

ANALISIS KESIAPAN RSUD KAREL SADSUITUBUN LANGGUR DALAM IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK

Analysis of the Readiness of Karel Sadsuitubun Langgur Hospital in the Implementation of Electronic Medical Records

Fita Rusdian Ikawati^{1*}
Agustina Rusfadir²
Maria Faustina Lebi¹

¹ITSK Rs Dr Soepraen Kesdam
V/Brawijaya, Malang, Jawa Timur
²RSUD Karel Sadsuitubun Langgur,
Tual, Maluku Tenggara

*email: fita.160978@gmail.com

Abstrak

Rumah sakit merupakan suatu kelompok yang dilakukan para profesional medis secara terstruktur dengan baik. Rekam medis elektronik merupakan peralihan dari catatan medis pasien secara manual ke komputerisasi. Fungsi rekam medis elektronik secara umum yaitu dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode kualitatif deskriptif dan data yang dikumpulkan melalui observasi dan wawancara, informan pada penelitian ini berjumlah 3 orang yaitu kepala koordinator rekam medis, petugas pendaftaran dan petugas IT. Faktor yang menghambat kesiapan penerapan rekam medis elektronik meliputi 3 aspek yaitu: Sumber daya manusia (SDM), sarana prasarana dan informasi teknologi (IT). Hasil yang didapatkan di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur yaitu kurangnya pemahaman dan pengetahuan petugas terkait rekam medis elektronik, komputer yang belum memadai di ruangan poliklinik karena terkendala biaya, dan belum adanya integrasi dengan satu sehat. Kesiapan penerapan rekam medis elektronik di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur masih terhambat dengan 3 aspek tersebut sehingga perlu adanya sosialisasi dan pelatihan kepada petugas, diadakannya komputer di setiap ruangan poliklinik agar pelayanan dapat berjalan secara optimal dan segera dilakukan kerja sama dengan satu sehat.

Kata Kunci:

Penerapan
Rekam medis elektronik
Rumah sakit

Keywords:

Application
Electronic medical record
Hospital

Abstract

A hospital is a group that medical professionals do in a well-structured manner. Electronic medical records are a transition from manual to computerized patient medical records. The function of electronic medical records in general is to improve the quality of services provided to patients. The method used in this study is a descriptive qualitative method and data collected through observation and interviews, the informants in this study are 3 people, namely the head of the medical record coordinator, registration officer and IT officer. Factors that hinder the readiness to implement electronic medical records include 3 aspects, namely: Human resources (HR), infrastructure and information technology (IT). The results obtained at the Karel Sadsuitubun Langgur Hospital are the lack of understanding and knowledge of officers related to electronic medical records, inadequate computers in the polyclinic room due to cost constraints, and the lack of integration with Satu Sehat. The readiness of the implementation of electronic medical records at Karel Sadsuitubun Langgur Hospital is still hampered by these 3 aspects so that there is a need for socialization and training to officers, the holding of computers in each polyclinic room so that services can run optimally and immediately cooperate with Satu Sehat.



© 2024. Ikawati et al. Published by Penerbit Forind. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). <http://assyifa.forindpress.com/index.php/assyifa/index>

Submitted: 06-08-2024

Accepted: 03-09-2024

Published: 29-11-2024

PENDAHULUAN

Rumah sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 tahun 2018 adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Layanan rawat inap adalah pelayanan

kesehatan kepada pasien yang diobservasi dengan cara diinapkan dalam penatalaksanaan penyakitnya oleh tenaga medis (dokter) dan tenaga paramedis (perawat) sebagai tenaga kesehatan yang profesional. Rumah sakit merupakan organisasi yang dilaksanakan oleh para profesional medis yang tersusun dengan baik dalam hal infrastruktur medis, rangkaian

perawatan, diagnosis dan pengobatan penyakit yang diderita pasien (Supartiningsih, 2017).

Rekam medis menurut Amin, dkk (2021) adalah dokumen yang berisi data identitas pasien dan catatan lengkap terkait riwayat kesehatan serta alur kerja yang diterima oleh pasien selama kunjungan, perawatan dan intervensi medis pada fasilitas pelayanan kesehatan (Ikawati, 2024).

Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan peralihan rekam medis manual ke rekam medis elektronik, dimana pencatatan ataupun formulir yang sebelumnya dilakukan penulisan pada kertas digantikan dengan menginput data secara elektronik. Kesiapan penerapan RME dapat dilihat dari beberapa aspek. Aspek yang dikemukakan dalam menghadapi peralihan RME diantaranya adalah manajemen dan pemangku kepentingan. Analisa pemangku kepentingan, persiapan operasional, pelatihan, dan teknologi. Manajemen dan pemangku kepentingan adalah pemegang kebijakan yang memiliki visi misi untuk peningkatan kualitas dan efisiensi pelayanan peningkatan manajemen data. Persiapan operasional harus dimiliki yang ditentukan oleh pemimpin yang bertanggung jawab untuk mengawasi tugas dan kemajuan setiap area (Kapitan, Farich, & Perdana, 2023).

Hasil penelitian Pribadi, Dewi, & Kusumanto (2018) perkembangan teknologi informasi yang terjadi saat ini dapat memudahkan cara pengelolaan data secara elektronik, teknologi informasi akan memberi dampak yang positif bagi perkembangan dan kemajuan di bidang rekam medis elektronik. Rekam medis

elektronik sangat penting bagi manajemen karena menyiapkan integritas dan akurasi akan menjadi solusi untuk membantu efisiensi biaya, peningkatan akses serta kualitas pelayanan di sarana pelayanan kesehatan (Widayanti, Septiana, Irmaningsih, Putri, & Budi, 2023). Implementasi rekam medis elektronik pada rumah sakit perlu ditingkatkan berdasarkan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 hal 4, menyebutkan rumah sakit harus melakukan peningkatan inovasi dan pemanfaatan teknologi dengan melakukan digitalisasi rekam medis, target persentase rumah sakit yang menerapkan RME terintegrasi sebesar 100%. Penilaian kesiapan sebelum penerapan RME dapat memperbaiki identifikasi proses dan skala prioritas, serta pembentukan fungsi operasional untuk membantu mengoptimalkan dalam menjalankan penerapan RME, penilaian kesiapan juga harus menyeluruh meliputi sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata kelola dan kepemimpinan, serta infrastruktur rekam medis (Rubiyanti, 2023).

Manfaat rekam medis elektronik untuk tenaga medis adalah sebagai dasar atau petunjuk untuk menganalisis sebuah penyakit, merencanakan sebuah pengobatan, perawatan dan tindakan medis yang harus diberikan kepada pasien serta dapat meningkatkan kualitas pelayanan sehingga melindungi tenaga medis untuk mencapai kesehatan masyarakat yang optimal. Menerapkan RME ditemukan banyak hambatan yang sangat rumit, diantaranya adalah kurangnya penilaian kebutuhan sumber daya sebelum

pelaksanaan, kurangnya integrasi oleh berbagai petugas, kurangnya kesiapan pelatihan untuk mengutamakan RME di bidang kesehatan (Wirajaya & Dewi, 2020).

Hasil Observasi yang didapatkan di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur yaitu Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME). RSUD Karel Sadsuitubun Langgur sudah mengembangkan SIMRS berbasis rekam medis elektronik tetapi belum dimanfaatkan secara optimal. RME di beberapa poliklinik sudah berjalan 30% dan masih dalam proses persiapan, karena hanya beberapa poliklinik yang menggunakan program tersebut. Kurangnya persiapan mengakibatkan terhambatnya pengoperasian RME dan kurangnya perencanaan sebelum proses pelaksanaan RME mempengaruhi program tersebut tidak berjalan sesuai kebutuhan.

