

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

- a. Pada aspek kinerja, Puskesmas Pandanwangi tidak memiliki SOP memberikan pelatihan terkait SIMPUS, yang berdampak pada, kemampuan staff belum merata *human error*, dan menyebabkan aplikasi error, namun Aplikasi SIMPUS cukup membantu mempercepat kinerja petugas dibanding konvensional.
- b. Pada aspek informasi, SIMPUS menyediakan data terkait unit rekam medis cukup lengkap, namun data unit lain belum tersedia, akurasi data cukup, tergantung pada *update* sesuai kunjungan pasien. Masalah duplikasi nomor rekam medis dipengaruhi *human error* pada penginputan manual.
- c. Pada aspek ekonomi, aplikasi SIMPUS dalam pengadaannya mengajukan proposal pada manajemen *puskesmas*. Biaya perawatan tidak lebih mahal dibanding SIMPUS konvensional, namun lebih mahal dibanding RME, karena biaya SIMPUS tidak dibiayai pemerintah. Biaya perawatan hanya dikeluarkan saat kondisi mendesak dengan masalah yang harus ditangani oleh developer secara langsung. Sarana Prasarana sistem elektronik dinilai cukup.
- d. Pada aspek kontrol, Hanya 3 petugas yang memiliki hak akses. Fitur keamanan yang dimiliki SIMPUS hanya *username* dan *password*, yang kurang terjamin karena tidak rutin diganti oleh pengelola, dan ditempel pada tempat yang mudah terlihat. Bila terjadi kendala maka diatasi sendiri dengan memperbaiki kode program, bila tidak bisa maka meminta bantuan *developer*. Pencadangan data belum otomatis hanya dilakukan *backup* seperlunya sebulan sekali. Tidak ada pengawasan khusus dari dinas kesehatan maupun manajemen puskesmas.
- e. Pada aspek efisiensi, tampilan dari SIMPUS cukup sederhana dengan fitur sesuai kebutuhan dari pengelola, kekurangan SIMPUS adalah belum bisa terintegrasi dengan bagian atau unit lain. Tetapi dengan adanya SIMPUS cukup membantu unit lain saat membutuhkan data sehingga dapat tersedia dengan mudah. Aplikasi SIMPUS kemungkinan akan berhenti beroperasi saat diterapkan RME.

- f. Pada aspek pelayanan, Aplikasi SIMPUS cukup membantu dalam kecepatan pelayanan pada pasien sehingga pasien minim komplain yang berkaitan secara langsung atau tidak langsung dengan pelaksanaan SIMPUS. Layanan yang diberikan aplikasi juga memberikan kepuasan pada staff.

5.2 Saran

- a. Puskesmas harus segera merancang SOP pelaksanaan SIMPUS pada RME mendatang, dan bekerja sama dengan pemerintah dalam mengadakan pendidikan dan pelatihan terkait SIMPUS atau RME mendatang.
- b. Upgrade aplikasi perlu dipertimbangkan terkait integrasi antar unit, fitur *backup* otomatis.
- c. Pengelola harus menganggarkan biaya upgrade aplikasi rutin, dan rutin melakukan pengecekan sarana prasarana yang masih layak.
- d. Petugas harus mulai rutin mengganti password dan menjaga kerahasiaan *password*. Pihak manajemen Puskesmas harus melakukan pengawasan dalam pelaksanaan SIMPUS.
- e. Peninjauan kembali terhadap aturan yang berlaku perlu dilakukan sebelum menghentikan aplikasi SIMPUS yang telah berjalan.
- f. Optimalisasi pemanfaatan SIMPUS dalam memberi pelayanan pada pasien, diiringi dengan peningkatan kualitas pelayanan pada pasien harus dilakukan agar menjaga mutu pelayanan.

Kepada peneliti selanjutnya disarankan untuk lebih terbuka dan memperdalam pemahaman akan aturan-aturan yang berlaku. Studi kasus penting dilakukan sebagai penentuan awal lokasi dan masalah penelitian. Memperbanyak bacaan terkait penelitian terdahulu untuk membantu memberikan referensi dan gambaran keberlangsungan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Anisah, S. (2021). Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Guna Menunjang Aspek Legal Di RS PMI Bogor. *Jurnal Akrab Juara*, 6(3), 57–63.
- Arfianto, M. R. (2022). Analisis Desain User Interface pada Aplikasi Pencari Parkir Mobil. *Desainpedia Journal of Urban Design, Lifestyle & Behaviour*, 1(1).
- Darianti, D., Dewi, V. E. D., & Herfiyanti, L. (2021). Implementasi Digitalisasi Rekam Medis Dalam Menunjang Pelaksanaan Electronic Medical Record Rs Cicendo. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 4(3), 403–411.
- Faida, E. W., & Ali, A. (2021). Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik dengan Pendekatan DOQ-IT (Doctor's Office Quality-Information Technology). *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 9(1), 67.
- Helaluddin, H. (2018). Mengenal lebih dekat dengan pendekatan fenomenologi: sebuah penelitian kualitatif. *Jurnal ResearchGate*, 1–15.
- Kemdikbud, R. (2016). *Kamus Besar Bahasa Indonesia* (5th ed.). Balai Pustaka. <https://kbbi.kemdikbud.go.id/>
- Kemenkes RI. (2019). *Permenkes No.31 Tahun 2019 Tentang Sistem Informasi Puskesmas*.
- Kemenkes RI. (2019). *Permenkes No.43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*.
- Kemenkes RI. (2022). *Permenkes No.18 Tahun 2022 Tentang Satu Data Bidang Kesehatan Melalui Sistem Informasi Kesehatan*.
- Kemenkes RI. (2022). *Permenkes No.24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis*
- Mangello, J., Gerstner, G., Pergolino, K., Graham, Y., Falisi, A., & Strogatz, D. (2017). The relationship of health literacy with use of digital technology for health information: implications for public health practice. *Journal of Public Health Management and Practice*, 23(4), 380–387.
- Pradanthi, I. M., Santi, M. W., & Deharja, A. (2020). Evaluasi Electronic Health Record (EHR) dengan Metode PIECES di Unit Rekam Medis Pusat RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(3), 216–225.

- Putra, H. N. (2018). Analisis Pelaksanaan Sistem E-Puskesmas Dengan Menggunakan Metode PIECES Di Puskesmas Pemancungan Padang Tahun 2018. *Ensiklopedia of Journal*, 1(1), 63–69.
- Setiatin, S. S., & Susanto, A. S. (2021). Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum X Bandung Tahun 2021. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(8), 1045–1056.
- Setiawan, E. A., Wijayanti, R. A., Deharja, A., & Swari, S. J. (2020). Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis Rawat Jalan Di Puskesmas Kencong Kabupaten Jember. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(3), 165–173.
- Sugiyono. (2015). *Metode penelitian pendidikan : Pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D* (Bandung). Alfabeta.
- Taufiq, A. R. (2019). Penerapan standar operasional prosedur (SOP) dan akuntabilitas kinerja Rumah Sakit. *Profita: Komunikasi Ilmiah Dan Perpajakan*, 12(1), 56–66.
- Whitten, J. L., Bentley, L. D., & Dittman, K. C. (2007). *Systems analysis and design methods*. Irwin/McGraw Hill.
- Yani, A. (2018). Pemanfaatan Teknologi Dalam Bidang Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 97–102.