

BAB 6 : KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik Menggunakan Model DOQ-IT di RSUD Kota Padang Panjang dapat disimpulkan bahwa :

6.1.1 Kesiapan Budaya Kerja Organisasi

1. Budaya

RSUD Kota Padang Panjang menganggap perubahan rekam medis manual ke RME merupakan suatu hal yang dapat meningkatkan efektivitas dan efisiensi pekerjaan, serta semua pihak seperti staf klinis, staf administrasi, dan jajaran manajemen harus terlibat dalam perencanaan RME.

2. Alur Proses

Analisis alur kerja RME disesuaikan dengan rekam medis manual yang sudah berjalan. Rumah sakit belum mempunyai SPO RME, namun akan dibuat apabila RME sudah berjalan di seluruh unit pelayanan. Kebijakan internal mengenai RME juga belum dibentuk karena rumah sakit masih mengacu pada kebijakan dari Kemenkes.

3. Keterlibatan Pasien

Pertanggung jawaban data pasien untuk keperluan rumah sakit belum diatur dalam kebijakan internal. Dalam menjaga privasi dan keamanan data pasien dilakukan dengan pembatasan akses pada RME.

4. Manajemen Informasi

RSUD Kota Padang Panjang sudah menerapkan komputerisasi di tiap unit pelayanan, namun belum terintegrasi satu sama lainnya.

6.1.2 Kesiapan Tata Kelola Kepemimpinan

1. Kepemimpinan

Pemimpin sangat mendukung penerapan RME di rumah sakit, namun belum secara nyata menunjukkan komitmen dalam upaya percepatan penerapan RME. Hal ini ditunjukkan dengan adanya perbedaan persepsi terhadap komitmen pemimpin. Pembahasan rencana penerapan RME oleh pemimpin disampaikan pada saat sosialisasi penggunaan RME oleh tim IT. Sosialisasi terkait Permenkes No 24 Tahun 2022 telah dilakukan.

2. Strategi

Perencanaan RME tertuang pada renstra rumah sakit, namun tidak secara khusus dibahas. Rencana pengembangan RME termasuk pada renstra unit SIMRS 2025 yang membahas rencana percepatan penerapan RME. Dalam pengembangan RME, rumah sakit tidak bekerja sama dengan vendor.

3. Akuntabilitas

Rumah sakit sudah membentuk tim kerja percepatan penerapan RME, namun tim tersebut belum diinformasikan kepada anggota dan belum melaksanakan tugasnya karena masih dalam tahap pengkajian ulang.

4. Manajemen Teknologi Informasi

Kualifikasi tim IT sudah relevan dengan tugasnya dalam pembuatan dan pengembangan sistem RME serta telah ikut dalam perencanaan RME.

6.1.3 Kesiapan Sumber Daya Manusia

1. Ketersediaan Staf Klinis dan Administrasi

Staf klinis sebagai pengguna sudah siap dalam menerapkan RME namun harus didukung dengan fasilitas dan sistem yang memadai. Staf IT dalam pengembangan sistem RME masih kekurangan dalam jumlah anggota.

2. Pelatihan

RSUD Kota Padang Panjang belum melakukan pelatihan penggunaan RME, namun sudah melakukan sosialisasi tentang RME oleh tim IT rumah sakit. Pelatihan terhadap tim IT sudah dilakukan untuk percepatan penerapan RME. Kegiatan lain untuk percepatan penerapan RME telah dilakukan seperti studi banding ke rumah sakit lain.

6.1.4 Kesiapan Infrastruktur

1. Infrastruktur IT

Infrastruktur IT seperti hardware komputer, listrik, dan jaringan sudah tersedia untuk penerapan RME, namun diperlukan penambahan komputer agar penerapan RME dapat berjalan dengan baik. Software sistem RME yang dikembangkan mandiri oleh tim IT, sudah terdapat sistem backup database manual. Sebanyak 16 formulir RME sudah dijadikan elektronik dan sisanya akan segera dielektronikkan.

2. Anggaran

Anggaran untuk penerapan RME sudah tersedia dan menjadi prioritas bagi rumah sakit.

6.1.5 Gambaran Kesiapan RME RSUD Kota Padang Panjang

RSUD Kota Padang Panjang cukup siap dalam menerapkan rekam medis elektronik. Terdapat beberapa aspek yang perlu ditingkatkan untuk dapat menerapkan RME secara konsisten dan berkelanjutan.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi RSUD Kota Padang Panjang

1. SPO terkait penggunaan RME perlu dibuat sebagai panduan untuk memudahkan pengguna dalam menjalankan sistem RME serta mengurangi tingkat kesalahan dalam pengisian RME.
2. Perlu dilakukannya perencanaan secara rinci terkait percepatan penerapan RME dengan melakukan analisis kebutuhan dan permintaan dari pengguna dan penyedia RME agar proses pengembangan dan penggunaan RME berjalan dengan sistematis dan terukur.
3. Tim khusus percepatan penerapan RME perlu segera dijalankan untuk keperluan perencanaan, monitoring, dan evaluasi penggunaan sistem secara terstruktur.
4. Penambahan anggota tim IT sesuai dengan kebutuhan untuk mengurangi beban kerja serta percepatan penerapan RME di seluruh unit pelayanan serta mengikutsertakan tim IT dalam pelatihan pengembangan sistem RME.
5. Penambahan hardware seperti komputer atau gawai sesuai kebutuhan pengguna agar memudahkan pengisian RME dan mengurangi kendala pengisian RME secara bergantian.
6. Sistem RME agar dapat segera diintegrasikan antar unit pelayanan, serta dapat memperbaiki fitur-fitur sesuai dengan kebutuhan pengguna.

6.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

1. Disarankan kepada peneliti selanjutnya untuk menggunakan model DOQ-IT pada penelitian kuantitatif untuk mengukur kesiapan fasilitas pelayanan kesehatan secara numerik dan dianalisis secara statistik.

2. Disarankan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat menambahkan informan dari pihak manajemen rumah sakit dan pihak pengguna RME seperti bagian farmasi, laboratorium, dan radiologi.

