

Penerapan Rekam Medis Elektronik dalam Menunjang Efektivitas Kerja Perkam Medis di Rumah Sakit Hasna Medika Cirebon

Firyal Tasbihah¹, Yuyun Yunengsih^{2*}

^{1,2*} Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha, Kota Bandung, Provinsi Jawa Barat, Indonesia.

Email: firyaltasbihah23@gmail.com¹, yoen1903@gmail.com^{2*}

Histori Artikel:

Dikirim 12 Juli 2024; *Diterima dalam bentuk revisi* 28 Juli 2024; *Diterima* 10 Agustus 2024; *Diterbitkan* 20 September 2024. Semua hak dilindungi oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) STMIK Indonesia Banda Aceh.

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji dampak implementasi rekam medis elektronik (RME) dalam meningkatkan efektivitas kerja perekam medis di Rumah Sakit Hasna Medika, Cirebon. Metode yang digunakan adalah pendekatan kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan studi literatur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan RME di Rumah Sakit Hasna Medika Cirebon cukup efektif dari segi keamanan, integritas, dan ketersediaan data. RME juga berperan dalam meringankan beban kerja perekam medis serta mempercepat proses perekaman. Meskipun demikian, terdapat kendala seperti gangguan server dan ketidaksesuaian hasil indikator pelayanan dengan perhitungan manual. Untuk mengatasi kendala tersebut, diperlukan penyempurnaan sistem RME sesuai dengan kebutuhan pengguna guna meningkatkan efektivitas kerja perekam medis.

Kata Kunci: Implementasi; Rekam Medis Elektronik; Perekam Medis; Efektivitas.

Abstract

This study aims to analyze the impact of implementing electronic medical records (RME) in enhancing the effectiveness of medical recorders' work at Hasna Medika Hospital, Cirebon. The qualitative method was employed, with data collection techniques including observation, interviews, and literature review. The results indicate that the implementation of RME at Hasna Medika Hospital, Cirebon, is sufficiently effective in terms of security, data integrity, and availability. Additionally, RME has reduced the workload for medical recorders and accelerated the medical recording process. However, challenges such as server disruptions and discrepancies between service indicator outputs and manual calculations were identified. To address these issues, the hospital needs to refine the RME system according to user requirements to further enhance the effectiveness of medical recorders.

Keyword: Implementation; Electronic Medical Records; Medical Recordors; Effectiveness.

1. Pendahuluan

Penggunaan teknologi informasi di bidang kesehatan telah berkembang pesat seiring kemajuan teknologi secara umum. Teknologi informasi memberikan berbagai manfaat yang signifikan dalam mendukung operasional tenaga medis serta meningkatkan efisiensi pelayanan kesehatan. Salah satu penerapan utama teknologi informasi dalam bidang kesehatan adalah *Rekam Medis Elektronik* (RME). Menurut Kementerian Kesehatan (2023), setiap fasilitas pelayanan kesehatan diwajibkan untuk menerapkan sistem RME sesuai dengan peraturan yang berlaku. Sistem ini memfasilitasi penyimpanan anamnesis, hasil diagnostik, serta informasi terkait biaya pengobatan pasien (Rubiyanti, 2023).

RME mencakup berbagai aspek operasional. Kegiatan yang didukung oleh sistem ini meliputi registrasi pasien, distribusi data, pengisian informasi klinis, pengolahan informasi untuk klaim pembiayaan, serta penyimpanan dan pengelolaan *rekam medis elektronik* secara keseluruhan. Pengisian informasi klinis menjadi tanggung jawab *Petugas Pemberi Asuhan* (PPA), seperti dokter dan perawat, sedangkan kegiatan administratif lainnya, seperti pengolahan data dan klaim pembiayaan, dilaksanakan oleh tenaga perekam medis dan informasi kesehatan (Menteri Kesehatan, 2022). Implementasi RME sangat penting karena, selain menjamin integritas dan akurasi data medis, sistem ini juga meningkatkan efisiensi pengelolaan informasi kesehatan di rumah sakit (Perwirani, 2023).

