa, partisipan mengungkapkan mendapatkan pelatihan mengenai pengguna rekam medis elektronik. Yang dimana pelatihan itu dilaksanakan baik internal atau external yang dimana semua petugas atau pengguna rekam medis elektronik sudah melakukan atau

mendapatkan pelatihan. Hal tersebut sesuai dengan wawancara dan observasi terhadap Informan I, Informan III, Informan V serta dikuatkan oleh triangulasi sumber dan observasi yang dilakukan.

*“ kalau untuk pelatihan diluar (Hotel Primara) sudah ada pelatihan rekam medis elektroniknya kita sudah ada staf melakukan pelatihan rekam medis elektronik lah ya..., tapi kalau untuk di internal kita mengadakan rapat-rapat biasanya, rapat setiap minggu itu mengevaluasi kekurangan-kekurangan dari rekam medis elektronik tersebut. Dan kemudian kalau untuk pelatihan itu biasanya diawal mulai rekam medis elektronik kayak misalnya rawat jalan itu ada pelatihan saat dimulainya biasanya pelatihan seluruhnya dan pelatihan diruangan-ruangan, dipoli-poli gitu...”*

*Informan I*

*“Okay.... Untuk staff pasti ada pelatihan, dimana kami selalu pelatihan setiap eee... sebelumnya ya terinteriksi kami tu bertahap, nah... bertahap itu yang artinya tidak semuanya langsung kami jalankan, kami bertahap sosialisasikan yang pertama tu di IGD kami dilatih dengan vendor gimana proses penggunaanya, gimana proses apa namanya... proses prioutnya gimana nah... nanti kedepan baru securitynya sehingga kami diajarkan dari depan prosesnya”*

*Informan III*

*“ kalau untuk pelatihan setahu saya dari SDM ada yang belum mendapatkan pelatihan tentang rekam medis elektronik. Mungkin kalau pengguna yang lain seperti IT mungkin sudah ada yang melakukan pelatihan, tapi kalau untuk dari pengguna masih ada yang belum melakukan pelatihan baik internal maupun eksternal “*

*Informan V*

Berdasarkan evaluasi terhadap pengamatan data, hasil observasi dan wawancara tersebut, maka dapat diketahui bahwa sudah mendapatkan atau melakukan pelatihan rekam medis elektronik di rumah sakit baik itu di internal maupun eksternal yang sudah didapatkan oleh petugas rekam medis atau pengguna rekam medis elektronik

- e. Presepsi terkait dengan penggunaan implementasi rekam medis elektronik

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah peneliti lakukan di lapangan, persepsi penggunaan implementasi rekam medis elektronik dapat diketahui sangat penting di terapkan pada pelayanan pasien, sehingga dengan mengimplementasikan RME, pelayanan yang ada di rumah sakit juga lebih cepat bisa melayani pasien dan juga pengisian diresume medis juga lebih mudah. Hal tersebut sesuai dengan Informan I, Informan IV, Informan V serta dikuatkan dengan triangulasi.

*Untuk penggunaan rekam medis elektronik jauh lebih mudah sebenarnya tenaga kesehatan dalam melakukan pelayanan pasien terutama yang seharusnya misalnya dilayani dengan berkas misalnya 5 menit, kalau misalnya menggunakan rekam medis elektronik kita kan saling berintegrasi tu..., misalnya kita mengisi CCPT nih sudah terintegrasi di resume jadinya dia cukup mengisi resume aja sudah terisi eee... mengisi CCPT di resume jadinya waktu 3 menit sudah selesai lah untuk pengisian formulir di rekam medis jadinya lebih mempermudah dokter sih dan tenaga kesehatan. Dan juga efisien waktu dan juga menghemat kertas juga sebenarnya itu....*

*Informan I*

*“ kalau untuk persepsi rekam medis elektronik itu sebenarnya lebih mudah dalam melakukan pelayanan pasien, tetapi penganana masih ada yang belum memahami bagaiman cara menggunakan rekam medis elektronik, sehingga itu yang mempersulit pengguna dalam menggunakan rekam medis elektronik “*

*Informan IV*

*“ dalam menggunakan RME, itu sangat memudahkan bagi petugas di rumah sakit, karna apa pelayanannya yang cepat, kemudian data-data mudah dapat diacari, kemudian data-data tersebut itu pun bisa terjaga kerahasiannya dik”*

*Informan V*

Berdasarkan hasil evaluasi terhadap pemengamatan data, hasil observasi dan wawancara tersebut maka dapat diketahui persepsi implementasi rekam medis elektronik dapat diketahui penganan dalam implementasi RME jauh lebih mudah, seperti dalam pelayanan pasien untuk lebih cepat atau efisiensi waktu, dalam pengisian di resume rekam medis atau CCPT yang ada di resume medis pasien dan dalam pengisianya juga mudah para petugas terutama dokter dan nakes lainnya yang terlibat dalam pengisian rekam medis elektronik.

- f. Manfaat yang di dapatkan dari petugas rekam medis dalam mengoptimalkan penerapan RME

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah peneliti lakukan dilapangan manfaat yang didapatkan dalam mengoptimalkan penerapan RME dari petugas rekam medis dapat diketahui dari segi manfaat cukup

banyak dalam menerapkan rekam medis elektronik, seperti mencari data-data pasien dengan mudah dan dapat penghematan kertas karena di rumah sakit sudah menerapkan rekam medis elektronik. Hal tersebut dikuatkan dengan Informan I, Informan VI serta dikuatkan dengan triangulasi sumber dan observasi dilakukan.

*“Kalau manfaatnya banyak sih.... Pertama itu, paling gampang nyari data jadinya biasanya kalau kita dimanual itu kan untuk mengecek kelengkapan dibidang kelengkapan satu-satunya melakukan review identitasnya kita bisa lihat identitasnya, kemudian tanda-tangannya, pokoknya kita kan lihat satu-satu. Kalau di rekam medis elektronik sistem kan sudah langsung gitu... kelihatan dah owww..... ini tidak lengkap, ini belum dibuat sama dokternya kalau ngecek kelengkapannya, kalau untuk mengambil data presentase kayak nyari 10 besar penyakit otomatis dia gitu....., Yaa.... lebih mudah lah karena kita rekam medis yang dulunya ngitung gitu, untuk nyari data gitu... kan berapa nyari jumlah, berapa nyari datanya pokoknya kita ngitung disana, sekarang tnggal klik keluar hasilnya dan langsung muncul lebih mudah sekali.....”.*

*Informan I*

*Kalau untuk manfaatnya itu... mungkin hal kecilnya seperti menghemat kertas ya... kan karena sudah RME. Kemudian kemudahan mencari data pasien, yaa lebih gampang lah jadinya gitu dik.....*

*Informan VI*

Berdasarkan hasil evaluasi terhadap pengamatan data, hasil observasi dan wawancara tersebut, maka dapat diketahui bahwa manfaat yang didapatkan dari petugas rekam medis dalam mengoptimalkan penerapan rekam medis elektronik dapat diketahui seperti kemudahan petugas

rekam medis mencari data, melakukan review dengan mudah dengan hanya melihat identitasnya, kemudian tanda-tanggannya, bisa dilihat langsung untuk direkam medis, kalau yang untuk manual yang sebelumnya, kita mencari satu-satu data rekam medisnya, dan mempermudah pada pelayanan pasien dan dapat melakukan penghematan kertas karena di rumah sakit sudah menerapkan rekam medis elektronik.

- g. Harapan kedepannya dalam menerapkan implementasi rekam medis elektronik di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti di lapangan tersebut bahwa, partisipan mengungkapkan harapan kedepannya dalam menerapkan implementasi rekam medis elektronik berjalan dengan lancar sesuai dengan aturan yang berlaku atau sesuai dengan prosedur yang sudah ada. Hal tersebut sesuai dengan wawancara dan observasi terhadap Informan I, Informan II, Informan IV, serta dikuatkan oleh triangulasi sumber dan wawancara dan observasi yang dilakukan.

