

EVALUASI PENGGUNAAN FORMULIR ELEKTRONIK DI IGD RSUP DR. SITANALA TANGERANG

Mutia Sutarto^{1*}, Noor Yulia², Deasy Rosmala Dewi³, Nanda Aula Rumana⁴

Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan, Universitas Esa Unggul^{1,2,3,4}

*Corresponding Author : mutiasutarto19@student.esaunggul.ac.id

ABSTRAK

Penggunaan formulir elektronik dalam sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) menjadi bagian penting dalam menunjang pelayanan instalasi gawat darurat (IGD), khususnya dalam mendukung dokumentasi rekam medis elektronik yang bertujuan untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, dan keakuratan pencatatan informasi pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penggunaan formulir elektronik di IGD RSUP dr. Sitanala Tangerang. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi dan wawancara mendalam kepada informan yang terdiri dari petugas rekam medis, kepala ruangan IGD, perawat, dan dokter. Instrumen penelitian yang digunakan berupa pedoman observasi dan pedoman wawancara yang disusun secara sistematis. Variabel yang dikaji dalam penelitian ini meliputi keberadaan SOP, pemanfaatan formulir elektronik, evaluasi petugas, dan kendala berdasarkan pendekatan 5M (*man, material, machine, method, money*). Hasil penelitian menunjukkan bahwa formulir elektronik telah tersedia dalam sistem IGD namun belum seluruhnya dimanfaatkan secara optimal oleh petugas, sementara beberapa formulir penting seperti formulir EWS dan Edukasi Pasien belum tersedia dalam sistem. Evaluasi terhadap penggunaan menunjukkan bahwa formulir elektronik dinilai memudahkan pekerjaan dan meningkatkan efisiensi, namun belum adanya SOP tertulis, keterbatasan fasilitas seperti perangkat komputer dan tablet, serta gangguan teknis sistem dan jaringan. Diperlukan penyusunan SOP, pelatihan rutin bagi petugas, penambahan infrastruktur penunjang, serta evaluasi berkala secara menyeluruh agar implementasi formulir elektronik di IGD berjalan optimal dan berkelanjutan.

Kata kunci : formulir elektronik, IGD, SIMRS

ABSTARCT

The use of electronic forms in hospital management information systems (SIMRS) is an important part of supporting emergency room (ER) services, particularly in supporting electronic medical record documentation, which aims to improve the efficiency, effectiveness, and accuracy of health service information recording. This study aims to evaluate the use of electronic forms in the ED of Dr. Sitanala Tangerang General Hospital. The research instruments used were observation guidelines and interview guidelines, which were systematically developed. The variables examined in this study included the presence of standard operating procedures (SOPs), the utilization of electronic forms, staff evaluations, and challenges based on the 5M approach (man, material, machine, method, money). The results showed that electronic forms were available in the system, but not all were utilized optimally by officers, while EWS and Patient Education forms were not yet available in the system. Evaluation of the use of electronic forms showed that electronic forms facilitate work and increase efficiency, but the absence of written SOPs, limited facilities such as computers and tablets, and technical system and network disruptions. It is necessary to develop SOPs, conduct routine training for staff, add maintenance infrastructure, and conduct comprehensive periodic evaluations to ensure optimal and sustainable implementation of electronic forms in the Emergency Department.

Keywords : electronic form, emergency department, SIMRS

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, serta/atau paliatif melalui layanan rawat inap, rawat

jalan, dan instalasi gawat darurat. Selain memberikan pelayanan medis, rumah sakit juga memiliki tanggung jawab penting dalam pengelolaan data kesehatan pasien, termasuk rekam medis (UU RI, 2023). Rekam medis merupakan dokumen resmi yang memuat berbagai informasi penting mengenai pasien, mulai dari identitas, hasil pemeriksaan, hingga tindakan medis, pengobatan, serta layanan kesehatan lainnya yang telah diberikan. Sebagai dokumen legal, rekam medis wajib mencatat secara lengkap identitas pasien, ketepatan diagnosis dan terapi, serta seluruh tindakan medis dan layanan yang diterima. Keberadaan rekam medis memiliki peran penting dalam mendukung kelancaran proses pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2022).