Namun, meskipun banyak keuntungan, penerapan RME di beberapa fasilitas pelayanan kesehatan masih menghadapi sejumlah tantangan. Sebagai contoh, sebuah studi di rumah sakit Islam swasta di Yogyakarta menunjukkan bahwa sistem RME di rumah sakit tersebut masih sering mengalami masalah seperti *error* pada sistem, desain sistem yang kurang optimal, ketidakcocokan dengan sistem lain, serta keterbatasan keterampilan sumber daya manusia dalam pengoperasian perangkat komputer (Amin *et al.*, 2021). Faktor-faktor yang mendukung keberhasilan implementasi RME meliputi ketersediaan sumber daya manusia yang terlatih, perangkat keras yang memadai, dukungan finansial, kepemimpinan yang kuat, pelatihan yang memadai, serta dukungan teknis (Amin *et al.*, 2021).

Efektivitas kerja dalam penerapan RME dapat didefinisikan sebagai kemampuan tenaga medis dan nonmedis untuk memanfaatkan berbagai faktor pendukung guna mencapai hasil kerja secara efisien dan tepat waktu (Fahmi & Ratnawati, 2021). Namun, hingga saat ini, masih banyak fasilitas kesehatan yang belum sepenuhnya beralih dari pencatatan manual ke sistem elektronik. Sebagai contoh, Aulia dan Sari (2023) mencatat bahwa di Rumah Sakit Hermina Pasteur, bagian rawat inap masih menggunakan metode manual karena beberapa formulir yang dibutuhkan belum tersedia dalam format digital atau tidak dapat diunggah secara langsung ke sistem.

Penelitian ini berfokus pada Rumah Sakit Hasna Medika Cirebon, yang telah menerapkan proses pemindaian (*scan*) dokumen *rekam medis* rawat inap dan mengunggahnya ke dalam sistem RME. Dengan sistem ini, seluruh informasi terkait pasien rawat inap dapat diakses lebih cepat dan terintegrasi. Kendati demikian, belum ada penelitian yang secara khusus menilai dampak penerapan RME terhadap efektivitas kerja perekam medis di rumah sakit ini. Oleh karena itu, penelitian bertujuan untuk menganalisis bagaimana penerapan RME memengaruhi efisiensi dan efektivitas kerja tenaga perekam medis di Rumah Sakit Hasna Medika Cirebon. Penelitian diharapkan dapat menghasilkan temuan yang bermanfaat bagi rumah sakit lain yang berencana mengoptimalkan penggunaan RME untuk meningkatkan efisiensi operasional dan kualitas pelayanan.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan subjek yang ditentukan melalui teknik purposive sampling. Teknik ini dipilih karena memungkinkan peneliti untuk memilih informan yang paling relevan dan memiliki pengetahuan yang signifikan mengenai penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Hasna Medika Cirebon. Teknik pengumpulan data yang digunakan meliputi studi

lapangan dan studi literatur. Studi lapangan dilakukan melalui observasi dan wawancara. Observasi, sebagaimana dijelaskan oleh Morissan (2014:143), merupakan kegiatan yang melibatkan penggunaan panca indra untuk mengamati gejala yang ada, di mana hasilnya kemudian dicatat dan dianalisis. Observasi dalam penelitian ini dilakukan dengan mengamati langsung pengelolaan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Hasna Medika Cirebon. Wawancara juga dilakukan sebagai bagian dari studi lapangan, di mana metode ini digunakan untuk mengumpulkan informasi melalui pertanyaan lisan tentang suatu objek atau peristiwa yang terjadi pada masa lalu, kini, dan yang akan datang (Pujaastawa, 2016). Wawancara dilakukan terhadap lima informan yang terdiri dari kepala rekam medis dan perekam medis di bagian pendaftaran, assembling, pelaporan, dan scan.

