

Literature Review : Dampak Penggunaan Dokumentasi Keperawatan Elektronik Terhadap Keselamatan Pasien

Ita Bagus Argentina^{1*}, Achmad Ariyanto², Ana Zakiah³

^{1*}Kepala Departemen Keperawatan Rumah Sakit Mitra Keluarga Waru

²General Affair Section Manager Rumah Sakit Sakinah Mojokerto

³Departemen Manajemen Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bina Sehat PPNI, Mojokerto, Jawa Timur, Indonesia

Corresponding author* : itabagus@gmail.com

ABSTRAK

Rekam medis elektronik merupakan suatu sistem yang memungkinkan penyimpanan data pasien secara digital, menggantikan metode tradisional berbasis kertas. Pelaksanaan dokumentasi keperawatan yang tidak sesuai standar menurunkan komunikasi antar tim dan berdampak negatif pada kualitas asuhan keperawatan. penggunaan EMR dengan dukungan faktor sistem informasi, sarana dan prasarana, serta kompetensi pengguna dalam melaksanakan dokumentasi elektronik sehingga menjadi strategi dalam mengurangi dampak merugikan dari penggunaan catatan keperawatan terhadap keselamatan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas penggunaan rekam medis elektronik terhadap keselamatan pasien di rumah sakit menjadi sangat relevan dan penting. Penelitian ini menggunakan metode *literature review*. Pencarian literatur menggunakan panduan alur dari diagram prisma. Database online yang digunakan ada 2, yaitu *PubMed* dan *Google Scholar*. Kajian artikel dan jurnal penelitian yang dicari melalui penelusuran database online yang terbit tahun 2019-2024. Kriteria inklusi yang ditetapkan pada penelitian ini antara lain: 1) literature berbentuk jurnal ilmiah 2) sumber jurnal ilmiah *pubMed* dan *google scholar*, 3) jurnal ilmiah memiliki akses terbuka, 4) tahun publikasi jurnal ilmiah tahun 2019-2024, 5) pembahasan dalam jurnal meliputi rekam medis elektronik dalam meningkatkan keselamatan perawatan pasien. Sementara kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu semua hal yang tidak termasuk kriteria inklusi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 5 artikel digunakan dalam penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan studi kasus ini bahwa pendokumentasian berbasis elektronik berimplikasi terhadap peningkatan keselamatan pasien. Kajian ini menemukan wawasan baru yang komprehensif terkait dampak penggunaan dokumentasi keperawatan elektronik baik yang menguntungkan maupun merugikan dalam upaya menjaga keselamatan pasien.

Kata kunci : *Electronic Medical Record*, Keselamatan Pasien

Literature Review : The Impact of the Use of Electronic Nursing Documentation on Patient Safety

ABSTRACT

Electronic medical records are a system that allows for the digital storage of patient data, replacing traditional paper-based methods. The implementation of nursing

documentation that is not in accordance with standards decreases communication between teams and negatively impacts the quality of nursing care. the use of EMR with the support of information system factors, facilities and infrastructure, as well as user competence in implementing electronic documentation so that it becomes a strategy in reducing the adverse impact of the use of nursing records on patient safety. This study aims to determine the effectiveness of the use of electronic medical records on patient safety in hospitals to be very relevant and important. This study uses the literature review method. Literature search using flow guides from prism diagrams. There are 2 online databases used, namely PubMed and Google Scholar. The study of research articles and journals is searched through online database searches published in 2019-2024. The inclusion criteria set in this study include: 1) literature in the form of scientific journals, 2) scientific journal sources PubMed and Google Scholar, 3) scientific journals have open access, 4) scientific journal publication years in 2019-2024, 5) discussions in journals include electronic medical records in improving patient care safety. Meanwhile, the exclusion criteria in this study are all things that are not included in the inclusion criteria. The results of the study show that as many as 5 articles were used in this study. The results of this case study show that electronic-based documentation has implications for improving patient safety. This study finds comprehensive new insights regarding the impact of the use of electronic nursing documentation, both beneficial and detrimental, in efforts to maintain patient safety.