Identifikasi permasalahan yang terjadi meliputi catatan medis yang masih manual, berkas yang tidak tersimpan dengan rapi, adanya duplikasi berkas yang berulang, data yang disimpan dalam bentuk kertas berisiko hilang atau rusak, pencarian rekam medis yang konvensional karena belum adanya sistem yang terintegrasi, serta keterlambatan pengambilan berkas rekam medis yang mengakibatkan proses pencarian berkas menjadi lama. Selain itu, permasalahan yang terjadi pada rekam medis elektronik yaitu masih sering terjadi kesalahan dalam memasukkan data pasien serta *server down* yang menyebabkan harus menginput ulang data pasien dikarenakan kurangnya sosialisasi mengenai penggunaan RME. Ini akan

menyebabkan keterbatasan dalam meningkatkan kualitas pelayanan.

RSUD Karel Sadsuitubun Langgur melaksanakan rekam medis elektronik bertahap yaitu yang dimulai saat ini adalah pencatatan *resume* pulang pasien dan beberapa dokter juga sudah melaksanakan rekam medis elektronik dalam masa percobaan penerapan RME di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur.

Pemberlakuan sistem rekam medis elektronik perlu dilakukan secara bertahap, karena membutuhkan proses penyesuaian dan persiapan, termasuk penyiapan perangkat keras dan perangkat lunak serta sumber daya manusianya juga agar sistem pelayanan berjalan secara optimal. Kesiapan salah satu cara dalam mendalami potensi penyebab tidak berhasilnya suatu proses. Oleh karena itu, perlu dilaksanakan penilaian kesiapan sebelum dilakukan penerapan RME, hal ini akan membantu proses berdasarkan prioritas serta bermanfaat dalam pembentukan fungsi operasional agar menciptakan RME yang optimal. Berdasarkan hal tersebut peneliti ingin menganalisis kesiapan penerapan rekam medis elektronik di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah menggunakan metode kualitatif deskriptif. Deskriptif kualitatif menurut Nawawi dan Martini (1996) adalah pemeriksaan yang menggambarkan suatu objek berdasarkan fakta yang ada (Huda, 2020). Penelitian ini menggunakan sumber data primer yang

dikumpulkan melalui Observasi dan Wawancara. Penelitian ini berfokus pada beberapa aspek meliputi sumber daya manusia (SDM), sarana prasarana dan informasi teknologi (IT). Informan dalam penelitian ini berjumlah 3 orang yaitu kepala koordinator rekam medis, petugas pendaftaran dan petugas IT.

HASIL

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara penelitian ini menganalisis kesiapan penerapan rekam medis elektronik dengan mengkaji pengetahuan dan rencana pengembangan sistem rekam medis elektronik di RSUD Karel Sadsuitubun. Penelitian ini menganalisis persiapan sumber daya manusia (SDM), sarana prasarana dan informasi teknologi (IT). Hasil pengumpulan data dengan cara wawancara kepada informan sebagai berikut:

Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) dari Aspek Sumber Daya Manusia (SDM)

Berdasarkan hasil wawancara dalam segi sumber daya manusia (SDM) dinilai cukup baik. Berikut hasil wawancara dari beberapa informan mengenai kesiapan sumber daya manusia.

“...masih dalam proses untuk melengkapi kebutuhan tenaga rekam medis, karena kami hanya memiliki 2 orang yang jurusannya rekam medis...” (Informan 1)

“...pelatihan petugas sudah di mulai saat keluarnya peraturan tentang rekam medis terbaru...” (Informan 2)

“...sosialisasi mengenai rekam medis elektronik sudah

pernah dilakukan saat awal program diterapkan...” (Informan 3)

Kesimpulan dari hasil wawancara adalah sudah dilaksanakan sosialisasi dan pelatihan kepada petugas mengenai rekam medis elektronik yaitu membiasakan diri mengoperasikan komputer, tetapi masih ada terkendala dengan pemahaman dan pengetahuan tentang RME dikarenakan kurangnya petugas yang berlatar belakang pendidikan rekam medis.

Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) dari Aspek Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil wawancara dalam segi sarana dan prasarana dinilai cukup baik. Berikut hasil wawancara dari beberapa informan mengenai kesiapan sarana dan prasarana.