*“diharapkan rekam medis elektronik berjalan dengan lancar sesuai dengan harapan, kemudian semakin bagus dalam menerapkan implementasi rekam medis elektronik agar diharapkan juga berjalan lancar untuk di rawat inap lancar perawatan agar memudahkan menerapkan implementasi RME” dan sisamping itu program RME ini biar bisa terbridging langsung dengan system Satu Sehat”*

*Informan I*

*“ yaaa.... Tentu saja yak karena ini prasyarat dan beberapa perhimpunan kita ketahui bisa kita dapatkan dari penerapan RME’ nya supaya berjalan dengan lancar dan akredasinya bisa kita terapkan semua”*

*Informan II*

*“yaa.... harapanya agar dibuat rekam medis elektroniknya lebih simple supaya memudahkan dari ahli dokter untuk mengisinya data pasien*

*Informan IV*

Bersasarkan evaluasi terhadap pengamatan data, hasil observasi dan wawancara tersebut, maka diketahui bahwa rekam medis elektronik dirumah sakit umum dharma yadnya diharapkan untuk kedepannya bisa berjalan sesuai dengan ketentuan, berjalan dengan lancar terutama untuk dirawat inap karena dirawat inap belum sepenuhnya menerapkan rekam medis elektronik, dan juga diharapkan rekam medis elektronik dibuat dengan mudah untuk mepermudah dokter untuk pengisian data-dat pasie pada rekam medis elektronik yang akan terbridging langsung di sistem satu sehat.

#### 4.1.4 Evaluasi Penerapan Implementasi Di Lihat Dari Manajemen

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan pada partisipan manajemen rumah sakit adapun terdapat pertanyaan yang dijadikan untuk mendapatkan hasil berikut, hasil yang di dapatkan dari beberapa pertanyaan yang diajukan sebagai berikut :

- a. Proses pengambilan keputusan pada rekam medis elektronik di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah peneliti lakukan di lapangan, partisipan mengungkapkan bahwa proses pengambilan keputusan informasi mengikuti regulasi. Yang dimana pengambilan keputusan ini di adakan bersama melalui dengan pertemuan atau mengadakan rapat. Hal tersebut sesuai dengan wawancara terhadap Informan II, Informan III, dan Informan I, serta dikuatkan oleh Triangulasi sumber dan observasi yang dilakukan.

*“ hmmm, untuk pengambilan suatu keputusan diawali dengan melaksanakan rapat disini ya, hasil dari rapat itu diambil keputusan dalam bentuk kebijakan atau keputusan secara tertulis, sistem informasi itu bisa diputuskan melalui edaran atau hart copy maupun yang digunakan melalui lewat akun wa grup kita di manajemen punya wa grup dan rumah sakit ini juga megang wa grup. Disamping itu kita juga kita menjalankan rme sesuai dengan undang – undang no. 24 tahun 2022 itu semua fasyankes wajib melaksanakan rekam medis elektronik sesuai dengan anjuran pemerintah”*

*Informan II*

*“ untuk pengambilan keputusan kita disini melihat kebijakan dulu, karna dari permenkes juga harus mewajibkan menerapkan RME, sehingga kami dari pihak rumah sakit disini terlebih dahulu melakukan rapat dalam mengenai hal ini “*

*Informan III*

*“ dalam pengambilan keputusan di rumah sakit dalam menerapkan rekam medis elektronik, disini kita dari pihak rumah, manajemen maupun organisasi lainnya itu terlebih dahulu kita mengadakan rapat atau pertemuan di ruang pertemuan yang diatas, disana kita mulai rapat bersama kepala RS, nya juga untuk menjalankan RME di rumah sakit untuk kedepannya karena dari setiap RS harus wajib menjalankan RME “*

#### *Informan I*

Berdasarkan evaluasi terhadap data pengamatan, hasil observasi dan wawancara tersebut, maka dapat diketahui bahwa rumah sakit wajib menjalankan rekam medis elektronik yang berbunyi pada permenkes 24 tahun 2022 di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya yang diputuskan juga melalu rapat bersama pihak rumahsakit untuk pengambilan keputusan juga .

#### b. Ketertarikan dalam menerapkan rekam medis elektronik

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah peneliti lakukan di lapangan, Partisipan mengungkapkan bahwa, Partisipan mengungkapkan bahwa ketertarikan dalam penerapan rekam medis elektronik itu sesuai dengan permenkes 24 tahun 2022 yang dimana rumah sakit wajib menyelenggarakan atau menerapkan rekam medis elektronik sesuai dengan aturan yang ada. Hal tersebut sesuai dengan wawancara terhadap Informan II, Informan VI, Informan III serta dikuatkanoleh Triangulasi Sumber dan observasi yang dilakukan

*“Emmmmm.... Rme itu kan menjadi salah satu apaya..... kebutuhan sekarang ya.. artinya menjadi syarat juga untuk melayani pasien BPJ terutamanya ya.. sehingga mau tidak mau kita harus siapkan, dan karena terkait dengan aturan permenkes dan juga kita berharap adanya rme pelayanannya lebih cepat dan efisiensi waktu”*

#### *Informan II*

*“eeeeee..... karena ini bersifat wajib jadinya kita harus menerapkan rekam medis elektronik di RS, karena rekam medis elektronik ini juga harus mulai di jalankan pada tahun 2023, sehingga mau tidak mau kita harus menjalankan RME ini,*

*Informan VI*

*“ selain dengan wajib menerapkan rekam medis elektronik di rumah sakit, dalam menerapkan ini kita juga eee.... Lebih mudah ya melakukan pelayanan yang ada di rumah, dan juga dalam keamanan data petugas juga tidak kuatir terkait data-data yang bisa hilang karena dalam menggunakan RME, menurut saya kerahasiaan data itu bisa terjaga*

*Informan III*

Berdasarkan hasil evaluasi terhadap pengamatan data hasil observasi dan wawancara tersebut maka, dapat diketahui bahwa ketertarikan dalam menerapkan RME merupakan kewajiban dari aturan permenkes yang dimana rumah sakit wajib menjalankan rekam medis elektronik, dan dalam menerapkan rekam medis elektronik diharapkan adanya pelayanan yang lebih dan dapat mengefisiensin waktu.

c. Penerapan dan Pengimplementasi pada rekam medis elektronik di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah peneliti lakukan di lapangan, Partisipan mengungkapkan bahwa, Partisipan mengungkapkan bahwa penerapan dan tahapan implementasi rekam medis elektronik sudah dilaksanakan di rumah sakit ini dari tanggal 21 Oktober tahun 202, dan sampai sekarang menerapkan sistem rekam medis elektronik di rumah sakit. Hal tersebut sesuai dengan wawancara terhadap Informan I, Informan II serta dikuatkanoleh Triangulasi Sumber dan observasi yang dilakukan

*“Disini kita mulai menerapkan implementasi rekam medis elektronik di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya ini pada tanggal 21 Oktober 2022 di rawat jalan yaitu di IGD dan Poliklinik spesialis” sedangkan untuk di rawat inap kita masih melakukan pralihan rekam medis elektronik “*

*Informan I*

*“Disini kita sudah menjalankan rekam medis elektronik dirawat jalan IGD dan poli spesialis sejak 2 tahun yang lalu, tanggal 21 oktober 2022, karna sesuai permenkes no. 24 tahun 2022 dimana seluruh fasyankes wajib melaksanakan rekam medis elektronik. “*

*Informan II*

Berdasarkan evaluasi terhadap data pengamatan, hasil observasi dan wawancara tersebut, maka dapat diketahui bahwa pada tanggal 21 oktober 2022 rekam medis elektronik di terapkan di Rumah Sakit Dharma Yadnya dan samapai sekarang.