Keywords: *Patient Safety, Risk Management, Healthcare Services*

A. PENDAHULUAN

Dokumentasi keperawatan memegang peranan penting dalam pelaksanaan pelayanan keperawatan yang merupakan media komunikasi non verbal dan berbagi informasi yang relevan antar profesional pemberi layanan kesehatan. Dokumentasi mampu memfasilitasi transparansi asuhan keperawatan yang dilaksanakan asosianya dengan kematian pasien. Pelaksanaan dokumentasi keperawatan yang tidak sesuai standar menurunkan komunikasi antar tim dan berdampak negatif pada kualitas asuhan keperawatan (Nugroho & Pramudita, 2024).

Seiring dengan kemajuan teknologi, sebagian besar negara maju di dunia menerapkan rekam medis elektronik yang telah lama dianggap sebagai faktor kunci untuk meningkatkan kualitas dan keamanan layanan kesehatan. Selain itu, mengurangi kejadian buruk bagi pasien, menurunkan biaya, mengoptimalkan proses, meningkatkan penelitian klinis dan memperoleh kinerja yang terbaik. EMR tidak hanya mengurangi masalah yang terkait dengan pengobatan rekam medis tetapi juga meningkatkan keakuratan keputusan medis yang dibuat oleh nakes dan meningkatkan keselamatan pasien (Nugroho & Pramudita, 2024).

Data dari tahun 2001 hingga 2013, penggunaan sistem rekam medis elektronik rumah sakit mengalami peningkatan di Amerika hingga 72%. Survei yang dilakukan pada tahun 2018, lebih dari 50% rumah sakit di Asia telah menggunakan sistem rekam medis secara digital (Gabriella et al., 2023). Menurut survei yang dilakukan oleh Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) pada tahun 2024, dari 3.000 rumah sakit di Indonesia, terdapat 1.500 (50%)

rumah sakit yang telah menerapkan sistem rekam medis elektronik. Namun, hanya 16% yang dapat mengelola rekam medis elektronik dengan baik sedangkan sisanya belum dapat menerapkan sistem ini dengan baik.

Penerapan rekam medis elektronik mendorong praktik yang lebih terstandarisasi, meminimalkan risiko kesalahan medis, dan memastikan bahwa pasien mendapatkan perawatan yang lebih efektif dan terkoordinasi sehingga keselamatan pasien lebih terjamin. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ramdani et al., (2023), tingkat keselamatan pasien meningkat hingga 75% setelah penerapan rekam medis elektronik. Sedangkan pada rumah sakit yang tidak menggunakan rekam medis elektronik, mengalami kesulitan dalam mewujudkan efisiensi pelayanan keperawatan dalam pengobatan, dokumentasi, dan risiko kesalahan medis akibat *human error* meningkat. Hal ini dibuktikan dalam penelitian yang dilakukan oleh Ariani, (2023) yang menyatakan bahwa penggunaan rekam medis secara manual rentan mengalami kesalahan, menurunkan efisiensi pekerjaan, dan berisiko menurunkan keselamatan pasien hingga 30%.

Rekam medis elektronik merupakan suatu sistem yang memungkinkan penyimpanan data pasien secara digital, menggantikan metode tradisional berbasis kertas (Dwijosusilo & Sarni, 2018). Sistem ini mencakup informasi medis penting seperti riwayat kesehatan, diagnosis, perawatan, resep obat, dan hasil tes (Ridwan & Sari, 2021). Implementasi rekam medis elektronik sangat vital bagi manajemen dalam mengatasi tantangan rekam medis karena dapat memastikan integritas dan ketepatan data, serta menjadi langkah solutif dalam meningkatkan efisiensi finansial, akses, dan mutu pelayanan di rumah sakit. Keberadaannya memungkinkan akses yang lebih cepat dan mudah bagi tenaga medis untuk mengambil informasi yang diperlukan, mengurangi risiko kehilangan atau duplikasi data, serta meningkatkan koordinasi perawatan antarprofesional. Meskipun belum ada peraturan yang secara spesifik mengatur tentang Rekam Medis Elektronik, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik, serta Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis, memberikan dasar hukum yang kuat dan memberi harapan bagi implementasi Rekam Medis Elektronik di Indonesia (Vionita Bawuno et al., 2024).

