

## BAB IV PEMBAHASAN

### A. Gambaran Umum RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo

Peneliti melakukan penelitian di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo yang didirikan pada tahun 1915 dengan nama Zenden. RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo merupakan Rumah Sakit Kelas B Pendidikan yang telah ditetapkan dengan Kepmenkes Nomor. HK.02.03/1/0216/2014 tentang Penetapan RSUD dr. Tjitrowardojo kelas B Kab. Purworejo Sebagai Rumah Sakit Pendidikan pada tanggal 21 Februari 2014. Jenis pelayanan kesehatan di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo terdiri atas beberapa poliklinik yaitu poliklinik penyakit dalam, poliklinik anak, poliklinik kebidanan dan kandungan, poliklinik bedah, poliklinik bedah orthopedi, poliklinik syaraf, poliklinik kulit dan kelamin, poliklinik mata, poliklinik jiwa, poliklinik THT, poliklinik gigi, poliklinik paru, poliklinik psikologi, poliklinik rehabilitasi medik, poliklinik DOTS/VCT, poliklinik konsultasi gizi, poliklinik Ginjal dan hipertensi, poliklinik Jantung dan pembuluh darah, Hemodialisa. Serta Pelayanan Penunjang terdiri atas Radiologi, Anestesi, dan Laboratorium.

### B. Hasil Penelitian

Pada penelitian ini peneliti mengambil data primer dengan menyebarkan kuisioner pada petugas kesehatan dengan menyebarkan 92 kuisioner, dari 92 kuisioner yang dibagikan hanya terdapat 82 yang terisi lengkap. Dari 82 kuisioner tersebut berikut adalah karakteristik responden :

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden

No	Identitas Responden	Kategori	Frekuensi(f)	Persentase(%)
1.	Jenis Kelamin	Laki - laki	15	18%
		Perempuan	67	82%
2.	Usia	< 28	12	15%
		29 - 35	22	27%
		36 - 42	27	33%
		43 - 49	8	10%
		50 - 56	12	15%
		57 >	1	1%

No	Identitas Responden	Kategori	Frekuensi(f)	Persentase(%)
3.	Pendidikan	D3	47	57%
		D4	6	7%
		S1	24	29%
		Profesi	4	5%
		S2	1	1%
4.	Lama Kerja	0 - 5 Tahun	17	21%
		6 - 10 Tahun	17	21%
		11 - 15 Tahun	21	26%
		16 - 20 Tahun	14	17%
		21 - 25 Tahun	3	4%
		26 - 30 Tahun	8	10%
		31 - 35 Tahun	2	2%
<b>Total</b>			82 Orang	100%

Berdasarkan tabel 4.1 diatas jenis kelamin yang tertinggi perempuan sejumlah 67 (82%), usia tertinggi pada rentang 36 – 42 tahun sejumlah 27 (33%), pendidikan tertinggi D3 sejumlah 47 (57%) dan lama kerja tertinggi pada rentang waktu 11 – 15 tahun sejumlah 21 orang (26%).

Kuisisioner disebarkan kepada responden dengan 28 pertanyaan yang mewakili setiap aspek, kemudian data yang telah diperoleh diolah menggunakan *microsoft excel*. Setiap pilihan jawaban yang terdapat di dalam kuisisioner telah di konversikan ke dalam angka, dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 4. 2 Opsi Jawaban Kuisisioner

Opsi Jawaban	Nilai
a	0
b	1
c	2
d	3
e	4
f	5

Setelah itu seluruh angka tersebut dijumlahkan yang kemudian dihitung rata - rata dari setiap pertanyaan. Rata – rata dari setiap pertanyaan dijumlahkan menurut aspek penelitian, lalu dikategorikan setiap aspek dengan menggunakan metode DOQ-IT yang memiliki 2 bagian yaitu penyalarsan organisasi (*organization*

*alignment*) dan kapasitas organisasi (*organization capacity*). Data yang telah diperoleh akan diambil nilai rata-ratanya di dalam tabel DOQ-IT sebagai berikut :

1. Kesiapan RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo dalam penerapan RME dari aspek penyelarasan organisasi (*organization alignment*)

- a. Budaya

Berikut merupakan hasil jawaban kuisioner yang diperoleh dari responden, dengan rincian skor setiap pertanyaan sebagai berikut :

Tabel 4. 3 Skor Aspek Budaya

No	Aspek	Pertanyaan	Jumlah opsi jawaban yang dipilih					total jumlah responden	Skor	
			0	1	2	3	4			5
1.	Budaya	1. Pandangan mengenai RME ...	0	1	3	2	23	53	82	4,4
		2. Proses perencanaan terkait RME terdiri atas	0	1	3	3	4	71	82	4,7
		3. Keterlibatan staf medis dalam proses RME ...	0	6	3	5	2	66	82	4,5
		4. Kerangka kerja untuk menguraikan prioritas utama RME	2	22	2	5	4	47	82	3,6
Total								17,2		
Rata-rata								4,3		

Berdasarkan Tabel 4.3 diatas proses skoring dari aspek budaya yang terdiri atas 5 pertanyaan, dengan skor tertinggi dalam pertanyaan proses perencanaan terkait RME yaitu 4,7 dan skor terendah dalam pertanyaan Kerangka kerja untuk menguraikan prioritas utama RME yaitu 3,6 yang jika diambil totalnya akan mendapat skor 17,2 dengan rata-rata 4,3. Hasil analisis dari aspek budaya menunjukkan RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo sangat siap dalam implementasi RME. Petugas RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo sangat antusias dalam perubahan rekam medis manual ke RME.