Selain itu, studi literatur dilakukan dengan mencari dokumen berupa artikel dan jurnal dari internet yang berhubungan dengan penerapan rekam medis elektronik dalam meningkatkan efektivitas kerja. Menurut Kaharuddin (2021), penelitian kualitatif bersifat deskriptif dan bertujuan untuk menghasilkan analisis yang terperinci. Dalam penelitian ini, analisis data dilakukan secara deskriptif untuk menggambarkan dampak penerapan rekam medis elektronik terhadap perekam medis di berbagai unit terkait. Data yang diperoleh melalui observasi dan wawancara dianalisis secara menyeluruh untuk memastikan validitas dan reliabilitas temuan penelitian.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Hasil

Rumah Sakit Hasna Medika Cirebon mulai menerapkan RME pada 5 November 2022 menggunakan aplikasi bernama Hamis. Pada unit IGD dan rawat jalan, RME sudah sepenuhnya digunakan, tetapi unit rawat inap masih menerapkan sistem hybrid dengan beberapa formulir yang masih manual, seperti ringkasan masuk-keluar, pengantar rawat inap, penilaian awal pasien rawat inap, rencana keperawatan, dan informed consent. Penerapan RME di rumah sakit merupakan inovasi penting dalam bidang kesehatan. Berikut hasil wawancara pada 15 Juni 2024 dengan 5 perekam medis di Rumah Sakit Hasna Medika Cirebon:

3.1.1 Penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Hasna Medika Cirebon

- 1) Keamanan Data RME Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Hasna Medika Cirebon terjamin keamanannya. Setiap pengguna diberikan password oleh tim IT yang bisa diubah sesuai permintaan pengguna. Hanya Petugas Pemberi Asuhan (PPA), seperti dokter dan perawat, yang berhak mengakses RME. Kepala rekam medis menyatakan, *"Setiap user sudah diberikan password masing-masing oleh tim IT dan itu bisa diubah sesuai dengan permintaan user, jadi keamanannya sudah terjamin karena sudah disesuaikan dengan password user tersebut."*
- 2) Integritas Data RME RME di Rumah Sakit Hasna Medika Cirebon sudah terintegrasi dengan unit-unit lain seperti pendaftaran, IGD, farmasi, dan BPJS. Perekam medis bisa mengakses dan mengedit data pasien jika terjadi kesalahan. Namun, unit lain seperti laboratorium tidak memiliki akses RME. Kepala rekam medis menjelaskan, *"Sudah terintegrasi dengan unit lain, contohnya di bagian admisi dan IGD, admisi melakukan registrasi dan data langsung muncul di unit IGD. Petugas rekam medis bisa mengedit data pasien jika ada kesalahan identitas dengan syarat pasien harus datang langsung ke bagian admisi dan membawa bukti seperti KTP."*
- 3) Ketersediaan Data RME Rumah Sakit Hasna Medika Cirebon telah dilengkapi dengan sistem scan dokumen rekam medis pasien rawat inap oleh perekam medis bagian scan. Dokumen yang di-scan adalah dokumen yang tidak dimusnahkan dan diunggah ke sistem RME, memungkinkan akses cepat oleh dokter dan perawat. Perekam medis di bagian scan menjelaskan, *"Dengan RME, dokumen rekam medis yang di-scan dan diunggah ke sistem bisa diakses oleh perawat jika dibutuhkan."*

3.1.2 Dampak Penerapan Rekam Medis Elektronik dalam Menunjang Efektivitas Kerja Perkam Medis di Rumah Sakit Hasna Medika Cirebon