Penelitian Korten et al (2020) menyatakan bahwa daftar RS yang menerapkan EMR per tanggal 24 November 2016 adalah RSCM DKI Jakarta, Eka Hospital Banten, RS Pondok Indah DKI Jakarta, RSA UGM Yogyakarta, RS Panti Rapih Yogyakarta, RSUD Margono Jawa Tengah, RS Paru Jember Jawa Timur, RSUD dr. Moerwadi Jawa Tengah. Walaupun komputerisasi dan teknologi lainnya meningkatkan efisien, prinsip manajemen informasi yang baik tetap berlaku untuk semua metode, baik berbasis kertas maupun elektronik (Korten et al., 2020). Rumah Sakit Premier Surabaya merupakan salah satu rumah sakit di Surabaya yang menggunakan EMR di seluruh unit baik IGD, rawat jalan maupun rawat inap sejak tahun 2018 yang memudahkan tenaga kesehatan untuk mengakses dan menyiapkan seluruh informasi pasien agar siap digunakan oleh seluruh pemberi layanan yang bekerja (Wilda Faida et al., 2024).

Penelitian Tolentino et al (2022) menyatakan hasil metaanalisa dari 26 studi di Amerika Serikat tentang pengalaman perawat yang menggunakan rekam

medis elektronik, ditemukan bahwa rekam medis elektronik meningkatkan kepuasan dalam hal fungsi, fisik, persepsi dan kognitif. Namun, rekam medis elektronik juga menyebabkan kesulitan komunikasi, sehingga perawat tidak dapat berinteraksi secara efektif dengan dokter dan pasien lainnya (Muhlizardy et al., 2024). Oleh karena itu, penggunaan EMR dengan dukungan faktor sistem informasi, sarana dan prasarana, serta kompetensi pengguna dalam melaksanakan dokumentasi elektronik sehinggamenjadi strategi dalam mengurangi dampak merugikan dari penggunaan catatan keperawatan terhadap keselamatan pasien.

Penelitian Dewi (2024) menjelaskan bahwa permasalahan yang sering timbul dalam implementasi EMR meliputi ketidakpastian petugas beralih dari rekam medis manual ke EMR, terbatasnya petugas medis dan teknologi informasi, jaringan internet yang tidak stabil, *hardware* yang tidak memadai dari spesifikasi dan jumlah, server sering bermasalah, belum tersedianya standar prosedur operasional (SPO) RME, dan keterbatasan anggaran dalam mendukung penyelenggaraan ERM seperti keterbatasan anggaran pelatihan karena petugas masih memiliki pengetahuan dan keterampilan yang terbatas sehingga cenderung kesulitan menggunakan ERM sehingga petugas memerlukan waktu yang lama untuk beradaptasi (Sari Dewi et al., 2024). Penerapan EMR mendorong praktik yang lebih terstandarisasi, meminimalkan risiko kesalahan medis, dan memastikan bahwa pasien mendapatkan perawatan yang lebih efektif dan terkoordinasi sehingga keselamatan pasien terjamin.

Fasilitas pelayanan kesehatan dituntut untuk dapat menjalankan sistem pencatatan pasien secara elektronik termasuk pelaksanaan dokumentasi keperawatan elektronik. Namun, penggunaan dokumentasi berbasis elektronik masih menimbulkan beberapa pencatatan berbasis elektronik berupa efisien biaya, pengurangan kesalahan pengobatan, efisiensi biaya, pelacakan data yang baik serta data klinis yang baik (Wilda Faida et al., 2024).

