

EVALUASI SIMRS DALAM PENERAPAN RME DI UNIT RAWAT JALAN RSU KALIWATES JEMBER

Dalya Kurnia Pratiwi¹, Agustin Widyowati²

lyla1803@gmail.com¹

IHK STRADA Indonesia

ABSTRAK

Perkembangan teknologi informasi di bidang kesehatan mengakibatkan berkembangnya system rekam medis berbasis komputer atau yang lebih dikenal dengan Rekam Medis Elektronik merupakan salah satu tantangan besar dalam penerapan teknologi informasi dan komunikasi di berbagai pusat pelayanan kesehatan. Sistem informasi kesehatan sangat mutlak diperlukan oleh rumah sakit karena merupakan suatu tatanan yang berkaitan dengan pengumpulan data, pengolahan data, penyajian informasi, analisa dan penyimpulan informasi serta penyampaian informasi. RSUD Kaliwates Jember telah melaksanakan RME pada unit rawat jalan mulai beberapa bulan yang lalu, permasalahan yang berkaitan dengan SIMRS salah satunya adalah kepatuhan dalam mengisi rekam medis elektronik. Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka tujuan penulis ini adalah untuk mengevaluasi SIMRS dalam penerapan RME di rawat jalan RSUD Kaliwates Jember. Analisis fishbone, USG dan SWOT sumber daya manusia (SDM) dan organisasi berperan penting pada keberhasilan penerimaan teknologi, dalam hal ini penggunaan SIMRS untuk rekam medis elektronik (RME). Faktor-faktor yang mempengaruhi belum optimalnya penggunaan SIMRS untuk RME yang menjadi prioritas penyelesaian adalah pelatihan dan sosialisasi RME masih kurang dan sulitnya mengubah budaya konvensional ke Budaya Modern dalam pengelolaan informasi manajemen RS. Kesimpulan: dibutuhkan Evaluasi dari strategi yang telah dibuat adalah dengan melakukan koordinasi antara manajemen dengan pelaksana dalam upaya mengoptimalkan penggunaan SIMRS untuk RME sesuai tugas, pokok, dan fungsi masing-masing

Kata Kunci: SIMRS, RME, fishbone, USG, SWOT

PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi informasi di bidang kesehatan mengakibatkan berkembangnya system rekam medis berbasis komputer atau yang lebih dikenal dengan Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan salah satu tantangan besar dalam penerapan teknologi informasi dan komunikasi di berbagai pusat pelayanan kesehatan (Sugiharto et al., 2022)

Sistem informasi kesehatan sangat mutlak diperlukan oleh rumah sakit karena merupakan suatu tatanan yang berkaitan dengan pengumpulan data, pengolahan data, penyajian informasi, Analisa dan penyimpulan informasi serta penyampaian informasi. Setiap fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan berkewajiban melakukan upaya pengelolaan rekam medis untuk menunjang pelayanan kesehatan kepada pasien (Wahyuningsih Nugraheni, 2017). Setiap Rumah Sakit harus melaksanakan pengelolaan dan pengembangan SIMRS.(Kemenkes RI, 2013)

Rekam Medis merupakan dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan system elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis adalah Rekam Medis Elektronik (Permenkes No. 24, 2022).

RSU Kaliwates Jember telah melaksanakan RME pada unit rawat jalan mulai beberapa bulan yang lalu, hal ini dilakukan untuk segera menerapkan anjuran dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Dari hasil wawancara yang dilakukan dengan pihak RSUD Kaliwates Jember, permasalahan yang berkaitan dengan SIMRS salah satunya

adalah kepatuhan dalam mengisi rekam medis elektronik. Hingga saat ini hanya beberapa poli sudah mengentri rekam medis elektronik terutama pada bagian assessment keperawatan, sedangkan lainnya masih mengisi dokumen rekam medis secara manual. Hal ini disebabkan karena belum adanya perintah dari atasan secara langsung mengenai keharusan untuk mengisi rekam medis elektronik, selain itu juga belum adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) yang mengatur tentang pengisian rekam medis elektronik.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut di atas, maka tujuan penulis ini adalah untuk mengevaluasi SIMRs dalam penerapan RME di rawat jalan RSUD Kaliwates Jember, dengan perumusan masalah menggunakan fishbone, penentuan prioritas masalah dengan USG dan rencana penyelesaian masalah dengan SWOT

