

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai kualitas data rekam medis elektronik di RSUD La Patarai Barru, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Kelengkapan data (*completeness*) rekam medis elektronik masih belum optimal, meskipun elemen identifikasi dasar seperti nama, nomor, NIK dan nomor rekam medis sudah terisi, masih terdapat ketidaklengkapan pada elemen data sosial demografi seperti nomor telepon, alamat, pendidikan dan pekerjaan. Kelengkapan data klinis juga masih sangat rendah terutama pada bagian asesmen medis seperti riwayat penyakit, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan psikososial spiritual, begitu pula pada elemen pemeriksaan spesialisik meliputi rencana rawat, instruksi medis dan pencatatan diagnosis.
2. Ketepatan data (*correctness*) belum sepenuhnya tercapai, khususnya pada pengkodean diagnosis dan tindakan medis, selain itu penggunaan singkatan yang tidak sesuai dengan standar juga menjadi tantangan dalam memastikan ketepatan pengisian rekam medis.
3. Dari aspek keterkinian data (*currency*), tidak dilakukannya pembaharuan (*update*) terhadap sebagian data, menyebabkan isi rekam medis menjadi tidak aktual, hal ini menjadi tantangan, terutama karena pencatatan data klinis pasien, seperti tanda-tanda vital yang belum dilakukan secara rutin dan hanya dicatat pada kondisi tertentu.
4. Faktor manusia (*human*) mempengaruhi kualitas data, baik dari sisi pengetahuan, pengalaman, motivasi, sikap petugas, maupun persepsi positif terhadap manfaat rekam medis elektronik, namun terdapat tantangan seperti karakteristik (usia) pengguna, serta kurangnya proses validasi petugas terhadap pencatatan identitas pasien dalam rekam medis elektronik.



5. Pada Faktor organisasi, aspek pelatihan, beban kerja dan ketiadaan SOP dan panduan pengisian rekam medis elektronik menjadi penyebab bervariasinya kualitas data. Pelatihan yang belum merata dan belum tersedianya panduan tertulis sebagai acuan bagi staf menyebabkan kurangnya konsistensi dalam pengisian data.
6. Faktor manajerial menunjukkan bahwa komitmen rumah sakit sudah ada, dalam bentuk penyediaan anggaran untuk pengadaan sarana, infrastruktur dan dukungan perbaikan serta komunikasi dan koordinasi yang baik dalam lingkup rumah sakit, namun terdapat tantangan yaitu belum dilakukannya evaluasi dan audit rutin terhadap kualitas isi rekam medis elektronik.
7. Faktor teknis meliputi fitur sistem, akses data, integrasi sistem, keamanan data, serta kendala teknis. Meskipun sistem secara umum sudah mendukung dokumentasi klinis, interoperabilitas dan keamanan data, masih terdapat tantangan yaitu antar muka pengguna, daftar referensi obat yang masih kurang, *downtime* sistem, konektivitas jaringan serta masih sering terjadinya duplikasi data pasien menjadi hambatan dalam menjaga kualitas data.
8. Faktor eksternal seperti regulasi pemerintah, akreditasi rumah sakit, audit klaim BPJS yang mensyaratkan penggunaan rekam medis elektronik, serta insentif menjadi pendorong peningkatan kualitas data. Namun tantangan masih ditemukan, terutama kondisi lingkungan fisik yang kurang kondusif dan belum sepenuhnya mendukung dalam peningkatan kualitas data.

B. Saran

Berdasarkan hasil dan kesimpulan penelitian, peneliti merekomendasikan hal-hal sebagai berikut:

1. Bagi RSUD La Patarai Barru
 - a. Rumah sakit perlu memperkuat sistem validasi internal terhadap isian data sosial demografis dan data klinis pasien dengan



- mengaktifkan fitur wajib (*compulsory field*), fitur pengingat (*reminder*) dan default isian pada elemen data penting dalam sistem rekam medis elektronik, selain itu pembaharuan data secara berkala perlu dilakukan terutama saat pasien datang berobat.
- b. Manajemen perlu meningkatkan sosialisasi mengenai standar penggunaan singkatan medis yang telah ditetapkan dalam lingkup rumah sakit.
 - c. Memperkuat budaya organisasi yang menekankan pentingnya tanggung jawab terhadap kualitas data, meningkatkan pelatihan berkelanjutan berbasis pengguna untuk semua staf terkait pengisian data klinis, koding dan penggunaan sistem.
 - d. Perlu adanya pembaruan kebijakan dan SOP secara spesifik yang mengatur pengisian rekam medis elektronik, penyusunan SOP dapat melibatkan lintas profesi untuk menghasilkan keseragaman pengisian data.
 - e. Rumah sakit perlu melakukan evaluasi berkala terhadap isi dan kualitas pengisian rekam medis elektronik yang disesuaikan dengan standar pelayanan, selain itu partisipasi pengguna dalam pengembangan sistem perlu difasilitasi agar pengguna merasa memiliki dan bertanggung jawab terhadap kualitas data yang dihasilkan.
 - f. Antarmuka sistem perlu dikembangkan agar intuitif dan mendukung alur kerja staf, penambahan fitur validasi otomatis untuk mengurangi risiko duplikasi data pasien, penerapan penanda waktu (*timestamp*) untuk mencatat perubahan data serta peningkatan kapasitas jaringan dan sistem server serta penanganan *downtime* perlu menjadi prioritas agar sistem berjalan optimal terutama pada jam sibuk.
 - g. Melakukan penataan ulang ruang kerja agar lebih ergonomis dan kondusif, serta memanfaatkan sistem insentif internal yang mengaitkan kinerja pencatatan dengan penghargaan karier maupun finansial bagi tenaga kesehatan.



2. Bagi peneliti selanjutnya

Saran bagi penelitian selanjutnya mengevaluasi dan menganalisis kualitas data rekam medis elektronik dengan menggunakan pendekatan dimensi kualitas data yang lain pada area yang lebih luas seperti rawat inap dan fasilitas kesehatan lainnya.