

Gambaran Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik pada Poliklinik di Rumah Sakit Atma Jaya

Siti Widya Astuti¹, Muhammad Reza², Lily Widjaja³, Laela Indawati⁴

^{1,2,3,4}Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Universitas Esa Unggul Jakarta

Jl. Arjuna Utara No. 9, RT.1/RW.2, Duri Kepa, Kec. Kb. Jeruk, Kota Jakarta Barat,

Daerah Khusus Ibukota Jakarta 11510

E-mail: widyaastut31@student.esaunggul.ac.id¹, reza@esaunggul.ac.id²,

lily.widjaja@esaunggul.ac.id³, laela.indawati@esaunggul.ac.id⁴

DOI: <https://doi.org/10.33560/jmiki.v13i2.695>

Abstract

In the era of globalization, technology is important to support life activities in the world of health which plays a very important role in providing information quickly and accurately. Technological developments in health services provide electronic-based medical records. Electronic Medical Records (EMR) are documents that demonstrate the use of information technology to collect, store, process and access data in digital form. This study aims to determine the implementation process of electronic medical records in the outpatient department of Atma Jaya Hospital. The method used in the research is a descriptive method with a qualitative approach through interviews and observations to describe the results obtained completely and accurately according to the facts. Atma Jaya Hospital has Standard Operating Procedures (SOP) for the implementation of electronic medical records that are different in each unit and there is no flow of implementation in the form of charts. The EMR software used name Medinfras is in accordance with the SOP, especially from the aspects of confidentiality and data access. The implementation process of EMR starts from patient registration to contents transfer on the Satu Sehat platform. Obstacles that occur are related to the elements of man, material, method and machine.

Keywords: *Electronic Medical Records, SOP, Constraint Elements.*

Abstrak

Pada era globalisasi, teknologi sangatlah penting untuk menunjang aktivitas kehidupan di dunia kesehatan yang sangat berperan penting dalam menyediakan informasi secara cepat dan akurat. Perkembangan teknologi dalam pelayanan kesehatan menyediakan rekam medis berbasis elektronik. Rekam medis elektronik (RME) adalah dokumen yang menunjukkan penggunaan teknologi informasi untuk mengumpulkan, menyimpan, memproses dan mengakses data dalam bentuk digital. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proses penerapan rekam medis elektronik di bagian rawat jalan Rumah Sakit Atma Jaya. Metode yang digunakan dalam penelitian adalah metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif melalui wawancara dan observasi untuk menggambarkan hasil yang diperoleh secara lengkap dan akurat sesuai fakta. Rumah Sakit Atma Jaya mempunyai standar prosedur operasional (SPO) pelaksanaan rekam medis elektronik yang berbeda-beda di setiap unitnya dan belum ada alur pelaksanaannya dalam bentuk grafik. Software RME yang digunakan bernama Medinfras sudah sesuai dengan SPO terutama dari aspek kerahasiaan dan akses data. Proses implementasi RME dimulai dari registrasi pasien hingga transfer konten di platform Satu Sehat. Kendala yang terjadi berkaitan dengan unsur manusia, material, metode dan mesin.

Kata Kunci: Rekam Medis Elektronik, SPO, Unsur Kendala.

PENDAHULUAN

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah tempat dan alat yang digunakan untuk menyelenggarakan dan upaya pelayanan kesehatan masyarakat, baik promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dimiliki oleh pemerintah, pemerintah daerah

atau masyarakat. Satu diantara fasilitas pelayanan kesehatan yaitu rumah sakit, rumah sakit adalah institusi yang memberikan layanan lengkap kepada pasien, termasuk perawatan rawat inap, rawat jalan, dan penanganan gawat darurat. Pada rumah sakit terdapat beberapa poliklinik yang menawarkan

fasilitas perawatan kesehatan yang dikhususkan untuk perawatan rawat jalan (Pemerintah Indonesia, 2023).

Poliklinik atau rawat jalan adalah unit pelayanan masyarakat yang bergerak pada bidang kesehatan. Poliklinik dilengkapi dengan dokter spesialis yang dapat menangani berbagai jenis penyakit dan kondisi medis yang lebih kompleks. Pelayanan poliklinik dapat dilakukan pencatatan rekam medis secara lengkap (Bagaskara et al., 2012).

Rekam medis ialah dokumen yang memuat informasi menyeluruh riwayat kesehatan dan perawatan pasien, meliputi identitas pasien, riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik, diagnosis, terapi, dan prosedur medis lainnya. Terdapat dua jenis rekam medis yaitu elektronik dan konvensional (Kemenkes RI, 2022).

Unit rekam medis bertanggung jawab dalam pengumpulan data, pemrosesan data dan penyajian informasi kesehatan. Sebelum diterapkan rekam medis elektronik, proses manual pada penerimaan pasien rawat jalan membutuhkan waktu lama, termasuk pendaftaran, identifikasi, penginputan data, dan pencarian nomor rekam medis. Kesulitan mencari nomor rekam medis di buku register juga menghambat akses petugas ke rekam medis (Farid et al., 2021).

