

Evaluasi Penerapan SNOMED CT di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto***Evaluation of SNOMED CT Implementation at Prof. Dr. Margono
Soekarjo Purwokerto Hospital*****Titi Santika¹, Subinarto²**¹Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Semarang²Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes SemarangEmail: ¹titisantika02@gmail.com,Email : ²subinartormik@gmail.com**ABSTRAK**

RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto menerapkan SNOMED CT untuk mendukung kebijakan Kementerian Kesehatan mengenai transformasi teknologi kesehatan untuk menstandarisasikan data kesehatan. Penerapan SNOMED CT dilakukan sejak tahun 2020 dan belum pernah dilakukan evaluasi. Laporan kasus ini bertujuan untuk mengevaluasi penerapan SNOMED CT dari aspek pengalaman pengguna dengan pendekatan UEQ dari skala *attractiveness*, *perspicuity*, dan *stimulation*. Pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara semi terstruktur, dan *brainwriting* terhadap 5 informan yaitu petugas EDP dan koder. Identifikasi akar masalah menggunakan *fishbone* diagram. Penerapan SNOMED CT mengalami peningkatan, kode SNOMED CT dalam sistem belum memuat kode SNOMED CT secara keseluruhan sehingga dibutuhkan *update* sistem. PMIK terlibat pada proses *mapping* diagnosa dan tindakan serta petugas tidak kesulitan dalam bekerja. Pengadaan SPO, sosialisasi, dan pelatihan belum dilakukan dan berdampak dengan pemahaman petugas yang belum menguasai secara keseluruhan. Petugas tertarik mengembangkan fitur karena termotivasi untuk mempelajari SNOMED CT secara mendalam serta banyak manfaat dari penerapan SNOMED CT. SPO perlu segera dibuat, pengadaan sosialisasi dan pelatihan perlu dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pemahaman petugas.

Kata Kunci: *Evaluasi; SNOMED CT; Pengalaman Pengguna***ABSTRACT**

Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto hospital implemented SNOMED CT to support the Ministry of Health's policy on health technology transformation to standardise health data. The implementation of SNOMED CT has been carried out since 2020 and has never been evaluated. This case report aims to evaluate the implementation of SNOMED CT from the aspect of user experience with the UEQ approach from the attractiveness, perspicuity, and stimulation scales. Data collection used was observation, semi-structured interviews, and brainwriting with 5 informants, namely EDP officers and coders. Root cause identification using fishbone diagram. The application of SNOMED CT has increased, the SNOMED CT code in the system does not contain the entire SNOMED CT code so that system updates are needed. PMIK is involved in the process of mapping diagnoses and actions and officers have no difficulty in working. Procurement of SOP, socialisation, and training have not been carried out and have an impact on the understanding of officers who have not mastered the whole. Officers are interested in developing features because they are motivated to learn SNOMED CT in depth and there are many benefits from implementing SNOMED CT. SOP needs to be made immediately, procurement of socialisation and training needs to be done to improve the knowledge, skills, and understanding of officers.

Keywords: *Evaluation; SNOMED CT; User Experience*

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat yang memiliki kewajiban untuk menyelenggarakan rekam medis (PP RI Nomor 17, 2021).

Penyelenggaraan rekam medis dapat dilakukan dengan berbasis kertas ataupun elektronik. Namun, sejalan dengan perkembangan teknologi dan informasi maka fasilitas pelayanan kesehatan mulai beralih menggunakan rekam medis elektronik (RME). Seluruh fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan RME paling lambat tanggal 31 Desember 2023. Apabila tidak menyelenggarakan RME akan dikenakan sanksi berupa teguran tertulis dan/atau rekomendasi pencabutan atau pencabutan status akreditasi (PMK RI Nomor 24, 2022)

Penyelenggaraan RME didukung dengan kebijakan Kementerian Kesehatan mengenai 6 pilar transformasi penopang kesehatan Indonesia yang salah satu pilarnya adalah transformasi teknologi kesehatan (PMK RI Nomor 15, 2022). Untuk mewujudkan hal tersebut dibutuhkan sistem yang terintegrasi. Oleh karena itu, dibutuhkan standarisasi data kesehatan. Kementerian Kesehatan menetapkan *Systematized Nomenclature of Medicine Clinical Terminology* (SNOMED CT) sebagai salah satu standar terminologi data kesehatan di Indonesia (Kementerian Kesehatan, 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Vuokko, Anne, dan Sari (2023) menunjukkan bahwa SNOMED CT dapat diintegrasikan dengan RME dan data yang dihasilkan konsisten baik untuk mengindeks, menyimpan, mengambil, dan menggabungkan data klinis. SNOMED CT menyajikan dan menawarkan cara yang efisien untuk mendefinisikan fenotipe penyakit (Elkheder et al., 2023).