- 1) Mempermudah Pekerjaan Penerapan RME mempermudah pekerjaan perekam medis, terutama di bagian pendaftaran rawat jalan yang tidak perlu lagi menggunakan berkas rekam medis. Seperti yang disampaikan perekam medis di bagian pendaftaran, *"Memudahkan karena kami tidak perlu memakai berkas rekam medis lagi."*
- 2) Mempercepat Waktu Pekerjaan Penerapan RME mempercepat pekerjaan perekam medis, terutama dalam pelaporan indikator pelayanan rumah sakit seperti BOR, LOS, TOI, BTO, NDR, GDR, LD, dan HP yang sebelumnya dihitung manual kini otomatis terhitung di sistem. Perekam medis bagian pelaporan menyatakan, *"Pelaporan indikator pelayanan rumah sakit yang sebelumnya dihitung manual sekarang otomatis terisi di sistem, jadi mempercepat pekerjaan."*
- 3) Menghambat Pekerjaan Kendala yang sering dialami adalah gangguan server yang menyebabkan perekam medis tidak bisa mengakses RME. Selain itu, perhitungan manual untuk beberapa indikator seperti BOR masih belum sesuai dengan standar pelayanan. Kepala rekam medis menjelaskan, *"Kendala paling sering di server, jika server gangguan otomatis tidak bisa mengakses RME. Perhitungan indikator seperti BOR masih ada perbedaan dengan perhitungan manual."*

3.2 Pembahasan

RME menawarkan banyak keuntungan dibandingkan dengan rekam medis konvensional, seperti peningkatan keamanan data, integritas, dan ketersediaan informasi medis yang lebih cepat dan efisien. Penelitian ini mengeksplorasi penerapan RME di Rumah Sakit Hasna Medika Cirebon dan dampaknya terhadap efektivitas kerja perekam medis. Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan ini mengaitkan temuan dengan teori-teori yang relevan.

3.2.1 Penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Hasna Medika Cirebon

- 1) Keamanan Data RME Keamanan data dalam sistem RME adalah aspek krusial. Menurut teori keamanan data, tiga komponen utama yang harus dijaga adalah kerahasiaan, integritas, dan ketersediaan (Confidentiality, Integrity, Availability - CIA Triad) (Tiorentap & Hosizah, 2020). Keamanan RME di Rumah Sakit Hasna Medika Cirebon sudah cukup terjamin dengan fitur username dan password yang diberikan oleh tim IT, yang dapat diubah sesuai kebutuhan pengguna. Fitur ini menghindari pelanggaran keamanan dan melindungi data RME (Ningtyas & Lubis, 2018).
- 2) Integritas RME Data dalam RME di Rumah Sakit Hasna Medika Cirebon sudah terintegrasi dengan unit-unit lain seperti pendaftaran, IGD, farmasi, dan BPJS, memungkinkan data yang konsisten dan akurat di seluruh unit rumah sakit. Namun, unit laboratorium tidak memiliki akses RME. Integrasi ini memastikan data RME tetap terjaga integritasnya, mengurangi risiko kesalahan atau manipulasi data (Sofia *et al.*, 2022).
- 3) Ketersediaan Data RME Ketersediaan data medis yang cepat dan tepat adalah keunggulan utama RME. Di Rumah Sakit Hasna Medika Cirebon, tim perekam medis telah menyediakan dokumen medis pasien rawat inap pada sistem. Berkas yang tidak dimusnahkan di-scan dan diunggah ke sistem RME, memungkinkan akses cepat oleh dokter dan perawat. Hal ini sejalan dengan penelitian Wicaksono *et al.* (2022) yang menerangkan bahwa dokumen rekam medis yang tidak dimusnahkan harus di-input ke sistem dan di-scan untuk meningkatkan ketersediaan catatan RME di fasilitas pelayanan kesehatan.

3.2.2 Dampak Penerapan Rekam Medis Elektronik dalam Menunjang Efektivitas Perekam Medis di Rumah Sakit Hasna Medika Cirebon

- 1) Mempermudah Pekerjaan RME memberikan banyak manfaat bagi tenaga kesehatan, termasuk perekam medis. Data pasien menjadi lebih tepat dan benar karena minim campur tangan manusia (Handiwidjojo, 2015). Salah satu dampak positif yang dirasakan perekam medis di

Rumah Sakit Hasna Medika Cirebon adalah pengurangan beban kerja karena penerapan RME di unit rawat jalan.