- b. Kepemimpinan

Berikut merupakan hasil jawaban kuisioner yang diperoleh dari responden, dengan rincian skor setiap pertanyaan sebagai berikut :

Tabel 4. 4 Skor Aspek Kepemimpinan

No	Aspek	Pertanyaan	Jumlah opsi jawaban yang dipilih					total jumlah responden	Skor	
			0	1	2	3	4			5
2.	Kepemimpinan	4. Kepemimpinan	1	14	5	9	3	50	82	3,8
		5. Tim Pengambil Keputusan	1	7	8	11	7	48	82	4,0
Total								7,8		
Rata-rata								3,9		

Berdasarkan Tabel 4.4 diatas proses skoring dari aspek kepemimpinan yang terdiri atas 2 pertanyaan, dengan skor tertinggi dalam pertanyaan kepemimpinan yaitu 3,8 dan skor terendah dalam pertanyaan tim pengambil keputusan yaitu 4,0 yang jika diambil totalnya akan mendapat skor 7,8 dengan rata-rata 3,9. Hasil analisis pada aspek kepemimpinan menunjukkan sangat siap, RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo belum menentukan tim eksekutif, masih bekerja masing-masing seperti dari petugas kesehatan langsung memberikan arahan ke programmer untuk pembuatan RME.

### c. Strategi

Berikut merupakan hasil jawaban kuisioner yang diperoleh dari responden, dengan rincian skor setiap pertanyaan sebagai berikut :

Tabel 4. 5 Skor Aspek Strategi

No	Aspek	Pertanyaan	Jumlah opsi jawaban yang dipilih					total jumlah responden	Skor	
			0	1	2	3	4			5
3.	Strategi	6. Teknologi Informasi dalam perencanaan strategis harus memiliki	0	4	1	5	16	56	82	4,5
		7. Definisi kualitas dan efisiensi meliputi	3	1	12	2	11	53	82	4,1
Total								8,6		
Rata-rata								4,3		

Berdasarkan Tabel 4.5 diatas proses skoring dari aspek strategi yang terdiri atas 2 pertanyaan, dengan skor tertinggi dalam pertanyaan Teknologi Informasi dalam perencanaan strategis harus memiliki yaitu 4,5 dan skor terendah dalam pertanyaan Definisi kualitas dan efisiensi meliputi yaitu 4,1 yang jika diambil totalnya akan mendapat skor 8,6 dengan rata-rata 4,3. Hasil analisis dari aspek strategi menunjukkan RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo sangat siap dalam

implementasi RME. Dalam proses perencanaan, direktur RSUD sudah memiliki rencana untuk mengintegrasikan RME, tetapi belum menentukan dengan rinci apa yang diperlukan untuk mempercepat proses itu.

2. Kesiapan RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo dalam penerapan RME dari aspek kapasitas organisasi (*organization capacity*)

a. Manajemen Informasi

Berikut merupakan hasil jawaban kuisisioner yang diperoleh dari responden, dengan rincian skor setiap pertanyaan sebagai berikut :

Tabel 4. 6 Skor Aspek Manajemen Informasi

No	Aspek	Pertanyaan	Jumlah opsi jawaban yang dipilih					total jumlah responden	Skor	
			0	1	2	3	4			5
1.	Manajemen Informasi	8. Optimalisasi penggunaan sistem dalam manajemen pelayanan pasien	2	12	7	11	15	35	28	3,6
		9. Laporan yang dihasilkan RME dapat digunakan manajemen, pelaporan data dan peningkatan kualitas	3	11	3	3	22	40	28	3,8
Total								7,4		
Rata-rata								3,7		

Berdasarkan Tabel 4.6 diatas proses skoring dari aspek Manajemen Informasi yang terdiri atas 2 pertanyaan, dengan skor tertinggi dalam pertanyaan Laporan yang dihasilkan RME dapat digunakan manajemen, pelaporan data dan peningkatan kualitas yaitu 3,8 dan skor terendah dalam pertanyaan Optimalisasi penggunaan sistem dalam manajemen pelayanan pasien yaitu 3,6 yang jika diambil totalnya akan mendapat skor 7,4 dengan rata-rata 3,7. Hasil analisis dari aspek manajemen informasi menunjukkan RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo sangat siap dalam implementasi RME.

b. Staf Klinis dan Administrasi

Berikut merupakan hasil jawaban kuisioner yang diperoleh dari responden, dengan rincian skor setiap pertanyaan sebagai berikut :

Tabel 4. 7 Skor Aspek Staf Klinis dan Administrasi

No	Aspek	Pertanyaan	Jumlah opsi jawaban yang dipilih					total jumlah responden	Skor	
			0	1	2	3	4			5
2.	Staf Klinis dan Administrasi	10. Staf dan SDM lainnya yang didedikasikan untuk kontrak dengan <i>vendor</i> atau pihak ketiga penyedia sistem	2	8	11	7	14	40	82	3,7
		11. Kebutuhan staf untuk implementasi dan penggunaan RME	12	8	7	1	10	44	82	3,5
		12. Staf yang didedikasikan untuk manajemen proyek, manajemen perubahan, dan peningkatan kualitas RME	11	8	5	9	7	42	82	3,5
Total								10,7		
Rata-rata								3,6		

