

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai implementasi Rekam Medis Elektronik menggunakan metode *HOT-Fit* di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Aspek *Human* (Manusia)

Pengguna SIMPUS di Puskesmas Umbulharjo I secara umum merasa puas dan seluruh alur pelayanan telah berjalan secara *full RME*. Namun terdapat kesenjangan pada fitur klinis penting yang belum tersedia, seperti *informed consent digital*, *general consent*, autentikasi tanda tangan elektronik, dan skrining berbasis panduan Kemenkes.

2. Aspek *Organization* (Organisasi)

Struktur pengelolaan SIMPUS sudah baik dengan adanya SK, SOP, dan jalur pelaporan yang jelas. Dukungan pimpinan cukup terasa, namun pelatihan formal belum diselenggarakan secara berkala dan kondisi sarana prasarana belum sepenuhnya memadai.

3. Aspek *Technology* (Teknologi)

Kualitas internal sistem dinilai baik dan data tersimpan secara akurat dengan mekanisme validasi otomatis. Gangguan yang dirasakan umumnya bersumber dari *bridging* P-Care BPJS dan jaringan internet, bukan dari sistem itu sendiri. Format laporan yang dihasilkan dan kelengkapan fitur masih perlu peningkatan.

4. *Net Benefits* (Manfaat Bersih)

Dari implementasi SIMPUS sudah positif, mencakup percepatan proses pelayanan, eliminasi risiko kehilangan berkas, integrasi antar unit secara *real-time*, dan efisiensi pelaporan. Potensi manfaat yang lebih besar masih dapat dicapai apabila kekurangan pada ketiga komponen *HOT-Fit* ditangani secara sistematis.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas Umbulharjo I:
 - a. Menyusun dan melaksanakan program pelatihan formal yang terstruktur dan berkala terkait penggunaan SIMPUS, tidak hanya mengandalkan OJT (*On the Job Training*) internal. Pelatihan sebaiknya mencakup materi pembaruan fitur dan dilengkapi dengan modul atau panduan tertulis yang mudah diakses oleh seluruh pengguna.
 - b. Mempercepat pengajuan penambahan perangkat komputer yang memadai, terutama di unit yang masih memiliki keterbatasan perangkat, serta memastikan seluruh komputer terhubung dengan jaringan yang stabil.
 - c. Menyiapkan formulir manual terstandarisasi di setiap unit sebagai cadangan ketika sistem tidak dapat diakses, sehingga kesinambungan dan kelengkapan data tetap terjaga dalam kondisi darurat.
2. Bagi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta selaku Pengembang SIMPUS:
 - a. Melengkapi fitur SIMPUS yang masih belum tersedia namun dibutuhkan untuk keperluan klinis dan legal, termasuk *informed*

consent digital, general consent, autentikasi tanda tangan elektronik, hasil IMT otomatis, dan skrining berbasis panduan Kemenkes.

- b. Memperluas batas penarikan data per sesi di atas 100 entri agar pengguna tidak perlu memecah rentang tanggal untuk mendapatkan data laporan bulanan.
 - c. Menyesuaikan format laporan yang dihasilkan SIMPUS dengan kebutuhan spesifik masing-masing unit pelayanan, sehingga pengolahan data tambahan di luar sistem dapat diminimalkan.
 - d. Mendorong percepatan integrasi otomatis SIMPUS dengan platform SATUSEHAT sehingga pengiriman data tidak lagi bergantung pada proses manual melalui Dinas Kesehatan.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya:
- a. Melakukan penelitian lanjutan dengan membandingkan kecepatan waktu pelayanan secara terukur antara sebelum dan sesudah implementasi RME di puskesmas, sehingga manfaat bersih yang dirasakan dapat dibuktikan secara ilmiah dan kuantitatif.
 - b. Mengembangkan penelitian sejenis dengan menggunakan metode campuran (*mixed method*) atau pendekatan kuantitatif untuk mendapatkan gambaran yang lebih luas mengenai implementasi RME di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lainnya di wilayah DIY.