Saat ini perkembangan teknologi pada pelayanan kesehatan yaitu adanya rekam medis yang berbasis elektronik atau disebut Rekam Medis Elektronik (RME). RME ialah dokumen yang menunjukkan pemanfaatan dalam penggunaan teknologi informasi dan sistem komputer untuk pengumpulan, penyimpanan, pengolahan dan pengaksesan data dalam bentuk digital. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan tahun 2022 rumah sakit diwajibkan menggunakan RME paling lambat pada 31 Desember 2023 (Kemenkes RI, 2022).

Pelaksanaan RME di beberapa rumah sakit sudah terlaksana akan tetapi masih terdapat beberapa yang masih menggunakan sistem manual. Manfaat RME adalah mempermudah pekerjaan dengan mengurangi penggunaan manual. Oleh karena itu, meskipun banyak manfaat yang diperoleh, pelaksanaan RME masih dihadapkan berbagai kendala seperti kurangnya ahli teknologi informasi (TI), keterbatasan perangkat keras dan lunak komputer. Pada staf perlu waspada sebagai ancaman terhadap keamanan informasi di sektor kesehatan, termasuk peningkatan variasi teknik

akses data tanpa izin, *ransomware*, ancaman dari pihak ketiga, serta pencurian data pada *email* dan aplikasi bergerak (*mobile application*) (Tiorentap & Hosizah, 2020).

Menurut penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Salsabila (2022) bahwa penggunaan rekam medis elektronik di rumah sakit umum Pindad Bandung hanya mencakup beberapa saja yang sudah menggunakan RME. Akan tetapi, walaupun penggunaan RME ini belum mencakup semua sistem tetapi hasilnya sudah sangat memuaskan.

Menurut penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Akbar (2018) bahwa rumah sakit Pertamina Jaya pada perkembangan rekam medis elektronik telah berlangsung dengan lancar dan sesuai dengan standar prosedur operasional yang berlaku terutama pada pelayanan rawat jalan. Terdapat tantangan yang timbul terhadap penggunaan rekam medis elektronik untuk rawat jalan, seperti dalam kesalahan sistem, jaringan yang terputus, serta keterlambatan koneksi ke server dengan memperbaiki kendala terkait kesalahan sistem, tentu diperlukan adanya jaringan berbasis internet yang dapat mencegah terulangnya kesalahan sistem, jaringan yang terputus, dan keterlambatan koneksi.

Menurut penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Ladiasari (2015) bahwa Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta telah berhasil menerapkan sistem rekam medis elektronik untuk layanan rawat jalan secara efektif, dengan prioritas utama pada keamanan dan kerahasiaan data pengguna. Sistem yang digunakan adalah Sistem Informasi Manajemen Operasional berbasis intranet atau komputer lokal, menggunakan teknologi Windows 7 dan 8, dioperasikan oleh tiga orang operator dan memiliki memori sebesar 4 GB. Meskipun demikian, terdapat beberapa kendala dalam implementasi rekam medis elektronik rawat jalan, termasuk kesalahan sistem, kerusakan perangkat komputer, dan keterbatasan jaringan yang mempengaruhi koneksi.

Rumah Sakit Atma Jaya ialah rumah sakit rujukan yang dimiliki oleh Yayasan Atma Jaya sebagai rumah sakit swasta pendidikan bertipe B yang terdapat berbagai poliklinik yaitu spesialis pribadi, umum, bagian, balai kesehatan masyarakat dan instalasi gawat darurat (IGD). Instalasi rawat jalan di Rumah Sakit Atma Jaya memiliki 23 poliklinik. Dengan jumlah tempat tidur (TT) terdapat 202 TT dan jumlah pasien kunjungan poliklinik 403 orang per-hari untuk seluruh poliklinik.

Berdasarkan observasi awal diketahui bahwa Rumah Sakit Atma Jaya merupakan rumah sakit yang sebelumnya menerapkan rekam medis manual hingga saat ini telah beralih ke rekam medis elektronik di beberapa pelayanan, pelayanan yang telah menyelenggarakan RME yakni pelayanan rawat jalan sejak tahun 2019. Sistem yang digunakan pada proses pelaksanaan saat ini menggunakan Sistem Informasi Rumah Sakit Medinfrs yaitu aplikasi pelayanan kesehatan.

