

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Tingkat *Digital Maturity Index* (DMI) di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo pada komponen sistem informasi dan infrastruktur TIK berada pada level 2,7. Ditunjukkan dengan sudah adanya modul dasar dan penunjang dalam SIMRS meskipun modul manajemen (*back-office*) masih terbatas, infrastruktur TIK menghadapi kendala pada kualitas jaringan internet yang belum merata, inovasi layanan digital pendaftaran pasien *online* dan *telemedicine* pasien psikiatri sudah diterapkan, dukungan teknis TI tersedia secara *on call* dan responsif, proses pemeliharaan SIMRS masih bersifat *ad hoc* tanpa SOP yang baku, serta perencanaan pengadaan infrastruktur telah direncanakan dengan dukungan anggaran yang memadai.
2. Tingkat *Digital Maturity Index* (DMI) di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo pada komponen standar interoperabilitas berada pada level 3,1. Ditunjukkan dari implementasi pertukaran data antar unit internal yang telah terintegrasi serta penerapan prosedur keamanan data melalui autentikasi dan pengaturan akses berbasis peran sesuai kewenangan profesi. Akan tetapi, pertukaran data eksternal masih terbatas baru mencakup aplikasi v-klaim, MJKN, dan sebagian data Satu Sehat. Kemudian prosedur keamanan data eksternal belum sepenuhnya tersedia, meskipun sudah terdapat prosedur khusus dalam permintaan informasi pasien.
3. Tingkat *Digital Maturity Index* (DMI) di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo pada komponen manajemen dan tata kelola berada pada level 2,9. Ditunjukkan dengan adanya strategi TI rumah sakit yang masih bersifat jangka pendek (proyek), belum adanya unit khusus pengelola SIMRS, serta pengembangan SIMRS telah melibatkan pengguna dari berbagai profesi, dengan pendanaan pengembangan yang difokuskan pada proyek yang berdampak signifikan terhadap keuangan rumah sakit.

4. Tingkat *Digital Maturity Index* (DMI) di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo pada komponen data analitik berada pada level 1,2, bahwa pengumpulan data internal dilakukan melalui SIMRS, dengan sebagian laporan rutin dihasilkan otomatis. Namun, permintaan data rinci masih secara manual serta kapasitas SDM dan teknologi untuk pengelolaan *big data* masih terbatas.
5. Tingkat *Digital Maturity Index* (DMI) di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo pada komponen manajemen sumber daya kesehatan berada pada level 3. Kemampuan teknis staf dalam menggunakan sistem sudah cukup baik, ditunjukkan oleh pemahaman terhadap teknologi dan keterampilan penggunaan komputer dalam pekerjaan sehari-hari. Sosialisasi implementasi SIMRS telah dilakukan oleh unit TI kepada seluruh staf, namun keterlibatan staf pengguna dalam evaluasi persepsi kemudahan dan pengalaman penggunaan SIMRS secara formal belum dilakukan.
6. Tingkat *Digital Maturity Index* (DMI) di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo pada komponen keamanan, privasi, dan kerahasiaan data berada pada level 2,2. Rumah sakit telah menerapkan aspek keamanan data melalui autentikasi akses sistem menggunakan *username*, *password*, pengaturan hak akses sesuai wewenang profesi, serta pembagian jaringan komputer. Namun, *monitoring* keamanan belum rutin dilakukan dan uji keamanan sistem belum pernah dilakukan.
7. Tingkat *Digital Maturity Index* (DMI) di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo pada komponen Rekam Medis Elektronik (RME) dan pusat layanan pasien berada pada level 1,9 mengindikasikan bahwa RME sudah mencakup sebagian penunjang medis seperti pengkajian pasien, resep elektronik, ringkasan pasien pulang, dan hasil pemeriksaan penunjang medis. Meskipun RME telah diterapkan, rekam medis manual masih digunakan dan beberapa fitur seperti *form consent*, *flowsheet*, dukungan terhadap rekonsiliasi dan peringatan penggunaan obat, dan *template* terstruktur data penunjang belum tersedia. Sebagian besar responden menyatakan bahwa RME mempercepat pelayanan dan meningkatkan kualitas data dibandingkan sistem manual. Meski demikian, kepuasan pasien era RME belum diukur secara sistematis, sehingga dampak

RME terhadap pengalaman pasien belum dapat dievaluasi. Dari sisi standar interoperabilitas RME, baru diterapkan ICD-10 dan ICD-9-CM, sementara standar LOINC dan obat (KFA) belum diterapkan. Kemudian, layanan personalisasi pasien belum tersedia pada RME.

8. Secara keseluruhan, tingkat *Digital Maturity Index* (DMI) di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo berada pada level 2,42 dan tergolong pada kategori “inisiasi pondasi”, bahwa rumah sakit sudah memiliki *roadmap* sistem informasi, namun penyusunannya belum dilakukan secara sistematis.

### B. Saran

1. Rumah sakit perlu mengembangkan *roadmap* SI/ TI yang terstruktur dan komprehensif mencakup target jangka pendek dan jangka panjang agar pengembangan sistem informasi berjalan lebih terencana dan terorganisir. Sehingga, seluruh komponen *Digital Maturity Index* (DMI) dapat berkembang secara menyeluruh.
2. Untuk mencapai level DMI berikutnya, rumah sakit perlu mengadopsi dan mengimplementasikan standar terminologi yang mendukung interoperabilitas sistem secara luas, seperti penggunaan standar LOINC, obat (KFA), dan penyesuaian variabel data agar pertukaran informasi menjadi lebih efisien dan konsisten.
3. Rumah sakit dapat membentuk unit khusus pengelola SIMRS yang secara struktural dan fungsional bertanggung jawab atas pengelolaan SIMRS, dengan menetapkan sumber daya manusia yang memiliki kompetensi di bidang sistem informasi kesehatan.
4. Pengembangan modul analitik dalam SIMRS untuk menghasilkan laporan rutin serta melakukan analisis data secara otomatis seperti adanya *dashboard* SIMRS yang menyajikan tren kunjungan maupun analisis penyakit terbanyak.
5. Rumah sakit perlu melakukan evaluasi menyeluruh terhadap penerapan prinsip keamanan informasi dalam SIMRS, dengan prioritas pada peningkatan fitur-fitur yang belum tersedia seperti *log off* otomatis, kontrol akses oleh administrator,

serta penerapan tanda tangan elektronik. Selain itu, penggunaan akun per individu bukan per instalasi penting untuk memastikan audit trail yang akurat.

6. Melakukan pengukuran kepuasan pasien secara berkala untuk memantau pengaruh penerapan implementasi RME terhadap pengalaman pasien, sehingga dapat dilakukan perbaikan dan peningkatan layanan secara berkelanjutan.
7. Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan topik yang sama dengan memperluas jumlah responden dan melibatkan rumah sakit yang memiliki karakteristik yang berbeda.
8. Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) dapat mengembangkan metode pembelajaran berbasis studi kasus dengan menggunakan data *Digital Maturity Index* (DMI) dari rumah sakit dengan karakteristik yang berbeda. Sehingga, mahasiswa dapat melakukan analisis perbandingan berdasarkan data lapangan dan memperkuat pemahaman terhadap tingkat kematangan digital.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA