

BAB 6 : PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai penerapan sistem Rekam Medis Elektronik (RME) di RSJ Prof. HB. Saanin Padang tahun 2025 dengan menggunakan pendekatan teori HOT-Fit, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Sistem RME dengan aplikasi SEJIWA telah diterapkan di poliklinik jiwa, ruang rawatan, dan IGD secara bertahap sejak tahun 2023. Namun, penerapan sistem RME belum sepenuhnya karena masih terdapat formulir yang belum tersedia serta poliklinik gigi dan layanan napza yang masih menggunakan sistem manual. Sistem RME telah terintegrasi dengan SATUSEHAT. Data RME yang dikirimkan ke SATUSEHAT sebatas data rawat jalan sesuai instruksi Kementerian Kesehatan.

2. Komponen Teknologi

Kualitas sistem tergolong baik karena mempermudah pelayanan, menjaga keamanan data dengan username dan password. Namun, masih ada fitur yang belum tersedia yaitu monitoring obat, formulir fiksasi pasien, pemindahan pasien, serta tanda tangan elektronik bersertifikat. Kualitas informasi yang dihasilkan dipengaruhi oleh kepatuhan PPA dalam mengisi data sehingga informasi yang dihasilkan belum cukup akurat, *real-time*, dan lengkap. Kualitas layanan juga baik dengan adanya respon cepat dari tim IT, back up data harian, dan koordinasi yang lebih lancar, meskipun prosedur koreksi data masih terbatas.

3. Komponen Organisasi

Penerapan sistem RME mendapat dukungan penuh dari direktur, manajemen, dan kepala unit, terbukti dengan keterlibatan aktif dalam sosialisasi dan penyediaan sarana prasarana. Namun, rumah sakit belum memiliki SOP atau instruksi tertulis terkait penerapan RME. Tim IT rumah sakit yang terdiri dari empat orang menjadi pengembang utama sistem, namun masih memerlukan tambahan SDM dan perencanaan pengembangan jangka panjang.

4. Komponen Manusia

Pengguna sistem umumnya dapat beradaptasi dengan baik meskipun sebagian besar belum memperoleh pelatihan khusus dan masih mempelajari sistem secara otodidak. Kepuasan pengguna meningkat karena sistem RME mempermudah pencatatan, menghemat waktu, serta mendukung koordinasi antar PPA. Namun, masih terdapat hambatan seperti keterbatasan fitur editing, gangguan jaringan, dan kendala bridging dengan BPJS.

5. *Net Benefit*

Secara keseluruhan, penerapan sistem RME di RSJ Prof. HB. Saanin Padang telah berjalan dengan baik, namun masih membutuhkan penguatan pada aspek pelatihan pengguna, pengembangan fitur, infrastruktur jaringan, penyusunan kebijakan tertulis, serta peningkatan integrasi dengan SATUSEHAT.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Pemerintah Provinsi Sumatera Barat

1. Pemerintah daerah diharapkan dapat memberikan dukungan pendanaan yang mendorong rumah sakit jiwa untuk mempercepat digitalisasi layanan, khususnya dalam hal penyediaan infrastruktur teknologi dan pelatihan SDM.

6.2.2 Bagi RSJ Prof. HB. Saanin Padang

1. RSJ Prof. HB. Saanin Padang mengidentifikasi kemampuan tim IT dalam mengembangkan sistem RME di poli gigi dan napza serta formulir yang belum tersedia. Kemudian fasilitasi tim IT tersebut dengan melakukan pelatihan dan mengundang tim IT rumah sakit lain yang telah menyelesaikan sistem RME bagian gigi dan napza untuk mengajarkan tim IT RSJ Prof. HB. Saanin Padang cara merancang dan mengembangkan sistem RME bagian gigi dan napza.
2. Terkait permasalahan tanda tangan elektronik yang belum diakui Kementerian Kesehatan sebaiknya RSJ Prof. HB. Saanin Padang langsung bekerjasama dengan Badan Siber dan Sandi Negara (BSrE) dalam mengembangkan tanda tangan elektronik agar permasalahan ini dapat segera teratasi.
3. RSJ Prof. HB. Saanin Padang disarankan untuk memfasilitasi pelatihan khusus untuk pengguna sistem mengenai sistem RME dan tata cara penggunaannya guna meningkatkan kualitas dan pengetahuannya.
4. Rumah sakit perlu menyediakan pelatihan berkelanjutan yang disesuaikan dengan kelompok usia seperti melakukan metode pendampingan langsung untuk tenaga kesehatan yang kurang terbiasa dengan komputer ataupun sistem RME.
5. Kolaborasi yang baik antara tim IT, petugas rekam medis, dan pengguna sistem akan meningkatkan akurasi data serta mendukung penyediaan informasi yang dapat dipercaya dalam pengambilan keputusan klinis di RSJ Prof. HB. Saanin Padang.

6.2.3 Bagi Tim IT dan Tim Rekam Medis RSJ Prof. HB. Saanin Padang

1. Tim IT RSJ Prof. HB. Saanin Padang perlu mempertahankan integrasi data antarunit serta memastikan kestabilan jaringan dan sinkronisasi *real-time* agar akses Rekam Medis Elektronik (RME) berjalan lancar dan mendukung kelancaran pelayanan kesehatan.
2. Tim IT dan Tim Rekam Medis perlu melakukan evaluasi sistem secara rutin untuk mengidentifikasi kendala teknis, memastikan seluruh fitur berfungsi optimal, serta menjamin validitas data dalam proses digitalisasi laporan ke BPJS, catatan keperawatan, dan pengiriman data ke SATUSEHAT.
3. Tim IT diharapkan melakukan pembaruan sistem secara berkala pada aspek desain dan fitur otomatisasi agar proses pengisian data lebih efisien, serta memperkuat infrastruktur melalui peningkatan kapasitas jaringan, penerapan sistem penyimpanan otomatis (*auto-save*), dan penambahan fitur validasi serta pengingat otomatis guna meminimalkan kesalahan input.
4. Keamanan sistem perlu ditingkatkan melalui penguatan konfigurasi *firewall*, penerapan deteksi *login* ganda, dan sistem *backup* berbasis *cloud* dengan perlindungan data berlapis untuk menjaga keamanan serta keberlanjutan data.
5. Tim Rekam Medis perlu melakukan audit rutin terhadap kelengkapan dan keakuratan data, memberikan pendampingan kepada tenaga kesehatan dalam proses input, serta memastikan data sesuai dengan alur kerja pelayanan.
6. Tim IT dan Tim Rekam Medis perlu mempertahankan pendekatan partisipatif dalam pengembangan RME dengan melibatkan berbagai unit pelayanan serta menyediakan mekanisme pelaporan kendala dan usulan fitur yang terstruktur agar tindak lanjut dapat dilakukan secara cepat dan tepat.

7. Tim Rekam Medis disarankan menyusun panduan penggunaan RME yang sederhana dan mudah dipahami, sedangkan Tim IT bersama Tim Rekam Medis perlu memperkuat koordinasi dengan pihak eksternal seperti BPJS dan Kominfo guna menjaga stabilitas jaringan serta efektivitas proses *bridging* data.
8. Tim IT dan Tim Rekam Medis diharapkan menjaga kecepatan respons terhadap kendala pengguna, melakukan pemetaan alur kerja secara berkala, serta meningkatkan kualitas perangkat keras di setiap unit agar sistem RME tetap stabil, efisien, dan sesuai dengan kebutuhan operasional rumah sakit.

6.2.4 Stakeholder RSJ Prof. HB. Saanin Padang

1. Direktur dan manajemen RSJ Prof.HB. Saanin Padang sebaiknya terus melakukan pemantauan berkala serta memberikan arahan strategis untuk memastikan penerapan RME berjalan sesuai regulasi dan mendukung kerja sama dengan BPJS.
2. Manajemen dan kepala instalasi dapat mengintegrasikan pemantauan RME ke dalam rapat rutin, sehingga permasalahan dapat segera diidentifikasi dan diselesaikan secara kolaboratif.
3. Kepala poliklinik dan instalasi serta pengguna sistem RSJ Prof. HB. Saanin Padang disarankan memberikan masukan secara berkala kepada tim IT terkait kebutuhan fitur baru atau perbaikan, sehingga sistem dapat terus disesuaikan dengan alur kerja nyata di lapangan.
4. Kepala poliklinik dan instalasi perlu berkoordinasi dengan tim IT untuk menentukan prioritas pengembangan formulir, sehingga proses pengembangan fitur lebih terfokus dan sesuai dengan kebutuhan pelayanan pasien.

6.2.5 Bagi Pengguna Sistem RME

1. Pengguna sistem juga diharapkan terus meningkatkan pemahaman terhadap fitur RME dan memanfaatkan kemudahan akses data ini untuk mempercepat proses pelayanan tanpa mengabaikan aspek keamanan dan kerahasiaan informasi pasien.
2. PPA diharapkan terus meningkatkan keterampilan digital serta memanfaatkan kemudahan akses data pasien secara real-time untuk mempercepat pelayanan dan meningkatkan kepuasan kerja.
3. Pengguna sistem diharapkan meningkatkan kesadaran dan tanggung jawab pribadi dalam menjaga kerahasiaan akun dengan cara tidak membagikan *username* dan *password* kepada orang lain, serta selalu melakukan *logout* setelah selesai menggunakan sistem.
4. Pengguna sistem RME disarankan melakukan pengisian data dengan teliti dan sesuai prosedur, untuk memastikan keakuratan informasi yang digunakan dalam pengambilan keputusan klinis dan manajemen sumber daya rumah sakit.
5. PPA juga diharapkan tidak hanya berfokus pada pengisian data, tapi juga terhadap komunikasi dengan pasien atau keluarga pasien.
6. Pengguna juga dapat mendukung penambahan *programmer* tersebut dengan memberikan saran ketika melakukan rapat evaluasi sistem RME.

6.2.6 Bagi Peneliti Selanjutnya

1. Perlu dilakukan penelitian serupa di rumah sakit lain untuk membandingkan implementasi RME di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan.

2. Disarankan untuk mengkaji lebih dalam aspek keamanan data, biaya operasional sistem, dan dampak penerapan RME terhadap mutu pelayanan secara kuantitatif.