Rekam medis elektronik adalah rekaman atau catatan elektronik informasi terkait kesehatan (*health related information*) seorang yang mengikuti standar interoperabilitas nasional yang dapat dibuat, dikumpulkan, dikelola, digunakan dan dirujuk oleh dokter atau tenaga kesehatan yang berhak (*authorized*) pada lebih dari satu organisasi pelayanan kesehatan (Widjaja et al., 2021). Rekam medis elektronik merupakan rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis. Sesuai dengan peraturan menteri kesehatan, setiap fasilitas pelayanan kesehatan diwajibkan untuk menyelenggarakan rekam medis elektronik dalam sistem pelayanannya (Kemenkes, 2022). Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik merupakan salah satu indikator mutu layanan di institusi tersebut. Berdasarkan data pada Rekam Medis tersebut akan dapat dinilai apakah pelayanan yang diberikan sudah cukup baik mutunya atau tidak, serta apakah sudah sesuai standar atau tidak. Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilakukan oleh unit kerja tersendiri atau disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan. Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik dilakukan sejak Pasien masuk sampai Pasien pulang, dirujuk, atau meninggal (Kemenkes, 2022a).

Penerapan RME didukung oleh Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). SIMRS merupakan sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan rumah sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat (Kemenkes, 2013). Sebagai bagian dari pelaksanaan SIMRS, pencatatan informasi pelayanan dilakukan melalui berbagai formulir. Formulir memiliki peran penting sebagai alat pencatatan transaksi pelayanan kesehatan. Formulir merupakan dokumen yang digunakan untuk mencatat identitas pasien, hasil pemeriksaan, tindakan medis, serta pelayanan yang diberikan kepada pasien selama perawatan, baik di rawat jalan, rawat inap, maupun gawat darurat (Indawati, 2018). Gawat darurat merupakan tindakan medis yang dibutuhkan oleh korban atau pasien dalam waktu segera untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah kecacatan. Instalasi Gawat Darurat (IGD) berfungsi untuk menerima pasien yang membutuhkan pelayanan kegawatdaruratan segera, baik dalam kondisi sehari-hari maupun dalam keadaan bencana. Dalam pelayanan IGD, pencatatan rekam medis menjadi sangat penting karena pasien dalam kondisi kritis membutuhkan tindakan medis cepat dan akurat guna mendukung keselamatan pasien (Kemenkes, 2016).

Penerapan formulir elektronik memberikan berbagai manfaat. Dari segi pelayanan, meningkatkan keakuratan informasi, mendukung pengambilan keputusan klinis dan meningkatkan aksesibilitas informasi untuk kelangsungan pelayanan (Asih & Indrayadi, 2023). Namun demikian, implementasi formulir elektronik masih menghadapi sejumlah kendala. Beberapa di antaranya meliputi kesulitan tenaga kesehatan dalam mengalokasikan waktu untuk mengisi data secara lengkap, terganggunya interaksi langsung dengan pasien saat pengisian data elektronik, serta kekhawatiran terhadap gangguan sistem yang dapat menghambat kelancaran pelayanan (Rosyanda et al., 2017). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun sistem informasi manajemen rekam medis telah mampu mendukung implementasi formulir

elektronik, tetap diperlukan perbaikan kualitas sumber data serta peningkatan komitmen pengguna agar data yang diinput lebih akurat, lengkap, dan tepat waktu sehingga dapat mendukung proses pengambilan keputusan secara efektif (Nugraheni, 2017). Berdasarkan penelitian Ilyas & Fenilho (2023) bahwa penerapan RME rawat inap di rumah sakit tersebut dinilai belum optimal. Sistem yang ada belum sepenuhnya mendorong kepatuhan petugas pelaksana asuhan (PPA) dalam pencatatan data secara lengkap, sehingga penggunaannya cenderung masih sebatas alih media dari dokumen kertas ke bentuk digital. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengembangan lebih lanjut diperlukan agar sistem lebih sederhana, memenuhi kebutuhan pencatatan rekam medis secara menyeluruh, serta dilengkapi fitur notifikasi, peringatan, dan integrasi dengan sistem informasi lain di rumah sakit (Ilyas & Fenilho, 2023).