Penelitian Wardle dan Andy (2017) tentang penerapan SNOMED CT menunjukkan dampak positif dalam penerapan SNOMED CT yaitu informasi medis dapat tersedia secara *real time* untuk mendukung praktik klinis dalam memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal, tata

kelola klinis dan penyedia layanan kesehatan dapat membuat data agregat segera tersedia pada pelaporan. Dampak yang terjadi jika tidak menerapkan standarisasi adalah data kesehatan tidak terintegrasi antar fasilitas pelayanan kesehatan, data kesehatan tidak tersedia secara *real time* dan tidak bekesinambungan, serta memiliki potensi besar terjadinya tumpang tindih pencatatan data kesehatan (Kementerian Kesehatan, 2021).

RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto merupakan rumah sakit yang telah menerapkan SNOMED CT sejak tahun 2020. Namun, penerapan SNOMED CT belum diterapkan secara optimal karena belum tersedianya standar prosedur operasional (SPO), belum diadakan sosialisasi ataupun pelatihan untuk pengguna dalam hal ini PMIK. Rumah sakit belum mengadakan evaluasi terhadap penerapan SNOMED CT dan belum pernah dilakukan penelitian mengenai evaluasi SNOMED CT yang melihat dari aspek pengalaman pengguna. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan evaluasi penerapan SNOMED CT dari aspek pengalaman pengguna dengan metode *User Experience Questionnaire* (UEQ).

Metode UEQ dapat mengevaluasi secara menyeluruh dari aspek kegunaan hingga aspek pengalaman pengguna (Santoso et al., 2016) serta dapat digunakan untuk penelitian kualitatif dan kuantitatif (Henim dan Rika, 2020). UEQ mencakup 3 aspek yaitu *attractiveness*, *pragmatic quality*, dan *hedonic quality* yang terdiri dari 6 skala yaitu *attractiveness*, *perspicuity*, *efficiency*, *dependability*, *stimulation*, dan *novelty*. (Schrepp, 2023).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dapat diketahu tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi penerapan SNOMED CT di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

METODOLOGI

Jenis penelitian ini adalah *study casus*, yang akan memberikan gambaran mengenai evaluasi penerapan SNOMED CT dari aspek pengalaman pengguna dengan metode UEQ. Peneliti menggambarkan secara kualitatif dengan menggunakan 3 skala UEQ yaitu *attractiveness* yang melihat dari daya

tarik pengguna, *perspicuity* yang melihat dari kejelasan dalam penggunaan sebuah sistem, dan *stimulation* yang melihat dari ketertarikan yang memotivasi pengguna untuk menggunakan sebuah sistem.

Pengumpulan data dilakukan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dengan rentan waktubulan Febuari – Maret 2024 dengan subjek penelitian sebanyak 5 informan pengguna SNOMED CT pada bagian EDP dan koder. Peneliti menggunakan tiga teknik pengumpulan data yaitu observasi, wawancara semi terstruktur, dan *brainwriting*.

Peneliti melakukan observasi untuk mengamati dan melihat gejala yang diteliti secara langsung guna mendapatkan gambaran masalah pada suatu penelitian (Sahir, 2021). Peneliti menggunakan lembar *checklist* untuk mencatat hasil pengamatan. Kemudian, peneliti melakukan wawancara semi terstruktur yang mengacu pada daftar pertanyaan yang telah disiapkan peneliti namun dapat keluar dari konteks instrumen pertanyaan sehingga data yang dihasilkan lebih lengkap dan rinci (Kaharuddin, 2021). Peneliti membuat daftar pertanyaan wawancara yang disesuaikan pada indikator UEQ dengan alat yang digunakan adalah perekam suara dan alat tulis. Selain itu, peneliti menggunakan *brainwriting* untuk menuangkan pendapat atau ide informan secara tertulis sehingga memungkinkan untuk mendapatkan akar permasalahan dengan cepat, efisien, dan meminimalkan biaya yang dikeluarkan (Gilmartin *et al.*, 2019). *Brainwriting* menggunakan lembar pengisian *brainwriting* dan alat tulis.

