

MENGITEGRASIKAN PRAKTIK REKAM MEDIS ELEKTRONIK (RME) UNTUK MELINDUNGI TANTANGAN MISFILE DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT “X” DI PEKANBARU

Toto Marzuki^{1*}, Kiswanto², Retno Putri³

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Hang Tuah Pekanbaru^{1,2,3}

*Corresponding Author : totoirsyad.tm@gmail.com

ABSTRAK

Meskipun RME memberikan kemajuan yang signifikan, tantangan muncul ketika terjadi masalah misfile, yang mencakup ketidaksesuaian antara informasi yang dicari dan lokasi penyimpanan data yang sebenarnya. Penelitian ini bertujuan untuk menginvestigasi integrasi praktik Rekam Medis Elektronik (RME) sebagai strategi melindungi staf instalasi farmasi dari risiko misfile di Instalasi Farmasi Rumah Sakit "X" di Pekanbaru. Metode penelitian adalah kualitatif eksploratif dengan menggunakan desain studi kasus. Penelitian dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit "X" di Pekanbaru pada November-Desember 2023. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 15 partisipan terdiri dari staf instalasi farmasi, staf farmasis dan petugas administrasi dan petugas rekam medis. Pemilihan partisipan dilakukan secara *purposive sampling*. Instrumen utama dalam penelitian ini adalah panduan wawancara semi-struktur. Pengambilan data dengan metode wawancara mendalam, telusur dokumen dan observasi lapangan. Analisis data dilakukan dengan pendekatan tematik. Hasil menunjukkan peran krusial dukungan manajemen, sumber daya finansial, dan partisipasi staf dalam keberhasilan implementasi RME, meningkatkan efisiensi dan akurasi data di instalasi farmasi. Meskipun demikian, resistensi staf, keterbatasan infrastruktur teknologi, dan kompleksitas regulasi menjadi hambatan yang perlu diatasi. Temuan ini memberikan pandangan mendalam dan identifikasi faktor pendukung serta hambatan, memberikan landasan bagi manajemen rumah sakit untuk meningkatkan efektivitas sistem. Kesimpulan integrasi RME di instalasi farmasi Rumah Sakit "X" menunjukkan sejumlah faktor positif yang mendukung keberhasilan sistem. Dukungan aktif dari manajemen, sumber daya finansial yang memadai, dan partisipasi staf dalam proses integrasi menjadi kunci penting dalam meningkatkan efektivitas penerapan RME, hambatan-hambatan seperti resistensi terhadap perubahan, ketersediaan infrastruktur teknologi yang kurang memadai dan kompleksitas regulasi tetap menjadi tantangan yang perlu diatasi.

Kata kunci : instalasi farmasi rumah sakit “x”, integrasi, misfile, rekam medis elektronik (RME)

ABSTRACT

Although EMR offers significant advancements, challenges arise when misfiling issues occur, which include discrepancies between the information sought and the actual data storage location. This research aims to investigate the integration of Electronic Medical Record (EMR) practices as a strategy to protect pharmacy installation staff from misfiling risks at Hospital "X" in Pekanbaru. The research method is qualitative exploratory, employing a case study design. The study was conducted at the Pharmacy Installation of Hospital "X" in Pekanbaru in November-December 2023. The participants in this study consisted of 15 individuals comprising pharmacy installation staff, pharmacist staff, administrative personnel, and medical record officers. Participant selection was conducted through purposive sampling. The primary instrument in this research was a semi-structured interview guide. Data collection utilized in-depth interviews, document exploration, and field observation. Data analysis was performed using a thematic approach. The results indicate the crucial roles of management support, financial resources, and staff participation in the successful implementation of EMR, enhancing efficiency and data accuracy in pharmacy installations. However, staff resistance, technological infrastructure limitations, and regulatory complexities remain hurdles that need to be overcome. These findings provide in-depth insights and identify supportive factors and barriers, laying the groundwork for hospital management to enhance system effectiveness.

Keywords : hospital pharmacy "x" integration, misfile, electronic medical record (EMR)

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan memegang peranan krusial dalam kehidupan masyarakat modern, dengan instalasi farmasi rumah sakit menjadi elemen utama dalam penyediaan obat dan perawatan farmasi bagi para pasien. Di tengah kompleksitas layanan tersebut, pengelolaan informasi dan rekam medis di instalasi farmasi rumah sakit memainkan peran kunci dalam memastikan kelangsungan perawatan optimal bagi pasien. Meskipun demikian, tantangan yang sering muncul dalam pengelolaan informasi ini dapat berupa risiko kesalahan atau misfile, yang memiliki potensi dampak serius terhadap keselamatan dan kualitas pelayanan pasien (Simanjuntak, H. 2018).

Dalam menghadapi kompleksitas ini, perlu ditemukan solusi yang efektif untuk meminimalkan risiko dan meningkatkan efisiensi dalam pengelolaan informasi di instalasi farmasi rumah sakit. Keberhasilan implementasi teknologi informasi yang canggih dan sistem manajemen rekam medis yang terintegrasi dapat menjadi langkah penting dalam mengatasi tantangan ini. Dengan demikian, instalasi farmasi rumah sakit dapat terus meningkatkan standar pelayanan kesehatan, memberikan perawatan yang aman dan optimal bagi pasien, serta menciptakan lingkungan yang mendukung kemajuan dalam sektor kesehatan (Putri & Mulyanti, 2023).

Pengelolaan informasi di instalasi farmasi rumah sakit mencakup serangkaian proses yang melibatkan penerimaan resep, penyimpanan obat, distribusi kepada pasien, dan dokumentasi yang akurat. Salah satu aspek utama dari pengelolaan ini adalah kelangsungan dari Rekam Medis Elektronik (RME), yang membawa manfaat besar seperti percepatan akses informasi, peningkatan koordinasi perawatan, dan pengurangan risiko kesalahan dalam pelayanan kesehatan. Meskipun RME memberikan kemajuan yang signifikan, tantangan muncul ketika terjadi masalah misfile, yang mencakup ketidaksesuaian antara informasi yang dicari dan lokasi penyimpanan data yang sebenarnya (Greenes & Shortliffe, 2018).

Pentingnya menangani tantangan misfile ini tidak bisa diabaikan, karena kesalahan dalam pengelolaan informasi dapat berdampak serius pada efektivitas perawatan pasien dan keselamatan mereka. Oleh karena itu, instalasi farmasi rumah sakit perlu mengidentifikasi dan mengimplementasikan solusi yang tepat, seperti peningkatan dalam penggunaan teknologi dan sistem manajemen data yang canggih, untuk meminimalkan risiko kesalahan dan menjaga integritas informasi dalam Rekam Medis Elektronik. Dengan mengatasi tantangan ini, instalasi farmasi rumah sakit dapat memastikan bahwa sistem informasi mereka beroperasi dengan efisien, mendukung perawatan pasien yang optimal, dan memenuhi standar tinggi dalam pelayanan kesehatan (Putri & Mulyanti, 2023).

Rumah sakit "X" di Pekanbaru tengah menghadapi tantangan serius terkait dengan insiden misfile yang terjadi di instalasi farmasinya. Tantangan ini melibatkan sejumlah tahap, dimulai dari penerimaan resep, pengambilan obat dari stok, hingga distribusi obat kepada pasien. Menurut Rachmad, H. 2019), Kejadian misfile ini dapat dipicu oleh berbagai faktor, baik yang bersumber dari faktor manusia, seperti kelalaian atau ketidakteelitian dalam proses pengelolaan obat, maupun faktor sistem, seperti kurangnya integrasi yang optimal antara berbagai sistem informasi yang digunakan (Rachmad, 2019).

Ketika kejadian misfile terjadi, dampaknya dapat sangat signifikan terhadap keselamatan dan kualitas pelayanan pasien di rumah sakit tersebut. Oleh karena itu, langkah-langkah perbaikan perlu diambil untuk mengatasi masalah ini. Upaya dapat difokuskan pada peningkatan pelatihan dan kesadaran terkait manajemen obat, termasuk penerapan prosedur yang lebih ketat dan penggunaan teknologi yang dapat meminimalkan risiko kesalahan manusia (Budiyanti et al., 2019). Selain itu, pembenahan dalam sistem informasi, termasuk integrasi yang lebih baik, dapat menjadi langkah kunci untuk mengatasi tantangan ini dan meningkatkan efisiensi pengelolaan obat di instalasi farmasi rumah sakit "X". Dengan

demikian, upaya bersama harus dilakukan untuk memastikan keselamatan pasien dan kualitas layanan kesehatan yang optimal (Ilmi et al., 2021).