Selanjutnya berdasarkan penelitian Rosalinda et al., (2021) Pelaksanaan rekam medis elektronik di RSUD X dinilai belum berjalan secara optimal. Hal ini disebabkan oleh belum tersedianya tenaga khusus yang menangani RME serta ketiadaan regulasi tertulis dan standar operasional prosedur (SOP) yang secara jelas mengatur penerapannya (Rosalinda et al., 2021). Hasil observasi awal, RSUP dr. Sitanala Tangerang telah menerapkan rekam medis elektronik (RME) sejak tahun 2014 dengan jumlah formulir sebanyak 164 formulir yang disesuaikan dengan kebutuhan petugas. Pada tahun 2024, telah dilakukan penambahan 50 formulir. Khusus untuk di unit IGD sebanyak 37 formulir telah tersedia di dalam sistem. Hasil wawancara dengan petugas rekam medis menyatakan bahwa masih terdapat beberapa formulir elektronik yang belum dimanfaatkan secara optimal oleh petugas di unit IGD. Tujuan penelitian ini untuk mengevaluasi penggunaan formulir elektronik di IGD RSUP dr. Sitanala Tangerang.

METODE

Metode pada penelitian ini yaitu menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan unit rekam medis RSUP dr. Sitanala Tangerang yang terletak di Jl. Dr. Sitanala No 99, RT.002/RW.003, Karang Sari, Kec. Neglasari, Kota Tangerang, Banten. Dengan waktu penelitian pada bulan Agustus 2024 – Juni 2025. Informan penelitian terdiri dari 4 orang, yaitu 1 petugas rekam medis, 1 kepala ruangan IGD, 1 perawat, dan 1 orang dokter yang dipilih secara purposive sampling. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung terhadap penggunaan formulir elektronik, dokumentasi, serta wawancara mendalam menggunakan pedoman wawancara yang telah disusun peneliti. Instrumen penelitian yang digunakan berupa pedoman observasi, pedoman wawancara, serta dokumentasi. Analisis data dilakukan secara kualitatif untuk memperoleh gambaran mengenai evaluasi penggunaan formulir elektronik di unit IGD. Data yang diperoleh kemudian ditranskrip dan disajikan dalam bentuk narasi untuk dianalisis serta ditarik kesimpulan berdasarkan temuan di lapangan.

HASIL

SOP Penggunaan Formulir Elektronik IGD

Hasil observasi menunjukkan bahwa hingga saat ini belum tersedia standar operasional prosedur (SOP) tertulis yang secara khusus mengatur penggunaan formulir elektronik di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUP dr. Sitanala Tangerang. Kondisi ini juga diperkuat oleh hasil wawancara, di mana petugas menyampaikan bahwa

“Untuk SOP pengisian formulir elektronik belum ada, hanya disampaikan secara lisan.”

Meski demikian, pernah dilakukan sosialisasi awal terkait penggunaan formulir elektronik, terutama saat pertama kali sistem diterapkan. Sosialisasi ini dilaksanakan secara langsung oleh tim teknologi informasi (TI) kepada petugas di ruangan, meskipun belum mencakup semua

jenis formulir elektronik yang ada. Informan menjelaskan bahwa *“Ada, tapi belum semua formulir. Tim IT langsung ke ruangan untuk sosialisasi.”* Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun sudah ada upaya sosialisasi, belum tersusunnya SOP tertulis dapat menjadi kendala bagi keseragaman prosedur dan kelengkapan pengisian data rekam medis elektronik di IGD.

Identifikasi Formulir yang Tersedia di IGD Serta Menganalisis Beberapa Formulir yang Belum Dimanfaatkan Petugas

Hasil observasi menunjukkan bahwa di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUP dr. Sitanala Tangerang telah tersedia 37 formulir elektronik dalam SIMRS. Sebagian besar formulir ini telah digunakan secara rutin, meskipun masih terdapat beberapa yang belum dimanfaatkan secara optimal, seperti morse scale, humpty dumpty, transfer pasien internal, dan catatan pemberian obat. Selain itu, petugas juga menyampaikan perlunya penambahan formulir yang belum tersedia.