Di Rumah Sakit Atma Jaya sudah memiliki kebijakan dan Standar Prosedur Operasional (SPO) dalam menjalankan pelaksanaan rekam medis elektronik, namun pada standar operasional tidak dikelompokkan dari seluruh unit serta tidak adanya alur pelaksanaan rekam medis elektronik yang dibuat dalam bentuk bagan. Dalam proses terhadap pelaksanaan rekam medis elektronik pada poliklinik di Rumah Sakit Atma Jaya diketahui bahwa saat ini menggunakan jaringan komputer lokal, hal ini dapat berdampak dalam pelaksanaan rekam medis elektronik yang menunjukkan adanya berbagai suatu masalah terhadap efisiensi dan efektivitas dalam mengakses sistem tersebut yang terjadi pada jaringan lokal dapat menyebabkan kelambatan dalam pengiriman isi riwayat kesehatan pasien hingga penerimaan informasi pembiayaan terganggu, pelayanan kepada pasien akan terlambat dan terkadang membuat DPJP pada poliklinik kembali mengisi formulir klinis menggunakan berkas manual apabila kendala tersebut membuang waktu yang cukup lama. Tujuan Peneliti adalah mengetahui pelaksanaan rekam medis elektronik pada poliklinik di Rumah Sakit Atma Jaya.

METODE

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2024 - Juni 2024 di Rumah Sakit Atma Jaya. Metode yang digunakan dalam penelitian ialah metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif melalui wawancara dan observasi untuk memberikan gambaran dan mendeskripsikan hasil yang didapat secara lengkap dan akurat sesuai fakta-fakta yang diteliti terhadap pelaksanaan rekam medis elektronik pada poliklinik di Rumah Sakit Atma Jaya dengan melibatkan 9 informan meliputi informan utama yaitu 1 seorang kepala rekam medis, 1 penanggung jawab pendaftaran, 4 petugas rekam medis, 1 seorang penanggung jawab poliklinik, 1 seorang dokter penanggung jawab dan 1 petugas teknologi informasi (TI).

HASIL

Standar Prosedur Operasional Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik Poliklinik

Pada hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti bahwa di Rumah Sakit Atma Jaya sudah memiliki SPO terkait pelaksanaan rekam medis elektronik. Pada tiap unit terdapat SPO yang berbeda, antara lain SPO hak ases, pendaftaran, penerimaan resep, pemeriksaan pasien poliklinik dan pengkajian keperawatan rawat jalan. Namun, SPO tersebut belum tersedia dalam bentuk bagan oleh rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara, bahwa pelaksanaan rekam medis elektronik sudah menjalankan sesuai dengan SPO yang berlaku dengan dilakukan revisi maksimal 3 tahun. Namun, masih terdapat ketidaklengkapan pengisian pada form rekam medis dan beberapa dokter yang tidak mengisi secara lengkap diagnosa pasien.

Proses Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik Poliklinik

Dari hasil observasi dan wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan terkait, di dapatkan bahwa pelaksanaan rekam medis elektronik terdapat perbedaan dalam penggunaan rekam medis manual dan rekam medis elektronik yakni perbedaan waktu pelaksanaan lebih efektif dan praktis serta perbedaan dalam formulir rekam medis. Oleh karena itu, setiap petugas pelayanan kesehatan diberikan hak ases dengan *username* dan *password* yang berbeda saat menggunakan SIMRS Medinfrs untuk menjaga kerahasiaan dari sistem.

Proses pelaksanaan rekam medis elektronik pada poliklinik meliputi sebagai berikut:

1. Registrasi atau pendaftaran pasien

Sebelum petugas melakukan pendaftaran, petugas mengarahkan kepada pasien untuk mengambil nomor antrian terlebih dahulu untuk dilakukan pendaftaran poliklinik dan petugas memanggil pasien sesuai dengan nomor antrian yang didapat dengan menggunakan sistem panggilan antrian. Petugas melakukan login atau mengakses aplikasi dengan *username* (ID) dan *password* untuk mengakses aplikasi SIMRS, setelah melakukan *log-in* akan muncul tampilan menu petugas di sistem Medinfrs yang terdiri dari beberapa menu dan petugas mengklik modul rawat jalan untuk petugas

rawat jalan dalam melakukan registrasi pasien poliklinik.

Pada registrasi ini terdapat beberapa alur penerimaan pendaftaran pada pasien poliklinik sebagai berikut :