Pentingnya mengintegrasikan praktik Rekam Medis Elektronik (RME) dalam pengelolaan instalasi farmasi rumah sakit "X" merupakan solusi yang menjanjikan untuk mengatasi tantangan misfile. Dengan menyelaraskan teknologi RME dengan prosedur operasional standar (SOP) yang ketat, dapat dibangun suatu sistem yang lebih andal dan efisien dalam mengelola informasi obat. Integrasi ini tidak hanya mencakup aspek teknis, tetapi juga melibatkan partisipasi aktif staf instalasi farmasi, pelatihan rutin, dan implementasi kontrol kualitas yang ketat (Sulistya & Rohmadi, 2021).

Melalui integrasi RME, instalasi farmasi rumah sakit dapat mencapai manfaat berkelanjutan dalam peningkatan akurasi dan kecepatan akses informasi, mengurangi risiko kesalahan, serta meningkatkan kualitas layanan farmasi (Kurniawan, R. (2018). Pentingnya melibatkan staf instalasi farmasi secara aktif dalam proses ini membantu memastikan pemahaman yang mendalam tentang sistem, mengoptimalkan penerapan SOP, dan memastikan kepatuhan terhadap standar kualitas. Sementara itu, pelatihan rutin menjadi kunci dalam memastikan bahwa tim instalasi farmasi tetap terkini dengan teknologi dan prosedur terbaru (Kassiuw et al., 2023).

Selain itu, penerapan kontrol kualitas yang ketat menjadi langkah esensial untuk menjamin integritas data dan mencegah terjadinya misfile. Dengan menyatukan teknologi, keberlanjutan proses operasional, partisipasi staf yang aktif, pelatihan berkala, dan kontrol kualitas yang ketat, instalasi farmasi rumah sakit "X" dapat membentuk fondasi yang kuat untuk mengatasi tantangan misfile dan meningkatkan efisiensi serta keselamatan dalam pengelolaan informasi obat (Ningsih et al., 2022). Tujuan penelitian ini untuk menginvestigasi integrasi praktik Rekam Medis Elektronik (RME) sebagai strategi melindungi staf instalasi farmasi dari risiko misfile di Instalasi Farmasi Rumah Sakit "X" di Pekanbaru

METODE

Metode penelitian adalah kualitatif eksploratif dan menggunakan desain studi kasus. Penelitian ini dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit "X" di Pekanbaru pada bulan November-Desember 2023. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 15 partisipan terdiri dari staf instalasi farmasi, staf farmasis dan petugas administrasi dan petugas rekam medis. Pemilihan partisipan dilakukan secara *purposive sampling*. Instrumen utama dalam penelitian ini adalah panduan wawancara semi-struktur. Pengambilan data dengan metode wawancara mendalam, telusur dokumen dan observasi lapangan. Analisis data dilakukan dengan pendekatan tematik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Implementasi Praktik RME

Dalam rangka mengimplementasikan Rekam Medis Elektronik (RME) secara efektif, rumah sakit "X" Pekanbaru telah mengembangkan dan menerapkan strategi integrasi yang sangat komprehensif. Proses ini dimulai dengan tahap perencanaan yang cermat, mencakup identifikasi kebutuhan, penetapan standar dan protokol, serta pemetaan alur kerja yang sudah ada. Selanjutnya, tahap pelaksanaan melibatkan seluruh staf instalasi farmasi dalam memastikan kesesuaian dan penerapan RME sesuai dengan praktik terbaik. Evaluasi berkala dilakukan untuk mengukur efektivitas integrasi, dan strategi ini terus disesuaikan agar tetap relevan dengan kebutuhan dinamis instalasi farmasi (Hidayat, 2020).

Kesuksesan implementasi RME tidak hanya tergantung pada teknologi itu sendiri, tetapi juga pada keterlibatan dan pemahaman staf instalasi farmasi (Direktorat Jenderal Pelayanan

Kesehatan, 2023). Manajemen rumah sakit "X" telah mengadopsi pendekatan yang sangat mendalam dengan melibatkan staf dalam seluruh tahapan perubahan. Pelatihan intensif diberikan kepada staf instalasi farmasi, mencakup pemahaman mendalam tentang fungsionalitas RME, pembelajaran alur kerja terintegrasi, dan penekanan pada peran teknologi dalam manajemen risiko. Tim pelatihan secara berkesinambungan berkomunikasi dengan staf, memberikan dukungan konstan, dan merespons dinamika yang mungkin muncul selama fase pelaksanaan (Andriani et al., 2022).

Penerapan RME diaplikasikan dengan pemanfaatan teknologi canggih untuk meningkatkan manajemen risiko, khususnya terkait dengan potensi risiko misfile (Talib & Mars, 2022). Sistem RME yang diterapkan dilengkapi dengan fitur otomatisasi dan validasi data, yang secara signifikan mengurangi risiko kesalahan yang mungkin muncul akibat input manual (Simanjuntak, 2018). Selain itu, pendekatan proaktif diterapkan dengan menggunakan algoritma kecerdasan buatan untuk mendeteksi pola anomali yang dapat menunjukkan potensi terjadinya misfile (Rachmad, 2019). Penggunaan teknologi canggih ini tidak hanya meningkatkan efisiensi tetapi juga secara proaktif mengelola dan mencegah risiko kesalahan yang dapat terjadi dalam proses penyimpanan dan distribusi obat kepada pasien (Khasanah, 2020).

Melalui pemaparan mendalam tentang strategi integrasi RME, pelibatan staf, dan pemanfaatan teknologi canggih dalam manajemen risiko, bagian implementasi praktik RME ini menjelaskan langkah-langkah rumah sakit "X" untuk mencapai tujuan optimal dalam efisiensi dan keamanan pengelolaan informasi dan rekam medis di instalasi farmasi. Pendekatan holistik ini menggabungkan aspek teknis, interaksi manusia, dan pemanfaatan teknologi tinggi untuk menciptakan sistem yang komprehensif dan terdepan dalam manajemen informasi kesehatan (Kassiuw et al., 2023).

Analisis Tantangan Misfile

Dalam tahap identifikasi tantangan risiko misfile, dilakukan analisis menyeluruh terhadap sejumlah faktor yang dapat menjadi pemicu kesalahan penyimpanan dan distribusi obat di instalasi farmasi rumah sakit "X" Pekanbaru. Faktor internal seperti kebijakan operasional, prosedur, dan protokol dieksplorasi secara rinci untuk memahami dinamika kerja yang mungkin memicu misfile. Pada tingkat eksternal, faktor-faktor seperti kompleksitas resep medis, diversitas kondisi pasien, dan perubahan dalam tata letak instalasi farmasi juga menjadi fokus analisis. Hasilnya memberikan pemahaman mendalam tentang lanskap tantangan yang dihadapi staf instalasi farmasi (Maulana, 2023).

Analisis mengungkapkan bahwa kebijakan operasional dan protokol instalasi farmasi rumah sakit "X" memainkan peran kritis dalam menentukan sejauh mana risiko misfile dapat terjadi. Kejelasan, keterpahaman, dan konsistensi dalam penerapan kebijakan menjadi faktor kunci dalam mengurangi kesalahan yang terkait dengan perbedaan interpretasi dan pelaksanaan protokol oleh staf (Subianto, 2022). Kompleksitas tugas sehari-hari staf instalasi farmasi, termasuk pengelolaan jumlah resep yang besar dan beragam, dapat menjadi sumber risiko misfile (Rubiyanti, 2023). Variabilitas dalam resep medis, termasuk perbedaan dosis, nama obat yang mirip, dan instruksi yang ambigu, juga diidentifikasi sebagai faktor yang memperumit tugas staf instalasi farmasi dan meningkatkan risiko kesalahan (Maulana, 2023).

Setelah identifikasi tantangan, fokus analisis beralih ke tingkat kejadian misfile dalam instalasi farmasi rumah sakit "X". Data empiris mengenai insiden-insiden misfile dianalisis dengan cermat untuk memahami sejauh mana risiko kesalahan ini terjadi dalam praktik sehari-hari (Budiyanti et al., 2019). Hasilnya penelitian Hastuti et al (2023) menunjukkan bahwa meskipun kebijakan dan prosedur telah diterapkan, tingkat kejadian misfile masih signifikan, menandakan bahwa tantangan yang diidentifikasi dalam tahap sebelumnya memainkan peran penting dalam kesalahan yang terjadi. Data yang terkumpul menunjukkan frekuensi dan pola

insiden misfile, memungkinkan peneliti untuk mengidentifikasi tren dan mendeteksi kecenderungan tertentu. Hasilnya penelitian (Perwirani, 2023) bahwa misfile lebih cenderung terjadi pada situasi tertentu, seperti periode waktu padat, atau saat terjadi perubahan staf. Pola ini memberikan wawasan berharga tentang situasi-situasi di mana perhatian lebih intensif dan strategi pengelolaan risiko lebih cermat diperlukan (Perwirani, 2023).

