

Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Klinik Amc ‘Aisyiyah

Muhlizardy Muhlizardy^{1*}, Winda Azmi Meisari², Muti’ah Ummu³, Isna Meylia⁴
^{1,2,3}Universitas ‘Aisyiyah Surakarta

Alamat: Jl. Ki Hajar Dewantara No. 10 Ketingan, Jebres, Surakarta

Korespondensi penulis: muhlizardy92@aiska-university.ac.id

Abstract

Electronic Medical Records (EMR) is one of the health IT applications that is becoming a trend around the world. EMRs are considered to improve the overall quality of care and have an impact on patient safety. EMRs can also help reduce costs, improve accessibility, and improve the quality of hospital services. Therefore, the preparedness analysis of the implementation of EMR with the DOQ-IT approach (Doctor's Office Quality-Information Technology) is the goal of this research. This research uses a type of quantitative descriptive research with a cross sectional approach. The samples were taken from all the officers who were in direct contact with the medical records at AMC Aisyiyah Clinic. Sampling technique using a total sampling of eight officers. Primary data collection is done with a questionnaire. The method of analysis used is descriptive analysis of frequencies, percentages, graphs and tables. From the results of analysis using the DOQ-IT method obtained a total score of 104.75 belongs to category III which shows that human resources, organizational work culture, governance and leadership, IT infrastructure AMC Aisyiyah Clinic is ready to take advantage of EMR as well as overcome the potential challenges for successful adoption of the EMR.

Keywords: DOQ-IT, Readiness, EMR

Abstrak

Rekam medis elektronik (RME) adalah salah satu aplikasi IT kesehatan yang sedang menjadi tren di seluruh dunia. RME dianggap dapat meningkatkan kualitas perawatan secara keseluruhan dan berpengaruh terhadap keselamatan pasien. RME juga dapat membantu mengurangi biaya, meningkatkan aksesibilitas, dan meningkatkan kualitas layanan di rumah sakit. Oleh karena itu, analisis kesiapan implementasi RME dengan pendekatan DOQ-IT (*Doctor's Office Quality-Information Technology*) adalah tujuan penelitian ini. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang diambil adalah semua petugas yang berhubungan langsung dengan rekam medis di Klinik AMC Aisyiyah. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling sebanyak 8 petugas. Pengumpulan data primer dilakukan dengan kuesioner. Metode analisis yang digunakan adalah analisis deskriptif terhadap frekuensi, persentase, grafik dan tabel. Dari hasil analisis menggunakan metode DOQ-IT diperoleh skor total 104,75 berada pada kategori III yang menunjukkan bahwa sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata kelola dan kepemimpinan, infrastruktur TI Klinik AMC Aisyiyah sangat siap akan pemanfaatan RME serta dapat mengatasi kemungkinan tantangan untuk keberhasilan adopsi RME.

Kata kunci: DOQ-IT, Kesiapan, RME

PENDAHULUAN

Rekam medis elektronik (RME), subsistem informasi kesehatan yang mulai populer di Indonesia, adalah salah satu aplikasi IT kesehatan yang sedang menjadi tren di seluruh dunia. RME dianggap dapat meningkatkan kualitas perawatan umum (Tavakoli et al., 2011). dan berperan terhadap *patient safety* (Venkatraman et al., 2008). RME dapat memberikan integritas dan akurasi, dan dapat menurunkan biaya, meningkatkan aksesibilitasserta kualitas layanan di rumah sakit. Sehingga RME sangat penting bagi manajemen dalam masalah layanan Kesehatan (Shah & Nawaz, 2015).

Untuk menyimpan dan mengambil data pasien, teknologi informasi (TI) menawarkan banyak keuntungan, tetapi dalam pengimplementasian RME menghadapi banyak masalah. Ini termasuk masalah infrastruktur dan struktur, masalah teknologi informasi, kurangnya penilaian kebutuhan, masalah budaya, biaya perangkat lunak yang tinggi, hardware, dan pertukaran data (Tavakoli et al., 2011). Dalam menerapkan penggunaan teknologi ini membutuhkan kesiapan staf medis, seperti dokter, petugas rekam medis dan pasien kapan dalam sistem informasi (Hakim et al., 2018).

Indonesia belum melihat perubahan besar dari rekam medis manual atau kertas ke RME, jauh di belakang Amerika Serikat, yang dimulai pada tahun 1999, Inggris sejak tahun 2020 dan Selandia Baru sejak 2002. Oleh karena itu, perlu dilakukan penilaian kesiapan sebelum menerapkan RME. Hal Ini membantu mengidentifikasi proses dan skala prioritas serta membuat aktivitas operasional untuk mendukung optimalisasi implementasi RME (Ghazisaeidi et al., 2014).