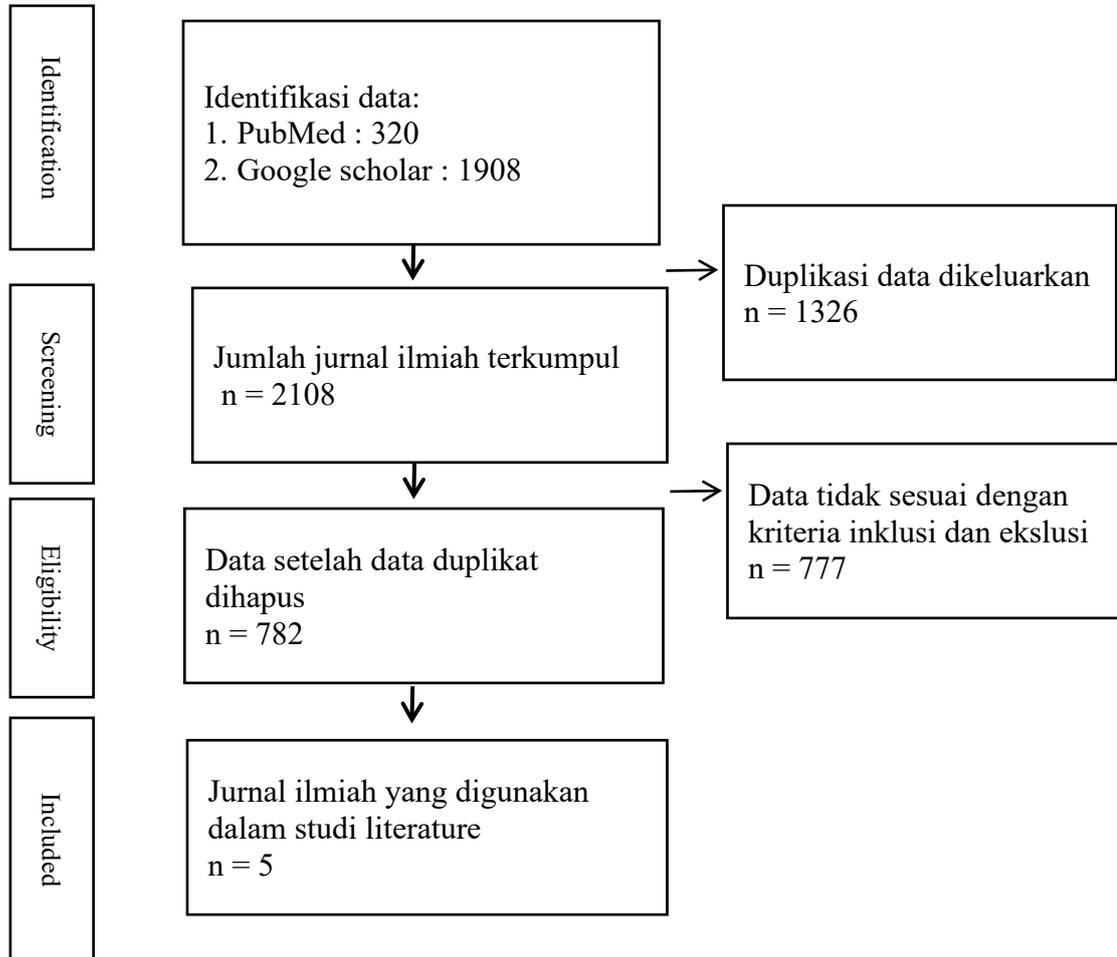
Penelitian tentang efektivitas penggunaan rekam medis elektronik terhadap keselamatan pasien di rumah sakit menjadi sangat relevan dan penting. Pemahaman yang lebih baik tentang bagaimana rekam medis elektronik dapat diimplementasikan dan dimanfaatkan secara optimal, rumah sakit dapat meningkatkan efisiensi operasional mereka serta memberikan pelayanan yang lebih baik dan holistik kepada pasien mereka. Saat ini perkembangan informasi digital telah mencapai masa kritis dan menjadi fenomena dunia yang mempengaruhi banyak bidang, salah satunya penggunaan sistem informasi dalam administrasi pelayanan kesehatan.

B. METODE

Metode yang digunakan adalah studi literatur dengan melakukan kajian artikel dan jurnal penelitian yang dicari melalui penelusuran database online yang terbit tahun 2019-2024. Adapun database online yang digunakan adalah *Google Scholar* dan PubMed. Kata kunci yang digunakan adalah Elektronik Rekam Medis, EMR. Sebanyak 5 artikel yang dikaji, dan beberapa artikel lainnya sebagai sumber rujukan tambahan dalam pembahasan.