“Sudah hampir semua digunakan, yang belum tinggal skala jatuh, edukasi belum tersedia di menu, sama EWS belum ada”

Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun sistem sudah cukup lengkap, optimalisasi dan penyesuaian formulir masih perlu dilakukan agar dokumentasi lebih sesuai kebutuhan pelayanan. Dari hasil penelitian terkait identifikasi formulir yang tersedia di IGD, bahwa penggunaan formulir elektronik di IGD oleh petugas secara umum telah berjalan dengan baik. Namun demikian, masih diperlukan peningkatan pemanfaatan beberapa formulir yang telah tersedia, serta penambahan formulir yang belum ada untuk menunjang kelengkapan dokumentasi pelayanan medis di IGD.

Evaluasi Petugas Dalam Penggunaan Formulir Elektronik

Untuk mengetahui sejauh mana efektivitas dan kemudahan petugas dalam penggunaan formulir elektronik di Instalasi Gawat Darurat (IGD), peneliti melakukan wawancara kepada informan yang terlibat langsung dalam pengisian formulir tersebut. Hasil wawancara menunjukkan bahwa secara umum, penggunaan formulir elektronik di IGD RSUP dr. Sitanala Tangerang dinilai memudahkan pekerjaan sehari-hari dan meningkatkan efisiensi kerja. Informan menyampaikan,

“Karena kita pernah ganti dua kali sistem, untuk sekarang cukup memudahkan.” Selain itu, petugas juga menilai penggunaan formulir elektronik lebih efisien dibandingkan formulir manual, terutama dalam mendukung koordinasi antar unit

“Sekarang iya lebih efisien, terutama untuk kerja sama dengan unit lain.”

Berdasarkan hasil penelitian terkait evaluasi petugas dalam penggunaan formulir elektronik, bahwa penggunaan formulir elektronik di IGD dinilai cukup memudahkan pekerjaan sehari-hari dan meningkatkan efisiensi kerja. Para petugas medis seperti dokter dan perawat juga memiliki akses penuh untuk memudahkan pengisian formulir elektronik. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum sistem formulir elektronik telah diterima dengan baik oleh pengguna, meskipun adaptasi sistem sebelumnya sempat mengalami perubahan.

Faktor Kendala Dalam Penggunaan Formulir Elektronik

Peneliti melakukan observasi dan wawancara dengan informan untuk mengetahui faktor kendala dalam penggunaan formulir elektronik berdasarkan 5M (*Man, Material, Machine, Method*). Berdasarkan hasil wawancara dengan informan didapatkan informasi sebagai berikut: Pada aspek *Man*, sebagian besar menyatakan bahwa formulir elektronik memudahkan pekerjaan karena lebih rapi dan terdokumentasi. Namun, dalam kecepatan kerja tetap bergantung pada kemampuan petugas. *“Tergantung situasi, tergantung personil juga. Jika*

sudah oke komputernya mempercepat, jika personil sudah senior kadang malah menjadi hal memperlambat, jadi kembali ke pengguna, tapi kalau memudahkan iya memudahkan”.

Pada aspek *Material*, petugas menghadapi kendala teknis seperti error sistem, koneksi internet lambat, hingga gangguan server. Salah satu petugas menjelaskan

“Kendala teknis banyak error, dalam satu bulan kemarin pernah sekali error benar-benar dalam satu shift tidak dapat digunakan, dan koneksi internet lambat juga cukup sering.”. Kondisi ini dinilai berdampak pada kelancaran pelayanan pasien.

Dari sisi *Machine*, petugas menilai masih terbatasnya perangkat seperti komputer dan tablet di ruang IGD menjadi kendala. Beberapa informan mengusulkan penambahan fasilitas, seperti *“Diberi tablet di masing-masing unit untuk memudahkan pengisian.”* Selain itu, petugas berharap agar sistem menjadi lebih paperless dengan digitalisasi penuh, misalnya untuk tanda tangan pasien. Pada aspek *Method*, hingga saat ini belum tersedia SOP tertulis yang secara khusus mengatur prosedur penggunaan formulir elektronik IGD. Sosialisasi hanya dilakukan secara lisan pada awal penerapan sistem, dan belum diikuti dengan evaluasi rutin yang terstruktur. Seorang petugas menyampaikan,

“Untuk SOP pengisian formulir elektronik belum ada, hanya disampaikan secara lisan.”