Berdasarkan Tabel 4.7 diatas proses skoring dari aspek staf klinis dan administrasi yang terdiri atas 3 pertanyaan, dengan skor tertinggi dalam pertanyaan Staf dan SDM lainnya yang didedikasikan untuk kontrak dengan *vendor* atau pihak ketiga penyedia sistem yaitu 3,7 dan skor terendah dalam pertanyaan Kebutuhan staf untuk implementasi dan penggunaan RME yaitu 3,5 juga dalam pertanyaan kebutuhan staf untuk implementasi dan penggunaan RME yaitu 3,5 yang jika diambil totalnya akan mendapat skor 10,7 dengan rata-rata 3,6. Hasil analisis pada aspek proses alur kerja menunjukkan sangat siap, tetapi untuk kebijakan dan ketersediaan SOP, RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo masih belum memiliki prosedur kerja atau SOP berkaitan tentang RME.

c. *Training*

Berikut merupakan hasil jawaban kuisioner yang diperoleh dari responden, dengan rincian skor setiap pertanyaan sebagai berikut :

Tabel 4. 8 Skor Aspek *Training*

No	Aspek	Pertanyaan	Jumlah opsi jawaban yang dipilih					total jumlah responden	Skor	
			0	1	2	3	4			5
3.	<i>Training</i>	13. Rencana pelatihan formal	1	6	3	7	18	47	82	4,1
		14. Program pelatihan untuk manajer proyek dan staf TI yang terlibat dalam adopsi RME	5	16	10	7	8	36	82	3,3
Total								7,4		
Rata-rata								3,7		

Berdasarkan Tabel 4.8 diatas proses skoring dari aspek *training* yang terdiri atas 2 pertanyaan, dengan skor tertinggi dalam pertanyaan Rencana pelatihan formal yaitu 4,1 dan skor terendah dalam pertanyaan program pelatihan untuk manajer proyek dan staf TI yang terlibat dalam adopsi RME yaitu 3,3 yang jika diambil totalnya akan mendapat skor 7,4 dengan rata-rata 3,7. Hasil analisis dari aspek *training* menunjukkan RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo sangat siap dalam implementasi RME.

#### d. Proses Alur Kerja

Berikut merupakan hasil jawaban kuisioner yang diperoleh dari responden, dengan rincian skor setiap pertanyaan sebagai berikut :

Tabel 4. 9 Skor Aspek Proses Alur Kerja

No	Aspek	Pertanyaan	Jumlah opsi jawaban yang dipilih					total jumlah responden	Skor	
			0	1	2	3	4			5
4.	Proses Alur Kerja	15. Proses administrasi dan klinis yang akan dimasukkan dalam RME saat ini dan yang diusulkan, termasuk perkiraan volume peningkatan jumlah pasien dan kepegawaian	1	10	9	10	14	38	82	3,7
		16. Kebijakan, prosedur, dan protokol yang diperlukan untuk proses yang harus digunakan dalam pengelolaan RME	2	13	7	5	19	36	82	3,6
Total								7,3		
Rata-rata								3,7		

Berdasarkan Tabel 4.9 diatas proses skoring dari aspek proses alur kerja yang terdiri atas 2 pertanyaan, dengan skor tertinggi dalam pertanyaan Proses administrasi dan klinis yang akan dimasukkan dalam RME saat ini dan yang diusulkan, termasuk perkiraan volume peningkatan jumlah pasien dan kepegawaian yaitu 3,7 dan skor terendah dalam pertanyaan kebijakan, prosedur, dan protokol yang diperlukan untuk proses yang harus digunakan dalam pengelolaan RME yaitu 3,6 yang jika diambil totalnya akan mendapat skor 7,3 dengan rata-rata 3,7. Hasil analisis dari aspek proses alur kerja RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo sangat siap dalam implementasi RME.

e. Akuntabilitas

Berikut merupakan hasil jawaban kuisisioner yang diperoleh dari responden, dengan rincian skor setiap pertanyaan sebagai berikut :

Tabel 4. 10 Skor Aspek Akuntabilitas

No	Aspek	Pertanyaan	Jumlah opsi jawaban yang dipilih					total jumlah responden	Skor	
			0	1	2	3	4			5
5.	Akuntabilitas	17. Peran dan tanggung jawab untuk menganalisis produk, ketentuan kontrak, dan bernegosiasi dengan <i>vendor</i>	7	7	12	4	10	42	82	3,6
Total									3,6	
Rata-rata									3,6	

Berdasarkan Tabel 4.10 diatas proses skoring dari aspek akuntabilitas yang terdiri dari 1 pertanyaan dengan total skor dari pertanyaan peran dan tanggung jawab untuk menganalisis produk, ketentuan kontrak, dan bernegosiasi dengan *vendor* yaitu mendapat skor 3,6 dengan rata-rata 3,6. Hasil analisis dari aspek akuntabilitas menunjukkan sangat siap dalam implementasi RME. RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo belum menentukan tim eksekutif, masih bekerja masing-masing seperti dari petugas kesehatan langsung memberikan arahan ke programmer untuk pembuatan RME.