a) Pasien Baru

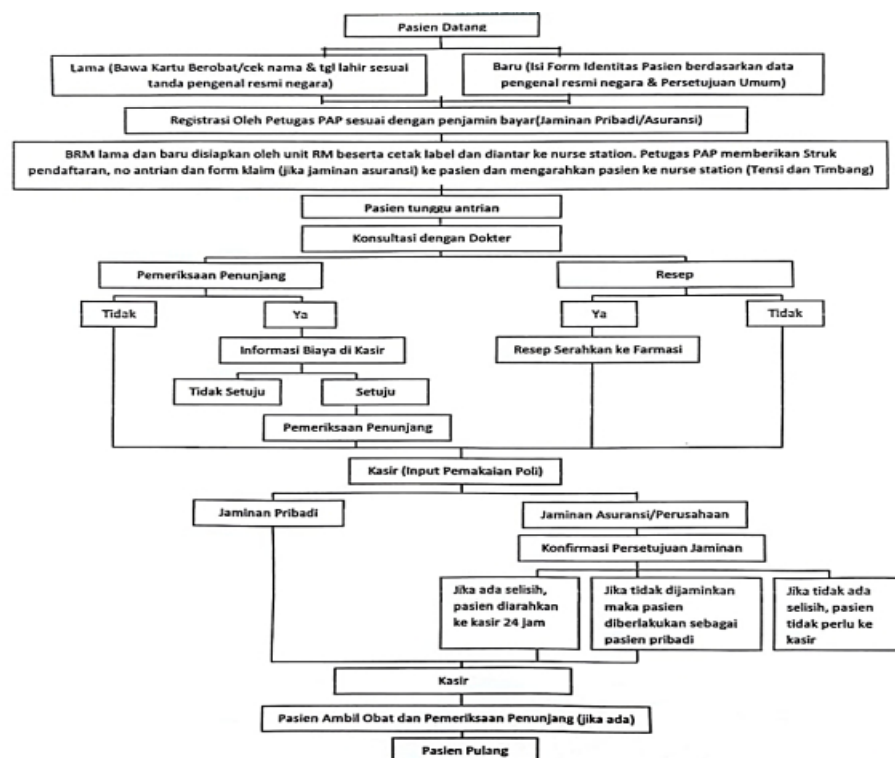
Pendaftaran pasien baru dengan jaminan pribadi, petugas memberikan formulir identitas kepada pasien untuk pengisian data identitas dengan mendaftarkan pelayanan di poliklinik dan dibuatkan kartu berobat yang akan di entry dalam sistem rekam medis elektronik di Medinfrs. Sedangkan untuk pendaftaran pasien asuransi, petugas akan mendaftarkan sesuai jaminan asuransi dengan melakukan tambahan verifikasi kepemilikan melalui pengecekan kartu asuransi dan kartu identitas.

Petugas memberikan formulir dan nomor antrian kepada pasien untuk diarahkan ke *nurse station* poliklinik yang dituju untuk diisi oleh dokter, apabila pasien

terdapat pemeriksaan lain/penunjang harap kembali ke pendaftaran untuk mendapatkan pengesahan. Setiap pasien baru akan memperoleh nomor rekam medis dari rekam medis elektronik yang dicetak secara otomatis didalam sistem dengan melakukan pengecekan data untuk menghindari duplikasi nomor rekam medis.

b) Pasien lama

Pasien lama terdapat dua jenis yaitu pasien yang datang dengan perjanjian akan dipersilahkan langsung untuk menuju poliklinik, oleh karena data pasien sudah terdaftar dengan sistem sesuai pada janji temu dan rekam medis sudah disiapkan oleh petugas serta pasien datang tanpa perjanjian petugas hanya menanyakan kartu berobat dan mencari nomor rekam medis atau tanggal lahir pasien. Petugas mendaftarkan pasien dengan poliklinik dan dokter yang akan dituju.



Gambar 1. Alur penerimaan pendaftaran

2. Pendistribusian Data

Pasien baru yang telah terdaftar di pendaftaran tersebut akan otomatis terdistribusi kedalam rekam medis elektronik dan sudah berada di unit poliklinik dokter yang dituju sedangkan untuk pasien lama masih terdapat beberapa dokter poliklinik yang meminta permintaan berkas rekam medis manual, maka petugas akan melakukan pendistribusian secara langsung dengan membuatkan *tracer* dan membawa berkas tersebut ke poliklinik.

3. Pengisian Informasi Klinis

a) Nurse Station

Sebelum ke dokter pasien baru diarahkan ke *nurse station* yang berada di poliklinik untuk melakukan *assessment* rawat jalan. Formulir ini akan diisi oleh perawat poliklinik dan informasi ini dimasukkan ke dalam sistem RME untuk melengkapi rekam medis pasien baru dan untuk pasien lama, perawat akan melakukan pencarian riwayat pasien dengan memverifikasi identitas pasien dalam pengisian data yang melibatkan pencatatan informasi medis secara relevan.

Gambar 2 Assessment rawat jalan keperawatan

b) Dokter

Dokter melakukan *assessment* umum ada pasien baru dan lama terdiri dari pengisian informasi klinis berbentuk anamnesa, pengkajian awal, riwayat penyakit dahulu, riwayat penggunaan obat, riwayat alergi, pemeriksaan tanda vital, pemeriksaan fisik, pemeriksaan body diagram, diagnosa,

pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan radiologi, pemeriksaan penunjang medis lain-lain, maupun instruksi tindak lanjut pasien dengan melakukan pencatatan dan penginputan di sistem. Setelah dokter melakukan pengisian diagnosa dan dokter melakukan pengisian SOAP.