- d. Kesiapan dan keuntungan organisasi dalam menerapkan rekam medis elektronik

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah peneliti lakukan di lapangan, partisipan mengungkapkan bahwa kesiapan dan keuntungan dalam menerapkan rekam medis elektronik belum siap untuk menerapkan karena adanya kekurangan anggaran biaya atau dana dari segi fasilitas sedangkan untuk keuntungnya itu pelayanan lebih cepat dan keaman data juga lebih bisa terjaga karena masing-masing pengguna sudah mempunyai hak akses masing-masing, yang dimana dengan adanya menerapkan rekam medis elektronik kami dari pihak rumah sakit jauh lebih mudah untuk mencari data-dat pasien. Hal tersebut sesuai dengan wawancara Informan

II, Informan VI, Informan III serta dikuatkan dengan triangulasi sumber dan observasi yang dilakukan.

*Kalau masalah kesiapan dari segi penyiapan fasilitas sebenarnya kita kurang siap karena kekurangan sumber dana atau keuangan ingih..... dari segi SDM juga bisa dikatakan belum terlalu siap karena masih baru belajar dan untuk mereka bisa melaksanakan kita juga masih melakukan upaya lah yaa....., ini kan usernya tu bukan hannya pihak enteren rumah sakit tapi juga dokter spesialis itu juga sebagai kendala mereka juga kesulitan. Bagi yang belum pernah mempergunakan rme di rumah sakit lain itu juga kendala tapi kalau yang sudah itu akan lebih mempermudah. Sedangkan untuk keuntungan pelayanan yang lebih cepat dan data-data terkait rme bisa lebih terjaga*

*Informan II*

*“ kalau untuk kesiapan disini kami sudah siap dalam menarapkan rekam medis elektronik, karena dari segi fasilitas yang ada di rumah sakit kita sudah cukup memadai dik tapi masih ada yang perlu ditambahkan lagi “*

*Informan IV*

*“Iyaa... untuk di rumah sakit dharma yadnya itu dari sisi server kami terpisah yaa....emang ada server khusus untuk RME, kemudian untuk menampung data-data rekam medis 5 tahun kedepan nah untuk jaringan pun kami sudah melakukan perbaikan agar dimana semua sistem RME kalau tidak disuport sebuah jaringan yang bagus itu tidak akan berjalan, contohnya misalnya sistem dah bagus tapi jaringan tidak tepat atau belum selesai artinya jadinya ada korelasi lah.. antara sistem dan jaringannya itu koreksi biar stabil”*

*Informan III*

Berdasarkan hasil evaluasi terdapat data pengamatan hasil observasi dan wawancara tersebut maka dapat di ketahui dari pihak manajemen masih belum siap

terkait penerapan rekam medis elektronik karena adanya kekurangan biaya atau dana dari segi fasilitas yang ada dirumah sakit dharma yadnya.

e. Dukungan Implementasi rekam medis elektronik di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti dilapangan bahwa, partisipan mengungkapkan bahwa dukungan dalam implementasi rekam medis elektronik sudah didukung oleh pengguna rekam medis elektronik, fasilitas yang ada dirumah sakit, dan mendukung SDM untuk memberikan pelatihan mengenai rekam medis elektronik. Hal tersebut sesuai dengan Informan II, Informan I, Informan V serta dikuatkan triangulasi sumber dan observasi yang dilakukan.

*“ untuk dukungan dari pihak rumha sakit itu, kita support mengenai pasilitas sarana dan prasarana dan kemudian SDM “*

*Informan II*

*“ untuk dukungan kita lebih mengutamakan ke fasilitas yang ada dirumah sakit agar mengoptimalakan kinerja petugas di rumah sakit, dan dengan memperkuat jaringan yang ada di rumah sakit dik “*

*Informan I*

*“ Untuk dukungan kita disini kita mengutamakan SDM, kemudian Anggaran biaya atau dana karna itu sangatlah penting ya karna mengoptimalkan berjalannya rekam medis elektronik dengan baik, sehingga dengan adanya fasilitas yang mencukupi maka RME bisa dikatakan bisa berjalan sesuai dengan prosedur “*

*Informan V*

Berdasarkan evaluasi terhadap data pengamatan, hasil observasi dan wawancara tersebut maka dapat diketahui perlu dukungan dari sarana dan prasarana dan juga dari SDM seperti, dokter, IT, manajemen dan nakes lainnya yang terlibat dalam penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit umum dharma yadnya dan juga dari sumber anggaran dana atau biaya agar dalam menerapkan RME bisa lebih berjalan dengan baik.

f. Strategi Implementasi rekam medis elektronik di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti dilapangan, partisipan mengungkapkan bahwa strategi implementasi rekam medis elektronik didukung dari pengguna rekam medis elektronik. Kesiapan pada pengguna menggunakan sistem RME, dan kesiapan pada fasilitas. Hal tersebut sesuai dengan bukti wawancara dan observasi terhadap Informan II, Informan I dikuatkan oleh triangulasi sumber dan observasi dan wawancara dilakukan.

*“ kita upaya mungkin tahap demi tahap dan berkerja sama dengan vendor dan sistem dalam bentuk ASO dan termasuk dengan pihak IT. Dan memberikan sedikit pelatihan-pelatihan mengenai rekam medis elektronik dengan para pengguna yang menggunakan rekam medis elektroik, seperti dokter, perawat, IT, dan nakes lainnya.”*

*Informan II*

*“ untuk strategi kita harus ada persiapan ya dalam implementasi RME, karena kalau gak ada persiapan kita juga tidak bisa menerapkan RME dengan baik kan seperti itu yaa .... Terutama pada SDM biasanya karna SDM juga penting karna dia yang menggunakan sistem RMEnya nanti gitu dik, terutama dalam memberikan pelatihan kepada mereka mengenai rekam medis elektronik “*

*Informan I*

Berdasarkan evaluasi mengenai data pengamatan hasil observasi dan wawancara tersebut, maka dapat diketahui bahwa strategi implementasi pelaksana rekam medis elektronik sudah melakukan pelatihan-pelatihan bagi pengguna rekam medis elektronik dan bekerja sama juga dengan pihak vendor rumah sakit umum dharma yadnya.

- g. Harapan kedepannya dalam menerapkan implementasi rekam medis elektronik di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti di lapangan tersebut bahwa, partisipan mengungkapkan harapan kedepannya dalam menerapkan implementasi rekam medis elektronik berjalan dengan lancar sesuai dengan aturan yang berlaku. Hal tersebut sesuai dengan wawancara dan observasi terhadap Informan I, Informan II, Informan IV, serta dikuatkan oleh triangulasi sumber dan wawancara dan observasi yang dilakukan.

*“diharapkan rekam medis elektronik berjalan dengan lancar sesuai dengan harapan, kemudian semakin bagus dalam menerapkan implementasi rekam medis elektronik agar diharapkan juga berjalan lancar untuk di rawat inap lancar perawatan agar memudahkan menerapkan implementasi RME” dan sisamping itu program RME ini biar bisa terbridging langsung dengan system Satu Sehat”*

*Informan I*

*“ yaaa.... Tentu saja yak karena ini prasyarat dan beberapa perhimpunan kita ketahui bisa kita dapatkan dari penerapan RME’ nya supaya berjalan dengan lancar dan akredasinya bisa kita terapkan semua”*

*Informan II*

*“yaa.... harapanya agar dibuat rekam medis elektroniknya lebih simple supaya memudahkan dari ahli dokter untuk mengisinya data pasien*

*Informan IV*

Bersasarkan evaluasi terhadap pengamatan data, hasil observasi dan wawancara tersebut, maka diketahui bahwa rekam medis elektronik di rumah sakit umum dharma yadnya diharapkan untuk kedepannya bisa berjalan sesuai dengan ketentuan, berjalan dengan lancar terutama untuk dirawat inap karena dirawat inap belum sepenuhnya menerapkan rekam medis elektronik, dan juga diharapkan rekam medis elektronik dibuat dengan mudah untuk mempermudah dokter untuk pengisian data-dat pasien pada rekam medis elektronik yang akan terbridging langsung di sistem satu sehat.