Berdasarkan observasi pada Klinik AMC Aisyiyah masih menggunakan rekam medis manual sehingga pelayanan yang ada di klinik tersebut membutuhkan waktu yang lama. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk menganalisis kesiapan penerapan rekam medis elektronik. Tujuan khusus penelitian ini adalah menganalisis kesiapan implementasi RME dengan pendekatan DOQIT (*Doctor's Office Quality-Information Technology*).

KAJIAN TEORITIS

Menurut (Faida & Ali, 2021) dalam penelitiannya menunjukkan pelayanan terkait rekam medis masih belum memenuhi standar capaian yang ditentukan, dimana standar waktu penyediaan dokumen rekam medik rawat jalan yang seharusnya ≤ 20 menit masih mencapai standar 23,58 %, standar waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap yang seharusnya ≤ 15 menit masih mencapai standar 49,32%, waktu pelayanan surat keterangan medis yang seharusnya ≤ 2 hari masih mencapai standar 95,14%, Kelengkapan dokumen medis rawat inap masih mencapai 81,20% dan pengembalian dokumen medis rawat inap 2x24 masih mencapai 80,9%. Hal ini merupakan indikator pelayanan yang kurang baik. Sehingga dengan adanya melalui RME (Rekam Medis Elektronik) diharapkan dapat meminimalisir keterlambatan pengiriman data pasien.

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh (Sudirahayu & Harjoko, 2017) menunjukkan kesiapan sumber manusia untuk penerapan RME berada pada range 1, mengindikasikan belum ada pemahaman yang kuat tentang RME dan manfaatnya, Sumber daya manusia dibidang teknologi informasi masih sangat kurang, dan sebagian besar petugas belum memiliki pengetahuan mengenai RME. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Pribadi et al., 2018).

METODE PENELITIAN

Rancangan dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Karena penelitian dimulai dari adanya suatu masalah, hasil analisis akan diolah dan disajikan dalam bentuk angka dan dinarasikan. Sampel yang diambil adalah semua petugas yang berhubungan langsung dengan rekam medis di Klinik AMC Aisyiyah. Teknik pengambilan sampel penelitian ini menggunakan total sampling sebanyak 8 petugas. Pengumpulan data primer dilakukan dengan kuesioner. Metode analisis yang digunakan adalah metode analisis deskriptif terhadap frekuensi, persentase, grafik dan tabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Penelitian dilakukan terhadap 8 petugas medis di Klinik AMC Aisyiyah. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juli 2023. Pengambilan sampel dilakukan dengan *total sampling*.

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=8)

No	Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki - laki	0	0
	Perempuan	8	100
2	Usia		
	< 30 tahun	3	37,5
	≥ 30 tahun	5	62,5
3	Pendidikan Terakhir		
	DIII/DIV	4	50
	S1	3	37,5
	S2	1	12,5
4	Masa Kerja		
	1 – 3 tahun	2	25
	4 – 6 tahun	3	37,5
	≥ 6 tahun	3	37,5
	Jumlah	8	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden mayoritas perempuan (100%), berusia 30 - 40 tahun (62,5%), dengan tingkat pendidikan terakhir DIII/DIV (50%). Responden mayoritas masa kerja ≥ 6 tahun (37,5%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kesiapan Penerapan RME

No	Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
	Belum Siap	0	0
	Cukup Siap	3	37,5
	Sangat Siap	5	62,5
Jumlah		8	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas kesiapan penerapan RME pada Kategori Sangat Siap sebanyak 5 responden (62,5%).

Tabel 3. Interpretasi Kesiapan Aspek SDM, Budaya Kerja Organisasi, Tata Kelola Kepemimpinan, dan Infrastruktur dalam Menjalankan RME

No	Aspek Kesiapan	Skor	Rata - Rata	Kategori
1	Budaya kerja organisasi	38	3,8	Sangat Siap
2	Tata kelola kepemimpinan	29	3,7	Sangat Siap
3	Sumber daya manusia	19	3,8	Sangat Siap
4	Infrastruktur	18	3,6	Sangat Siap

Berdasarkan tabel 3 diperoleh informasi bahwa aspek sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata kelola kepemimpinan dan infrastruktur berada pada range 3,6 – 3,8 dengan kategori sangat siap. Kategori sangat siap yang paling rendah adalah pada aspek infrastruktur.