Berdasarkan hasil penelitian terkait analisis faktor kendala dengan pendekatan bahwa selain memerlukan peningkatan kemampuan SDM, juga dibutuhkan perbaikan infrastruktur pendukung, penyusunan SOP tertulis, serta evaluasi berkala untuk mengoptimalkan penggunaan formulir elektronik di IGD.

PEMBAHASAN

SOP Penggunaan Formulir Elektronik IGD

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Pasal 3 Ayat 6, setiap tenaga kesehatan wajib bekerja sesuai dengan standar prosedur operasional (SOP) yang berlaku. Ketentuan ini menjadi landasan penting untuk menjamin mutu pelayanan dan keselamatan pasien melalui pelaksanaan tugas yang terstruktur dan terstandar (Kemenkes, 2018). Dari hasil penelitian di dapatkan bahwa di IGD belum memiliki SOP tertulis khusus untuk penggunaan formulir - formulir elektronik yang tersedia di dalam SIMRS. Ketidadaan SOP ini menghambat optimalisasi pemanfaatan formulir elektronik. Hal ini berdampak pada potensi terjadinya kesalahan pencatatan, ketidaksesuaian prosedur. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rosalinda et al., yang berjudul Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Bandung Tahun 2021. Dimana belum tersedianya regulasi tertulis dan standar prosedur operasional (SPO) yang jelas menjadi salah satu tantangan dalam penerapan rekam medis elektronik. sehingga rumah sakit perlu menyusun regulasi dan SOP terstruktur untuk meminimalkan risiko kesalahan dokumentasi dan pelayanan (Rosalinda et al., 2021).

Menurut peneliti untuk mengoptimalkan penggunaan formulir elektronik di IGD, diperlukan penyusunan SOP tertulis untuk setiap jenis formulir elektronik yang digunakan di IGD baik formulir yang sudah tersedia maupun formulir yang mengalami pembaruan. Selain itu, diperlukan evaluasi berkala terhadap penggunaan formulir elektronik, minimal setiap tiga bulan sekali. Evaluasi ini penting untuk menilai tingkat kepatuhan terhadap SOP, mengidentifikasi kendala teknis maupun non-teknis, serta memberikan umpan balik guna penyempurnaan sistem. Dengan adanya SOP yang terstandar dan evaluasi berkelanjutan, diharapkan penggunaan formulir elektronik di IGD dapat berjalan lebih efektif, efisien, serta sesuai dengan ketentuan regulasi yang berlaku.

Identifikasi Formulir yang Tersedia di IGD Serta Menganalisis Beberapa Formulir yang Belum Dimanfaatkan Petugas

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa terdapat sebanyak 37 formulir elektronik yang tersedia dalam SIMRS IGD. Meskipun demikian, masih terdapat sejumlah formulir yang belum dimanfaatkan secara optimal oleh petugas IGD dalam pelaksanaan pelayanan sehari – hari. Secara umum, sebagian besar formulir tersebut telah digunakan secara rutin oleh petugas dalam menunjang pelayanan medis. Namun demikian masih terdapat beberapa formulir yang belum dimanfaatkan secara optimal dalam proses dokumentasi. Beberapa formulir yang belum dimanfaatkan secara maksimal di antaranya adalah: Morse Scale, Humpty Dumpty, Pengajuan Rencana Operasi, Persetujuan dan Penolakan Tindakan, Sliding Scale, Transfer Pasien Internal, Catatan Pemberian Obat, dan Triase Anak. Selain itu, terdapat formulir yang belum tersedia di sistem, seperti Edukasi Pasien dan *Early Warning Score* (EWS).

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nugraheni (2017), yang berjudul Evaluasi Sistem Informasi Rekam Medis Di RSUD Kota Surakarta Dalam Mendukung Rekam Kesehatan Elektronik. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa meskipun sistem informasi telah tersedia dan cukup memadai, keberhasilan implementasi sangat dipengaruhi oleh kualitas sumber data serta komitmen dan konsistensi pengguna dalam menerapkan sistem secara menyeluruh (Nugraheni, 2017). Menurut peneliti, belum optimalnya penggunaan beberapa formulir elektronik menunjukkan adanya kesenjangan antara ketersediaan formulir elektronik dengan implementasi di lapangan. Hal ini berdampak pada ketidakkelengkapan dan ketidakterpaduan data rekam medis, yang dapat memengaruhi mutu pelayanan serta efektivitas pengambilan keputusan klinis. Oleh karena itu, diperlukan evaluasi menyeluruh terhadap tingkat penggunaan masing-masing formulir elektronik yang telah tersedia, guna mengidentifikasi kendala yang dihadapi serta kebutuhan pelatihan bagi petugas. Selanjutnya, pengembangan dan integrasi formulir-formulir yang belum tersedia, seperti *Early Warning Score* (EWS) dan formulir edukasi pasien, juga perlu diprioritaskan agar sistem dokumentasi di IGD menjadi lebih lengkap, akurat, dan mampu menunjang mutu pelayanan kesehatan secara komprehensif.

Evaluasi Petugas terhadap Penggunaan Formulir Elektronik IGD

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, seluruh fasilitas pelayanan kesehatan diwajibkan menyelenggarakan dan menggunakan Rekam Medis Elektronik (RME). Ketentuan ini juga mengharuskan petugas, baik tenaga kesehatan maupun petugas administrasi, untuk menginput data melalui sistem elektronik yang terintegrasi dalam Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) (Kemenkes, 2022b). Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan formulir elektronik dalam SIMRS di IGD telah berkontribusi dalam meningkatkan efektivitas dan efisiensi kinerja petugas, selain itu memudahkan proses pencatatan medis serta kolaborasi antar unit kerja. Dengan adanya, informasi medis pasien di IGD dapat dicatat secara lengkap dan diteruskan secara berkesinambungan, sehingga mendukung kesinambungan pelayanan medis.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nugraha et al. (2022) di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh, yang menunjukkan bahwa penggunaan SIMRS memberikan manfaat nyata dalam meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan. Pengguna SIMRS menyatakan bahwa sistem baru yang digunakan lebih mudah dioperasikan, mempercepat pencarian data pasien, serta mengurangi antrean pelayanan. Meskipun masih terdapat beberapa kendala, secara umum sistem ini diterima dengan baik oleh petugas karena dinilai lebih unggul dibandingkan sistem sebelumnya (Nugraha et al., 2022). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa formulir elektronik telah memberikan memberikan dampak positif dalam meningkatkan efisiensi kerja dan dokumentasi medis di IGD RSUP dr. Sitanala Tangerang.

Faktor Kendala Penggunaan Formulir Elektronik

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat beberapa kendala dalam penggunaan formulir elektronik yang dianalisis menggunakan pendekatan 5M. *Man*: kemampuan petugas dalam penggunaan formulir elektronik di IGD bervariasi. *Material*: sistem sering mengalami error dan koneksi internet lambat yang menghambat kelancaran pelayanan. *Machine*: masih diperlukan sarana pendukung seperti komputer dan tablet. *Method*: Belum tersedia SOP khusus penggunaan formulir elektronik IGD dan evaluasi rutin menyebabkan pemanfaatan formulir elektronik belum maksimal. Temuan ini sejalan dengan penelitian Maritza Dubit Serafina et al., (2025) yang mengungkapkan bahwa ketidaklengkapan rekam medis rawat jalan disebabkan oleh lima faktor, yaitu: *man* (rendahnya ketelitian petugas karena kelelahan dan beban kerja tinggi), *material* (rekapitulasi rutin belum cukup menekan ketidaklengkapan), *method* (belum adanya monitoring dan evaluasi terstruktur), *machine* (kendala teknis seperti alat rusak dan internet tidak stabil), serta *money* (alokasi dana yang belum optimal untuk sarana dan pelatihan) (Serafina et al., 2025).