METODOLOGI

Metode yang digunakan dalam penelitian ini antara lain fishbone, USG dan SWOT

1. Diagram Fishbone

Fishbone diagram atau Cause and Effect diagram merupakan salah satu alat yang dapat membantu mengidentifikasi kemungkinan penyebab masalah, menyortirnya ke dalam berbagai kategori, dan menunjukkan hubungan antara sebab dan akibat agar dapat menemukan akar penyebab dari masalahnya. Disebut fishbone karena visualisasinya yang mirip dengan tulang ikan. Juga dikenal dengan diagram Ishikawa karena pertama kali diperkenalkan oleh Dr. Kaoru Ishikawa, seorang ahli kontrol kualitas berkebangsaan Jepang

2. USG (Urgency, Seriousness, Growth)

Metode USG terdiri atas tiga faktor meliputi: Urgency dilihat dari tersedianya waktu, dan mendesak atau tidak masalah tersebut diselesaikan. Seriousness Suatu masalah dianggap lebih serius apabila masalah tersebut dapat menimbulkan masalah lain dari pada suatu masalah yang berdiri sendiri. Growth berkaitan dengan pertumbuhan masalah. Semakin cepat berkembang masalah tersebut maka semakin tinggi tingkat pertumbuhannya. Suatu masalah yang cepat berkembang tentunya semakin menjadi prioritas untuk diatasi pRME masalah tersebut. USG dimulai dengan membuat daftar akar masalah, membuat table matriks prioritas masalah dengan bobot scoring 1-5 (Lina, 2021).

Adapun keterangan pemberian skor dapat dilihat pada table dibawah

Tabel 1. Keterangan Pemberian Skor

Skor	Keterangan
1	Sangat Tidak Penting
2	Sangat Penting
3	Netral
4	Penting
5	Sangat Penting

3. SWOT

Analisis SWOT adalah identifikasi berbagai factor secara sistematis untuk merumuskan strategi perusahaan. Analisa ini didasarkan pada logika yang dapat memaksimalkan kekuatan (strengths) dan peluang (opportunities), namun secara bersamaan dapat meminimalkan kelemahan (weakness) dan ancaman (threats). Proses pengambilan keputusan strategis selalu berkaitan dengan pengembangan misi, tujuan, strategi, dan kebijakan perusahaan. Dengan demikian perencana strategis (strategic planner) harus menganalisa faktor-faktor strategis perusahaan (kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman) dalam kondisi yang ada saat ini. Hal ini disebut dengan analisis situasi. Model yang paling populer untuk analisis situasi adalah Analisis SWOT (Kotler dkk, 2001) mengenai analisis SWOT yaitu:

- a. Kekuatan (Strength) adalah sumber daya, keterampilan atau keunggulan-keunggulan lain relatif terhadap pesaing dan kebutuhan pasar yang dilayani atau ingin dilayani oleh perusahaan. Kekuatan adalah kompetensi khusus yang memberikan keunggulan komparatif bagi perusahaan dipasar. Kekuatan dapat terkandung dalam sumber daya keuangan, citra, kepemimpinan pasar, hubungan pembeli-pemasok dan faktor-faktor lain.
- b. Kelemahan (Weakness) adalah keterbatasan atau kekurangan dalam sumber daya, keterampilan dan kapabilitas yang secara serius menghambat efektif perusahaan. Fasilitas, sumber daya keuangan, kapabilitas manajemen, keterampilan, pemasaran dan citra merek dapat merupakan sumber kelemahan.
- c. Peluang (Opportunities) adalah situasi penting yang menguntungkan dalam lingkungan perusahaan. Kecenderungan–kecenderungan penting yang merupakan salah satu sumber peluang adalah identifikasi segmen pasar yang tadinya terabaikan, perubahan pada situasi persaingan atau peraturan, perubahan teknologi, serta membaiknya hubungan pembeli yang dapat memberikan peluang bagi perusahaan.
- d. Ancaman (Threat) adalah situasi penting yang tidak menguntungkan dalam lingkungan perusahaan. Ancaman merupakan pengganggu utama bagi posisi sekarang atau yang diinginkan perusahaan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pengkajian