#### **4.1.6 Evaluasi Penerapan Implementasi Di Lihat Dari Teknologi (IT)**

Adapun terdapat pertanyaan yang dijadikan untuk mendapatkan hasil dari yang di dapatkan dari beberapa pertanyaan yang diajukan sebagai berikut :

- a. Kendala sarana dan prasarana dalam menerapkan rekam medis elektronik di rumah sakit umum dharma yadnya

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah peneliti lakukan di lapangan, sarana dan prasarana rekam medis elektronik menjadi salah satu terpenting dalam menjalankan RME untuk mendapatkan hasil atau program kerja yang maksimal. Rekam medis elektronik sudah dijalankan sejak tanggal 21 Oktober 2022. Dari permenkes 24 tahun 2022 yang menyatakan rumah sakit wajib menjalankan rekam medis elektronik dan sarana dan prasarana harus disiapkan seperti komputer, printer, dan wifi sebagai

jaringan tertuma yang harus ada dalam rumah sakit upaya untuk mempermudah kinerja petugas, dan fasilitas komputer yang harus disediakan untuk menjalankan rekam medis elektronik. Namun prasarana ini tidak sesuai dengan perencanaan dikarenakan kendala dalam biaya sehingga dilakukan seminimal mungkin menekan biaya kebutuhan untuk menjalankan rekam medis elektronik. Hal ini tersebut sesuai dengan wawancara terhadap Informan I, Informan IV, Informan V, Informan VI, Informan II serta dikuatkan dengan Triangulasi.

*“Disini kita sudah menjalankan rekam medis elektronik dirawat jalan IGD dan poli spesialis sejak 2 tahun yang lalu, tanggal 21 oktober 2022, karna sesuai permenkes no. 24 tahun 2022 dimana seluruh fasyankes wajib melaksanakan rekam medis elektronik. tapi untuk sekarang ini kita lagi masa peralihan ke rekam medis elektronik di rawat inap, kalau sarana dan prasaranya kita sudah melengkapi dari komputernya, printer seperti itu.... Akan tetapi masih ada yang perlu ditambahkan lagi dan kita sudah mulai ke rawat inap sekarang dik. kita di sarana prasarana masih ada yang kurang, menyiapkan software dan hardwarenya, dan hardwarenya itu seperti computer, printer, Ipad, seperti itu, kalo softwarenya seperti jaringan dan perangkat wifi yang kuat.. , banyak yang perlu kita persipkan”*

*Informan I*

*“Sarana dan prasarana rme di rsu dharma yadnya sementara sudah cukup bagus dan sudah jalan dengan lancer, akan tetapi masi ada yang perlu ditambhakan lagi dalam sarana dan prasarana dalam menerpakan rekam medis elektronik nggih”*

*Informan IV*

*“Untuk sarana dan prasarana sudah memadai akan tetapi perlu di di tambahkan lagi agar mengoptimalkan untuk kinerja petugas yang ada di rumah sakit”*

*Informan VI*

*Eeeee..... untuk sarana dan prasarananya di ruang inap ini sudah ada, tapi masih perlu ditingkatkan lagi yaa... kita tinggal lonching untuk awalnya saja untuk memulai. Trus untuk rekam medis seperti surat control kami sudah berjalan dan rencana minggu ini sudah akan diterapkan di rawat inap*

*Informan V*

*“ kalau dari sarana dan parasarana masih belum lengkap ya belum bisa dikatakan belum cukup memadai karena ada keurangan anggaran biaya dana di rumah sakit seperti komputer dan lain lainnya “*

*Informan II*

Berdasarkan evaluasi terhadap pengamatan data, hasil observasi dan wawancara tersebut, maka dapat diketahui bahwa sarana dan parasarana yang harus disiapkan atau ditingkatkan lagi seperti komuter, printer, dan wifi, komputer yang dibutuhkan untuk menjalankan rekam medis elektronik ini tidak sesuai dengan perencanaan dikarenakan kekurangan anggaran biaya sehingga dilakukan seminimal mungkin menekankan biaya kebutuhan untuk menjalankan rekam medis elektronik.

b. Kendala Dalam Pengisian Atau Pengimputan Data Rekam Medis Elektronik

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah peneliti lakukan di lapangan, pengimputan data rekam medis elektronik tidak sesuai dengan hasil yang ditampilkan. Seperti dalam pengimputan formulir catatan

perkembangan pasien terintegrasi saat menginput tidak muncul hasil yang ditampilkan saat di view system rekam medis elektronik dan pengisian penulisan data pasien tidak berjarak sehingga masih ada yang tidak dapat terbaca. Hal tersebut sesuai dengan wawancara Informan I, Informan III, Informan IV, Informan V, Informan VI, serta dikuatkan dengan Triangulasi.

*“Kalo untuk baru mulainya biasanya ada kendala pada di jaringannya masih ada yang eror seperti itu, ada down time lah di pengimputan masih ada yang ada di view yang mucul seperti itu....” misalnya nih dokternya udah mengetik dengan lengkap tapi waktu hasil di viewnya atau hasil rekam medisnya masih tidak muncul jadinya masih ada yang perlu diperbaiki” itu niki untuk di hambatannya. Kemudian untuk di dokternya masih ada daptek tapi sekarang sudah ada pendampingan-pendampingannya, yaaa diharapkan dokter sudah bisa mandiri untuk menggunakan rekam medis elektronik”*

*Informan I*

*“Okay kalau kendala tu banyak ya dalam artian teknologi tu kita harus mencari akar mulanya dimana . nah itu kita cari akar mulanya lalu kita diskusikan entah itu dari kebijakan yang perlu kita perbaiki dari sistem, sistem RME disini itu mengambil kebijakan rumah sakit systemnya kastem yang dimaksud yaitu sesuai dengan prosedur disini (rumah sakit), Nah jadinya ketika user ada kendala mereka melaporkan ke IT. Kalo untuk sistem kendala ada sebelumnya itu perlu kami ada perbaiki karena itu adalah data rekam medis yang perlu kita jaga yaa....(hmmhmmmm), Itu yang pertama ada pengubah security karena ini penting sekali. Trus secara kendala seperti yang pertama seperti jaringan, dan yang kedua seperti security”*

*Informan III*

*“Kalau untuk kendala selama kami memulai rekam medis elektronik belum ada, Cuma dibagian kadang-kadang internet saja yang agak lola atau jaringannya seperti itu aja sih kendalanya”*

*Informan V*

*Kalau untuk kendala tidak ada masalah ya, tapi kalau Cuma cuaca lagi tidak bagus atau buruk itu baru ada kendala seperti gangguan pada jaringan, system tidak bisa dijangkau atau tidak bisa dibukak dan jaringanya juga lemot loding lah istilahnya, jadinya untuk menginput atau mengisi jadi terlambat, (Hmmmmmmmmmmm), dan ini juga jarang terjadi sih dik.*

*Informan IV*

*Untuk kendala pasti ada saja, tetapi tidak selalu seperti jaringan yang tidak bisa diakses, atau systemnya ada lagi masalah dik atau gangguan*

*Informan VI*

*“ dalam penerapan rekam medis elektronik sebelumnya kita belum ada kendala, bisa dikatakan masih bisa terbilang aman dalam pengimputan rekam medis elektronik “*

*Informan IV*

*“kendala sih dari kami memulai itu belum ditemukan kendala untuk rekam medisnya, Cuma dibagian kadang-kadang di internetnya itu saja sih yang agak lola gitu pada jaringanya”*

*Informan V*

Berdasarkan evaluasi terhadap pengamatan data, hasil observasi dan wawancara tersebut, maka dapat diketahui bahwa hasil penginputan data pada rekam medis elektronik tidak sesuai di tampilkan dan juga ada kendala saat pengimputan atau pengisian rekam medis elektronik itu terdapat pada jaringan yang kadang masih ada bermasalah atau pun eror.