## f. Keuangan dan Anggaran

Berikut merupakan hasil jawaban kuisioner yang diperoleh dari responden, dengan rincian skor setiap pertanyaan sebagai berikut :

Tabel 4. 11 Skor Aspek Keuangan dan Anggaran

No	Aspek	Pertanyaan	Jumlah opsi jawaban yang dipilih					total jumlah responden	Skor	
			0	1	2	3	4			5
6.	Keuangan dan Anggaran	18. Anggapan terkait teknologi dalam RME	3	6	8	5	14	46	82	3,9
		19. Akuisisi RME dan pemeliharaan berkelanjutan	2	11	5	3	25	36	82	3,8
Total								7,7		
Rata-rata								3,9		

Berdasarkan Tabel 4.11 diatas proses skoring dari aspek keuangan dan anggaran yang terdiri atas 2 pertanyaan, dengan skor tertinggi dalam pertanyaan anggapan terkait teknologi dalam RME yaitu 3,9 dan skor terendah dalam pertanyaan akuisisi RME dan pemeliharaan berkelanjutan yaitu 3,8 yang jika diambil totalnya akan mendapat skor 7,7 dengan rata-rata 3,9. Hasil analisis dari aspek keuangan dan anggaran sangat siap dalam implementasi RME. RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo sudah membuat perencanaan anggaran dalam pembuatan sistem RME dan pemeliharaan kedepannya disesuaikan dengan permintaan dari pengguna maupun pihak IT rumah sakit.

## g. Keterlibatan Pasien

Berikut merupakan hasil jawaban kuisioner yang diperoleh dari responden, dengan rincian skor setiap pertanyaan sebagai berikut :

Tabel 4. 12 Skor Aspek Keterlibatan Pasien

No	Aspek	Pertanyaan	Jumlah opsi jawaban yang dipilih					total jumlah responden	Skor	
			0	1	2	3	4			5
7.	Keterlibatan Pasien	20. Interaksi pasien dengan RME	8	14	8	4	10	38	82	3,3
		22. Kebijakan dan prosedur untuk koreksi atau akses pasien terhadap catatan medis elektronik dan pelepasan informasi pasien	5	26	3	6	5	37	82	3,1
		23. Proses rujukan resep elektronik	3	17	5	7	5	45	82	3,6
Total								10		
Rata-rata								3,3		

Berdasarkan Tabel 4.12 diatas proses skoring dari aspek keterlibatan pasien yang terdiri atas 3 pertanyaan, dengan skor tertinggi dalam pertanyaan proses rujukan resep elektronik yaitu 3,6 dan skor terendah dalam pertanyaan kebijakan dan prosedur untuk koreksi atau akses pasien terhadap catatan medis elektronik dan pelepasan informasi pasien yaitu 3,1 yang jika diambil totalnya akan mendapat skor 10 dengan rata-rata 3,3. Hasil analisis dari aspek keterlibatan pasien menunjukkan RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo cukup siap dalam implementasi RME.

#### h. Dukungan Manajemen TI

Berikut merupakan hasil jawaban kuisioner yang diperoleh dari responden, dengan rincian skor setiap pertanyaan sebagai berikut :

Tabel 4. 13 Skor Aspek Dukungan Manajemen IT

No	Aspek	Pertanyaan	Jumlah opsi jawaban total						Skor	
			yang dipilih							jumlah responden
			0	1	2	3	4	5		
		24. Persyaratan manajemen teknologi informasi	3	14	7	7	17	34	82	3,5
8.	Dukungan Manajemen TI	25. Penetapan staf IT dalam implementasi, pemeliharaan, infrastruktur, dan pengguna RME	6	7	6	9	17	37	82	3,6
		26. Staf IT...	1	2	4	19	21	35	82	4
Total										11,1
Rata-rata										3,7

Berdasarkan Tabel 4.13 diatas proses skoring dari aspek dukungan manajemen TI yang terdiri atas 3 pertanyaan, dengan skor tertinggi dalam pertanyaan staf IT yaitu 4 dan skor terendah dalam pertanyaan Persyaratan manajemen teknologi informasi yaitu 3,5 yang jika diambil totalnya akan mendapat skor 11,1 dengan rata-rata 3,7. Hasil analisis dari aspek dukungan manajemen TI menunjukkan RSUD dr. Tjitrowardojo sangat siap dalam proses implementasi RME, RSUD tidak menjalin kerja sama dengan *vendor* atau pihak ketiga dalam pembuatan dan pengembangan RME, tetapi dengan melibatkan staf IT internal

sejumlah 4 orang dengan berlatarbelakang DIII dan S1 Teknologi Informasi dalam perancangan RME.

i. Infrastruktur TI

Berikut merupakan hasil jawaban kuisioner yang diperoleh dari responden, dengan rincian skor setiap pertanyaan sebagai berikut :