Berdasarkan hasil observasi saat PBL dalam waktu 1 minggu di unit rawat jalan RSUD Kaliwates didapatkan permasalahan yang ingin penulis lakukan Analisa lebih lanjut adalah belum optimalnya SIMRS dalam penerapan RME di unit rawat jalan RSUD Kaliwates Jember. Saat ini RME sudah mulai berjalan, tetapi berdasarkan pengamatan masih banyak kendala pada SIMRS dalam penerapan RME. Sehingga, perlu adanya strategi untuk mengoptimalkan penerapan RME, sehingga akan mempermudah proses pengolahan data medis pasien serta pemanfaatan informasi mengenai besarnya efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan serta peningkatan cakupan pelayanan kesehatan

RSU Kaliwates jember telah berupaya untuk melakukan digitalisasi pelayanan kepada pasien antara lain dengan pengembangan Rekam Medis Elektronik (RME), digitalisasi billing pasien, soft file hasil penunjang medis, digitalisasi pembayaran, pendaftaran online, tapi kenyataannya masih ada kendala yang menyebabkan tidak optimalnya penerapan RME.

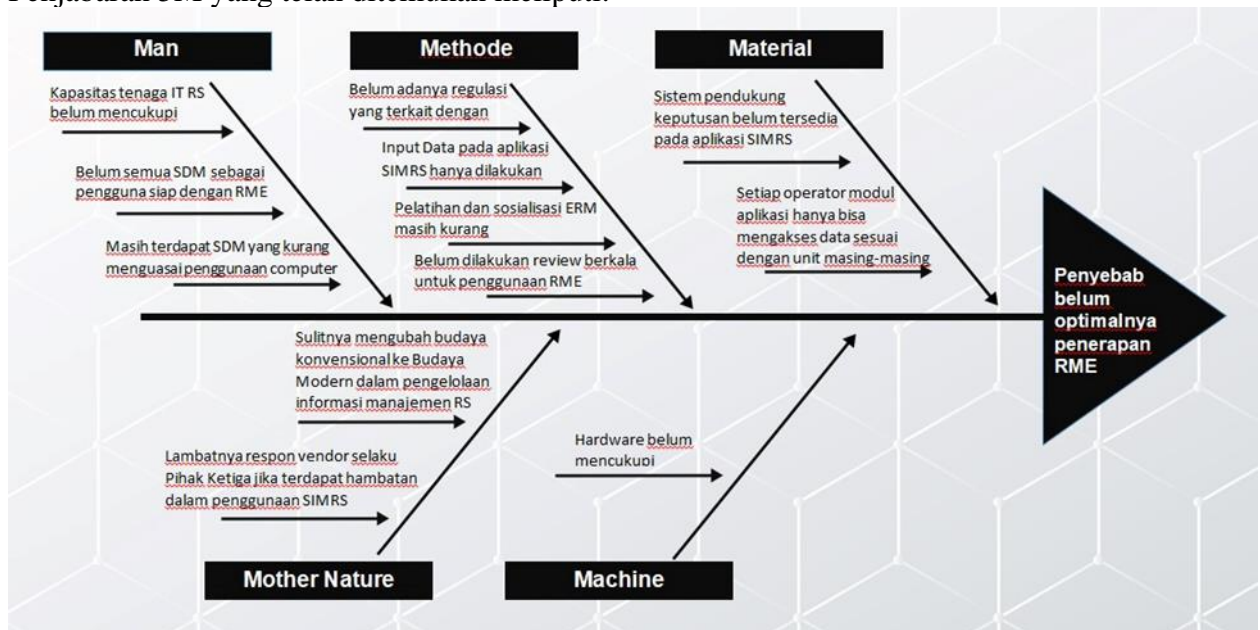
Sesuai dengan tujuan khusus dari penelitian ini maka untuk mengevaluasi SIMRS dalam penerapan RME di rawat jalan perlu dilakukan analisa faktor penyebab belum optimalnya SIMRS dalam penerapan RME di unit rawat jalan RSUD Kaliwates Jember dengan menggunakan diagram fishbone (diagram tulang ikan) yang mencakup indikator man, material, method, mother nature dan machine. Kemudian untuk menentukan skala prioritas dalam penyelesaian masalah dilakukan dengan menggunakan analisa USG (Urgency, Seriousness, Growth). Selanjutnya untuk menentukan strategi mengoptimalkan penggunaan SIMRS dalam penerapan RME dilakukan dengan menggunakan analisa SWOT (Strength, Weakness, Opportunity, Threats).