- c. Cara mengatasi gangguan pada jaringan atau eror pada rekam medis elektronik di RSUD Dharma Yadnya

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah peneliti lakukan di lapangan, masih terdapat waktu henti (*downtime*) layanan system informasi dan perangkat komputer adalah kegagalan perangkat keras atau perangkat lunak yang menyediakan pelayanan pada periode waktu tertentu yang menyebabkan terganggunya proses pelayanan di rumah sakit. Waktu henti di bedakan menjadi dua, waktu henti terencana dan waktu henti tidak terencana. Waktu henti terencana adalah berhentinya ketersediaan layanan yang disebabkan oleh pemeliharaan perangkat dan waktu henti tidak terencana adalah berhentinya ketersediaan layanan yang disebabkan oleh gangguan atau kerusakan secara tiba-tiba yang pernah terjadi di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya adalah terjadinya *downtime* dikarenakan pemadaman listrik, sehingga terjadi penghambatan pelayanan dalam pengisian rekam medis elektronik yang akhirnya di alihkan ke rekam medis manul sementara waktu kemudian dapat di input kembali pada system rekam medis elektronik (RME) dan IT membuat kronologi *downtime*. Hal tersebut sesuai dengan wawancara terhadap Informan I, Informan III, Informan serta dikuatkan oleh Triangulasi sumber dan observasi dilakukan.

*“Kita di rekam medis elektronik sudah ada mempunyai SOP, Panduan, Pedomannya dan juga SK” spo down time istilahnya, ada down time terencana dan down time tidak terencana, kalo memang down time terencana itu kan dari pihak vendor yang akan merencanakan untuk perbaikan system, biasanya kita ke manual. walaupun itu down time terencana atau tidak terencana tetap melakukan penulisan di berkas rm secara manual, baik itu dokter, perawat atau siapa saja yang terlibat tetap menulis secara manual, akan tetapi IT tetap membuat laporan terjadinya down time, sehingga nanti terjadinya down time IT mencatat kapan dan waktunya down time dan membuat kronologi lapoarn dwon time, seperti itu....kita selalu lapor ke IT...”*

*Informan I*

*“untuk system jaringannya terkadang eror dia sistemnya, karna rme ini kan online karena bridgging dengan system SIMRS, terkadang karena cuaca yg buruk sperti itu bu”*

*Informan III*

Berdasarkan evaluasi terhadap data pengamatan, hasil obervasi dan wawancara tersebut, maka dapat diketahui bahwa terjadi downtime dikarenakan ada perbaikan pada sistem rekam medis elektronik yang berpengaruh terhambatanya rekam medis elektronik di rumah sakit umum dharma yadnya, baik itu downtime terencana maupun downtime tidak terencana.

- d. Mendapatkan pelatihan terdapat petugas IT dalam penerapan rekam medis elektronik

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan oleh penelitian bahwa, partisipan mengungkapkan mendapatkan pelatihan mengenai pengguna rekam medis elektronik, baik pelatihan itu dilaksanakan dari interna maupun eksterna yang diikuti dari petugas rekam medis atau pengguna rekam medis elektronik di rumah sakit. Hal tersebut sesuai dengan wawancara dan observasi terhadap Informan I, Informan III, Informan V, serta dikuatkan oleh triangulasi sumber dan observasi yang dilakukan.

*“ kalau untuk pelatihan diluar (Hotel Primara) sudah ada pelatihan rekam medis elektroniknya kita sudah ada staf melakukan pelatihan rekam medis elektronik lah ya..., tapi kalau untuk di internal kita mengadakan rapat-rapat biasanya, rapat setiap minggu itu mengevaluasi kekurangan-kekurangan dari rekam medis elektronik tersebut. Dan kemudian kalau untuk pelatihan itu biasanya diawal mulai rekam medis elektronik kayak misalnya rawat jalan itu ada pelatihan saat dimulainya biasanya pelatihan seluruhnya dan pelatihan diruangan-ruangan, dipoli-poli gitu...*

*Informan I*

*Okay.... Untuk staff pasti ada pelatihan, dimana kami selalu pelatihan setiap eee... sebelumnya ya terinteriksi kami tu bertahap, nah... bertahap itu yang artinnya tidak semuanya langsung kami jalankan, kami bertahap sosialisasikan yang pertama tu di IGD kami dilatih dengan vendor gimana proses penggunaanya, gimana proses apa namanya... proses prioutnya gimana nah... nanti kedepan baru securitynya sehingga kami diajarkan dari depan prosesnya*

*Informan III*

*“ kalau untuk pelatihan setahu saya dari SDM ada yang belum mendapatkan pelatihan tentang rekam medis elektronik. Mungkin kalau pengguna yang lain seperti IT mungkin sudah ada yang melakukan pelatihan, tapi kalau untuk dari pengguna masih ada yang belum melakukan pelatihan baik internal maupun eksternal “*

*Informan V*

Berdasarkan evaluasi terhadap pengamatan data, hasil observasi dan wawancara tersebut, maka dapat diketahui bahwa sudah mendapatkan atau melakukan pelatihan rekam medis elektronik untuk petugas atau staf di rumah sakit baik itu di internal maupun eksternal untuk pelatihan di internal itu dapat dilakukan di rumah sakit dengan melakukan rapat-rapat setiap minggu di ruang pertemuan, kemudian untuk di luar (eksternal) itu dilakukan di hotel prima sama di bihottel. Pelatihan itu mulai dilaksanakan pada tahun 2022 awal dari mulainya penerapan rekam medis elektronik, kemudian yang melakukan pelatihan itu dari vendor dan IT rumah sakitnya.

- e. Keamanan data terjaga untuk mencegah tersebarnya data rekam medis elektronik

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah peneliti lakukan di lapangan maka dapat diketahui keamanan data terjaga untuk mencegah tersebarnya data rekam medis elektronik dapat terjaga keamanan itu dari hak akses dari pengguna rekam medis elektronik, karena tidak semua yang bisa mengakses data rekam medis tersebut karena masing-masing dari user sudah memiliki hak aksesnya masing akan tetapi tidak semua yang bisa mengakses data rekam medis tersebut karena ada server security. Hal

tersebut sesuai dengan wawancara terhadap Informan III, Informan I , Informan IV serta di kuatkan oleh triangulasi sumber data observasi yang dilakukan.

*Okay untuk keamanan yang pertama itu ada hak akses ya..., siapa saja yang bisa mengakses sistem RME tersebut dan ada juga sebuah security dimana deserver itu harus ada security jadinya apapun login ya..yang mengakses inter tu security, seperti username contohnya jadinya kita pada username tu..... harus kita tambahkan rule jadinya si user ini hannya bisa mengakses apa saja, jadinya tidak semua tu bisa diakses hannya beberapa yang bisa di akses. Trus dari IP rumah sakit itu adalah pengamanan server kami juga kerja sama pada server security untuk pengamanan data yang akan digunakan jadi itu yang pertama emang itu diakses dari local tanpa disadari dari pablik untuk saat ini ya..., karna pemikiran kami IT di rumah sakit jika itu dari pablik harus perbayar jadinya untuk RM yang disini untuk local atau sekitaran rumah sakit ini bisa diakses*

*Informan III*

*“ kalau untuk keamanan masih bisa belum dibilang cukup aman karena, masih ada unsername petugas dengan petugas lain bisa melakukan login di username petugas yang lain contohnya seperti petugas A sudah punya username masing-masing tapi si petugas ini bisa login ke username petugas lain seperti itu.., “*

*Informan I*

*“ untuk keaman data rekam medis elektronik ini sudah bisa dikatakan aman karena masing-masing penuna sudah memiliki username dan password mereka masing-masing yang tidak mereka ketahui “*

*Informan IV*

Berdasarkan evaluasi terhadap pengamatan data hasil observasi dan wawancara tersebut, maka dapat diketahui bahwa hasil keamanan data terjaga kerahasiaan data rekam medis elektronik dapat diketahui keamanan data tersebut ada di hak akses yang bisa mengakses data rekam medis elektronik tersebut. Dan disana juga ada server security untuk menjaga keamanan data RME tersebut, sehingga tidak semua yang bisa mengakses data RME itu dikarenakan masing-masing petugas sudah membawa username masing-masing dan juga paswaord. kemudian disana petugas masih ada yang bisa mengakses data rme tersebut, tapi tidak semua yang bisa mengakses data tersebut hanya beberapa saja yang bisa mengakes data tersebut sesuai dengan usernya.