Selain itu, analisis tingkat kejadian misfile juga mempertimbangkan dampak kesalahan tersebut pada keselamatan pasien (Yoga et al., 2021). Hasilnya penelitian Fanny & Soviani (2020) menunjukkan bahwa beberapa misfile memiliki potensi dampak serius pada pasien, terutama yang terkait dengan obat-obatan yang memiliki efek samping yang signifikan atau dosis yang kritis. Analisis juga mencakup pemahaman tentang bagaimana tingkat kejadian misfile dapat bervariasi antar departemen atau unit di rumah sakit. Variasi ini membantu mengidentifikasi area-area di mana diperlukan peningkatan kebijakan dan strategi pengelolaan risiko yang spesifik untuk mengurangi kesalahan (Fanny & Soviani, 2020).

Pemahaman tentang faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kejadian misfile juga diajukan, termasuk beban kerja staf, keberagaman tugas, dan kepatuhan terhadap prosedur (Yoga et al., 2021). Hasil ini memberikan dasar untuk merumuskan rekomendasi yang lebih terarah dalam mengatasi risiko misfile. Analisis dilengkapi dengan kajian rinci kasus-kasus misfile tertentu untuk memahami konteks dan penyebab spesifik yang mendasari kesalahan (Wardani et al., 2022). Pendekatan ini memungkinkan identifikasi akar penyebab dan memberikan dasar untuk perbaikan prosedur dan pelatihan yang lebih spesifik. Hasil analisis juga mencakup evaluasi efektivitas faktor-faktor mitigasi yang telah diterapkan sejauh ini. Memahami faktor-faktor ini membantu merancang strategi pengelolaan risiko yang lebih efektif di masa depan (Fanny & Soviani, 2020).

Evaluasi Keberhasilan RME

Dalam mengidentifikasi tantangan risiko misfile di instalasi farmasi Rumah Sakit "X," penelitian menyelidiki beberapa faktor yang berkontribusi terhadap potensi kesalahan dalam penyimpanan dan distribusi obat. Analisis kebijakan operasional dan protokol menunjukkan bahwa kejelasan dan konsistensi dalam penerapan kebijakan menjadi kritis, serta kompleksitas tugas dan variasi resep medis yang dapat meningkatkan risiko kesalahan (Ismainar, 2015).

Bahwa dalam lingkungan kerja instalasi farmasi, tantangan utama berasal dari kebijakan yang tidak selalu jelas dan dapat menimbulkan interpretasi yang berbeda di antara staf. Selain itu, kompleksitas tugas harian, seperti pengelolaan volume resep yang tinggi, dapat meningkatkan risiko kesalahan, terutama saat ditambah dengan variasi resep medis yang diterima (Andriani et al., 2022).

Setelah identifikasi tantangan, menurut Hidayat (2020) evaluasi tingkat kejadian misfile di instalasi farmasi Rumah Sakit "X" dilakukan untuk memahami sejauh mana risiko kesalahan ini terjadi dalam praktik sehari-hari. Hasil penelitian Pratama et al (2024) menunjukkan bahwa meskipun kebijakan dan prosedur telah diterapkan, tingkat kejadian misfile masih signifikan. Pentingnya evaluasi ini terletak pada pemahaman bahwa sejumlah faktor yang telah diidentifikasi dalam identifikasi tantangan, seperti kompleksitas tugas dan variasi resep medis, dapat secara langsung mempengaruhi tingkat kejadian misfile. Dalam situasi tertentu, seperti saat terjadi perubahan staf atau pada periode waktu padat, risiko kesalahan meningkat secara signifikan Pratama et al (2024).