B. Prioritas Masalah Menggunakan Analisis Fishbone

1. Diagram Fishbone

Identifikasi masalah pada laporan PBL ini menggunakan analisa fishbone yaitu menentukan permasalahan sebagai bagian dari kepala ikan, kemudian mencatat faktor-faktor yang kemungkinan menjadi penyebab permasalahan. Pengkajian masalah belum optimalnya penggunaan simrs dalam penerapan RME di rawat jalan RSUD Kaliwates Jember

dikategorikan menggunakan 5M, yaitu man, method, material, Mother nature, machine. Penjabaran 5M yang telah ditemukan meliputi:



- a. Man
 1. Kapasitas tenaga IT RS belum mencukupi
 2. Belum semua SDM sebagai pengguna siap dengan perubahan system rekam medis manual menjadi digital atau elektronik.
 3. Masih terdapat SDM yang kurang menguasai penggunaan komputer
- b. Method
 1. Belum adanya regulasi yang terkait dengan proteksi, standarisasi, hak dan privasi pasien
 2. Input data pada aplikasi SIMRS hanya dilakukan pada komputer, sehingga tenaga kesehatan kesulitan mengakses data saat melakukan pelayanan kesehatan pada pasien
 3. Pelatihan dan sosialisasi RME masih kurang
 4. Belum dilakukan review berkala untuk penggunaan RME
- c. Material
 1. Sistem pendukung keputusan belum tersedia pada aplikasi SIMRS, sehingga manajemen rumah sakit kesulitan dalam melihat kondisi rumah sakit secara real time
 2. Setiap operator modul aplikasi hanya bisa mengakses data sesuai dengan unit masing-masing.
- d. Mother Nature
 1. Sulitnya mengubah budaya konvensional ke Budaya Modern dalam pengelolaan informasi manajemen RS
 2. Lambatnya respon vendor selaku Pihak Ketiga jika terdapat hambatan dalam penggunaan SIMRS
- e. Machine
 1. Hardware (selain komputer) belum mencukupi
 2. Penentuan Prioritas Penyelesaian Masalah dengan Analisa USG

Berdasarkan identifikasi faktor penyebab masalah yang telah dicatat pada permasalahan belum optimalnya Simrs dalam penerapan RME di rawat jalan RSU kaliwates Jember dari analisa fishbone, kemudian dilakukan penentuan prioritas masalah dengan metode USG (urgency, seriousness, growth). Berikut, penentuan prioritas masalah dengan metode USG

No.	Permasalahan	Nilai kriteria			UxSxG	Rangking
		U	S	G		
1	Kapasitas tenaga IT RS belum mencukupi	4	4	4	64	4
2	Belum semua SDM sebagai pengguna siap dengan RME	5	4	5	100	2
3	Masih terdapat SDM yang kurang menguasai penggunaan komputer	4	4	4	64	4
4	Belum adanya regulasi yang terkait dengan proteksi, standarisasi, hak dan privasi pasien	5	5	4	100	2
5	Input Data pada aplikasi SIMRS hanya dilakukan pada komputer	4	4	4	64	4
6	Pelatihan dan sosialisasi RME masih kurang	5	5	5	125	1
7	Belum dilakukan review berkala untuk penggunaan RME	4	4	5	80	3
8	Sistem pendukung keputusan belum tersedia pada aplikasi SIMRS	4	4	4	64	4
9	Setiap operator modul aplikasi hanya bisa mengakses data sesuai dengan unit masing-masing	4	4	4	64	4
10	Sulitnya mengubah budaya konvensional ke Budaya Modern dalam pengelolaan informasi manajemen RS	5	5	5	125	1
11	Lambatnya respon vendor selaku Pihak Ketiga jika terdapat hambatan dalam penggunaan SIMRS	5	5	4	100	2
12	Hardware (selain computer untuk masing-masing unit) belum mencukupi	4	3	4	48	5