The screenshot displays a medical assessment form. At the top, there are tabs for various vital signs: GCS, HR, PULSE, Systolic, Diastolic, RESPIRATION, BMI, TEMP, HR, WEIGHT, HEIGHT, SpO2, MAP, EWS, SOFA, INST, and GDS. Below these are fields for patient identification: No. SEP, No. SIP, and No. Rujukan. The main section is titled 'Assesmen Umum' and includes a 'Simpan' (Save) button. A large text area is provided for 'Anamnesa'. To the right, a list of assessment items is shown, including: Pengkajian Perawat, Riwayat Penyakit Dahulu, Riwayat Penggunaan Obat, Riwayat Alergi, Pemeriksaan Tanda Vital, Pemeriksaan Fisik, Body Diagram, Diagnosis, Pemeriksaan: Laboratorium, Pemeriksaan: Radiologi, Pemeriksaan: Penunjang Medis Lain-lain, Catatan: Hasil Pemeriksaan Penunjang, Prosedur/Tindakan, and Catatan Tindakan/Terapi.

Gambar 3 Assessment umum medis

4. Pemeriksaan Laboratorium

Setelah pasien dilakukan pemeriksaan dan diperlukan pemeriksaan laboratorium, dokter melakukan order pemeriksaan laboratorium pasien dalam penambahan order pemeriksaan laboratorium dengan mengklik tanda tambah order, terdapat dibagian item pemeriksaan.

Selanjutnya, apabila sudah menambahkan order maka dilakukan pengisian pemeriksaan laboratorium sesuai tanggal dan dokter yang di order berdasarkan kelompok pemeriksaan dapat mengklik label group, mengisi nama pemeriksaan dan catatan klinis.

The screenshot shows a form for 'Pemeriksaan: Laboratorium'. It includes a 'Pemeriksaan' section with a '+ Tambah Order' button. Below this, there is a table with columns for 'Tanggal dan Waktu', 'Dokter', 'Kategori', and 'Detail'. The first row shows: 24-Sep-2018 08:15, LABORATORIUM, and 'Darah Lengkap Urin Lengkap'. The ID 'DLB/20180924/00001' is also visible.

Gambar 4 Order pemeriksaan laboratorium

5. Pemeriksaan Radiologi

Apabila pasien memerlukan pemeriksaan penunjang, dokter melakukan penambahan order dengan mengklik tanda untuk tambah order pemeriksaan radiologi dengan memilih item pemeriksaan yang tersedia dan dapat memilih item apa saja yang diperbolehkan untuk jaminan. Selanjutnya dilakukan pengisian pemeriksaan radiologi berdasarkan kelompok pemeriksaan dapat mengklik label group, nama pemeriksaan dan catatan klinis. Jika semua sudah lengkap akan dilakukan penyimpanan order oleh dokter.

6. Pemeriksaan Penunjang Medis Lain-lain

Pasien dengan memerlukan pemeriksaan penunjang medis lain-lain, dokter melakukan penambahan order dengan mengklik tanda untuk tambah order pemeriksaan radiologi dengan memilih item pemeriksaan yang tersedia, dapat memilih item apa saja yang diperbolehkan untuk jaminan. Berdasarkan kelompok pemeriksaan dapat mengklik label group. Jika sudah lengkap akan dilakukan penyimpanan order oleh dokter.

7. Pembayaran

Setelah pasien sudah melakukan semua pemeriksaan dokter, pasien diarahkan untuk dilakukan pembayaran, kasir menerima struk dari perawat dengan melakukan pencarian nama pasien dan mengecek pemeriksaan di dalam sistem, klik ringkasan transaksi dengan mencari nama dokter, kasir membuat tagihan pembayaran dengan melakukan konfirmasi kepada instalasi farmasi jika diperlukan obat atau tidak. Pasien melakukan pembayaran sesuai rincian yang diberikan.

