

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil identifikasi terhadap kriteria O-EMRAM pada masing-masing level, dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Level 0 (terpenuhi)

RSUD Prambanan telah melampaui level 0 karena hampir seluruh proses pelayanan rawat jalan telah dilakukan secara elektronik. Proses yang masih manual hanya terbatas pada *general consent* dan formulir pasien baru yang memerlukan tanda tangan fisik pasien.

- b. Level 1 (terpenuhi)

Seluruh tenaga kesehatan telah memiliki akses komputer di masing-masing unit pelayanan rawat jalan dengan sistem autentikasi dan kontrol akses berbasis kewenangan. Informasi eligibilitas pasien dapat diakses secara elektronik melalui integrasi SIMRS dengan VClaim.

- c. Level 2 (terpenuhi)

RSUD Prambanan telah memiliki repositori data klinis terpusat yang mengintegrasikan laboratorium, farmasi, dan radiologi termasuk PACS dalam satu sistem SIMRS. Data demografi pasien dan dokumentasi keperawatan telah diinputkan secara elektronik.

- d. Level 3 (terpenuhi)

Penginputan data klinis dilakukan secara langsung dan *real-time* di tempat pelayanan. Dokter memiliki akses daftar riwayat pasien secara

online, dan *e-prescribing* telah diterapkan dengan resep langsung terkirim ke sistem farmasi tanpa memerlukan kertas.

e. Level 4 (terpenuhi)

CPOE dan dokumentasi format terstruktur telah diterapkan. CDSS aktif berinteraksi yaitu pada hasil laboratorium melalui indikator warna otomatis. Pelaporan eksternal telah dilakukan melalui aplikasi resmi pemerintah sesuai ketentuan yang berlaku.

f. Level 5 (belum sepenuhnya terpenuhi)

Portal pasien berupa aplikasi SAPA telah tersedia dengan fitur yang lengkap. Aktivitas sosialisasi kepada pasien telah dilakukan secara aktif, namun data pengguna portal aktif sebagai bahan evaluasi belum tersedia.

g. Level 6 (belum sepenuhnya terpenuhi)

Data rekapitulasi penyakit tersedia dalam sistem, dan program PERSADIA sebagai program keterlibatan pasien telah berjalan secara aktif dan terjadwal. Namun, CDSS tingkat lanjut, protokol klinis, *clinical pathway*, fitur *reminder* perawatan pencegahan, dan alat medis yang terhubung ke sistem belum tersedia.

h. Level 7 (belum sepenuhnya terpenuhi)

Integrasi SATUSEHAT sebagai HIE nasional dan tata kelola sistem yang terstruktur dan matang dengan SPO yang berlaku telah terpenuhi. Namun, kondisi *paperless* belum tercapai sepenuhnya, dan *dashboard* analitik yang dapat menunjukkan peningkatan pelayanan dan

kesehatan populasi masih terbatas pada pelaporan deskriptif.

2. Berdasarkan hasil identifikasi penerapan RME rawat jalan di RSUD Prambanan berdasarkan O-EMRAM, tingkat adopsi RME berada pada level 4. Meskipun pada level 5, level 6, dan level 7 terdapat beberapa kriteria yang mulai diterapkan, namun belum terpenuhi secara menyeluruh. Hal ini menunjukkan bahwa RSUD Prambanan belum dapat dikategorikan pada level yang lebih tinggi, karena O-EMRAM bersifat hierarkis dan kumulatif.

B. Saran

1. Bagi RSUD Prambanan

Berdasarkan hasil identifikasi terhadap kriteria O-EMRAM pada masing-masing level, maka disarankan upaya pengembangan sebagai berikut:

- a. Level 5

Penyediaan tampilan data penggunaan portal pasien (SAPA), seperti pengguna aktif, frekuensi akses, dan tingkat pemanfaatan fitur, sebagai dasar evaluasi dan efektivitas pemanfaatan portal pasien.

- b. Level 6

Penyediaan CDSS tingkat lanjut secara bertahap dengan mengintegrasikan *clinical pathway* ke dalam sistem RME sehingga dapat muncul secara otomatis berdasarkan diagnosis pasien. Selain itu, penambahan peringatan perawatan pencegahan dan integrasi alat medis yang mampu mengirimkan data secara langsung ke SIMRS.

c. Level 7

Meningkatkan upaya implementasi *paperless* melalui digitalisasi formulir *general consent* dan formulir pasien baru dengan mekanisme persetujuan elektronik sesuai regulasi. Selain itu, diperlukan pengembangan *dashboard* analitik klinis yang mampu menampilkan tren kondisi kesehatan pasien sebagai dasar evaluasi peningkatan layanan dan kesehatan populasi secara terukur untuk mendukung pengambilan keputusan.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat mengidentifikasi adopsi RME RSUD Prambanan menggunakan model EMRAM yang sama dikembangkan oleh HIMSS untuk pelayanan rawat inap. Dengan demikian, dapat diperoleh gambaran tingkat kematangan digital RSUD Prambanan secara menyeluruh, baik pada pelayanan rawat jalan maupun rawat inap, sehingga pihak rumah sakit memiliki dasar yang lebih menyeluruh dalam perencanaan pengembangan sistem RME di seluruh unit pelayanan.