Dari tabel di atas, masalah yang perlu diprioritaskan penyelesaiannya adalah Pelatihan dan sosialisasi RME masih kurang dan Sulitnya mengubah budaya konvensional ke Budaya Modern dalam pengelolaan informasi manajemen RS.

3. Rencana Intervensi dengan Identifikasi Strategi menggunakan SWOT

Berdasarkan penentuan prioritas penyelesaian masalah di atas, maka untuk menentukan rencana intervensi adalah melakukan analisis SWOT (strength, weakness, opportunity, threats) terhadap faktor internal dan eksternal yang ada di RSUD KALIwates Jember. Berikut analisis penyelesaian masalah yang dapat dilakukan dengan analisa SWOT seperti pada tabel berikut:

Table 4.1 Perhitungan Matriks Internal Factor Evaluation(IFE)

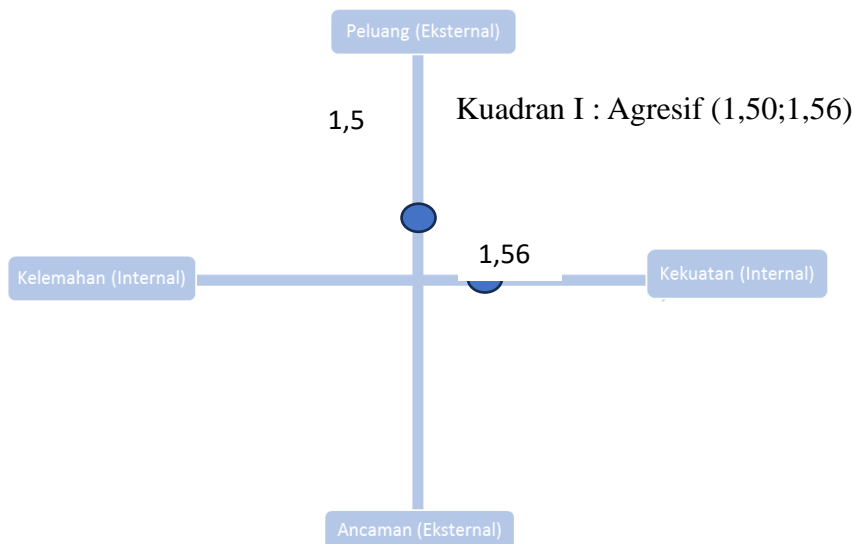
Faktor Analisa		bobot	rating	score
Strengths	Hardware sudah tersedia	0,12	4	0,46
	Membantu meningkatkan pelayanan dengan proses yang lebih efektif dan efisien	0,12	4	0,46
	Program terintegrasi dengan BPJS sehingga dapat meningkatkan jumlah kunjungan	0,12	5	0,58
	Sudah tersedianya SIMRS untuk pengembangan transformasi SIMRS di Era Digitalisasi	0,12	5	0,58
	Adanya alokasi anggaran untuk maintenance	0,08	3	0,23
	Melaksanakan upaya sesuai perintah yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan No 82 Tentang SIMRS	0,08	4	0,31
		0,62		2,62
Weakness	Belum adanya regulasi yang terkait dengan proteksi, standarisasi, hak dan privasi pasien	0,08	3	0,23
	Setiap operator modul aplikasi hanya bisa mengakses data sesuai dengan unit masing-masing	0,12	2,5	0,29
	Masih terdapat SDM yang belum mahir menggunakan perangkat Komputer	0,08	2,5	0,19
	Sulitnya mengubah budaya konvensional ke Budaya Modern dalam pengelolaan informasi manajemen RS	0,12	3	0,35
		0,38		1,06
S (2,62) – W (1,06)				1,56