Kriteria eligibilitas dalam penelitian ini meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi yang ditetapkan pada penelitian ini antara lain: 1) literature berbentuk jurnal ilmiah 2) sumber jurnal ilmiah pubMed dan google

scholar, 3) jurnal ilmiah memiliki akses terbuka, 4) tahun publikasi jurnal ilmiah tahun 2019-2024, 5) pembahasan dalam jurnal meliputi rekam medis elektronik dalam meningkatkan keselamatan perawatan pasien. Sementara kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu semua hal yang tidak termasuk kriteria inklusi.



C. HASIL

(Peneliti, Tahun) Negara	Judul	Metode	Hasil
Franika Maryati & Hidayah (2024)	Determinan Kepatuhan Tenaga Kesehatan Terhadap Standar Operasional Rekam Medis dalam Membangun Budaya Keselamatan Pasien(Franika Maryati & Hidayah, 2024)	Mix metode yaitu metode kuantitatif dengan pendekatan cross sectional dan metode kualitatif dengan	Determinan kepatuhan kesehatan terhadap Standar Operasional rekam medis dalam membangun budaya keselamatan pasien di rumah sakit umum daerah gambiran dipengaruhi oleh <i>Predisposing factors</i> sedangkan <i>Enabling factors</i> dan <i>Reinforcing factors</i> tidak

			depth interview	berpengaruh terhadap kepatuhan terhadap Operasional rekam medis dalam membangun budaya keselamatan pasien di rumah sakit umum daerah gambangan
Viona Bawuno et al., (2024)	Rekam Medis Elektronik sebagai pendukung Manajemen Pelayanan Pasien di RS Universitas Gajah Mada (Vionita Bawuno et al., 2023)		Kualitatif dengan desain studi kasus	Implementasi rekam medis elektronik memberikan manfaat untuk manajemen pelayanan pasien meliputi mendukung keselamatan pasien, mengurangi duplikasi pemeriksaan, kontinuitas perawatan dan perencanaan pelayanan, efisiensi pelayanan pasien dan kolaborasi antarnegara kesehatan
Mulyana et al (2023)	Evaluasi sistem Informasi Kesehatan Elektronik (Rekam Medis)		Metode deskriptif kuantitatif	Sistem evaluasi dengan metode HOT-Fit terhadap mutu pelayanan kesehatan masih terdapat hambatan susunan kepegawaian dalam sistem pengelolaan, sistem belum mengurangi komunikasi antar seluruh bagian dari organisasi, sistem perlu meningkatkan keamanan informasi medis pasien.
Cahaya Sabila et al., (2018)	Pereseapan Elektronik (E-Prescribing) dalam Menurunkan Kesalahan Penulisan Resep (Cahaya Sabila et al., 2018)		Kualitatif dengan desain studi kasus	Manfaat dari e-prescribing dapat meningkatkan keselamatan pasien, peningkatan pemeliharaan obat dan penghematan biaya pasien, proses penyaluran data secara otomatis, sedikit orang yang terlibat, kode obat diperiksa dari kode resep, dan proses labeling dengan menggunakan barcode. Selain itu, e prescribing dapat mencegah terjadinya risiko salah membaca resep,

				dapat memberikan dosis obat yang tepat, memberikan informasi mengenai riwayat (<i>history</i>) dalam pengobatan sebelumnya, alergi obat-obatan, dan efek dari obat yang dikonsumsi oleh pasien, proses input data lebih cepat, lebih hemat dalam penggunaan kertas dan lebih praktis
Gabriella et al., (2023)	Analisis Pengaruh Rekam Medis Elektronik Rumah Sakit Terhadap Peningkatan Kualitas Mutu dan Keselamatan Pasien di RSIA Permata Sarana Husada Tahun 2023	Pengaruh Medis Rumah Sakit Terhadap Peningkatan Kualitas Mutu dan Keselamatan Pasien di RSIA Permata Sarana Husada Tahun 2023	<i>Cross sectional study</i>	Dengan adanya kualitas pelayanan dan kualitas mutu RME akan mempengaruhi tingkat baik dan buruknya keselamatan pasien yang akan terjadi

D. PEMBAHASAN

Penelitian Bawuno (2023) menjelaskan bahwa penggunaan catatan keperawatan elektronik memberikan dampak yang menguntungkan maupun dampak yang merugikan terhadap keselamatan pasien. Penggunaan rekam medis elektronik membutuhkan dukungan sistem informasi, sarana prasarana serta kompetensi yang baik dari perawat dalam penggunaan dokumentasi keperawatan elektronik agar mampu mengurangi dampak merugikan penggunaan dokumentasi keperawatan elektronik demi meningkatkan keselamatan pasien (Nugroho & Pramudita, 2024).