- 2) Mempercepat Pekerjaan Sistem elektronik memproses data lebih akurat dan tepat, sehingga pekerjaan membutuhkan waktu lebih sedikit (Juliani, 2016). Perekam medis di Rumah Sakit Hasna Medika Cirebon hanya menarik data yang tersedia di komputer untuk pelaporan, yang dilakukan secara otomatis melalui sistem, sehingga mempercepat pekerjaan.
- 3) Menghambat Pekerjaan Penerapan RME memberikan kemudahan dan kecepatan dalam menyelesaikan pekerjaan, namun bisa menghambat pekerjaan perekam medis ketika server mengalami gangguan atau perhitungan indikator seperti BOR masih belum sesuai dengan standar pelayanan manual. Kualitas informasi dalam sistem informasi terutama bergantung pada kualitas output dari sistem, terutama dalam bentuk laporan-laporan (Setiawan & Siswanto, 2016).

4. Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa penerapan *Rekam Medis Elektronik* (RME) di Rumah Sakit Hasna Medika Cirebon, dari aspek keamanan, integritas, dan ketersediaan data, sudah berjalan dengan baik. Sistem RME ini dilengkapi dengan fitur username dan password yang dapat diubah oleh pengguna sesuai kebutuhan, serta menyediakan fasilitas pemindaian dokumen rekam medis, sehingga informasi data pasien dapat diakses dengan cepat dan akurat. Penerapan RME juga memberikan dampak positif terhadap efektivitas kerja perekam medis, termasuk mempermudah proses pendaftaran pasien, mempercepat pencarian data oleh perekam medis, dan mempercepat perhitungan indikator pelayanan yang sebelumnya dilakukan secara manual, kini telah diotomatisasi oleh sistem. Namun, terdapat beberapa masalah yang perlu diperhatikan, seperti perbedaan hasil perhitungan manual dan sistem otomatis, serta gangguan server yang dapat menghambat pekerjaan perekam medis.

Beberapa saran yang diajukan untuk mengatasi permasalahan ini meliputi: pertama, perbaikan sistem dan infrastruktur, di mana Rumah Sakit Hasna Medika Cirebon perlu meningkatkan stabilitas server dan memastikan sistem RME berfungsi secara optimal untuk meminimalkan gangguan yang berpotensi menghambat kinerja perekam medis. Kedua, peningkatan akurasi perhitungan, yang dapat dilakukan dengan memperbaiki algoritma perhitungan indikator pelayanan di sistem RME agar konsisten dengan standar manual yang ada. Ketiga, peningkatan pemahaman dan keterampilan perekam medis melalui pelatihan rutin yang berfokus pada penggunaan RME serta penanganan masalah teknis yang mungkin muncul selama proses operasional. Keempat, perlu adanya penelitian lanjutan yang bertujuan untuk mengeksplorasi lebih jauh efektivitas jangka panjang penerapan RME serta dampaknya terhadap efisiensi operasional dan kualitas pelayanan rumah sakit secara keseluruhan.

Penelitian ini memberikan kontribusi terhadap literatur yang ada dengan menjelaskan penerapan RME di rumah sakit dan pengaruhnya terhadap efektivitas kerja perekam medis. Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi rumah sakit lain yang berencana mengimplementasikan RME, serta bagi pengembang sistem informasi kesehatan dalam memahami aspek-aspek penting yang perlu diperhatikan dalam proses pengembangan dan implementasi RME. Dengan memperbaiki kekurangan yang ada serta memanfaatkan potensi positif dari RME, rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan efisiensi operasional, keamanan data, dan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

5. Daftar Pustaka

- Amin, M., & Hidayah, N. (2021). Implementasi rekam medik elektronik: Sebuah studi kualitatif. *JATISI (Jurnal Teknik Informatika dan Sistem Informasi)*, 8(1), 430–442. <https://doi.org/10.35957/jatisi.v8i1.557>