Table 4.2 Perhitungan Matriks Eksternal Factor Evaluation(EFE)

Faktor strategis		bobot	rating	score
Opportunities	Peningkatan peran teknologi informasi digital era revolusi industri 4.0	0,11	4	0,43
	Integrasi Sistem Informasi Layanan	0,11	4	0,43
	Rumah sakit Mampu mendukung Sistem Informasi Layanan Kesehatan Nasional dengan data yang berkualitas	0,11	4	0,43
	Penguatan Framework Hospital Without Wall	0,07	3,5	0,25
	Penyediaan Ekosistem untuk pengembangan Teknologi Kesehatan	0,07	4	0,29
	Menjadi rumah sakit rujukan di wilayah	0,11	5	0,54

	Kabupaten Jember			
	Lokasi strategis	0,11	5	0,54
		0,68		2,89
Threats	Perubahan regulasi dari pemerintah dan atau Kementerian Kesehatan	0,07	5	0,36
	Perubahan persepsi pasien dalam menilai pelayanan	0,07	5	0,36
	Lambatnya Respon Vendor dalam mengatasi jika terjadi hambatan dalam penggunaan SIMRS	0,11	4	0,43
	Persaingan antar rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik, cepat, bermutu dan aman	0,07	3,5	0,25
		0,32		1,39
		O (2,89) – T (1,39)		1,50

Dari hasil perhitungan nilai masing-masing Internal Factor Evaluation (IFE) yang meliputi Strength (kekuatan) dan Weakness kelemahan, serta faktor eksternal yang meliputi Opportunity (peluang) dan Threats (ancaman), didapatkan nilai akhir S-W adalah 1,50 dan nilai O-T adalah 1,56. Kedua nilai S- W dan O-T tersebut kemudian digambarkan pada diagram layang SWOT untuk menentukan posisi kuadran SWOTnya. Dari hasil kuadran yang didapat kemudian ditentukan strategi yang mungkin bisa diterapkan.



Berdasarkan diagram layang SWOT pada gambar di atas, didapatkan strategi yang dapat diterapkan adalah pada kuadran I atau strategi agresif yaitu strategi untuk memaksimalkan kekuatan dan peluang

4. Alternatif Penyelesaian Masalah

	Strength	Weakness
--	----------	----------

<p style="text-align: center;">Internal</p> <p style="text-align: center;">Eksternal</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Hardware sudah tersedia - Membantu meningkatkan pelayanan dengan proses yang lebih efektif dan efisien - program terintegrasi dengan BPJS sehingga dapat meningkatkan jumlah kunjungan - Sudah tersedianya SIMRS untuk pengembangan Transformasi SIMRS di Era Digitalisasi - Adanya alokasi anggaran untuk Maintenance - melaksanakan upaya sesuai perintah yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan No 82 Tentang SIMRS 	<ul style="list-style-type: none"> - Belum adanya regulasi yang terkait dengan proteksi, standarisasi, hak dan privasi pasien - Setiap operator modul aplikasi hanya bisa mengakses data sesuai dengan unit masing-masing - Masih terdapat SDM yang belum mahir menggunakan perangkat Komputer - Sulitnya mengubah budaya konvensional ke Budaya Modern dalam pengelolaan informasi manajemen RS
<p>Opportunities</p> <ul style="list-style-type: none"> - Peningkatan peran teknologi informasi digital era revolusi industri 4.0 - Integrasi Sistem Informasi Layanan - Rumah sakit Mampu mendukung Sistem Informasi Layanan Kesehatan Nasional dengan data yang berkualitas - Penyediaan Ekosistem untuk pengembangan Teknologi Kesehatan - Menjadi rumah sakit rujukan di wilayah Kabupaten Jember 	<p>S - O</p> <ul style="list-style-type: none"> - SIMRS untuk RME terus dikembangkan sesuai kebutuhan pengguna dan regulasi yang berlaku - Mengoptimalkan dana yang ada - Pembuatan tata cara dan alur penggunaan SIMRS untuk RME dilanjutkan pelatihan dan sosialisasi serta review berkala 	<p>W-O</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi dan komitmen bersama serta dukungan pimpinan untuk keberhasilan perubahan sistem rekam medis manual menjadi elektronik - Mengusulkan penambahan tenaga IT RS dengan kapasitas analisis programmer
<p>- Threat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perubahan regulasi dari pemerintah dan atau Kementerian Kesehatan - Perubahan persepsi pasien dalam menilai pelayanan 	<p>S - T</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memaksimalkan penggunaan SIMRS untuk RME serta sarana pendukungnya - Meningkatkan kompetensi SDM - Mengikuti update regulasi dari pemerintah 	<p>W - T</p> <ul style="list-style-type: none"> - Membuat regulasi internal tentang penggunaan SIMRS untuk RME sesuai regulasi dari pemerintah - Memaksimalkan peran staf/pengguna SIMRS untuk RME dalam pelayanan berfokus kepada pasien (patient centre care)