Dukungan sistem informasi, sarana prasarana serta kompetensi yang baik dari perawat dalam penggunaan dokumentasi keperawatan elektronik mampu meningkatkan keselamatan pasien, bermanfaat dalam menjamin perawatan dan pengobatan yang aman, mengurangi kesalahan pengobatan, meningkatkan kelengkapan data, meningkatkan keberlanjutan data, mengurangi kesalahan perawat dalam proses pendokumentasian, meningkatkan komunikasi dalam penyampaian informasi yang diperlukan, serta efektif mencegah kesalahan dalam proses serah terima (Buwono et al, 2023).

Peran EMR dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melibatkan aspek-aspek penting seperti keamanan pasien, pengalaman pasien, koordinasi perawatan, efektivitas dan efisiensi layanan. Implementasi EMR menjadi langkah strategis dalam mencapai pelayanan kesehatan yang lebih holistik, terintegrasi, dan berfokus pada kebutuhan pasien. Dengan memanfaatkan teknologi ini secara optimal, penyedia layanan kesehatan dapat memaksimalkan potensi dalam

memberikan perawatan yang berkualitas dan aman kepada masyarakat (Sari Dewi et al., 2024).

Penurunan keselamatan pasien pada penggunaan dokumentasi berbasis elektronik. Sistem informasi dan kompetensi yang rendah dalam catatan berbasis elektronik meningkatkan kesalahan pendokumentasian, kesalahan entri data, serta terdapat kekhawatiran masalah privasi, kerahasiaan dan keamanan data pasien. Selain itu, sering terjadinya gangguan pada sistem pencatatan elektronik mengubah alur kerja dan pola komunikasi, meningkatkan beban kerja perawat, yang akhirnya meningkatkan potensi ancaman terhadap keselamatan pasien. Faktor yang berkontribusi yang paling sering yakni masalah yang melibatkan faktor manusia dalam memasukan informasi seperti salah memasukan identitas pasien, diagnosis, serta kesalahan- kesalahan terkait pengetikan saat memasukan informasi (Vionita Bawuno et al., 2024).

Implementasi EMR yang masih banyak menemui kendala menyebabkan RS sebagai pengguna utama kesulitan dalam adopsi EMR. Hal tersebut disebabkan oleh kompleksitas yang sangat tinggi dalam implementasinya karena melibatkan banyak departemen/unit. Selain itu, adopsi EMR merupakan perubahan besar yang mengharuskan fasilitas pelayanan kesehatan beradaptasi dan melakukan perubahan pada aspek struktur alur kerja dan budaya kerja (Mulyana et al., 2023). Faktor resiko penolakan pengguna yang disebabkan oleh pengenalan sistem baru, kurangnya pengetahuan dan kompetensi pengguna, kompleksitas dan sistem yang tidak sesuai dengan harapan menjadi tantangan yang perlu diperhatikan. Meskipun sudah banyak penelitian bertujuan mengidentifikasi hambatan implementasi EMR, namun setiap fasilitas pelayanan kesehatan memiliki permasalahan yang berbeda dalam impementasi EMR sehingga diperlukan evaluasi di setiap fasilitas pelayanan kesehatan (Wilda Faida et al., 2024).

Informasi yang dihasilkan oleh EMR tidak akurat, masalah yang sering muncul berkaitan dengan data yang tidak akurat yaitu data pelaporan 10 besar penyakit jumlahnya berbeda dengan di dokumen pelaporan. Penarikan data yang dilakukan oleh pihak IT juga terdapat perbedaan sebagai contoh data kunjungan pasien dan keterisian data yang tidak lengkap. Akurasi data dipengaruhi oleh kelengkapan pengisian oleh petugas dan pengisian data yang *real time*. Keakuratan informasi juga perlu didukung oleh algoritma yang benar pada sistem RME sehingga dalam menghitung dan menginterpretasikan data, sistem RME tidak ditemukan kesalahan data (Muhlizardy et al., 2024).