“...untuk saat ini masih dalam pengembangan dan penambahan mengenai komputer dan sebagainya...” (Informan 1)

“...sarana yang disiapkan sangat kurang sekali, tapi akan diusahakan secepatnya agar semua poli memiliki program rekam medis elektronik...” (Informan 2)

“...dengan adanya rekam medis elektronik membutuhkan biaya yang cukup besar, karena rumah sakit masih banyak menyiapkan sarana yang lainnya jadi kita masih agak sedikit keterlambatan untuk menyediakan prasaranan yang dibutuhkan...” (informan 3)

Kesimpulan dari hasil wawancara adalah rumah sakit masih banyak yang harus dipenuhi karena masih terkendala di biaya akhirnya masih banyak komputer yang belum disediakan.

Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) dari Aspek Informasi Teknologi (IT)

Berdasarkan hasil wawancara dalam segi informasi teknologi (IT) dinilai cukup baik. Berikut hasil wawancara dari beberapa informan mengenai kesiapan informasi teknologi (IT). “...*kita belum bergabung menggunakan satu sehat, tapi akan diusahakan secepatnya bisa menggunakan satu sehat...*” (Informan 1)

Kesimpulan dari hasil wawancara adalah keterlambatan pengoptimalan penerapan RME disebabkan karena belum terintegrasi dengan satu sehat. Namun diusahakan secepatnya untuk melaksanakan kerja sama dengan satu sehat.

PEMBAHASAN

Identifikasi permasalahan yang terjadi di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur meliputi aspek sumber daya manusia (SDM), sarana prasarana dan informasi teknologi (IT). Metode penelitian yaitu berupa observasi dan wawancara langsung kepada para informan. Menurut Denzin & Lincoln (2009) observasi adalah langkah awal menuju pengamatan yang lebih luas yaitu observasi partisipan hingga observasi hasil praktis dalam kemampuan masing-masing (Hasanah, 2016) Sedangkan wawancara menurut Saroso (2017) merupakan salah satu alat yang sangat diperlukan untuk mengumpulkan data penelitian kualitatif (Yusra, Zulkarnain, & Sofino, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur yaitu sosialisasi telah dilakukan sekali pada awal program diterapkan

sehingga kurangnya pelatihan dan pemahaman terkait RME karena kurangnya petugas yang memiliki latar belakang rekam medis. Sumber daya manusia (SDM) adalah salah satu aspek yang penting dari sebuah organisasi baik pada suatu institusi maupun perusahaan (Hidayat & Anwar, 2023) Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan komunitas yang sudah siap untuk mencapai sasaran suatu organisasi (Samsuni, 2023). Diadakannya sosialisasi dan pelatihan ini menjadi tolak ukur untuk meningkatkan pemahaman petugas dalam mengoperasikan RME.

Permasalahan di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur terkait aspek sarana prasarana yaitu didapatkan banyak komputer yang belum memadai sehingga memperlambat penerapan RME. Faktor yang menghambat ketersediaan komputer yaitu biaya sehingga perlu diperhitungkan secara matang karena biaya yang dikeluarkan cukup besar. Sarana dan prasarana merupakan salah satu sumber daya penting dan perlu dalam penerapan RME dan bagian yang tidak dapat dilepas pisahkan dengan manajemen kesehatan (Bararah, 2020). Sarana dan prasarana adalah suatu bagian yang melakukan peran fundamental bagi keberhasilan suatu proses (Sutisna & Effane, 2022). Solusi yang efektif yaitu diadakannya penambahan komputer secara menyeluruh ke ruangan agar kesiapan penerapan RME berjalan secara optimal.

Hasil observasi dan wawancara di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur terkait aspek informasi teknologi (IT) yaitu rekam medis elektronik yang belum terintegrasi dengan satu sehat

mengakibatkan keterlambatan penerapan RME. Teknologi informasi merupakan istilah lumrah untuk menggambarkan suatu teknologi yang membantu menghasilkan, menyimpan, mengirimkan dan mendistribusikan informasi (Agustika, Siregar, Obara, & Paramarta, 2023). Teknologi Informasi berperan penting dalam suatu organisasi agar kegiatan tersebut bisa berjalan lebih efektif dan efisien (Pratiwi & Dewi, 2022). Penerapan rekam medis elektronik dalam melakukan kerja sama dengan satu sehat dapat mengoptimalkan kesiapan dalam penerapan RME.