Setelah melakukan pengumpulan data peneliti melakukan analisis akar masalah menggunakan metode *fishbone diagram* (diagram tulang ikan) untuk membantu mengidentifikasi faktor-faktor yang berpotensi menjadi penyebab suatu permasalahan (Kurniasih *et al.*, 2021).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Adapun hasil evaluasi penerapan SNOMED CT di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto ditinjau dari 3 skala yaitu *attractiveness*, *perspicuity*, dan *stimulation* yaitu sebagai berikut :

1. Evaluasi Penerapan SNOMED CT dari Skala *Attractiveness* (Daya Tarik)

Daya tarik pengguna memiliki pengaruh terhadap kualitas sistem, apabila pengguna memiliki ketertarikan yang besar terhadap sistem maka semakin baik kualitas sistem tersebut (Sharp *et al.*, 2019) dalam (Kushendriawan *et al.*, 2021).

Tabel 1. Checklist Observasi Skala *Attractiveness*

<i>Attractiveness</i> (Daya Tarik)	Ya	Tidak	Analisis
Penerapan SNOMED CT mengalami peningkatan	√		Penerapan SNOMED CT semakin meningkat
Pengembangan fitur SNOMED CT melibatkan PMIK	√		PMIK terlibat dalam pengembangan SNOMED CT
Pengguna merasa kesulitan bekerja setelah penerapan SNOMED CT		√	SNOMED CT tidak membuat pengguna merasa kesulitan dalam bekerja
Fitur SNOMED CT telah ramah pengguna	√		Fitur SNOMED CT yang diintegrasikan dengan SIMRS telah ramah pengguna

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 1 *checklist* observasi skala *attractiveness* dengan didukung hasil wawancara terhadap informan 1 (koordinitor EDP) maka dapat diketahui bahwa terdapat peningkatan dalam penerapan SNOMED CT hal ini ditunjukkan dengan kode SNOMED CT diagnosa dan tindakan yang semakin lengkap di dalam *database*. Namun, untuk kasus diagnosa dan tindakan yang jarang muncul belum termuat di dalam *database*.

Kode SNOMED CT di dalam *database* harus lengkap karena SNOMED CT digunakan sebagai standarisasi data di dalam RME untuk memudahkan

interoperabilitas data kesehatan, analisis data kesehatan, dan sebagai bahan pertimbangan untuk pengambilan keputusan oleh pemangku kepentingan (Kementerian Kesehatan, 2021).

Selain itu, adanya keterlibatan PMIK dalam pengembangan fitur SNOMED CT khususnya pada proses *mapping* yang mengacu dengan 10 besar penyakit dan tindakan yang sering digunakan. Kemudian, petugas mencari ID SNOMED CT di dalam *browser* SNOMED *International* dan mengambil bagian deskripsi penyakit lalu dikumpulkan di dalam *excel* dan diberikan kepada petugas IT untuk dimasukkan ke dalam *database* dan diintegrasikan dengan SIMRS.

Integrasi fitur-fitur di dalam sistem yang bekerja dengan optimal akan memberikan dampak positif kepada pengguna (Muna et al., 2023). Di mana penerapan SNOMED CT disesuaikan dengan kebutuhan pengguna untuk menunjang pengambilan keputusan klinis (SNOMED International, 2024). Oleh karena itu, keterlibatan PMIK pada proses *mapping* telah sesuai. Hal ini diperkuat dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1424/2022 tentang Standar Kompetensi Kerja Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan bahwa salah satu fungsi utama perekam medis adalah mengembangkan kebutuhan data dalam sistem informasi kesehatan dan mengembangkan sistem informasi kesehatan dalam pengelolaan data. Sehingga diharapkan dengan adanya keterlibatan PMIK dapat menghasilkan sistem yang sesuai dengan kebutuhan pengguna.

Berdasarkan hasil wawancara dari informan 2 (koordinator koder) dan informan 3 (koder IBS) didapatkan hasil bahwa sebagian pengguna tidak merasa kesulitan dalam penerapan SNOMED CT pada saat bekerja namun terdapat pengguna yang merasa kesulitan dalam menggunakan SNOMED CT karena penerapan SNOMED CT yang masih manual. Hal ini ditunjukkan

dengan petugas yang menginput kode SNOMED CT satu per satu ke dalam sistem.

Petugas yang melakukan *input* kode SNOMED CT secara manual menunjukkan sistem yang belum terintegrasikan secara keseluruhan. Oleh karena itu, dibutuhkan sistem yang terintegrasikan untuk menghasilkan data yang lengkap dan akurat dengan *output* analisis yang lebih komprehensif (Erwin et al., 2024).