Tabel 4. 14 Skor Aspek Insfrastruktur TI

No	Aspek	Pertanyaan	Jumlah opsi jawaban yang dipilih					total jumlah responden	Skor	
			0	1	2	3	4			5
9.	Infrastruktur TI	27. Penilaian kebutuhan perangkat keras, terminal desktop dan perangkat lain yang diperlukan untuk mendukung penggunaan RME ...	0	9	6	13	10	44	82	3,9
		28. Rencana untuk infrastruktur teknis menggunakan platform ketersediaan tinggi, ditingkatkan menjadi standar, terukur, dan mudah dipelihara ..	1	20	5	17	7	32	82	3,3
Total								7,2		
Rata-rata								3,6		

Berdasarkan Tabel 4.14 diatas proses skoring dari aspek Infrastruktur TI yang terdiri atas 2 pertanyaan, dengan skor tertinggi dalam pertanyaan Penilaian kebutuhan perangkat keras, terminal desktop dan perangkat lain yang diperlukan untuk mendukung penggunaan RME yaitu 3,9 dan skor terendah dalam pertanyaan Rencana untuk infrastruktur teknis menggunakan platform ketersediaan tinggi, ditingkatkan menjadi standar, terukur, dan mudah dipelihara yaitu 3,3 yang jika diambil totalnya akan mendapat skor 7,2 dengan rata-rata 3,6. Hasil analisis dari aspek infrastruktur TI menunjukkan bahwa RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo sudah siap dilihat dari software, hardware, jaringan (networking), dan SDM. Tetapi untuk jaringan masih terkadang lemot.

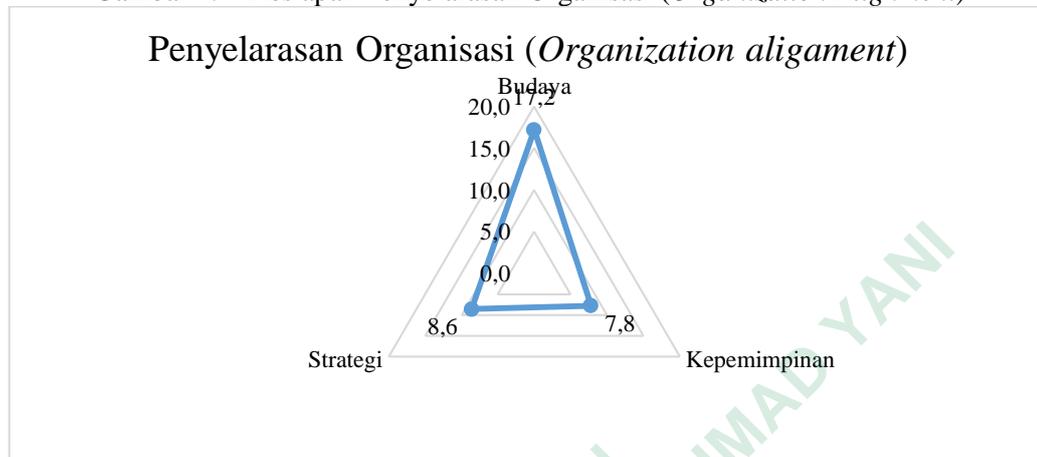
3. Kesiapan RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo dalam penerapan RME secara keseluruhan

Tabel 4. 15 Tabel rekapitulasi skor dalam DOQ-IT

No	Aspek	Skor
<i>Penyelarasan organisasi (organization alignment)</i>		
1	Budaya	17,2
2	Kepemimpinan	7,8
3	Strategi	8,6
Total		33,6
<i>Kapasitas organisasi (organization capacity)</i>		
1	Manajemen Informasi	7,4
2	Staf Klinis dan Administrasi	10,7
3	<i>Training</i>	7,4
4	Proses Alur Kerja	7,3
5	Akuntabilitas	3,6
6	Keuangan dan Anggaran	7,7
7	Keterlibatan Pasien	10
8	Dukungan Manajemen TI	11,1
9	Infrastruktur TI	7,2
Total		72,4
<b>Total Keseluruhan</b>		<b>106</b>

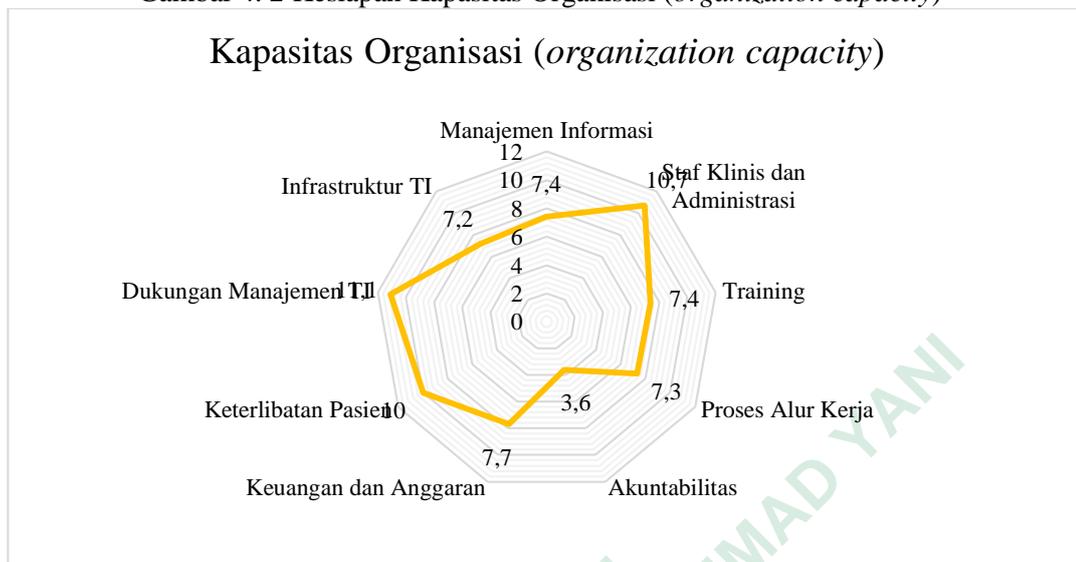
Jika area kesiapan digambarkan dengan grafik dari aspek diatas akan terlihat seperti gambar dibawah ini :