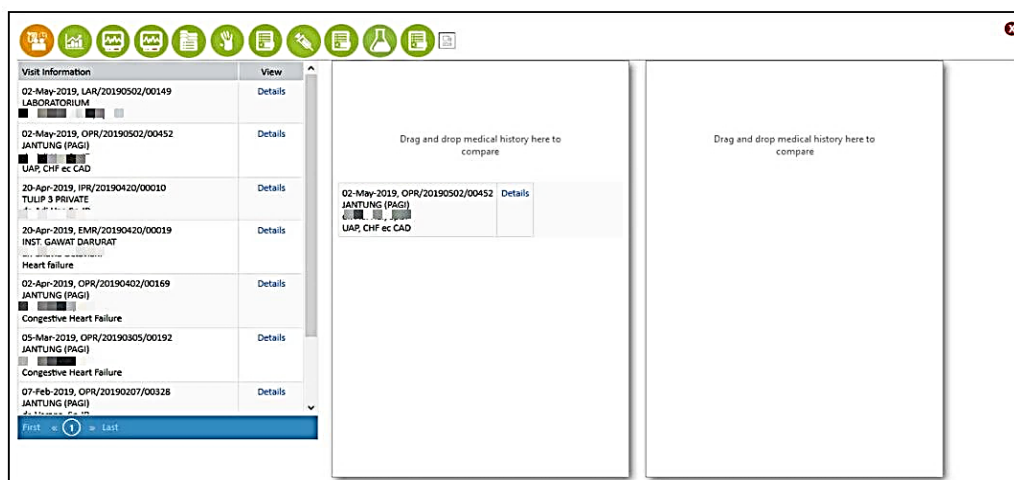
8. Penerimaan Resep

Setelah pasien melakukan semua bentuk pemeriksaan di poliklinik, instalasi farmasi akan menerima orderan E-resep masuk dari dokter ke instalasi farmasi. Instalasi farmasi mendapatkan notifikasi order resep dari dokter untuk pengobatan pasien yang telah melakukan pemeriksaan. Untuk melakukan daftar order resep dapat dilakukan pencarian unit pelayanan, Setelah terdaftar order resep akan

muncul tampilan informasi secara detail pada order resep. Setelah melakukan penginputan E-resep, instalasi farmasi mempersiapkan obat yang sesuai permintaan untuk diserahkan kepada pasien.

9. Riwayat Kunjungan Poliklinik

Setelah pasien melakukan pemeriksaan secara keseluruhan, maka terdapat data riwayat kunjungan medis yang telah dilakukan selama berkunjung perawatan ke rumah sakit. Dalam riwayat kunjungan terdapat *CharmBar Medical History* sebagai fitur atau konsep yang sering diintegrasikan dalam aplikasi atau sistem manajemen kesehatan untuk memudahkan akses dan pengelolaan riwayat kesehatan pasien. Setelah sudah lengkap, maka terdapat riwayat pencatatan kunjungan rawat jalan sesuai unit pelayanan yang dilakukan oleh pasien selama melakukan pengobatan di poliklinik atau kunjungan rawat jalan yang dicatat oleh dokter, perawat dan catatan per unit sesuai tanggal dan waktu pemeriksaan.



Gambar 5 CharmBar medical history

10. Pengolahan Informasi

a) Pengkodean Penyakit dan Tindakan

Petugas memilih menu rekam medis dengan entry data pasien berdasarkan nomor rekam medis dan tanggal registrasi, apabila terdapat nama pasien maka petugas melakukan kodefikasi diagnosa menggunakan *International Classification*

of Diseases yang terdapat pada sistem dan menginput data yang sudah di entry di dalam Medinfrs dan apabila petugas sudah melakukan pengkodean diagnosa rekam medis pada sistem Medinfrs, maka data-data pasien rawat jalan yang sudah dikoding akan muncul pada menu sudah didiagnosa rekam medis di dalam sistem Pelaporan Rekam Medis.

b) Pelaporan Rekam Medis

Pelaporan rekam medis diperlukan untuk kepentingan internal dan eksternal rumah sakit. Petugas bagian pelaporan rekam medis melakukan pelaporan internal pada sensus harian dengan Medinfrs yang diolah menggunakan *Microsoft Excel*. Untuk pelaporan eksternal petugas melakukan pelaporan rekam medis sesuai dengan pelaporan eksternal yang terdiri dari dua jenis laporan yaitu laporan eksternal surveilans dan laporan eksternal melakukan RL 1, RL 2, RL 3, RL 4 dan RL 5.

c) Penganalisa rekam medis elektronik

Penganalisa berkas sudah dilakukan secara sistem elektronik yang terdapat di Medinfrs dilakukan dengan mencentang kelengkapan identitas pasien pada setiap halaman rekam medis yang dilakukan adanya semua lembar penting dan autentifikasi pemberi pelayanan serta

pencatatan yang baik sesuai yang ada. Setelah dilakukan analisa berkas di sistem Medinfrs petugas melakukan rekapitulasi kelengkapan data pasien menggunakan *Microsoft Excel*, petugas perlu melihat kekurangan dalam kelengkapan khusus yang berkaitan dengan penulisan rekam medis untuk melakukan perhitungan rekapitulasi data berbagai pelayanan.

11. Penginputan data klaim pembiayaan

Penginputan data untuk klaim pembiayaan menggunakan aplikasi Vclaim sebagai manajemen pelayanan kesehatan untuk mempermudah proses dalam menangani surat egilibitas peserta dengan memastikan bahwa pelayanan yang diberikan pasien dapat dilakukan penagihan klaim oleh pihak berwenang dalam melakukan koding pasien dan melakukan entry pembiayaan dengan klik sesuai jenis rawat pasien yang dilakukan menggunakan aplikasi E-Klaim INACBG.