Kemudian hasil wawancara dari informan 4 (koder rawat jalan) dan informan 5 (koder rawat inap) menyampaikan bahwa fitur SNOMED CT yang diintegrasikan dengan SIMRS telah ramah pengguna.

Sebuah sistem dikatakan ramah pengguna apabila adanya kemudahan akses pengguna terhadap sistem, fleksibilitas, dan sistem yang terintegrasikan (Ramdani et al., 2023). Penelitian Burhan dan Nadjib (2023) menyampaikan bahwa pengguna menjadi faktor kunci kesuksesan penerapan sebuah sistem. Pengguna dituntut untuk cermat dan teliti dalam ruang lingkup penggunaan, struktur catatan, entri data, pengambilan data, dan komunikasi (SNOMED International, 2023). Hal ini dikarenakan SNOMED CT merupakan salah satu standar terminologi data kesehatan di Indonesia (Kementerian Kesehatan, 2023). Sehingga dalam penerapannya membutuhkan kemampuan pengguna yang baik agar dapat menghasilkan informasi kesehatan yang berkualitas.

2. Evaluasi Penerapan SNOMED CT dari Skala *Perspiciuity* (Kejelasan)

Skala *perspicuity* (kejelasan) adalah salah satu skala *User Experience Questionnaire* (UEQ) yang termasuk aspek *pragmatic quality* (fokus dengan tujuan) (Schrepp, 2023). Adapun hasil observasi skala *perspicuity* sebagai berikut :

Tabel 2. Checklist Observasi Skala *Perspicuity*

<i>Perspicuity</i> (Kejelasan)	Ya	Ti- dak	Analisis
Penerapan SNOMED CT didukung dengan adanya SPO		V	Penerapan SNOMED CT tidak didukung dengan adanya SPO
Penerapan SNOMED CT didukung dengan adanya sosialisasi dan pelatihan		V	Sosialisasi dan pelatihan SNOMED CT secara mendalam belum dilakukan
Pengguna merasa mudah untuk mempelajari SNOMED CT secara teori		V	Pengguna sulit mempelajari SNOMED CT secara teori

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 2 *checklist* observasi skala *perspicuity* dengan didukung hasil wawancara kepada informan 1 (koordinator EDP) didapatkan hasil bahwa belum terdapat SPO dalam penerapan SNOMED CT karena regulasi atau kebijakan yang belum tersedia. Proses alur kerja penggunaan SNOMED CT hanya berupa kesepakatan pengguna yang dihasilkan melalui rapat koordinasi. Sehingga pemilihan kode yang dilakukan oleh pengguna belum terstandar dan masih bervariasi. Hal tersebut juga didukung dengan *brainwriting* yang dilakukan penulis kepada informan. Adapun hasil *brainwriting* sebagai berikut :

Tabel 3. Hasil *Brainwriting* Skala *Perspicuity*

Skala	Hasil
<i>Perspicuity</i>	Tidak ada standar atau aturan pemilihan kode SNOMED CT seperti halnya ICD yang memiliki aturan koding pada ICD volume 2, sehingga membuat <i>user</i> yang melakukan <i>input</i> kode SNOMED CT bisa bervariasi.

Sumber : Data Primer

Pengadaan SPO yang belum dilakukan belum sesuai dengan Pasal 7 (2) PMK RI Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis yang menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan harus menyusun standar prosedur operasional penyelenggaraan rekam medis elektronik.

Penelitian Khasanah dan Nita (2023) menjelaskan bahwa sistem kerja dikatakan baik apabila pada setiap aktivitas yang dilakukan oleh petugas didasari oleh sebuah kebijakan berbentuk SPO. Maka dari itu, pengadaan SPO harus segera ditindak lanjuti agar alur kerja petugas dapat terstandarisasi dan dapat menyelesaikan pekerjaan secara berurutan (Hidayat and Hayati, 2019).

Selain itu, informan 1 (koordinator EDP) menyampaikan bahwa belum dilakukan sosialisasi dan pelatihan mengenai SNOMED CT secara mendalam baik dari teori ataupun cara penggunaan SNOMED CT yang menyebabkan petugas belum cukup menguasai SNOMED CT secara teoritis. Hal tersebut juga didukung dengan hasil *brainwriting* sebagai berikut :

Tabel 4. Hasil *Brainwriting* Skala *Perspicuity*

Skala	Hasil
<i>Perspicuity</i>	Sosialisasi SNOMED CT yang masih kurang (minim) Kurang pelatihan tentang SNOMED yang mendalam

Sumber : Data Primer

Sosialisasi yang dapat diberikan kepada pengguna berupa pengarahan dan pengenalan terhadap sistem (Andriani et al., 2022). Pengadaan pelatihan dapat berupa pemberian pengetahuan, keterampilan, dan pemahaman mendalam kepada petugas agar meningkatkan hasil kinerja petugas (Kholil et al., 2023).