Gambar 4. 1 Kesiapan Penyelarasan Organisasi (*Organization Alignment*)



Berdasarkan gambar 4.1 terkait grafik kesiapan penyelarasan organisasi didapatkan hasil sebagai berikut :

- a. Aspek budaya diperoleh skor 17,2 dimana skor ini menunjukkan RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo sangat siap untuk diterapkan RME
- b. Aspek kepemimpinan diperoleh skor 7,8 dimana skor ini menunjukkan RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo sangat siap untuk diterapkan RME
- c. Aspek strategi diperoleh skor 8,6 dimana skor ini menunjukkan RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo sangat siap untuk diterapkan RME

Gambar 4. 2 Kesiapan Kapasitas Organisasi (*organization capacity*)

Berdasarkan gambar 4.2 terkait grafik kesiapan kapasitas organisasi didapatkan hasil sebagai berikut :

- a. Aspek manajemen informasi diperoleh skor 7,4 dimana skor ini menunjukkan RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo sangat siap untuk diterapkan RME
- b. Aspek staf klinis dan administrasi diperoleh skor 10,7 dimana skor ini menunjukkan RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo sangat siap untuk diterapkan RME
- c. Aspek *training* diperoleh skor 7,4 dimana skor ini menunjukkan RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo sangat siap untuk diterapkan RME
- d. Aspek proses alur kerja diperoleh skor 7,3 dimana skor ini menunjukkan RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo sangat siap untuk diterapkan RME
- e. Aspek akuntabilitas diperoleh skor 3,6 dimana skor ini menunjukkan RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo sangat siap untuk diterapkan RME
- f. Aspek keuangan dan anggaran diperoleh skor 7,7 dimana skor ini menunjukkan RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo sangat siap untuk diterapkan RME
- g. Aspek keterlibatan pasien diperoleh skor 10 dimana skor ini menunjukkan RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo cukup siap untuk diterapkan RME

- h. Aspek dukungan manajemen TI diperoleh skor 11,1 dimana skor ini menunjukkan RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo sangat siap untuk diterapkan RME
- i. Aspek infrastruktur TI diperoleh skor 7,2 dimana skor ini menunjukkan RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo sangat siap untuk diterapkan RME

### C. Pembahasan

Analisis kesiapan implementasi RME pada penelitian ini dengan menggunakan kuisisioner yang mengadopsi milik Khasanah (2021). Kuisisioner tersebut merupakan modifikasi instrumen kesiapan dari DOQ-IT. Kesiapan implementasi RME harus dinilai pada setiap variabel yaitu penyesuaian organisasi dan kapasitas organisasi Hasil analisis dari penilaian tersebut adalah sebagai berikut:

#### 1. Aspek Penyesuaian Organisasi (*Organization Alignment*)

Berdasarkan hasil penelitian aspek penyesuaian organisasi dalam proses implementasi RME di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo dalam kategori sangat siap. Hal tersebut dapat dilihat dari penjabaran pada masing-masing aspek dibawah ini :

##### a. Budaya

Berdasarkan hasil analisis DOQ-IT pada aspek budaya menunjukan RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo sangat siap dalam implementasi RME. Aspek budaya mencakup penerimaan tenaga kesehatan terhadap teknologi informasi, sejalan dengan penelitian Faida & Ali (2021) menyatakan penerimaan SDM termasuk dokter, perawat, perekam medis, staf informasi IT dapat berupa kemauan untuk menerima pengenalan serta menerapkan RME jika disesuaikan dengan tugas petugas. Keberhasilan penerapan RME yaitu dengan proses perencanaan yang matang, anggota tim yang berdedikasi dan dukungan dari manajemen fasilitas, penyandang dana dan pengembang sistem komputer, keterlibatan staf juga sangat penting dalam keberhasilan penerapan RME dengan melibatkan staf dalam proses perencanaan mereka dapat menerima perubahan dengan mudah