Saran yang tepat untuk sumber daya manusia (SDM) yaitu diadakannya sosialisasi dan pelatihan kepada petugas terkait rekam medis elektronik (RME), untuk sarana dan prasarana yaitu mengadakan komputer secara merata ke poliklinik dan kerja sama dengan satu sehat segera dilaksanakan agar meningkatkan teknologi informasi dalam kesiapan penerapan rekam medis elektronik.

KESIMPULAN

Faktor yang memperlambat kesiapan penerapan rekam medis elektronik di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur, memiliki 3 aspek yaitu sumber daya manusia (SDM), sarana prasarana dan informasi teknologi (IT). Sumber daya manusia (SDM): kurangnya pemahaman dan pengetahuan petugas mengenai rekam medis elektronik; sarana dan prasarana: kurangnya ketersediaan komputer pada poliklinik; informasi teknologi (IT): belum adanya kerja sama dengan aplikasi satu sehat.

REFERENSI

- Agustika, F., Siregar, S., Obara, D., & Paramarta, V. (2023). TELAAH TEKNOLOGI INFORMASI DAN SISTEM INFORMASI DALAM ORGANISASI DENGAN LINGKUNGAN. *Jurnal Bisnis Kolega (JBK)*, IX(1), 25.
- Bararah, I. (2020). PENGELOLAAN SARANA DAN PRASARANA PENDIDIKAN DALAM MENINGKATKAN KUALITAS PEMBELAJARAN. *Jurnal Mudarrisuna*, X(2), 354.
- Hasanah, H. (2016). TEKNIK-TEKNIK OBSERVASI. *Jurnal at-Taqaddum*, VIII(1), 24.
- Hidayat, R., & Anwar, S. A. (2023). Manajemen Sumber Daya Manusia (Study Kasus: Sekolah Tinggi Ilmu Tarbiyah Qurrota A'yun). *JSTAF*, II(2), 394.
- Huda, I. A. (2020). Perkembangan Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK) Terhadap Kualitas Pembelajaran Di Sekolah Dasar. *Jurnal Pendidikan dan Konseling*, II(1), 122.
- Ikawati, F. R. (2024). Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan Pasien di Rumah Sakit. *Ranah Research : Journal of Multidisciplinary Research and Development*, VI(3), 283.
- Kapitan, R., Farich, A., & Perdana, A. A. (2023). Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di RSUD Bandar. *Jurnal*

- Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI*, XII(4), 205-206.
- Pratiwi, N., & Dewi, A. (2022). Pengaruh Teknologi Informasi Terhadap Kualitas Sistem Informasi Akuntansi Pada PT Reka Graha Semesta. *Jurnal Ekombis Review – Jurnal Ilmiah Ekonomi dan Bisnis*, X(2), 1092.
- Rubiyanti, N. S. (2023, January). Penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit di Indonesia: Kajian Yuridis. *ALADALAH: Jurnal Politik, Sosial, Hukum dan Humaniora*, I(1), 180.
- Samsuni. (2023). MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA. *JEBIMAN: Jurnal Ekonomi, Bisnis, Manajemen dan Akuntansi*, I(3), 187.
- Supartiningsih, s. (2017). Kualitas Pelayanan an Kepuasan Pasien Rumah Sakit:. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, VI(1), 9.
- Sutisna, N. W., & Effane, A. (2022). Fungsi Manajemen Sarana dan Prasarana. *Karimab Taubid*, I(2), 229.
- Widayanti, E., Septiana, D. H., Irmaningsih, M., Putri, V. A., & Budi, S. C. (2023, October). Kesiapan Puskesmas Samigaluh I dalam Peralihan Rekam Medis Konvensional ke Rekam Medis Elektronik. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, XI(2), 160.
- Wirajaya, M. K., & Dewi, N. M. (2020). Analisis Kesiapan Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan Menerapkan Rekam Medis Elektronik. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, V(1), 2.
- Yusra , Z., Zulkarnain, R., & Sofino. (2021). PENGELOLAAN LKP PADA MASA PENDMIK COVID-19. *Journal Of Lifelong Learning*, IV(1), 18.