Pemahaman pengguna terhadap SNOMED CT menjadi faktor penting untuk menghasilkan data kesehatan yang akurat dan terperinci. Hal ini sejalan dengan penelitian Park, Seung dan Hyesil (2021) menyampaikan bahwa pengadaan sosialisasi dan pelatihan SNOMED CT harus dilakukan agar petugas memiliki

pemahaman mendalam tentang pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk mendukung penerapan SNOMED CT. Selain itu, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia merilis buku panduan penggunaan SNOMED CT dan platform SATUSEHAT yang di dalamnya memuat informasi mengenai panduan penggunaan SNOMED CT yang dapat diakses pada <http://snomed.org/doc> dan pelatihan SNOMED CT yang telah disediakan oleh SNOMED International yang dapat diakses pada <http://elearning.ihtsdotools.org> (Kementerian Kesehatan, 2024).

3. Evaluasi Penerapan SNOMED CT dari Skala *Stimulation* (Stimulasi)

Stimulation menggambarkan motivasi dan tingkat kesenangan pengguna untuk menggunakan sebuah sistem (Elisurya et al., 2019). Adapun hasil observasi skala *stimulation* sebagai berikut :

Tabel 5 Checklist Observasi Skala *Stimulation*

<i>Stimulation</i> (Stimulasi)	Ya	Tidak	Analisis
Adanya ketertarikan untuk mengembangkan fitur SNOMED CT	V		Pengguna tertarik untuk mengembangkan fitur SNOMED CT
Pengguna termotivasi untuk mempelajari SNOMED CT	V		Pengguna termotivasi untuk mempelajari lebih dalam tentang SNOMED CT
Adanya manfaat dalam penerapan SNOMED CT	V		Manfaat yang didapatkan akan dirasakan oleh faskes dan pasien

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 3 *checklist* observasi skala *stimulation* dengan diperkuat hasil wawancara terhadap informan 1 (koordinator EDP) maka didapatkan hasil

bahwa terdapat ketertarikan untuk mengembangkan fitur SNOMED CT melihat dari kebutuhan *update mapping* SNOMED CT guna melengkapi kode diagnosa dan tindakan di dalam *database*. Hal ini sejalan dengan hasil *brainwriting* sebagai berikut:

Tabel 6 Hasil *Brainwriting* Skala *Stimulation*

Skala	Hasil
<i>Stimulation</i>	Belum <i>update mapping</i> kode SNOMED
	Ada beberapa kode khususnya untuk <i>externalcause</i> yang belum ter ' <i>mapping</i> ' di SIMRS sehingga tidak dikode SNOMED nya.

Sumber : Data Primer

Pengembangan fitur diperlukan untuk mengoptimalkan penerapan SNOMED CT dengan melakukan *update mapping*. Proses pengembangan sistem membutuhkan identifikasi kebutuhan petugas, pengujian integrasi, dan pengujian sistem untuk meminimalisir risiko kesalahan (Putra et al., 2023). Dalam pengembangan SIMRS harus disesuaikan dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1423/2022 tentang pedoman variabel dan meta data pada penyelenggaraan rekam medis elektronik agar memudahkan kompatibilitas dan/atau interoperabilitas data dalam sistem elektronik yang dikembangkan oleh fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau penyelenggara sistem elektronik.

Berdasarkan hasil wawancara dari informan 2 (koordinator koder) dan informan 3 (koder IBS) didapatkan hasil bahwa petugas termotivasi untuk mempelajari lebih dalam karena adanya manfaat dari penerapan SNOMED CT.