(Mashoka *et al.*, 2019). Tenaga kesehatan harus memiliki pemahaman dan komitmen untuk melaksanakan proses sesuai dengan perubahan alur kerja yang direncanakan (Pribadi *et al.*, 2018)

b. Kepemimpinan

Dilihat dari hasil analisis DOQ-IT pada aspek kepemimpinan RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo sangat siap dalam implementasi RME. Praptana *et al* (2021) menyatakan dukungan kepemimpinan yang kuat sangat mempengaruhi keberhasilan implementasi RME, karena RME termasuk permasalahan darurat yang berkaitan dengan pemimpin dan institusi. Sejalan dengan penelitian M. H. Pratama & Darnoto (2017) menyatakan bahwa dukungan kepemimpinan dan tata kelola berperan penting pada pengembangan RME karena pemimpin merupakan jajaran tertinggi dalam pengambilan keputusan, serta menjelaskan area kepemimpinan terdiri dari dua aspek yaitu dukungan pemimpin terhadap pengembangan RME dan penilaian adanya tim eksekutif untuk pengembangan RME. Maka eksekutif tim perlu dibuat delegasi RME sebagai manajer atau dibentuk sebuah tim tertentu (MASSPRO, 2009).

c. Strategi

Berdasarkan hasil analisis DOQ-IT pada aspek strategi menunjukkan RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo sangat siap dalam implementasi RME. Perubahan ini tentunya wajib diimbangi dengan strategi yang matang serta kesiapan baik infrastruktur, sarana dan prasarana yang ada. Selain itu diperlukan juga kemudahan penerimaan pengguna untuk beralih dari manual ke elektronik (Ghazisaeidi *et al.*, 2014; K. L. Mauco *et al.*, 2018). Strategi yang matang khususnya support system dari pengguna dapat meningkatkan keberhasilan implementasi sistem (Cafazzo *et al.*, 2018; Zhang *et al.*, 2019).

2. Kesiapan RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo dalam implementasi RME dari variabel kapasitas organisasi

a. Manajemen Informasi

Dilihat dari hasil analisis DOQ-IT pada aspek manajemen informasi RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo sangat siap dalam implementasi RME. Optimalisasi penerapan sistem informasi rekam medis di rumah sakit dapat dilakukan melalui pengembangan dan peningkatan kemampuan SDM di bidang IT, adanya penghargaan dan hukuman, berkoordinasi dengan *vendor* atau pihak ketiga dalam peningkatan perangkat lunak, disusun kebijakan pengembangan dan pemeliharaan perangkat lunak, kebijakan dan prosedur sistem informasi rekam medis berbasis komputer, serta optimalisasi dalam pemantauan dan evaluasi sistem informasi secara berkala dan berkesinambungan (Neni, 2016). Hal ini karena manajemen informasi merupakan area penilaian yang terkait dengan praktik pengelolaan informasi (M. H. Pratama & Darnoto, 2017). Sementara itu, dengan adanya penerapan RME diharapkan dapat meningkatkan aksesibilitas informasi riwayat pasien sehingga dokter dapat lebih memahami riwayat pasien, membuat diagnosa lebih dini, dan mengurangi kesalahan pengobatan. Sehingga dapat membantu dalam pelaporan data penelitian dan peningkatan kualitas (Rizky & Tiorentap, 2020).

b. Staf Klinis dan Administrasi

Berdasarkan hasil analisis DOQ-IT pada aspek staf klinis dan administrasi menunjukkan RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo sangat siap dalam implementasi RME. Petugas memahami bahwa RME akan mengintegrasikan data dari setiap bagian sehingga akan mendukung pengambilan keputusan klinis. Dalam proses perencanaan RME, seluruh petugas telah dilibatkan, khususnya PPA yang akan mengisi RME telah dilibatkan dalam perencanaan isi RME. Hal ini sejalan dengan penelitian Faida & Ali (2021), bahwa keikutsertaan staf klinis dan administrasi, seperti dokter, perawat, dan PPA lain yang akan mengisi RME, dalam proses desain dan perencanaan kebutuhan isi RME juga berpengaruh dalam pelaksanaan RME.

c. *Training*

Berdasarkan hasil analisis DOQ-IT pada aspek *training* menunjukkan RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo sangat siap dalam implementasi RME. Faktor pendukung kesiapan salah satunya faktor struktural terkait dengan kemampuan individu untuk beradaptasi dengan teknologi baru (Afrizal et al., 2019). Mengadakan sosialisasi maupun pelatihan kepada pengguna sistem secara bertahap guna meningkatkan pengetahuan dan kompetensi pengguna dalam mengoperasikan sistem merupakan faktor penentu kesuksesan implementasi RME (Yulida et al., 2021).

d. Proses Alur Kerja

Proses alur kerja merupakan alat dan metode untuk mengelola sebuah perubahan, mengembangkan kebijakan, prosedur, protokol, model peningkatan kualitas, proses untuk memantau dan mengkomunikasikan kinerja analisis dan tindakan yang diambil untuk meningkatkan proses dan kinerja (MASSPRO, 2009). Hasil analisis DOQ-IT pada proses alur kerja menunjukkan RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo sangat siap dalam implementasi RME, petugas menyatakan bila proses alur kerja menggunakan RME maka pekerjaan akan lebih efisien, hasil analisis pada aspek proses alur kerja menunjukkan sangat siap, tetapi untuk kebijakan dan ketersediaan SOP, RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo masih belum memiliki prosedur kerja atau SOP berkaitan tentang RME. Pada dasarnya tujuan utama dari penyusunan SOP untuk memberikan pedoman kerja agar aktivitas perusahaan dapat terkontrol secara sistematis. Dengan terkontrolnya aktivitas, tentunya target yang ingin dicapai dapat terwujud secara maksimal (Taufiq, 2019).

