

## **BAB 6**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

1. Implementasi RME Rawat Jalan dilihat dari aspek *Performance* (Kinerja) di rumah sakit TNI AL Dr. Oepomo Surabaya dikategorikan baik.
2. Implementasi RME Rawat Jalan dilihat dari aspek *Information* (Informasi) di rumah sakit TNI AL Dr. Oepomo Surabaya dikategorikan informatif.
3. Implementasi RME Rawat Jalan dilihat dari aspek *Economy* (Ekonomi) di rumah sakit TNI AL Dr. Oepomo Surabaya dikategorikan tinggi.
4. Implementasi RME Rawat Jalan dilihat dari aspek *Control* (Kontrol) di rumah sakit TNI AL Dr. Oepomo Surabaya dikategorikan terkontrol.
5. Implementasi RME Rawat Jalan dilihat dari aspek *Efficiency* (Efisiensi) di rumah sakit TNI AL Dr. Oepomo Surabaya dikategorikan efisien.
6. Implementasi RME Rawat Jalan dilihat dari aspek *Service* (Layanan) di rumah sakit TNI AL Dr. Oepomo Surabaya dikategorikan baik.
7. Implementasi RME rawat jalan di RS TNI AL Dr. Oepomo telah berjalan dengan baik.

#### **6.2 Saran**

1. Mengacu pada penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa dukungan manajemen dan ketersediaan fasilitas teknis berperan penting dalam keberhasilan implementasi RME, maka penting bagi rumah sakit untuk memberikan pelatihan rutin mengenai penggunaan sistem RME kepada seluruh petugas terkait, terutama dalam pengoperasian fitur-fitur penting

dan pemahaman alur kerja sistem agar meminimalkan kesalahan dan meningkatkan efisiensi.

2. Mengacu pada hasil penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa kelengkapan dan kemudahan akses informasi dalam sistem RME sangat dipengaruhi oleh kompetensi digital petugas, maka rumah sakit perlu menyelenggarakan agar semua pengguna dapat memanfaatkan potensi sistem secara optimal dan mempertahankan system yang sudah dirancang dalam mendukung layanan kesehatan.Sistem RME
3. Berdasarkan studi terdahulu, efisiensi ekonomi dari sistem RME akan lebih maksimal jika didukung oleh interoperabilitas antar sistem dan integrasi data lintas unit, maka rumah sakit sebaiknya mempertimbangkan untuk mengembangkan integrasi sistem RME dengan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) Rumah sakit sebaiknya menambahkan petugas IT atau tingkatkan efektivitas respon teknis untuk menangani kendala teknis secara cepat, khususnya pada jam sibuk layanan rawat jalan.
4. efektivitas kontrol sistem akan meningkat apabila dibarengi dengan penerapan log aktivitas (*audit trail*) yang aktif dan mudah diakses oleh tim pengelola sistem. Oleh karena itu, rumah sakit disarankan untuk mengoptimalkan fitur pelacakan aktivitas pengguna guna mendeteksi kesalahan atau potensi pelanggaran akses sejak dini.
5. Untuk mendukung efisiensi yang berkelanjutan, rumah sakit sebaiknya melakukan pemeliharaan sistem dan pembaruan perangkat lunak secara

berkala, guna menghindari gangguan teknis yang dapat memperlambat proses dokumentasi atau mengganggu akses data.

6. Untuk menjaga kenyamanan pengguna, rumah sakit sebaiknya melakukan survei kepuasan layanan sistem secara berkala, agar dapat mengetahui kebutuhan pengguna terkait dukungan teknis dan fitur pelayanan, serta menyesuaikan pengembangan sistem dengan masukan dari pengguna langsung.
7. Meskipun hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit TNI AL Dr. Oepomo Surabaya tergolong baik berdasarkan metode PIECES, rumah sakit tetap disarankan untuk melakukan pengembangan sistem secara bertahap sesuai dengan standar nasional dan perkembangan teknologi informasi kesehatan, agar dapat terus beradaptasi dengan transformasi digital di bidang kesehatan.