Dengan demikian, kendala pada aspek 5M secara langsung maupun tidak langsung berpengaruh terhadap pemanfaatan penggunaan formulir elektronik di IGD. Oleh karena itu, menurut peneliti, diperlukan upaya perbaikan menyeluruh dan berkesinambungan, meliputi peningkatan ketersediaan sarana-prasarana, penyelenggaraan pelatihan tenaga kesehatan, penyusunan SOP tertulis, serta pembaruan sistem dengan fitur digital yang lebih sesuai dengan kebutuhan layanan. Upaya komprehensif ini diharapkan mampu mendorong pemanfaatan formulir elektronik menjadi lebih efektif, efisien, dan berkelanjutan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa penggunaan formulir elektronik di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUP dr. Sitanala Tangerang secara umum telah berjalan, namun masih menghadapi berbagai kendala seperti belum tersedianya SOP khusus untuk setiap formulir elektronik, masih adanya formulir yang belum dimanfaatkan secara optimal seperti *Morse Scale*, *Humpty Dumpty*, Transfer Pasien Internal, dan Catatan Pemberian Obat, serta formulir penting seperti *Early Warning Score (EWS)* dan edukasi pasien yang belum tersedia dalam sistem. Selain itu kendala lain yang dihadapi mencakup aspek *Man* (variasi kemampuan petugas), *Material* (gangguan teknis), *Machine* (keterbatasan perangkat), dan *Method* (belum adanya SOP tertulis dan evaluasi rutin). Meskipun demikian, petugas menyatakan bahwa penggunaan formulir elektronik telah memberikan manfaat nyata dalam meningkatkan efektivitas, efisiensi kerja, dan kualitas dokumentasi medis.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada kedua orang tua dan kedua adik perempuan saya yang telah memberikan semangat, baik secara moral maupun material, serta doa yang tiada henti sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan ini dengan baik. Ucapan terimakasih juga disampaikan kepada Dosen Pembimbing yang telah dengan sabar membimbing dan mengarahkan penulis dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, serta pembimbing lahan di RSUP dr. Sitanala Tangerang yang telah memberikan dukungan dan arahan selama pelaksanaan penelitian di lapangan.

DAFTAR PUSTAKA

Asih & Indrayadi, 2023. (2023). Perkembangan Rekam Medis Elektronik di Indonesia: *Literature Review Research On Electronic Medical Records in Indonesia: Literature*

- Review Hastin Atas Asih, Indrayadi. *Jurnalpromotif Preventif*, 6(1), 182–198.
<http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP>
- Ilyas & Fenilho, 2023. (2023). Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Inap di RS X Bengkulu Utara : Sistem dan Pengguna. 11(2), 142–149.
- Indawati, 2018. (2018). Desain Formulir Dasar dan Elektronik. *Irm* 213, 37.
- Kemkes, 2013. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 82 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. Peraturan Menteri Kesehatan, 87, 1–36.
- Kemkes, 2016. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016, 19(5), 1–17.
- Kemkes, 2018. (2018). Berita Negara. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018, 151(2), 10–17.
- Kemkes, 2022. (2022a). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/1423/2022 Tentang Pedoman Variabel Dan Meta Data Pada Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik. In Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Hk.01.07/Menkes/1423/2022 (Issue 8.5.2017). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Kemkes, 2022. (2022b). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022, 151(2), 1–19.
- Nugraha et al., 2022. (2022). Evaluasi Penggunaan SIMRS dengan Metode *Technology Acceptance Model* (TAM) di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(2), 324. <https://doi.org/10.33757/jik.v6i2.559>
- Nugraheni, 2017. (2017). Evaluasi Sistem Informasi Rekam Medis di RSUD Kota Surakarta dalam Mendukung Rekam Kesehatan Elektronik. *Indonesian Journal On Medical Science*, 4(1), 1313–2355.
<http://ejournal.poltekkesbhaktimulia.ac.id/index.php/ijms/article/view/96>
- Rosalinda et al., 2021. (2021). Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum X Bandung Tahun 2021. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(8), 1045–1056. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i8.135>
- Rosyanda et al., 2017. (2017). Persepsi Petugas Kesehatan Terhadap Peran Rekam Medis Elektronik Sebagai Pendukung Manajemen Pelayanan Pasien Di Rumah Sakit Panti Rapih. *Journal of Information Systems for Public Health*, 2(1), 29. <https://doi.org/10.22146/jisph.6659>
- Serafina et al., 2025. (2025). Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Rumah Sakit Tni Au Soemitro Surabaya. 9(1), 1–6.
- UU RI. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. Undang-Undang, 187315, 1–300.
- Widjaja, L., Widodo, A., & Aula Rumana, N. (2021). Revitalisasi Sistem Registrasi Rawat Jalan Menuju *Electroic Medical Record* Di Klinik Khalifah Kabupaten Tangerang. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 9(1), 89. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v9i1.321>