<ul style="list-style-type: none"> - Lambatnya Respon Vendor dalam mengatasi jika terjadi hambatan dalam penggunaan SIMRS - Persaingan antar rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik, cepat, bermutu dan aman 	<ul style="list-style-type: none"> - Memaksimalkan pelayanan berfokus kepada pasien (patient centre care) 	<ul style="list-style-type: none"> - Memperbaiki kendala-kendala yang dapat menghambat RME
---	--	---

Kesimpulan dari grafik diatas yaitu memperlihatkan bahwa Diagram SWOT adalah alat analisis strategis yang digunakan untuk mengevaluasi kekuatan (strengths), kelemahan (weaknesses), peluang (opportunities), dan ancaman (threats) dalam suatu situasi bisnis atau organisasi. Posisi diagram SWOT dalam kuadran 1, yang berarti "agresif", menunjukkan bahwa organisasi memiliki kekuatan internal yang kuat dan mampu memanfaatkan peluang eksternal untuk mencapai tujuan strategisnya. Dalam konteks penggunaan RME di unit rawat jalan RSUD Kaliwates Jember, berada di kuadran 1 menunjukkan bahwa rumah sakit tersebut memiliki kekuatan internal yang memadai untuk mengatasi permasalahan efektifitas penggunaan RME. Beberapa kekuatan internal yang mungkin Hardware sudah tersedia, membantu meningkatkan pelayanan dengan proses yang lebih efektif dan efisien, program terintegrasi dengan BPJS sehingga dapat meningkatkan jumlah kunjungan, Sudah tersedianya SIMRS untuk pengembangan Transformasi SIMRS di Era Digitalisasi, adanya alokasi anggaran untuk maintenance, melaksanakan upaya sesuai perintah yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan No 82 Tentang SIMRS. Namun demikian, meskipun berada di kuadran 1 menunjukkan potensi untuk tindakan agresif, RSUD Kaliwates Jember juga harus memperhatikan kelemahan internal yang mungkin mempengaruhi kemampuan mereka untuk mengoptimalkan SIMRS dalam penerapan ERM. Beberapa kelemahan potensial yang dapat mempengaruhi kurang optimalnya SIMRS dalam penerapan ERM antara lain Belum adanya regulasi yang terkait dengan proteksi, standarisasi, hak dan privasi pasien, aetiap operator modul aplikasi hanya bisa mengakses data sesuai dengan unit masing-masing, masih terdapat SDM yang belum mahir menggunakan perangkat Komputer, sulitnya mengubah budaya konvensional ke Budaya Modern dalam pengelolaan informasi manajemen RS. Selain itu, RSUD Kaliwates juga perlu mempertimbangkan faktor-faktor eksternal yang dapat mempengaruhi masalah minimnya penggunaan mesin APM. Peluang eksternal antara lain Peningkatan peran teknologi informasi digital era revolusi industri 4.0, Integrasi Sistem Informasi Layanan ,Rumah sakit Mampu mendukung Sistem Informasi Layanan Kesehatan Nasional dengan data yang berkualitas, Penyediaan Ekosistem untuk pengembangan Teknologi Kesehatan, menjadi rumah sakit rujukan di wilayah Kabupaten Jember. Ancaman eksterbal seperti perubahan regulasi dari pemerintah dan atau Kementerian Kesehatan, perubahan persepsi pasien dalam menilai pelayanan, lambatnya Respon Vendor dalam mengatasi jika terjadi hambatan dalam penggunaan SIMRS Persaingan antar rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik, cepat, bermutu dan aman. Dengan memahami posisi diagram SWOT dan mengidentifikasi faktor-faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi keoptimalan SIMRS dalam penerapan RME, RSUD Kaliwates dapat mengembangkan strategi yang agresif dan efektif untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas layanan mereka dalam mengatasi masalah tersebut.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisa dengan fishbone, USG, dan SWOT dari permasalahan belum optimalnya penggunaan SIMRS RME di unit rawat jalan RSUD Kaliwates Jember, didapatkan kesimpulan bahwa faktor sumber daya manusia (SDM) dan organisasi berperan penting pada keberhasilan penerimaan teknologi, dalam hal ini penggunaan SIMRS untuk rekam medis elektronik (RME).