The screenshot displays the E-Klaim INACBG application interface. At the top, there is a navigation bar with links: Home, Coding / Grouping, Kirim Data Online, Pengajuan Klaim, Laporan, Dashboard, and Akun. Below this is a header area with a search bar containing '11 -- PITA -- PEREMPUAN -- 20 MEI 1988' and a 'Klaim Baru' button. The main form area contains several sections for data entry:

- Patient Information:** Includes fields for Tanggal Masuk (3 Mei 2024), Tanggal Pulang (3 Mei 2024), Jaminan (JKH), No. SEP (000), Tipe (RI), CBG (E-4-11-I), Status, and Petugas.
- Insurance / Payment Method:** Includes Jaminan / Cara Bayar (JKH), No. Peserta (123456), No. SEP (000), and COB.
- Treatment Details:** Includes Jenis Rawat (Jalan, Inap, Naik/Turun Kelas, Ada Rawat Intensif), Kelas Hak (Kelas 3, Kelas 2, Kelas 1), Tanggal Rawat (Masuk: 3 Mei 2024 13:09, Pulang: 3 Mei 2024 13:09), Umur (35 tahun), Cara Masuk (Rujukan FKTP), LOS (1 hari), Berat Lahir (gram), ADL Score (Sub Acute: -, Chronic: -), Cara Pulang (Atas Persetujuan Dokter), DPJP (dr.), and Jenis Tarif (TARIF RS KELAS B SWASTA).
- Patient TB:** Includes a checkbox for 'Ya'.

Gambar 6 E-Klaim INACBG

12. Penyimpanan Rekam Medis Elektronik

Penyimpanan rekam medis elektronik menggunakan sistem penyimpanan secara digital yang tidak membutuhkan ruang fisik yang besar sebagai penyimpanan data rekam medis pasien. Untuk penyimpanan rekam medis ditempatkan menjadi dua server berbeda sebagai server cadangan yang dikumpulkan menjadi database pada medinfrs sesuai dengan di file folder.

13. Penjaminan Mutu

Penjaminan mutu suatu hal penting yang dapat diakses oleh berbagai pihak dengan dibuat setiap bulan dan dilaksanakan setiap hari untuk memastikan kelengkapan informasi data yang selalu akurat dan mendukung pengambilan keputusan klinis sesuai hasil rekapitulasi yang tepat dan akan dikirimkan ke data Satu Sehat. Program yang dilakukan dalam indikator mutu yaitu kelengkapan surat persetujuan tindakan

kedokteran (SPTK), kelengkapan rekam medis rawat inap dan rawat jalan serta program mutu nomor ganda.

Kendala Proses Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik Poliklinik

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Atma Jaya dalam pelaksanaan rekam medis elektronik adalah terjadinya pada gangguan jaringan, penggunaan komputer yang lambat, terkadang apabila terjadi gangguan pada server hingga sehari-hari dokter akan melakukan pengisian secara manual kembali sesuai kebijakan dan saat terjadi *error* dapat menghambat dalam melakukan pelaporan yang harus dilaporkan setiap hari.

Pada hasil wawancara yang dilakukan mengenai pelaksanaan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Atma Jaya peneliti mendapatkan informasi bahwa kendala dalam pelaksanaan rekam medis elektronik pada poliklinik yang digunakan meliputi unsur 5M, sebagai berikut:

1) Unsur *Man*

Unsur *man* terdapat beberapa kendala yang dihadapi dalam pemahaman dan kesiapan pelaksanaan rekam medis elektronik. Kendala pada pelaksanaan RME tersebut terdapat pada penginputan data ke dalam sistem RME yang menjadi tambahan beban kerja dikarenakan memerlukan waktu lebih banyak. Oleh karena itu, para staf tidak dapat menginput data secara cepat dan akurat. Kemudian terdapat kendala dalam ketidaklengkapan data, pada data tersebut merupakan hal yang sangat penting untuk melihat riwayat informasi klinis pada pasien. Apabila data rekam medis tidak tersusun secara baik akan menjadi kesulitan bagi para staf dalam mengelola informasi kesehatan secara efisiensi.

2) Unsur *Money*

Unsur *money* tidak terdapat kendala dalam pelaksanaan rekam medis elektronik karena dana sudah disediakan oleh pihak rumah sakit sesuai perencanaan kebutuhan oleh masing-masing unit.

3) Unsur *Material*

Material adalah bahan atau fasilitas yang digunakan untuk kegiatan bekerja di rumah

sakit untuk membantu pelaksanaan sistem pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti bahwa pada unsur *material* masih banyak terjadi gangguan jaringan *error* atau keterlambatan dalam sistem komputer saat digunakan.

4) Unsur *Machine*

Unsur *machine* masih terdapat kekurangan satu jumlah sarana komputer pada *nurse station* poliklinik.

5) Unsur *Method*

Pada pelaksanaan rekam medis elektronik sudah memiliki SPO petugas dalam menjalankan masing-masing profesi pada unit terkait dan terdapat permasalahan unsur *Method* yaitu masih terdapat beberapa PPA yang kurang melengkapi diagnosa.