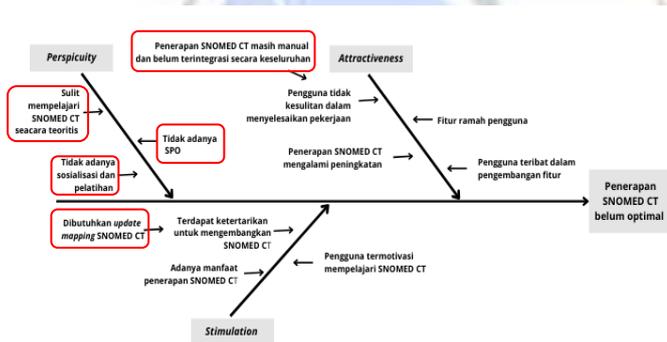
SNOMED CT merupakan terminologi multibahasa yang memiliki kemampuan menangkap berbagai macam makna klinis (Wassing, 2020) dengan memberikan kode, sinonim, dan definisi klinis yang terperinci (Philipp et al., 2022). SNOMED CT dapat menstandarisasikan data sehingga sistem

terintegrasi (Wardle dan Andy, 2017). Hal ini sesuai dengan penelitian Park, Seung, Hyesil (2021) menjelaskan bahwa SNOMED CT dapat membagikan informasi klinis dengan konsisten di dalam fasilitas pelayanan kesehatan ataupun antar fasilitas pelayanan kesehatan.

Adapun manfaat penerapan SNOMED CT yaitu kekonsistenan catatan informasi klinis, ketepatan pembagian informasi dengan pihak yang terlibat dalam pemberian pelayanan kepada pasien, menghasilkan analisis yang akurat dan komprehensif, mengurangi duplikasi data dan kesalahan yang merugikan, meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien, meningkatkan pengelolaan kelompok penyakit utama, seperti perawatan jantung dan onkologi, dan menghemat biaya pengembangan terminologi, biaya lisensi dan transkripsi pemetaan ke ICD atau sistem pengkodean lainnya (SNOMED International, 2024).

4. Analisis Akar Masalah dan Rencana Tindak Lanjut

Berikut merupakan *fishbone diagram* yang telah penulis buat berdasarkan hasil pengumpulan data dan informasi :



Gambar 1.

Fishbone Diagram Analisis Akar Masalah

Berdasarkan gambar 1 *fishbone diagram* analisis akar masalah dari tiga skala dapat diketahui bahwa penerapan SNOMED CT belum optimal disebabkan oleh beberapa faktor yang ditandai lingkaran merah sebagai berikut :

- 1) *Attractiveness*
Permasalahan yang ditemukan yaitu penerapan SNOMED CT masih manual dan belum terintegrasi secara keseluruhan.
- 2) *Perspicity*
Permasalahan yang ditemukan yaitu SPO penerapan SNOMED CT belum diadakan, belum adanya sosialisasi dan pelatihan, serta pengguna merasa kesulitan dalam mempelajari SNOMED CT secara teoritis.
- 3) *Stimulation*
Permasalahan yang ditemukan yaitu perlunya *updatemapping* kode SNOMED CT diagnosa dan tindakan.

Adapun rencana tindak lanjut yang dapat dilakukan sebagai berikut :

- a. *Attractiveness*
Perbaikan dan pengembangan sistem agar terintegrasi dengan meningkatkan kompatibilitas dan interoperabilitas
- b. *Perspicity*
Pengadaan SPO penerapan SNOMED CT untuk menstandarisasikan kinerja petugas, pengadaan sosialisasi, dan pelatihan SNOME CT kepada petugas khususnya pengguna SNOMED CT agar dapat menguasai dari segi pengetahuan ataupun teknis dalam menggunakan SNOMED CT.
- c. *Stimulation*
Memperbarui *mapping* SNOMED CT diagnosa dan tindakan untuk melengkapi kode di dalam *database*.

Penelitian sebelumnya menyampaikan bahwa proses penerapan sistem yang terintegrasi akan memudahkan layanan kesehatan untuk bertukar informasi, memudahkan dalam proses pencarian riwayat penyakit pasien, dan membantu dalam proses penentuan rencana pengobatan. Apabila sistem tidak terintegrasi dapat menghambat proses pengelolaan data sehingga kualitas data yang dihasilkan kurang relevan dan akurat. Namun, dalam mengintegrasikan sistem terdapat beberapa kendala seperti kurangnya anggaran dan sumber daya manusia (Gunawan dan Christianto, 2020).

Sosialisasi dan pelatihan harus diselenggarakan hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyampaikan bahwa manajemen sumber daya manusia harus dikelola dengan baik salah satunya dengan mengembangkan pengetahuan dan keterampilan melalui pengadaan sosialisasi dan pelatihan sehingga petugas dapat memahami secara mendalam dan meningkatkan kompetensi kerjanya. *Output* dari pengelolaan sumber daya manusia yang baik akan meningkatkan mutu pelayanan dan kinerja fasilitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan (Rangkuti dan Andini, 2023).