Faktor-faktor yang mempengaruhi belum optimalnya penggunaan SIMRS untuk RME yang menjadi prioritas penyelesaian adalah pelatihan dan sosialisasi RME masih kurang dan sulitnya mengubah budaya konvensional ke Budaya Modern dalam pengelolaan informasi manajemen RS.

Berdasarkan analisa masalah dengan fishbone, USG, dan SWOT, didapatkan implementasi strategi yang dapat diterapkan pada kegiatan praktek belajar lapangan saat ini adalah membuat regulasi/prosedur tatacara dan alur penggunaan SIMRS untuk RME.

Evaluasi dari strategi yang telah dibuat adalah dengan melakukan koordinasi antara manajemen dengan pelaksana dalam upaya mengoptimalkan penggunaan SIMRS untuk RME sesuai tugas, pokok, dan fungsi masing-masing.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriliyani, S. (2021). Penggunaan Rekam Medis Elektronik Guna Menunjang Efektivitas Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di Klinik dr. Ranny. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(10), 1399–1410. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i10.209>
- Ariani, S. (2023). Analisis Keberhasilan Implementasi Rekam Medis Elektronik Dalam Meningkatkan Efisiensi Dan Mutu Pelayanan. *Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 2(2), 7–14. <https://doi.org/10.56127/jukeke.v2i2.720>
- Fadillah Rusmiati, Astika, F., & Fajri, S. (2022). Perancangan Dan Prosedur Penggunaan Petunjuk Keluar (Outguide) Untuk Penyimpanan Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau Tahun 2021. *Jurnal Rekam Medis (Medical Record Journal)*, 2(1), 84–97. <https://doi.org/10.25311/jrm.vol2.iss1.429>
- Franki, & Sari, I. (2024). DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf13108> Evaluasi Rekam Medis Elektronik dengan Metode HOT-fit di Klinik Saraf RS Mitra Plumbon Franki. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13, 43–51.
- Handiwidjojo, W. (2009). Perkembangan Teknologi Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit. *Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta*, 2(1), 36–41. <https://media.neliti.com/media/publications/79132-ID-rekam-medis-elektronik.pdf>
- Kemendes RI. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 82 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. *Peraturan Menteri Kesehatan*, 87, 1–36. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/111761/permenkes-no-4-tahun-2018>
- Kemendes RI. (2016). *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 66 TAHUN 2016*. 4(August), 30–59.
- Pamungkas, T. W., Marwati, T., & Solikhah. (2010). Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan*, 4(1), 17–28.
- Permenkes No. 24. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022*, 151(2), 1–19.

- Salad, M. (2020). 339141-Pelayanan-Pihak-Rumah-Sakit-Swasta-Terha-9Bdb0078. 6(Mei), 59–78.
- Saputra, E., & Misfariyan. (2013). Analisis Penerimaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Menggunakan Metode Technology Acceptance Model (Tam). *Jurnal Sains Dan Teknologi Industri*, 10(2), 1–7.
- Sugiharto, S., Agushybana, F., & Adi, M. S. (2022). Faktor-faktor yang