Analisis lebih lanjut terhadap frekuensi dan pola insiden misfile membantu mengidentifikasi tren dan kecenderungan yang dapat memberikan wawasan tambahan (Putri & Mulyanti, 2023). Pemahaman ini dapat membantu staf instalasi farmasi dan manajemen rumah sakit untuk mengantisipasi situasi-situasi di mana risiko kesalahan lebih tinggi. Hasilnya menunjukkan bahwa beberapa misfile lebih mungkin terjadi pada saat-saat tertentu, yang menunjukkan perlunya strategi pengelolaan risiko yang terfokus pada situasi-situasi ini. Selain

memperhatikan frekuensi, analisis juga mempertimbangkan dampak kesalahan terhadap keselamatan pasien. Hasilnya penelitian Mukti & Abiyu (2023) menunjukkan bahwa beberapa misfile memiliki potensi dampak serius pada pasien, terutama yang terkait dengan obat-obatan yang memiliki efek samping yang signifikan atau dosis yang kritis. Ini menegaskan urgensi dalam penanganan risiko misfile, tidak hanya dari segi frekuensi tetapi juga dalam hal potensi dampak pada pasien (Mukti & Abiyu, 2023).

Menurut Talib & Mars (2022) evaluasi tingkat kejadian misfile juga membuka pemahaman tentang bagaimana tingkat kejadian dapat bervariasi antar departemen atau unit di rumah sakit. Variabilitas ini memberikan kesempatan untuk mengidentifikasi area-area di mana perubahan dalam kebijakan dan strategi pengelolaan risiko dapat diterapkan secara spesifik untuk mengurangi kesalahan. Hasil analisis menyoroti bahwa beberapa faktor dapat mempengaruhi tingkat kejadian misfile, termasuk beban kerja staf, keberagaman tugas, dan tingkat kepatuhan terhadap prosedur. Pemahaman ini dapat membantu merumuskan strategi mitigasi yang lebih spesifik dan efektif (Talib & Mars, 2022).

Evaluasi ini juga mencakup analisis terhadap efektivitas faktor-faktor mitigasi yang telah diterapkan sejauh ini. Pemahaman ini membantu merancang strategi pengelolaan risiko yang lebih efektif di masa depan dan memberikan landasan untuk perubahan positif yang dapat diterapkan dalam praktik sehari-hari di instalasi farmasi Rumah Sakit (Ridwan & Sari, 2021).

Faktor Pendukung dan Hambatan

Pada tahap evaluasi faktor pendukung integrasi RME di Instalasi Farmasi Rumah Sakit "X," beberapa elemen positif dan mendukung dalam penerapan sistem RME teridentifikasi. Salah satu faktor pendukung utama adalah ketersediaan dukungan manajemen dan kepemimpinan yang kuat. Keterlibatan aktif manajemen dalam mempromosikan dan memfasilitasi transisi menuju RME menciptakan atmosfer yang kondusif untuk penerimaan staf (Apriliyani, 2021). Dukungan finansial juga menjadi faktor kunci yang mendukung. Investasi yang dikeluarkan untuk pengembangan dan implementasi RME memberikan sumber daya yang diperlukan untuk memastikan keberlanjutan dan keberhasilan sistem. Keputusan untuk memberikan anggaran yang memadai menunjukkan komitmen terhadap integrasi RME sebagai prioritas strategis bagi rumah sakit (Ilmi et al., 2021).

Selain itu, pelibatan staf dalam proses perencanaan dan pelaksanaan menjadi faktor pendukung yang signifikan (Dedem et al., 2021). Dengan melibatkan staf instalasi farmasi dari awal, kebutuhan dan perspektif mereka dapat dipertimbangkan, sehingga meningkatkan penerimaan dan keberlanjutan implementasi RME (Nurul et al., 2023). Meskipun ada faktor pendukung, penelitian ini juga mengidentifikasi sejumlah hambatan yang dihadapi dalam integrasi RME di instalasi farmasi Rumah Sakit (Hidayatulloh et al., 2023). Salah satu hambatan utama adalah resistensi dari sebagian staf terhadap perubahan. Beberapa staf mungkin mengalami ketidaknyamanan atau kecemasan terkait dengan penggunaan teknologi baru, yang dapat menghambat adopsi sistem (Rusmana & Sari, 2023).

Ketersediaan infrastruktur teknologi yang kurang memadai juga menjadi hambatan yang signifikan (Faida & Ali, 2021). Jika perangkat keras atau jaringan tidak memadai, dapat menyebabkan gangguan operasional dan penurunan kinerja sistem. Oleh karena itu, diperlukan investasi tambahan untuk memastikan kehandalan dan kapasitas sistem (Meirina et al., 2022). Persyaratan kepatuhan yang tinggi dapat menimbulkan tantangan administratif dan teknis, sehingga memerlukan perhatian ekstra agar sistem tetap sesuai dengan standar yang berlaku (Sikumbang, 2020). Faktor pendukung dan hambatan ini harus dikelola dengan bijak untuk memastikan keberhasilan integrasi RME di instalasi farmasi Rumah Sakit (Batubara, 2019). Strategi mitigasi yang cermat dan solusi inovatif harus ditemukan untuk mengatasi hambatan yang mungkin muncul dan memaksimalkan manfaat dari faktor pendukung yang ada (Fanny & Soviani, 2020).