- f. Kesiapan dan keuntungan manajemen dalam menerapkan rekam medis elektronik

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah peneliti lakukan di lapangan, partisipan mengungkapkan bahwa kesiapan dan keuntungan dalam menerapkan rekam medis elektronik belum siap untuk menerapkan karena adanya kekurangan anggaran biaya atau dana dari segi fasilitas sedangkan untuk keuntungannya itu pelayanan lebih cepat dan keaman data juga lebih bisa terjaga karena masing-masing pengguna sudah mempunyai hak akses masing-masing. Hal tersebut sesuai dengan wawancara Informan II, Informan IV, Informan III serta dikuatkan dengan triangulasi sumber dan observasi yang dilakukan.

*Kalau masalah kesiapan dari segi penyiapan fasilitas sebenarnya kita kurang siap karena kekurangan sumber dana atau keuangan ingih..... dari segi SDM juga bisa dikatakan belum terlalu siap karena masih baru belajar dan untuk mereka bisa melaksanakan kita juga masih melakukan upaya lah yaa....., ini kan usernya tu bukan hannya pihak enteren rumah sakit tapi juga dokter spesialis itu juga sebagai kendala mereka juga kesulitan. Bagi yang belum pernah mempergunakan rme di rumah sakit lain itu juga kendala tapi kalau yang sudah itu akan lebih mempermudah. Sedangkan untuk keuntungan pelayanan yang lebih cepat dan data-data terkait rme bisa lebih terjaga*

*Informan II*

*“ kalau untuk kesiapan disini kami sudah siap dalam menarapkan rekam medis elektronik, karena dari segi fasilitas yang ada di rumah sakit kita sudah cukup memadai dik tapi masih ada yang perlu ditambahkan lagi “*

*Informan IV*

*Iyaa... untuk di rumah sakit dharma yadnya itu dari sisi server kami terpisah yaa.....emang ada server khusus untuk RME, kemudian untuk menampung data-data rekam medis 5 tahun kedepan nah untuk jaringan pun kami sudah melakukan perbaikan agar dimana semua sistem RME kalau tidak disuport sebuah jaringan yang bagus itu tidak akan berjalan, contohnya misalnya sistem dah bagus tapi jaringan tidak tepat atau belum selesai artinya jadinya ada korelasi lah.. antara sistem dan jaringannya itu koreksi biar stabil*

*Informan III*

Berdasarkan hasil evaluasi terdapat data pengamatan hasil observasi dan wawancara tersebut maka dapat di ketahui dari pihak manajemen masih belum siap terkait penerapan rekam medis elektronik karena adanya kekurangan biaya atau dana dari segi fasilitas yang ada dirumah sakit dharma yadnya. Sedangkan dari

sistem jaringan servernya masih ada perbaikan karena kalau sistemnya bagus tapi jaringannya tidak bagus maka RME tidak bisa berjalan.

g. Keunggulan dalam menggunakan sistem teknologi RME di rumah sakit

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang peneliti lakukan dilapangan, adapun hasil hasil keunggulan dalam sistem penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit bisa dikatakan dapat mempercepat pelayanan pasien, mempermudah mencari data rekam medis elektronik, sehingga dalam menerapkan rekam medis elektronik dapat memudahkan kinerja petugas, dan mendapatkan kepuasan pelayanan dalam menerapkan sistem rekam medis elektronik. Hal tersebut sesuai dengan wawancara terhadap Informan III, Informan IV serta dikuatkan triangulasi sumber dan observasi dilakukan.

*Okay.. keunggulan dari sistem RME terdapat pada rumah sakit yang pertama yaitu adalah mempercepat pelayanan, contohnya seperti ini dulu petugas RME mencari lesnya ini nih dengan 1000 les nih itu tentang pengambilan data, kemudian kita pasien melakukan registrasi data rm sudah ada di sistem tersebut yang itu yang pertama, kedua itu adalah apa namanya kerusakan berkas kan berkas yang lama bisa dimakan oleh rayap kan jadi kalau sudah melakukan rme jadinya kita tinggal akses rme yang berbasis teknologi ya... mungkin yang selanjutnya itu yang terakhir mungkin kapasitas ruangan kanapa rumah sakit banyak menerapkan rme tapi karna mereka tidak ada ruang khusus untuk ruang rm bannyak berkas itu mereka membuat ruang khusus menambah berkas tersebut kan bertambah kan dan menambah barang alat tulis harus beli lagi seperti itu, sebenarnya ruangan tu harus ada kana da tuh rumah sakit yang kecil tidak memiliki ruangan itu akan menjadi beban itu sih dari proses pemanfaatan rme dan beserta keunggulannya*

*Informan III*

*“ keunggulannya dapat mempercepat pelayanan yang ada di rumah terutama untuk pasien, mempermudah kinerja petugas dalam menerapkan rekam medis elektronik ya mempermudah pengguna lah dik kalau saya sih itu aja dik... dari keunggulannya”*

*Informan IV*

Berdasarkan hasil evaluasi terhadap pengamatan data, hasil observasi dan wawancara tersebut maka dapat diketahui bahwa keunggulan dalam penerapan sistem teknologi di rumah sakit dapat mempermudah kinerja petugas dalam pencarian data-data pasien, pelayanan yang di dapatkan di rumah sakit lebih cepat melayani pasien, kemudian kemudahan petugas saat menginput data rekam medis.

- h. Harapan kedepannya dalam menerapkan implementasi rekam medis elektronik di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti di lapangan tersebut bahwa, partisipan mengungkapkan harapan kedepannya dalam menerapkan implementasi rekam medis elektronik berjalan dengan lancar sesuai dengan aturan yang berlaku dan sesuai dengan prosedur yang ada. Hal tersebut sesuai dengan wawancara dan observasi terhadap Informan I, Informan II, Informan IV, serta dikuatkan oleh triangulasi sumber dan wawancara dan observasi yang dilakukan.

*“diharapkan rekam medis elektronik berjalan dengan lancar sesuai dengan harapan, kemudian semakin bagus dalam menerapkan implementasi rekam medis elektronik agar diharapkan juga berjalan lancar untuk di rawat inap lancar perawatan agar memudahkan menerapkan implementasi RME” dan sisamping itu program RME ini biar bisa terbridging langsung dengan system Satu Sehat”*

*Informan I*

*“yaaa.... Tentu saja yak karena ini prasyarat dan beberapa perhimpunan kita ketahui bisa kita dapatkan dari penerapan RME’ nya supaya berjalan dengan lancar dan akredasinya bisa kita terapkan semua”*

*Informan II*

*“yaa.... harapanya agar dibuat rekam medis elektroniknya lebih simple supaya memudahkan dari ahli dokter untuk mengisinya data pasien*

*Informan IV*

Bersasarkan evaluasi terhadap pengamatan data, hasil observasi dan wawancara tersebut, maka diketahui bahwa rekam medis elektronik dirumah sakit umum dharma yadnya diharapkan untuk kedepannya bisa berjalan sesuai dengan ketentuan, berjalan dengan lancar terutama untuk dirawat inap karena dirawat inap belom sepenuhnya menerapkan rekam medis elektronik, dan juga diharapkan rekam medis elektronik dibuat dengan mudah untuk mepermudah dokter untuk pengisian data-dat pasien pada rekam medis elektronik yang akan terbridging langsung di sistem satu sehat.