Kemudian *update* sistem yang disesuaikan dengan perkembangan teknologi dapat memberikan kemudahan untuk mengelola dan menyelenggarakan sistem informasi kesehatan (Prasetyo *et al.*, 2022). Perbaikan sistem disesuaikan dengan kebutuhan dengan meningkatkan beberapa aspek seperti keamanan, fungsionalitas serta peningkatan fitur-fitur untuk menjaga sistem tetap relevan, efektif, dan efisien (Putri, 2023).

KESIMPULAN

Adapun kesimpulan pada masing-masing skala adalah sebagai berikut :

1. *Attractiveness*

Adanya peningkatan dalam penerapan SNOMED CT namun *database* belum memuat kode SNOMED CT secara keseluruhan. Keterlibatan PMIK pada proses pengembangan sistem hanya di proses *mapping* diagnosa dan tindakan. Petugas tidak kesulitan dalam bekerja namun sistem masih manual dan belum terintegrasi secara keseluruhan serta fitur SNOMED CT telah ramah pengguna.

2. *Perspicuity*

Belum terdapat alur penggunaan SNOMED CT di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Proses alur kerja hanya kesepakatan petugas dan belum dilakukan pembuatan SPO. Sosialisasi dan pelatihan belum

diberikan kepada petugas sehingga secara teori belum menguasai.

3. *Stimulation*

Petugas mendukung pengembangan fitur karena belum adanya *update mapping* diagnosa dan tindakan. Pengguna termotivasi untuk mempelajari SNOMED CT. Hal ini terjadi karena banyaknya dampak positif yang didapatkan dari penerapan SNOMED CT.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih saya ucapkan kepada pihak RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto yang telah membantu penulis dalam pengambilan data dan memberikan masukan kepada penulis. Ucapan terima kasih kepadajurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan yang telah memberikan dukungan, mengarahkan, dan membantu penulis dalam penyelesaian laporan kasus ini serta pihak-pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, R., Septiana Wulandari, D. And Siwi Margianti, R. 2022. Rekam Medis Elektronik Sebagai Pendukung Manajemen Pelayanan Pasien Di RS Universitas Gadjah Mada. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 7(1), Pp. 2502–7786.
- Dewi Kurniasih *Et Al.* 2021. *Teknik Analisa*. Bandung: Alfabeta.
- Elisurya, S., Muslimah Az-Zahra, H. And Wardani, N.H. 2019. Evaluasi Pengalaman Pengguna Menggunakan Usability Testing Dan User Experience Questionnaire (UEQ) (Studi Pada E-Commerce Fashion). *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi Dan Ilmu Komputer*, 3(5), Pp. 4327–4332.
- Elkheder, M. *Et Al.* 2023. Translating And Evaluating Historic Phenotyping Algorithms Using SNOMED CT. *Journal Of The American Medical Informatics Association*, 30(2), Pp. 222–232.

