

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Proses penentuan variabel dan meta data RME pada SIMRS Sahabat dilakukan sejak tahap awal pengembangan sistem sebagai struktur bawaan dengan mempertimbangkan kebutuhan operasional rumah sakit serta mengacu pada KMK No. HK.01.07/MENKES/1423/2022, standar akreditasi rumah sakit, dan kebijakan SATUSEHAT maupun BPJS Kesehatan. Mekanisme penyesuaian dilakukan melalui tahapan penerimaan masukan pengguna, analisis oleh *IT Support*, diskusi internal *IT Support*, *Programmer* dan CEO, serta uji coba sebelum implementasi.
2. Kesesuaian Variabel dan Meta Data RME unit Instalasi Gawat Darurat pada SIMRS Sahabat mendapatkan hasil sebesar 62,55% untuk kategori Ada Sesuai, sedangkan untuk kategori Ada dan Tidak Sesuai sebesar 15,06% dan untuk kategori Tidak Ada sebesar 22,39%.
3. Kesesuaian Variabel dan Meta Data RME unit Rawat Jalan pada SIMRS Sahabat mendapatkan hasil sebesar 57,78% untuk kategori Ada Sesuai, sedangkan untuk kategori Ada dan Tidak Sesuai sebesar 15,56% dan untuk kategori Tidak Ada sebesar 26,67%.
4. Kesesuaian Variabel dan Meta Data RME unit Rawat Inap pada SIMRS Sahabat mendapatkan hasil sebesar 58,13% untuk kategori Ada Sesuai, sedangkan untuk kategori Ada dan Tidak Sesuai sebesar 18,70% dan untuk kategori Tidak Ada sebesar 23,17%.

5. Kesesuaian Variabel dan Meta Data RME unit Laboratorium pada SIMRS Sahabat mendapatkan hasil sebesar 75,51% untuk kategori Ada Sesuai, sedangkan untuk kategori Ada dan Tidak Sesuai sebesar 4,08% dan untuk kategori Tidak Ada sebesar 20,41%.
6. Kesesuaian Variabel dan Meta Data RME unit Apotek pada SIMRS Sahabat mendapatkan hasil sebesar 88,41% untuk kategori Ada Sesuai, sedangkan untuk kategori Ada dan Tidak Sesuai sebesar 7,25% dan untuk kategori Tidak Ada sebesar 4,35%.
7. Hambatan dalam kesesuaian variabel dan meta data RME pada SIMRS Sahabat meliputi tiga aspek. Pertama, aspek teknis berupa ketidaksesuaian tipe dan format data antara sistem yang telah berjalan dengan ketentuan standar baru, serta keterbatasan kompatibilitas perangkat di lapangan seperti alat laboratorium yang hanya mampu menerima dua kategori jenis kelamin dan penyederhanaan format alamat domisili menjadi satu kolom akibat keterbatasan operasional di loket pendaftaran. Kedua, aspek operasional berupa perbedaan kebutuhan antar rumah sakit pengguna yang menyebabkan pengembang sistem menghadapi tantangan dalam menyeimbangkan pemenuhan standar nasional dengan kebutuhan operasional yang beragam, termasuk penolakan penggunaan variabel kewarganegaraan oleh beberapa rumah sakit karena dianggap mengganggu alur kerja. Ketiga, aspek konseptual berupa kurangnya sosialisasi dan pemahaman mengenai konsep variabel dan meta data, baik pada tim pengembang dalam menerjemahkan terminologi medis ke dalam struktur

sistem, maupun pada pihak rumah sakit pengguna dalam memahami pentingnya kepatuhan terhadap standar nasional. Selain ketiga aspek tersebut, belum tersusunnya dokumentasi perubahan variabel dan meta data secara sistematis serta belum adanya mekanisme monitoring dan evaluasi berkala turut menjadi faktor penghambat yang signifikan dalam upaya pemenuhan standar KMK No. HK.01.07/MENKES/1423/2022.

B. Saran

1. Bagi CV Sahabat Mediacom:
 - a. Menyusun dan menetapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) khusus terkait mekanisme evaluasi dan penyesuaian variabel serta meta data RME berdasarkan KMK No. HK.01.07/MENKES/1423/2022. SOP yang perlu disusun meliputi: SOP Penerimaan Masukan dari Pengguna, SOP Diskusi Internal dan Pengambilan Keputusan, SOP Penyesuaian Variabel dan Meta Data Mengacu Regulasi, dan SOP Evaluasi Berkala.
 - b. Melakukan evaluasi dan penyesuaian bertahap terhadap variabel yang masih berada dalam kategori Ada dan Tidak Sesuai maupun Tidak Ada, dengan prioritas sebagai berikut:
 - 1) Unit IGD: Penambahan variabel Kode Pos, Alamat Domisili terstruktur, Identitas Pasien Tidak Dikenal, dan NIK Ibu Kandung pada Identitas Bayi Baru Lahir.
 - 2) Unit Rawat Jalan: Penambahan variabel *vital sign*, pemeriksaan sosial ekonomi, dan spiritual.

- 3) Unit Rawat Inap: Penambahan 17 variabel *vital sign* yang belum tersedia serta variabel pemeriksaan sosial ekonomi dan spiritual.
 - 4) Unit Laboratorium: Penambahan variabel Nomor Telepon Dokter Pengirim, Nama Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pengirim Spesimen, Prioritas Pemeriksaan, Metode Pengiriman Hasil, dan variabel Fiksasi Spesimen Klinis.
 - 5) Unit Apotek: Penambahan variabel Luas Permukaan Tubuh untuk anak-anak serta Alamat dan Nomor Telepon Dokter Penulis Resep.
- c. Menyelenggarakan program sosialisasi dan penguatan pemahaman bagi tim *IT Support* dan *Programmer* mengenai ketentuan variabel dan meta data dalam KMK No. HK.01.07/MENKES/1423/2022.
 - d. Melakukan pendampingan dan edukasi kepada rumah sakit pengguna mengenai pentingnya kesesuaian standar nasional dalam penyelenggaraan RME, tidak hanya untuk kebutuhan operasional internal, tetapi juga untuk mendukung interoperabilitas dan integrasi data kesehatan secara nasional.
2. Bagi Kementerian Kesehatan dan PORMIKI

Sebagai upaya peningkatan atau bahan evaluasi, Kementerian Kesehatan dan Perhimpunan Profesional Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PORMIKI) dapat menyediakan wadah atau forum koordinasi yang melibatkan vendor SIMRS, rumah sakit, dan pemangku kebijakan, sehingga dapat saling berbagi pengalaman dan praktik terbaik dalam

penerapan standar variabel dan meta data rekam medis elektronik sesuai KMK No. HK.01.07/MENKES/1423/2022.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Melakukan penelitian serupa pada vendor SIMRS lain di Indonesia beserta rumah sakit pengguna, sehingga dapat diperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai kesesuaian variabel dan meta data RME dari sisi pengembang sistem sekaligus dari sisi pengguna. Hal ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih luas mengenai kesiapan sistem informasi kesehatan secara nasional dalam memenuhi standar KMK No. HK.01.07/MENKES/1423/2022.