## 4.2 Pembahasan

Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan informasi pemanfaatan peralatan teknologi informasi untuk mengumpulkan, menyimpan, proses dan juga mengakses data yang tersimpan, kemudian melaporkan data rekam medis, dalam rekam medis pasien pada suatu rumah sakit dalam sistem manajemen basis data yang mengabungkan berbagi sumber data medis. Penerapan rekam medis elektronik (RME) dapat meningkatkan pelayanan kesehatan dengan mempermudah komunikasi antara dokter mengenai pengobatan, meningkatkan efisiensi waktu, dokumentasi memfasilitasi berbagi informasi, serta melaksanakan tanggung jawab bersama pasien. Implementasi rekam medis elektronik (RME) dipergunakan sebagai strategi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan seperti perbaikan alur kerja, mengatasi kendala dokumentasi klinis berbasis rekam medis manual yang mengalami banyak kendala atau permasalahan dalam mengenai tuntutan aturan pertukaran informasi di antara penyedia layanan kesehatan (Yulidia, et al., 2022). Berdasarkan hasil evaluasi penelitian yang telah dilakukan maka di dapatkan pembahasan sebagai berikut: Peneliti melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya dengan melakukan observasi dan wawancara kepada 6 responden yang terdiri dari 1 responden kepala unit rekam medis, 1 responden teknologi informasi (IT), 1 responden dokter, 1 responden perawat, 1 responden manajemen rumah sakit dan 1 responden dari petugas pendaftaran IGD. Berdasarkan hasil penelitian observasi dan wawancara yang telah dilaksanakan dari 6 responden di dapatkan ada 3 tema yaitu : (1) Faktor Penghambat, (2) Faktor Pendukung, (3) Faktor Strategi. Adapun yang termasuk tema faktor penghambat di antaranya seperti : (1) sarana dan prasarana rekam medis elektronik, (2) kendala

atau hambatan dalam menerapkan implementasi rekam medis elektronik, (3) kendala dalam pengimputan atau pengisian rekam medis elektronik, (4) gangguan jaringan dalam melakukan rekam medis elektronik, (5) cara mengatasi gangguan atau sistem eror pada jaringan atau rekam medis elektronik. Adapun yang termasuk tema faktor pendukung diantaranya seperti : (1) cara pengambilan proses keputusan informasi, (2) kertertarikan dalam menerapkan rekam medis elektronik, (3) penerapan dan tahapan implementasi rekam medis elektronik, (4) dukungan implementasi rekam medis elektronik dari organisasi atau manajemen, (5) kesiapan dalam menerapkan rekam medis elektronik. Adapun yang termasuk tema faktor strategi diantaranya seperti: (1) strategi penerapan implementasi rekam medis elektronik, (2) pelatihan yang sudah didapatkan dari rumah sakit baik internal maupun eksternal, (3) harapan kedepannya dalam menerapkan dan mengimplementasikan rekam medis elektronik, (4) manfaat yang didapatkan dari petugas rekam medis dalam mengotimalkan penerapan RME, (5) keunggulan dalam menggunakan sistem teknologi rekam medis elektronik.

#### **4.2.1 Evaluasi Penerapan Implementasi Di Lihat Dari Human (SDM)**

Berdasarkan hasil dari penelitian evaluasi tersebut adalah masih adanya sumber daya manusia (SDM) berpengaruh terhadap hambatan penerapan implementasi rekam medis elektronik seperti pengguna atau SDM yang masih belum memahami cara penggunaan rekam medis elektronik, atau penerapan rekam medis yang mengetahui, seperti dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis, perawat dan nakes lainnya yang langsung terlibat dalam pengisian atau pengimputan rekam medis elektronik masih ada yang belum memahami tentang penggunaan rekam medis elektronik (*gaptek*), namun akan tetapi kendala atau hambatan yang sudut

terbesarnya terletak pada bagian kualitas data yang dipengaruhi oleh organisasi yang ada saat ini yang sangat lamban atau terhambat, dan seringnya asosiasi tersebut terpisah-pisah sehingga membuat data-data berikutnya kadang-kadang saling bertentangan karena organisasinya, namun demikian sangat baik dapat ditangani oleh pejabat TI yang ada. di rumah sakit, dan juga dilat dari sarana dan prasarananya yang belum bisa cukup memadai atau melengkap akibat kekurangan anggaran dana atau biaya. (Ifti, 2023).

Berdasarkan dari teori dari HOT-Fit SDM (Human), human itu merupakan komponen pengguna (penggunaan sistem) pada penelitian frekuensi dan sistem informasi. Penggunaan kerangka kerja juga dikaitkan dengan siapa yang menggunakannya, tingkat tujuan (tingkat klien), dan persiapan yang diperoleh klien RME. Akan tetapi adapun pada kenyataannya hasil evaluasi masih ada petugas kesehatan atau pengguna rekam medis elektronik belum memahami atau mengerti cara penggunaan rekam medis elektronik, hal ini disebabkan karena pengetahuan yang terkait dengan pemahaman kapasitas, kemampuan, penggunaan PC, asumsi yang mengacu pada harapan bekerja pada administrasi yang tenang dengan klien rekam klinis elektronik.

Adapun hasil penelitian evaluasi penerapan implementasi rekam medis elektronik dilihat dari SDM (human) adapun hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Handayani et al., 2023), di rumah sakit Pku Muhammadiyah Surakarta, dimana penelitian ini sama-sama menemukan hasil aspek dalam evaluasi penerapan rekam medis elektronik yang masih ada di dalam petugas kesehatan atau SDM yang belum memahami tentang cara pengimputan atau penerapan rekam medis elektronik, dan dengan kurangnya memadai fasilitas yang ada dirumah sakit

dikarenakan adanya kekurangan anggaran dana atau biaya, yang dimana penelitian ini mendukung dengan penelitian (Ifti, 2023). Sedangkan menurut (Pasha et al, 2021) Rekam Medis Elektronik merupakan dasar pengambilan sebuah keputusan bagi tenaga kesehatan yang digunakan mengevaluasi penerapan rekam medis elektronik, untuk perencanaan pengobatan, perawatan, dan tindakan medis yang akan diberikan kepada pasien, meningkatkan kualitas pelayanan dan memberikan perlindungan hukum terhadap tenaga medis, serta dapat mencapai upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang paripurna. Dalam pelaksanaannya masih ada hambatan dalam pelaksanaannya sehingga perlu melakukan evaluasi dengan melihat kepuasan pengguna layanan, ketepatan dalam pengguna sistem, kemudahan pengguna dalam menggunakan sistem, kualitas informasi, harapan kinerja dan sikap petugas

Adapun harapannya dan solusi dari peneliti ada perbaikan atau bantuan kinerja dan pembelajaran pengembangan sistem manajemen di rumah sakit, dan dukungan dari pihak manajemen rumah sakit, dukungan dari petugas rekam medis dan perlunya juga dukungan dari dokter agar dapat berjalan rekam medis sesuai dengan harapan yang diinginkan oleh pengguna rekam medis elektronik di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya, Maka dapat diketahui bahwa strategi implementasi penerapan rekam medis elektronik sudah melakukan pelatihan-pelatihan bagi petugas IT, dokter, dan dokter spesialis yang ikut berkerja sama dengan vendor di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya, dan ketersediaan fasilitas dari rumah sakit. Adapun tujuan dari penelitian ini untuk melakukan Evaluasi Penerapan Implementasi Rekam Medis Elektronik Pada IGD di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya.

#### **4.2.2 Evaluasi Penerimaan Implementasi Di Lihat dari Organisasi**

Berdasarkan hasil dari penelitian evaluasi tersebut maka dapat diketahui dari bagian hierarki dapat mensurvei kerangka kerja dari bagian desain otoritatif dan iklim hierarki penelitian yang dilakukan di RSUD Dharma Yadnya guna untuk mengetahui penerapan implementasi rekam medis elektronik dari sisi organisasi (*Organization*) dengan melakukan observasi dan wawancara terdapat hasil pembahasan dimana dari pihak organisasi rumah sakit memberikan dukungan terkait dengan penerapan rekam medis elektronik, kemudian dapat diadakan pelatihan mengenai rekam medis elektronik kepada petugas, pihak rumah sakit mampu mengatasi apabila terjadinya kendala dalam penerapan rekam medis elektronik. Rekam medis diterapkan untuk meningkatkan kinerja petugas di rumah sakit, adapun fasilitas yang sudah disediakan seperti komputer, printer, wifi, ipad, dan jaringnya yang lain sudah di sediakan, akan tetapi masih ada yang perlu ditingkatkan lagi, karena dilihat dari pihak organisasi masih belum siap dalam menerapkan rekam medis elektronik dikarenakan kekurangan dana atau biaya sehingga penerapan rekam medis elektronik masih ada yang belum sesuai dengan prosedur akibat fasilitas kurang memadai, dan dari pihak SDM masih ada yang belum memahami cara pengguna rekam medis elektronik atau cara menerapkan rekam medis elektronik.