Pembahasan

Kesiapan Penerapan RME dilihat dari Aspek Sumber Daya Manusia

Berdasarkan hasil analisis menggunakan DOQ-IT dalam aspek sumber daya manusia dinilai sangat siap dengan skor 3,8. Kesiapan sumber daya manusia berkaitan dengan keterlibatan pengguna, hal ini secara signifikan berhubungan dengan tingkat Pendidikan. Klinik AMC Aisyiyah didominasi oleh petugas dengan latar belakang pendidikan dari perguruan tinggi. Seluruh responden masih dalam usia produktif yaitu pada usia di bawah 50 tahun. Usia produktif mempunyai pengaruh besar terhadap kinerja seseorang, dalam hal ini adalah kinerja dalam menjalankan RME (Faida & Ali, 2021). Kemampuan kinerja staff atau pegawai untuk mengoperasikan sebuah komputer menjadi salah satu komponen penting yang mendukung pengembangan dan percepatan penerapan RME (Maha Wirajaya & Made Umi Kartika Dewi, 2020).

Petugas di Klinik AMC Aisyiyah sangat antusias dengan perubahan sistem rekam medis manual ke RME. Seperti yang ditunjukkan oleh pengetahuan mereka tentang RME, hampir semua responden memahami pentingnya dan keuntungan dari penerapan RME. Selain itu, sebagian besar petugas memiliki keahlian dalam pengoperasian komputer. Petugas tetap ingin belajar dan mendapatkan pelatihan untuk mempercepat proses penggunaan RME. Pelatihan tidak hanya dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan karyawan tetapi juga dapat menemukan kekurangan yang perlu diperbaiki (Hakim et al., 2018).

Kesiapan Penerapan RME dilihat dari Aspek Budaya Kerja Organisasi

Sangat mungkin bahwa budaya kerja organisasi yang baik akan berdampak besar pada penerapan RME di Klinik AMC Aisyiyah. Ini ditunjukkan oleh fakta bahwa petugas sangat siap untuk mengikuti pelatihan RME dan menggunakan sistemnya. Selain itu, budaya kerja yang inklusif di organisasi membantu dalam penerapan RME karena semua orang memiliki kesempatan untuk memberikan masukan dan saran mereka.

Dengan adanya penerapan RME akan bermanfaat pada pelayanan karena kecepatan pelayanan terhadap pasien akan membuat pasien tidak terlalu lama menunggu dan riwayat pasien dapat lebih mudah dicari (Maha Wirajaya & Made Umi Kartika Dewi, 2020). Perubahan pola pikir mutlak dibutuhkan untuk mulai bekerja menggunakan teknologi. Dari yang semula terbiasa dengan menulis harus membiasakan diri mengetik menggunakan komputer (Pribadi et al., 2018). Merubah kebiasaan dan pola pikir memerlukan waktu yang lama untuk mengubah rekam medis manual menjadi elektronik. Teknologi RME juga digunakan untuk meningkatkan kualitas layanan.

Kesiapan Penerapan RME dilihat dari Aspek Tata Kelola Kepemimpinan

Proses implementasi RME sangat dipengaruhi oleh dukungan pimpinan yang kuat, keaktifan pengguna, dan pelatihan. Pimpinan Klinik AMC Aisyiyah telah memastikan bahwa seluruh staf medis dan administrasi diberi pelatihan dan pendidikan yang memadai tentang penggunaan sistem RME. Adanya tujuan yang jelas untuk penerapan RME juga diharapkan akan membantu petugas memberikan layanan dengan menggunakan sistem ini.

Selain itu, dukungan struktur diperlukan karena transisi ke sistem informasi baru dapat menyebabkan kecemasan, ketakutan, dan fobia komputer (Sudirahayu & Harjoko, 2017). Untuk menerapkan RME sebagai bukti komitmen manajemen, konsep perkembangan sistem informasi manajemen harus mencakup komponen khusus yang mengelola sistem informasi. Klinik AMC Aisyiyah berkomitmen untuk menggunakan RME (Silow-Carroll et al., 2012). Perencanaan yang baik untuk implementasi RME dapat memperoleh kualitas RME yang baik (Ghazisaeidi et al., 2014).