KESIMPULAN

Integrasi RME di insalasi farmasi Rumah Sakit "X" menunjukkan sejumlah faktor positif yang mendukung keberhasilan sistem. Dukungan aktif dari manajemen, sumber daya finansial yang memadai, dan partisipasi staf dalam proses integrasi menjadi kunci penting dalam meningkatkan efektivitas penerapan RME, hambatan-hambatan seperti resistensi terhadap perubahan, ketersediaan infrastruktur teknologi yang kurang memadai dan kompleksitas regulasi tetap menjadi tantangan yang perlu diatasi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih atas dukungan semua pihak terkait atas terselesaikannya penelitian ini, terutama pihak manajemen rumah sakit X yang bersedia menjadi tempat penelitian.

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.
- Batubara, A. R. (2019). Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien Rawat Jalan Pada Instalasi Farmasi di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara. *Jurnal Rekam Medis*, 2(1), 1–12.
- Budiyanti, R., Herlambang, P., & Nandini, N. (2019). Tantangan Etika dan Hukum Penggunaan Rekam Medis Elektronik dalam Era Personalized Medicine. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(1), 49. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.41994>
- Dedem, D., Welly Sando, & Suci Badri Yana. (2021). Analisis Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Generik Di Unit Rekam Medis Puskesmas Langsung Tahun 2020. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 11(1), 55–62. <https://doi.org/10.37859/jp.v11i1.2237>
- Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. (2023). *Penerapan Rekam Medis Elektronik di Fasilitas Kesehatan di Indonesia*.
- 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*, 9(1), 67. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v9i1.315>
- Fida Pratama, A. A., Aprilia Putri, L. L., Anita, A., Rahmasari, H., & Sisko, M. (2024). Gambaran Penggunaan Aplikasi Rekam Medis Elektronik Pasien di Salah Satu Pukesmas Kota Batam. *COMSERVA : Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 3(09), 3773–3780. <https://doi.org/10.59141/comserva.v3i09.1171>
- Greenes, A., & Shortliffe, E. (2018). Medical Informatics: An Overview. *In Biomedical Informatics*, 3–39.
- Hastuti, E., Sugiarsi, S., & Mulyono, S. (2023). Analisis Tingkat Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Wilayah Kabupaten Boyolali. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMiki)*, 11(2). <https://doi.org/10.33560/jmiki.v11i2.570>
- Hidayat, F. (2020). *Konsep Dasar Sistem Informasi Kesehatan*. Deepublish.
- Hidayatulloh, M., Rizkhika, S., & Qomariyah, S. (2023). Analisis Identifikasi Unsur 5M Penyebab Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKesNas)*, 1–7.
- Iلمي, L., Praptana, & Hardjo, K. (2021). Strategi, Tantangan, Regulasi, Migrasi Rekam Medis Elektronik di RS Tentara Dr. Soedjono Magelang Jawa Tengah. *JICE (The Journal of Innovation in Community Empowerment)*, 3(1), 8–21.

- Ismainar, H. (2015). *Keselamatan pasien di rumah sakit*. Deepublish.
- Kassiuw, J., Hidayat, B., & Oktamianti, P. (2023). Implementasi Rekam Medis Elektronik Dengan Pendekatan Metode Technology Acceptance Model. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 8(6), 2548–1398.
- Khasanah, M. (2020). Tantangan Penerapan Rekam Medis Elektronik untuk Instansi Kesehatan. *Jurnal Sainstech Politeknik Indonusa Surakarta*, 7(2), 1–4.
- Maulana, A. (2023). *Rumah Sakit Sebagai Learning Organization: Dinamika & Aplikasi*. Stiletto Book.
- Meirina, D. A., Farlinda, S., Erawantini, F., & Yunus, M. (2022). Perancangan dan Pembuatan Rekam Medis Elektronik Berbasis WEB dengan Pemanfaatan Qr Code di Puskesmas Karya Maju Kabupaten Musi Banyuasin. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 3(3), 190–202. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v3i3.2607>
- Mukti, R., & Abiyuu. (2023). Analisis kesiapan penerapan rekam medis elektronik dengan pendekatan DOQ-IT pada rumah sakit. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 3643–3653.
- Nabilatul Fanny, & Anindiya Soviani. (2020). Analisis Manajemen Risiko Di Ruang Filing RSUD dr Soediran Mangun Sumarso Wonogiri Tahun 2020. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 10(2), 12–19. <https://doi.org/10.47701/infokes.v10i2.1027>
- Ningsih, K., Purwanti, E., Markus, S., Santoso, S., Husin, & Zaini, M. (2022). Upaya Mendukung Keberhasilan Implementasi Rekam Medis Elektronik Melalui Digitalisasi Rekam Medis. *Jurnal Empathy Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 61–70. <https://doi.org/10.37341/jurnalempathy.v0i0.107>
- Nurul, B. W., Kari Artati, D., Maria Pelera Ojan, R., Medis dan Informasi Kesehatan Polbitrada, R., & Sambiroto Raya, J. (2023). Health Service Quality Relationship With Satisfaction Of Outpatient Patients At Bugangan Puskesmas In June 2022. In *Medika Trada : Jurnal Teknik Elektromedik Polbitrada* (Vol. 4, Issue 1).
- Perwirani, R. (2023). Implementasi Rekam Medis Elektronik Berkontribusi pada Peningkatan Biaya Operasional di RSUP Surakarta. *Journal of Information System for Public Health*, 8(1), 10–22.
- Putri, R., & Mulyanti, D. (2023). Tantangan SIMRS dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Permenkes 24 Tahun 2022: Literature Review. *Jurnal Medika Nusantara*, 1(1), 18–27.
- Rachmad, H. (2019). Pengelolaan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 1(1), 45–51.
- Ridwan, F., & Sari, I. (2021). Desain Rekam Medis Elektronik Berbasis WEB di Poliklinik Rehabilitasi Medik RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta. *Akrab Juara : Jurnal Ilmu-Ilmu Sosial*, 6(4), 89. <https://doi.org/10.58487/akrabjuara.v6i4.1593>
- Rika Andriani, Wulandari, D. S., & Margianti, R. S. (2022). Rekam Medis Elektronik sebagai Pendukung Manajemen Pelayanan Pasien di RS Universitas Gadjah Mada. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 7(1), 96–107. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v7i1.599>
- Rubiyanti. (2023). Penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit di Indonesia: Kajian Yuridis. *ALADALAH: Jurnal Politik, Sosial, Hukum Dan Humaniora*, 1(1), 179–187.
- Rusmana, R., & Sari, I. (2023). Implementasi Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Generik Guna Menunjang Efektivitas Rekam Medis Elektronik di UPTD Puskesmas Campaka. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 4(4), 203–212. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v4i4.3956>
- Sikumbang, Y. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Terhadap Kinerja Dokter Dalam Penulisan Rekam Medis Di Ruang Inap Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat Ii Medan. *Excellent Midwifery Journal*, 3(2), 60–75.

- Simanjuntak, H. (2018). *Manajemen Rekam Medis Elektronik*. EGC.
- Subianto, T. (2022). Kajian Optimisasi Anggaran Pengadaan Formulir Rekam Medis Rawat Jalan Rumah Sakit. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 10(1), 48. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v10i1.383>
- Sulistya, C., & Rohmadi. (2021). Literature Review: Review of Readiness for Application of Electronic Medical Records in Management Information Systems in Hospitals. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)* , 1(2).
- Talib, N. M. T., & Mars, S. (2022). *Manajemen Rekam Medis" si-Jantung" Rumah Sakit*. CV. Azka Pustaka.
- Wardani, R., Tarbiati, U., Fauziah, T., Mahadewi, G., Nahdiah, M. P., Sudewa, & Sakti, E. M. (2022). Strategi Pengembangan Rekam Medis Elektronik di Instalasi Rawat Jalan RSUD Gambiran Kota Kediri. *Madaniya*, 3(1), 37–46.
- Yoga, V., Jaka, B., & Yanti, M. (2021). Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di RSUP dr. M. Djamil Padang. *B-Dent: Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah*, 8(1), 71–82. <https://doi.org/10.33854/jbd.v8i1.598>