Peran Rekam Medis Elektronik (EMR) dalam meningkatkan keselamatan perawatan pasien menjadi aspek kritis dalam penyelenggaraan layanan kesehatan. Dalam penelitian oleh Alanazi et al. (2020), disoroti bahwa EMR dapat memberikan kontribusi positif terhadap keselamatan pasien dengan meminimalkan risiko kesalahan medis. Penggunaan EMR membantu mengurangi kemungkinan kesalahan penulisan resep, mengingatkan pada interaksi obat yang berpotensi berbahaya, dan memastikan penggunaan obat yang sesuai dengan kondisi pasien (Sari Dewi et al., 2024).

Menurut Rusdian Ikawati (2024) menyajikan penelitian untuk mengeksplorasi persepsi apoteker dan dokter mengenai penggunaan, hambatan dan hasil layanan kesehatan yang terkait dengan penggunaan catatan kesehatan elektronik nasional Australia yang dikontrol secara pribadi yang dikenal sebagai

My Health Record (MHR) di UGD. Kesimpulannya peserta melaporkan bahwa penggunaan MHR di UGD memberikan efisiensi bagi dokter dan memiliki kegunaan yang lebih tinggi untuk pasien yang kompleks. Hambatan dalam penggunaan yang terungkap yaitu konten yang kurang sesuai, kurangnya kepercayaan, dan rendahnya persepsi nilai. Para peserta dalam penelitian ini juga menyoroti bahwa pelatihan dan peningkatan kesadaran diperlukan untuk meningkatkan penggunaan MHR di UGD (Rusdian Ikawati, 2024).

Hasil penelitian oleh Nugroho et. al (2024) mengidentifikasi sejumlah faktor penghambat penerapan EMR yaitu mencakup kurangnya pelatihan, terbatasnya akses terhadap komputer, dan kurangnya dukungan manajemen. Kesadaran terhadap hambatan-hambatan ini dapat menjadi landasan untuk pengembangan strategi yang lebih efektif dalam mengimplementasikan EMR dan menjaga keamanan pasien (Koten et al., 2020). Meskipun memiliki banyak kelebihan, *monitoring* dan evaluasi secara rutin tetap diperlukan dalam mengimplementasikan EMR untuk mengurangi gangguan saat memasukkan data rekam medis (Gabriella et al., 2023). Diperlukan juga tenaga kesehatan yang terlatih dan patuh terhadap Standar Prosedur Operasional yang ada karena kelengkapan pengisian formulir pemeriksaan dan rekam medis sangat berkaitan dengan kepatuhan tenaga Kesehatan (Franika Maryati & Hidayah, 2024). Hal ini tentunya juga untuk meningkatkan keselamatan pasien, proses penyaluran data otomatis, dan mencegah kesalahan dalam proses data pasien seperti kesalahan proses peresepan obat atau yang disebut *medication error* (Cahya Sabila et al., 2018).

E. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Penelitian ini menyimpulkan bahwa rekam medis elektronik adalah salah satu perubahan terbesar yang mempengaruhi pengalaman tenaga medis khususnya dokter, perawat, dan apoteker. Berdasarkan analisis, rekam medis elektronik memiliki peran yang besar dalam meningkatkan efisiensi, kualitas layanan kesehatan, dan keselamatan perawatan pasien dari penelitian - penelitian terdahulu. Selain itu, dapat disimpulkan bahwa implementasi rekam medis elektronik memiliki dampak positif yang signifikan dalam konteks layanan kesehatan jika dilakukan dengan benar. Implementasi rekam medis elektronik bisa memberikan manfaat dan meningkatkan *patient safety*.

2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian *systematic literature review* mengenai peran sistem elektronik rekam medis, beberapa saran dapat diajukan. Pentingnya pengembangan kebijakan privasi yang kuat juga tidak dapat diabaikan untuk melindungi informasi pasien. Evaluasi rutin dan perbaikan sistem secara berkala dapat memastikan kinerja dan pemenuhan kebutuhan pengguna. Kolaborasi lintas disiplin antara para profesional kesehatan dan penyedia teknologi informasi dapat meningkatkan desain dan implementasi EMR. Penelitian lanjutan diharapkan dapat memantau dampak jangka panjang dan menjelajahi inovasi baru untuk terus meningkatkan manfaat klinis dan operasional EMR. Dengan menerapkan saran-saran ini, diharapkan penggunaan EMR dapat memberikan kontribusi maksimal

dalam meningkatkan efisiensi, kualitas layanan kesehatan, dan keselamatan perawatan pasien di berbagai lingkungan pelayanan kesehatan.