Kesiapan Penerapan RME dilihat dari Aspek Infrastruktur TI

Telemedicine telah menjadi alat penting dalam bidang kesehatan dan telah terintegrasi ke dalam infrastruktur TI. Adanya telemedicine di Klinik AMC Aisyiyah dapat meningkatkan kesiapan penerapan RME dengan memperluas jangkauan klinik dan meningkatkan aksesibilitas pasien ke layanan medis. Pasien dapat berkonsultasi dengan dokter melalui platform telemedicine (Tavakoli et al., 2011), yang memungkinkan dokter memberikan diagnosis dan perawatan yang lebih baik. Untuk memastikan bahwa informasi pasien aman dan aman, sistem telemedicine membutuhkan infrastruktur TI yang aman (Sudirahayu & Harjoko, 2017). Klinik AMC Aisyiyah telah memastikan sistem keamanan yang memadai untuk menjaga keamanan data pasien. RME dan sistem telemedicine Klinik AMC Aisyiyah terintegrasi dengan baik untuk memungkinkan pengelolaan rekam medis secara elektronik dan konsultasi medis jarak jauh (Faida & Ali, 2021).

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil analisis menggunakan metode DOQ-IT menunjukkan bahwa Klinik AMC Aisyiyah sangat siap untuk menerapkan RME. Dengan skor total 104,75 dan berada di kategori III, Klinik AMC Aisyiyah sangat siap untuk menerapkan RME dalam hal sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata kelola dan kepemimpinan, dan infrastruktur TI. Selain itu, dengan skor ini, Klinik AMC Aisyiyah dapat mengatasi tantangan yang mungkin menghalangi keberhasilan adopsi RME. Pada aspek budaya kerja organisasi, skornya 3,8, menunjukkan bahwa pimpinan telah menunjukkan komitmen yang kuat terhadap RME dan menyadari pentingnya implementasinya. Pada bagian tata kelola dan kepemimpinan, skornya 3,7, menunjukkan bahwa kebijakan pimpinan telah mendorong karyawan untuk mematuhi peraturan dan semangat menerapkan RME, dan pada bagian infrastruktur TI, skornya 3,6 menunjukkan bahwa fasilitas yang memadai telah disediakan untuk mendukung implementasi RME. Oleh sebab itu pihak rumah sakit perlu memperbaiki kekurangan yang dimiliki sehingga dapat mempercepat penerapan RME di rumah sakit

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dan partisipasinya sehingga kegiatan penelitian ini dapat terselenggara dengan baik dan lancar, khususnya kepada Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (P3M) kampus Universitas ‘Aisyiyah Surakarta yang telah mendukung kegiatan penelitian ini sehingga terlaksana dengan baik dan lancar.

DAFTAR REFERENSI

- Faida, E. W., & Ali, A. (2021). Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik dengan Pendekatan DOQ-IT (Doctor’s Office Quality-Information Technology). *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 9(1), 67. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v9i1.315>
- Ghazisaeidi, M., Ahmadi, M., Sadoughi, F., & Safdari, R. (2014). An assessment of readiness for pre-implementation of electronic health record in Iran: A practical approach to implementation in general and teaching hospitals. *Acta Medica Iranica*, 52(7), 532–544.
- Hakim, W., Harjoko, A., & Lazuardi, L. (2018). Kesiapan Penerapan Sistem Informasi. *Journal of Information Systems for Public Health*, Vol. 3(No.3), 8–14.
- Maha Wirajaya, M. K., & Made Umi Kartika Dewi, N. (2020). Analisis Kesiapan Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan Menerapkan Rekam Medis Elektronik. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(1), 1. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.53017>
- Pribadi, Y., Dewi, S., & Kusumanto, H. (2018). Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Kartini Hospital Jakarta Yanuar. *Administrasi Rumah Sakit*, 4(1), 88–100.

- Shah, B., & Nawaz, A. (2015). Readiness For E-Health In The Developing. *Journal of Medical Sciences January-June, 10*(April 2012), 160–163.
- Silow-Carroll, S., Edwards, J. N., & Rodin, D. (2012). Using electronic health records to improve quality and efficiency: the experiences of leading hospitals. *Issue Brief (Commonwealth Fund), 17*(July), 1–40.
- Sudirahayu, I., & Harjoko, A. (2017). Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Menggunakan DOQ-IT di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung. *Journal of Information Systems for Public Health, 1*(3). <https://doi.org/10.22146/jisph.6536>
- Tavakoli, N., Jahanbakhsh, M., Mokhtari, H., & Tadayon, H. R. (2011). Opportunities of electronic health record implementation in Isfahan. *Procedia Computer Science, 3*(December), 1195–1198. <https://doi.org/10.1016/j.procs.2010.12.193>
- Venkatraman, S., Bala, H., Venkatesh, V., & Bates, J. (2008). Six strategies for electronic medical records systems. *Communications of the ACM, 51*(11), 140–144. <https://doi.org/10.1145/1400214.1400243>