e. Akuntabilitas

Dari hasil analisis DOQ-IT dalam aspek akuntabilitas menunjukan sangat siap dalam implementasi RME. Penelitian Hamdani *et al* (2022) menyatakan bahwa sebelum menerapkan RME RSUD perlu untuk mengikutsertakan SDM pada saat perencanaan penerapan RME, memberikan sosialisasi dan pelatihan terkait RME kepada SDM, membuat

SOP sebagai petunjuk penerapan RME bagi SDM. RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo belum menentukan tim eksekutif, masih bekerja masing-masing seperti dari petugas kesehatan langsung memberikan arahan ke programmer untuk pembuatan RME. Hal ini belum sesuai dengan teori tentang Akuntabilitas merupakan sebuah kewajiban melaporkan dengan bertanggung jawab atas bagaimana hasil dicapai dan misi atau visi terpenuhi serta peran dan tanggung jawab terhadap proses perawatan pasien (MASSPRO, 2009). Oleh sebab itu, penting adanya tim eksekutif dalam implementasi RME, tim eksekutif tersebut harus terlibat dalam semua tahap implementasi RME dengan menyediakan pendapat dari berbagai pengguna, inovasi, waktu dan komitmen (Ghazisaeidi *et al.*, 2014).

f. Keuangan dan Anggaran

Hasil analisis DOQ-IT pada aspek keuangan dan anggaran menunjukkan RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo sangat siap dalam implementasi RME. RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo sudah membuat perencanaan anggaran dalam pembuatan sistem RME dan pemeliharaan kedepannya disesuaikan dengan permintaan dari pengguna maupun pihak IT rumah sakit. Pada dasarnya kendala yang dihadapi dalam pengembangan RME terkait dengan keuangan dan anggaran yang dibutuhkan untuk menyediakan infrastruktur IT (Wirajaya & Dewi, 2020) Sejalan dengan penelitian milik Fuad *et al* (2020), anggaran ialah rencana yang disusun secara sistematis dalam bentuk angka dan dinyatakan dalam satuan moneter yang mencakup semua kegiatan perusahaan untuk jangka waktu tertentu di masa depan. Hal ini karena aspek keuangan dan anggaran merupakan dua aspek penting dalam investasi RME guna pemeliharaan sistem.

g. Keterlibatan Pasien

Keterlibatan pasien secara teknis dilakukan dengan cara pasien dapat mengakses langsung data kesehatan sesuai haknya melalui portal pasien (Ika Sudirahyu, 2016). Interaksi pasien dengan RME dapat menjadi

pertimbangan bagaimana merancang RME yang ideal, meskipun tidak menjadi sebuah persyaratan tersendiri, dari aspek keterlibatan pasien diperoleh skor 10 dengan rata-rata 3,3 yang menunjukkan RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo cukup siap. Secara keseluruhan diyakini bahwa catatan kesehatan elektronik meningkatkan manajemen penyakit, mendidik dan memberdayakan pasien untuk meningkatkan status kesehatan mereka, dan meningkatkan efektivitas kunjungan medis (Zaman & Chauhan, 2021).

h. Dukungan Manajemen TI

RSUD dr. Tjitrowardojo dalam proses implementasi RME tidak menjalin kerja sama dengan *vendor* atau pihak ketiga dalam pembuatan dan pengembangan RME, tetapi dengan melibatkan staf IT internal sejumlah 4 orang dengan berlatarbelakang DIII dan S1 Teknologi Informasi dalam perancangan RME. Penelitian Wardani, dkk (2020) menjelaskan bahwa staf IT nantinya akan berperan dalam hal pemeliharaan dan pendampingan kepada staf lain. Oleh karena itu, kesiapan teknisi IT dalam mengimplementasikan RME perlu memperhatikan jumlah dan peningkatan *skill*, selain itu perlu menentukan prosedur dan kebijakan tentang teknisi IT.

i. Infrastruktur TI

Kesiapan Infrastruktur di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo sudah sangat siap yang dapat ditunjukkan dengan dukungan fasilitas yang memadai untuk bidang IT seperti perangkat keras (*hardware*), perangkat lunak (*software*) jaringan (*networking*) yang sudah memenuhi dan sesuai untuk penerapan RME. Faktor utama keberhasilan penerapan sistem yaitu *software*, *hardware*, jaringan (*networking*), dan SDM (Mukhsin, 2018). Penelitian Hamdani *et al* (2022) Rumah sakit yang telah memiliki ketersediaan *hardware* dapat menjadi bentuk kesiapan dalam menerapkan RME, namun finansial menjadi persoalan penting dalam pemenuhan ketersediaan *hardware* di rumah sakit. Oleh sebab itu rumah sakit yang akan mengimplementasikan sistem perlu melakukan proses

penganggaran terkait pemenuhan ketersediaan *hardware* sebelum system tersebut diterapkan.

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

Dalam pelaksanaan penelitian, pengumpulan data dengan menggunakan kuisisioner memiliki beberapa keterbatasan, diantaranya responden tidak dapat memberikan tanggapan yang lebih detail karena jawaban terbatas hanya pada pertanyaan yang diajukan saja. Selain itu, responden bisa saja menjawab pertanyaan yang tidak sesuai dengan kondisi yang sebenarnya.

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANU  
YOGYAKARTA