Berdasarkan dari teori dari *HOT-Fit* Organisasi (*Organization*), organisasi itu merupakan komponen penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit. Komponen organisasi dapat menilai sistem dari aspek desain hierarki terdiri dari jenis budaya, masalah pemerintahan, urutan kekuasaan, kerangka pengaturan dan pengendalian, metodologi dewan, dan korespondensi. Dukungan otoritas dari

dewan dan dukungan dari staf merupakan bagian penting dalam memperkirakan kemajuan kerangka kerja ini. Sedangkan sumber pendanaan, politik, persaingan, hubungan antar organisasi, dan komunikasi di lingkungan organisasi.

Adapun hasil penelitian evaluasi penerapan implementasi rekam medis elektronik dilihat dari organisasi (*organization*) adapun hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Muchlis & Sulistiadi, 2022) dimana penelitian ini sama-sama menemukan hasil aspek dalam evaluasi penerapan rekam medis elektronik dilihat dari organisasi (*Organization*) yang masih perlu ada peningkatan mengenai fasilitas yang ada dirumah sakit dan perlu melakukan penyempurnaan terutama dalam memberikan layanan internet untuk membantu pemanfaatan SIMRS yang ada agar tidak menghambat proses pemberian pelayanan kepada pasien dan perlu mengadakan penilaian yang terorganisir secara rutin, terutama pada pihak berwenang untuk menyaring pelaksanaan SIMRS (Fernando, 2020). Sedangkan menurut (Irda Sari, 2022), menyebutkan bahwa evaluasi penerapan rekam medis elektronik, sebuah sistem bisa mendapatkan keuntungan dari satu pengguna, kelompok pengguna suatu asosiasi dapat disurvei dengan memanfaatkan dampak pekerjaan, produktivitas, kecukupan, sifat pilihan dan kesalahan klien dalam mencapai tujuan bantuan. (Franki, 2021).

Adapun harapan dan solusi dari peneliti untuk dibagian fasilitas yang terutama sangat penting bagi petugas kesehatan atau para pengguna diharapkan dari pihak organisasi rumah sakit memberikan dukungan terkait dengan penerapan rekam medis elektronik, kemudian dapat diadakan pelatihan mengenai rekam medis elektronik kepada petugas agar tidak terjadi hambatan saat penerapan rekam medis elektronik di terapkan di rumah sakit, pihak rumah sakit mampu mengatasi apabila

terjadinya kendala dalam penerapan rekam medis elektronik seperti pada jaringan yang kadang sering mengalami gangguan pada jaringan saat melakukan pelayanan yang ada dirumah sakit maupun saat melakukan penerapan rekam medis elektronik.

#### **4.2.3 Evaluasi Penerapan Implementasi Di Lihat Dari Teknologi**

Berdasarkan hasil dari penelitian evaluasi tersebut adalah Menurut hasil penelitian Evaluasi penerapan implementasi rekam medis elektronik (RME) terdapat sarana dan prasarana yang belum cukup memadai atau memfasilitasi yang harus disiapkan dengan baik atau matang seperti persiapan komputer, printer, ipad dan wifi atau jaringan dan yang lainnya juga, yang menyakut halnya dengan menjalankan rekam medis elektronik, Dari permenkes 24 tahun 2022 yang menyatakan rumah sakit wajib menerapkan rekam medis elektronik dan sarana dan prasarananya yang harus difasilitasi atau disiapkan seperti komputer, printer, ipad, dan wifi dan juga jaringan yang ada di rumah sakit. Untuk komputer yang dibutuhkan dirumah sakit guna untuk menjalankan atau menerapkan rekam medis elektronik, akan tetapi di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya ada yang belum sesuai dengan perencanaan dikarenakan seperti jaringan yang perlu ditingkatkan lagi, dan sarana dan prasarana juga perlu di tambahkan lagi, dan pengimputan data rekam medis elektronik masih yang perlu dilakukan evaluasi agar dari pihak rumah sakit mengetahui apa saja kendala dan kekurangan dalam menerapkan atau mengimplementasi rekam medis elektronik agar dalam menjalankan rekam medis elektronik bisa sesuai dengan porosedur dan standar yang sudah berlaku.

Berdasarkan dari teori dari *HOT-Fit* Teknologi (*techologi*) itu merupakan komponen penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit, komponen teknologi terdiri dari kualitas sistem (*system quality*), kualitas informasi (*information*

*quality*), dan kualitas layanan (*service quality*), dan pelatihan yang di dapatkan oleh dari pengguna rekam medis elektronik. Akan tetapi adapun kenyataan hasil evaluasi masih ada fasilitas yang belum memadai atau mencukupi seperti komputer, printer, ipad, dan lain-lainya, hal ini disebabkan karenana kurangnya kualitas sistem (*system quality*). Kualitas sistem dalam sistem informasi di pelayanan kesehatan menyangkut keterkaitan fitur dalam sistem termasuk performa sistem dan user interface sangatlah penting dalam penerapan rekam medis elektronik.

Adapun hasil penelitian evaluasi penerapan rekam medis elektronik dilihat dari Teknologi (*techologi*), adapun hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian menurut (Cintiya Febrianti et al., 2020), di rumah sakit X Kota Surabaya, dimana penelitian ini sama-sama menemukan aspek dalam evaluasi penerapan rekam medis elektronik, dilihat dari teknologi masih ada fasilitas yang harus ditingkatkan yang mencakup penerapan rekam medis elektronik dan mengoptimalkan jaringan karena, dari segi teknologi permasalahan utama yang muncul adalah SIMRS yaitu jaringan internet yang mengalami Error dan gangguan pada sistem jaringan Gita Rina Agustina (2018). Sedangkan menurut Syiffa Ajeng Nur Fadhilla (2020) sistem Inovasi terdiri dari kualitas kerangka kerja, kualitas data dan kualitas administrasi yang ditampilkan dalam kerangka data di organisasi administrasi kesejahteraan sehubungan dengan keterkaitan poin-poin penting dalam kerangka termasuk pelaksanaan kerangka kerja dan kegunaan, kesederhanaan pembelajaran, waktu reaksi, kemudahan, aksesibilitas, kemampuan beradaptasi dan keamanan informasi merupakan faktor atau faktor yang dapat disurvei dari kualitas framework.

Adapun harapan dan solusi dari peneliti dalam menjalankan rekam medis elektronik (RME) adapun sarana dan prasarana merupakan hal-hal yang penting dalam menerapkan dan mengimplementasikan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya. sehingga dengan adanya fasilitas yang lengkap atau yang sudah memadai maka penerapan rekam medis elektronik akan berjalan dengan baik sesuai dengan standar prosedur yang berlaku di rumah sakit umum dharma yadnya (Handiwidjojo, 2019).

### **4.3 Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan dalam penelitian ini diantaranya ialah waktu dan tempat penelitian yang tidak tepat. Proses wawancara dan observasi dilakukan di ruang masing-masing petugas yang akan di wawancarai di rumah sakit umum dharma yadnya pada saat petugas sedang santai atau lenggang. Karena tidak ada ruangan khusus untuk petugas, wawancara dilakukan di ruangan masing-masing petugas yang akan di wawancarai karena memiliki ruangan yang terbatas.