- Aulia, A.-Z. R., & Sari, I. (2023). Analisis rekam medis elektronik dalam menunjang efektivitas kerja di unit rekam medis di Rumah Sakit Hermina Pasteur. *INFOKES (Informasi Kesehatan)*, 7(1), 21–31. <https://doi.org/10.56689/infokes.v7i1.1028>
- Fahmi, L. I., & Ratnawati, S. (2021). Teknologi informasi sebagai faktor fasilitas kerja dalam meningkatkan efektivitas kerja Pengadilan Negeri Magelang Kelas IB. *Jurnal Maneksi*, 9(2), 436–443. <https://doi.org/10.31959/jm.v9i2.611>
- Handiwidjojo, W. (2009). Penelitian hubungan obesitas dengan DM type II. *Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta*, 2(1), 36–41. <https://ti.ukdw.ac.id/ojs/index.php/eksis/article/view/383>
- Juliani, K. A. (2016). Pengaruh sistem komputerisasi terhadap efektivitas kerja pegawai di Sekolah Tinggi Penyuluhan Pertanian (STTP) Medan. *Jurnal Administrasi Publik*, 4(2), 175–188.
- Kaharuddin. (2021). Ciri dan karakter sebagai metodologi. *Equilibrium: Jurnal Pendidikan*, IX(1), 1–8. <http://journal.unismuh.ac.id/index.php/equilibrium>
- Kementerian Kesehatan. (2023). Surat edaran nomor HK.02.01/Menkes/1030/2023 tentang penyelenggaraan rekam medis elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan serta penerapan sanksi administratif dalam rangka pembinaan dan pengawasan. Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2022–2025. <https://www.eclinic.id/wp-content/uploads/2023/12/SE-No.-HK.02.01-MENKES-1030-2023-ttg-Penyelenggaraan-Rekam-Medis-Elektronik-di-Fasyankes-Serta-Penerapan-Sanksi-Administratif-signed.pdf>
- Menteri Kesehatan. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 tahun 2022 tentang rekam medis. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 151(2), 10–17.
- Ningtyas, A. M., & Lubis, I. K. (2018). Literatur review permasalahan privasi pada rekam medis elektronik. *Pseudocode*, 5(2), 12–17. <https://doi.org/10.33369/pseudocode.5.2.12-17>
- Perwirani, R. (2023). Implementasi rekam medis elektronik berkontribusi pada peningkatan biaya operasional di RSUP Surakarta. *Journal of Information Systems for Public Health*, 8(1), 10–20. <https://doi.org/10.22146/jisph.72274>
- Pujaastawa, I. B. G. (2016). Teknik wawancara dan observasi untuk pengumpulan bahan informasi. *Universitas Udayana*, 4. https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_penelitian_1_dir/8fe233c13f4addf4cee15c68d038aeb7.pdf
- Rubiyanti, N. S. (2023). Penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit di Indonesia: Kajian yuridis. *Aladalah: Jurnal Politik, Sosial, Hukum dan Humaniora*, 1(1), 179–187. <https://doi.org/10.59246/aladalah.v1i1.163>
- Setiawan, D., & Siswanto, M. (2016). Pengaruh kualitas sistem, kualitas informasi dan kualitas layanan terhadap kepuasan pengguna sistem informasi manajemen Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember. *Jurnal Ilmiah Inovasi*, 98–101.
- Sofia, S., & Sabran, S. (2022). Analisis aspek keamanan informasi data pasien pada penerapan RME di fasilitas kesehatan. *Jurnal Rekam Medik & Manajemen Informasi Kesehatan*, 1(2), 94–103. <https://doi.org/10.47134/rmik.v1i2.29>

Tiorentap, D. R. A., & Hosizah, H. (2020). Aspek keamanan informasi dalam penerapan rekam medis elektronik di Klinik Medical Check-Up MP. *4th Proceeding Perspektif Implementasi FHIR*, 4(0), 79–84. <https://prosiding.esaunggul.ac.id/index.php/FHIR/article/view/71>

Wicaksono, A. P., & Nurmawati, I. (2022). Perancangan dan pembuatan sistem informasi retensi rekam medis rawat jalan di Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember. *Jurnal Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer*, 9(4), 839–848. <https://doi.org/10.25126/jtiik.2021864795>.