- Gilmartin, H. *Et Al.* 2019. Brainwriting Premortem: A Novel Focus Group Method To Engage Stakeholders And Identify Preimplementation Barriers. *Journal Of Nursing Care Quality*, 34(2), Pp. 94–100.
- Gunawan, T.S. And Christianto, G.M. 2020. Rekam Medis/Kesehatan Elektronik (RMKE): Integrasi Sistem Kesehatan. *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*, 4(1), P. 27.
- Hafni Sahir, S. 2021. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: KBM Indonesia. Available At: www.penerbitbukumurah.com.
- Hidayat, R. And Hayati, H. 2019. Pengaruh Pelaksanaan SOP Perawat Pelaksana Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Di Rawat Inap RSUD Bangkinang', Pp. 84–96.
- Ishak Kholil *Et Al.* 2023. Upaya Peningkatan Pengetahuan Dan Ketrampilan Petugas Posyandu Melalui Program Pelatihan Pengelolaan SI-POS Pada Kader Di Posyandu Tulip Sukamaju Cilondong Depok', *Prawara Jurnal Abdimas*, 2.
- Kaharuddin. 2021. Kualitatif: Ciri Dan Karakter Sebagai Metodologi', *Equilibrium : Jurnal Pendidikan*, 9(1).
- Kementerian Kesehatan. 2021. *Cetak Biru Strategi Transformasi Digital Kesehatan 2024*. 1st Edn. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia .
- Kementerian Kesehatan. 2022. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2022 Tentang Pedoman Penggunaan Dana Dekonsentrasi Kementerian Kesehatan Tahun Anggaran 2022*.
- Kementerian Kesehatan. 2022. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis*.
- Kementerian Kesehatan. 2023. *Terminologi, Resourcer Center Kementerian Kesehatan*. Available At: <https://satusehat.kemkes.go.id/Platform/Docs/Id/Terminology/> (Accessed: 15 January 2024).
- Kementerian Kesehatan. 2024. *SNOMED CT*. Available At: <https://satusehat.kemkes.go.id/Platform/Docs/Id/Terminology/Snomed-Ct/> (Accessed: 19 January 2024).
- Kementerian Kesehatan, *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: HK.01.07/MENKES/1424/2022 Tentang Standar Kompetensi Kerja Bidang Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1423 Tentang Pedoman Variabel Dan Meta Data Pada Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik* (No Date).
- Khasanah, L. And Budiayanti, N. 2023. Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Wilayah Kota Cirebon Tahun 2021. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, 9(2), Pp. 192–201.
- Kushendriawan, M.A. *Et Al.* 2021. *Evaluating User Experience Of A Mobile Health Application Halodoc Using User Experience Questionnaire And Usability Testing*, *Journal Of Information System*).
- Leni Burhan, M.N. 2023. Hubungan Persepsi Pengguna Terhadap Keberhasilan Implementasi Rekam Medis Elektronik; Tinjauan Literatur', *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2).
- Muna, I. And Yoki Sanjaya, G. 2023. *Strategi Peningkatan Penerimaan Pengguna Rekam Medis Elektronik Strategies To Increase User Acceptance Of Elektronik Medical Records*.
- Park, H.A., Yu, S.J. And Jung, H. 2021. Strategies For Adopting And Implementing Snomed Ct In Korea. *Healthcare Informatics Research*. Korean Society Of Medical Informatics, Pp. 3–10.
- Peraturan Pemerintah RI. 2021. *Peraturan Pemerintah RI Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit*.
- Philipp, P. And Bommersheim, M. 2022. Event Abstraction In Medical Context Using Self Organizing Maps (CSCI-RTHI). In *Proceedings - 2022 International Conference On Computational Science And Computational Intelligence, CSCI 2022*. Institute Of Electrical And Electronics Engineers Inc., Pp. 1821–1822.
- Prasetyo, N.N. *Et Al.* 2022. Peran Sistem Informasi Kesehatan Berbasis Website Dalam Mendukung

- Penyelenggaraan Pembangunan Kesehatan Di Indonesia. 2(3), Pp. 71–79.
- Putra, D.S. *Et Al.* 2023. Implementasi Tanda Tangan Digital Pada Aplikasi Rekam Medis Elektronik', *Media Online*, 4(1), Pp. 152–163.
- Putri, R.D. 2023. Tantangan SIMRS Dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Permenkes 24 Tahun 2022: Literature Review', *Jurnal Medika Nusantara*, 1(1).
- Ramdani, R. *Et Al.* 2023. Tingkat Kesuksesan Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Perspektif Perawat Di RS Hermina Sukabumi: Studi Metode Campuran', 4(5).
- Rangkuti, D.S.R. And Andini Mentari Tarigan. 2023. Sosialisasi Pentingnya Komunikasi Antar Petugas Kesehatan Agar Tercapainya Komunikasi Efektif Di Rumah Sakit Umum Delia Kabupaten Langkat', *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan Indonesia*, 2(1), Pp. 188–192.
- Rasio Henim, S. And Perdana Sari, R. 2020. *Evaluasi User Experience Sistem Informasi Akademik Mahasiswa Pada Perguruan Tinggi Menggunakan User Experience Questionnaire*, *Jurnal Komputer Terapan*.
- Riikka Vuokko, Anne Vakkuri And Sari Palojoki. 2023. Systematized Nomenclature Of Medicine–Clinical Terminology (SNOMED CT) Clinical Use Cases In The Context Of Electronic Health Record Systems: Systematic Literature Review. *JMIR Publication Advancing Digital Health & Open Scienci*, 11.
- Santoso, H.B., Schrepp, M. And Kartono, R.Y. (2016) *Measuring User Experience Of The Student-Centered E-Learning Environment*.
- Schrepp, M. 2023. *User Experience Questionnaire Handbook*.
- SNOMED International (2023) *SNOMED CT Starter Guide*.
- SNOMED International (2024) *SNOMED CT Implementation*.
- Wardle, M. And Spencer, A. 2017. *Case Study Future Healthcare Journal*.
- Wassing, D. 2020. *Evaluation Of Terminology Ser-Vers For Use With SNOMED CT*. Linkoping University.