F. REFERENSI

- 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>
- Cahaya Sabila, F., Zakiah Oktarlina, R., & Utami, N. (2018). Peresepan Elektronik (E-Prescribing) Dalam Menurunkan Kesalahan Penulisan Resep. In *Nurul Utami /Peresepan Elektronik (E-Prescribing) Dalam Menurunkan Kesalahan Penulisan Resep Majority / (Vol. 7)*.
- Franika Maryati, Y., & Hidayah, N. (2024). *Determinants of Health Workers' Compliance with Operational Standards for Medical Records in Building a Patient Safety Culture*.
- Gabriella, T., Cicilia, W., & Ahdun, T. (2023). Analisis Pengaruh Rekam Medis Elektronik Rumah Sakit Terhadap Peningkatan Kualitas Mutu dan Keselamatan Pasien di RSIA Permata Sarana Husada Tahun 2023. 7(4).
- Koten, E. H. B., Ningrum, B. S., & Hariyati, Rr. T. S. (2020). Implementasi Electronic Medical Record (EMR) dalam Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit: Studi Literature. *Carolous Journal of Nursing*, 2(2).
- Muhlizardy, Nurhayati, A., Meisari, W. A., & Rochani, D. (2024). Analisis Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Kepuasan Petugas Kesehatan di Rumah Sakit X. *Jurnal Inovasi Kesehatan Global*, 1(No.3).
- Nugroho, Y. W., & Pramudita, F. A. (2024). Peran Rekam Medis Elektronik dalam Meningkatkan Efisiensi, Kualitas Layanan Kesehatan, dan Keselamatan Perawatan Pasien: Analisis Systematic Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(2), 343–350. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i2.4867>
- Ramdani, R., Gilang, G., & Sandinirwan, I. (2023). Tingkat Kesuksesan Rekam Medis Elektronik berdasarkan Perspektif Perawat di RS Hermina Sukabumi: Studi Metode Campuran. *Jurnal Ekonomi Manajemen Sistem Informasi*, 4(5), 933–943. <https://doi.org/10.31933/jemsi.v4i5.1610>
- Rusdian Ikawati, F. (2024). *Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan Pasien di Rumah Sakit*. <https://doi.org/10.38035/rrj.v6i3>
- Sari Dewi, T., Prahesti, R., & Nugroho Markus, S. (2024). Hambatan Implementasi Rekam Medis Elektronik dengan Metode HOT-Fit di RST Tk.II dr. Soedjono Magelang. *Healthy Indonesian Journal*, 3(2).
- Vionita Bawuno, V., Ayu Erika, K., Syam Fakultas Keperawatan, Y., Hasanuddin Makassar, U., Perintis Kemerdekaan NoKM, J., Indah, T., & Selatan, S. (2023). *Dampak Penggunaan Dokumentasi Keperawatan Elektronik Terhadap Keselamatan Pasien*. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Vionita Bawuno, V., Ayu Erika, K., Syam Fakultas Keperawatan, Y., Hasanuddin Makassar, U., Perintis Kemerdekaan NoKM, J., Indah, T., & Selatan, S. (2024). *Dampak Penggunaan Dokumentasi Keperawatan Elektronik Terhadap*

Keselamatan Pasien: A Literature Review.

<http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>

Wilda Faida, E., Jannah, R., Yayasan Soetomo Surabaya, S. R., & Sakit Premier Surabaya, R. (2024). *Analisis Tingkat Kepuasan Pengguna Electronic Medical Record di Poli Ortopedi dan Poli Jantung Rumah Sakit Premier Surabaya*
Analysis of The Level of Electronic Medical Records User Satisfaction in Orthopaedic and Cardiac Polyclinic at Premier Hospital Surabaya.