PEMBAHASAN

Standar Prosedur Operasional Rekam Medis Elektronik Poliklinik

Standar prosedur *operasional* suatu kebijakan yang penting untuk langkah-langkah melakukan pekerjaan yang dapat mendukung dalam pelaksanaan rekam medis elektronik. Hal ini sesuai dengan pedoman penyelenggaraan SPO dimana standar prosedur operasional merupakan suatu instrumen pedoman atau langkah-langkah yang dilakukan untuk menyelesaikan proses kerja rutin secara tertentu dengan memberikan langkah yang baik dan benar berdasarkan kesempatan bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan serta fungsi pelayanan yang dibuat oleh fasilitas pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi (Pemerintah Indonesia, 2014).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih terdapat beberapa petugas yang tidak bekerja sesuai dengan SPO yang telah diterapkan. Peneliti menemukan bahwa di rumah sakit tidak memiliki alur pelaksanaan rekam medis elektronik yang disusun dengan bagan. Namun, di Rumah Sakit Atma Jaya sudah memiliki SPO terkait RME dengan tiap-tiap unit pelayanan yang berbeda. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Akbar (2018) bahwa proses perkembangan RME telah berlangsung dengan lancar dan sesuai dengan standar prosedur operasional yang berlaku terutama pada pelayanan rawat jalan.

Proses Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik Poliklinik

Pelaksana berasal dari kata laksana yang berarti bautan, sifat, dan tanda. Ditambah awalan pe- dan akhiran -an yang bertujuan untuk membentuk kata benda menjadi pelaksana. Pelaksanaan merupakan upaya untuk menjadikan perencanaan menjadi kenyataan, dengan melalui berbagai pengarahan dan pemotivasian agar setiap karyawan dapat melaksanakan kegiatan secara optimal sesuai dengan peran, tugas dan tanggung jawabnya (Widiana, 2020).

Hasil penelitian yang ditemukan bahwa dalam proses pelaksanaan rekam medis memiliki batasan hak akses dengan memberikan *username* dan *password* dari setiap pengguna agar tidak terjadi penyalahgunaan oleh pihak yang tidak berwenang untuk menjaga kerahasiaan pengguna. Apabila sudah digunakan maka petugas harus melakukan *log-out* yang akan kembali ke tampilan awal. Oleh karena itu, sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ladiasari (2015) bahwa pelaksanaan RME berjalan dengan baik menggunakan pengaman dan kerahasiaan bagi penggunanya.

Proses pelaksanaan rekam medis elektronik petugas dimulai dari pasien berobat pada poliklinik hingga melakukan transfer isi rekam medis elektronik dalam platform Satu Sehat. Pada saat pasien melakukan pendaftaran, petugas harus mengisi secara lengkap dengan data identitas pasien yang sah. Bila semua telah dilakukan secara lengkap, petugas hanya mengklik save maka data pasien telah terdaftar dan di distribusikan sesuai pelayanan tujuan. Pada pelayanan di poliklinik pasien dilakukan pemeriksaan oleh dokter dengan memberikan diagnosa dan obat-obatan yang diperlukan. Dokter melakukan pengisian catatan informasi klinis pasien harus secara lengkap dengan melakukan penginputan ke dalam sistem yang akan dikirim ke instalasi farmasi untuk transaksi pembayaran di kasir. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Rubiyanti (2023) bahwa pada penerapan RME berfungsi untuk penagihan pasien, pengaturan pemesanan secara elektronik untuk investigasi dan penerimaan hasil investigasi, pembuatan resep secara elektronik, serta pencatatan informasi klinis secara elektronik.

Kemudian mengelola informasi rekam medis elektronik, melakukan penginputan klaim pembiayaan apabila diperlukan, melakukan penyimpanan rekam medis elektronik seluruh unit

pelayanan di dalam server, melakukan indikator mutu, hingga pengiriman data rekam medis yang dikelola oleh kementerian kesehatan dari satu fasilitas pelayanan kesehatan ke fasilitas lain agar menjadi lebih terstandarisasi, aman dan efisien. Oleh karena itu, sesuai dengan Kemenkes RI (2022) bahwa proses pelaksanaan rekam medis elektronik mencakup dari registrasi pasien hingga penjaminan mutu rekam medis elektronik.

Kendala Proses Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik Poliklinik

Unsur manajemen dapat diartikan sebagai suatu unsur-unsur pokok yang harus ada dalam manajemen. Tanpa ada unsur, manajemen tidak dapat dianggap lengkap dan sempurna. Oleh karena itu manajemen terdiri dari unsur-unsur kunci yang saling terhubung dan berkaitan satu sama lain, menjadi satu kesatuan yang utuh dan terpadu untuk mencapai tujuan (Abd. Rohman, 2017)

Menurut Siswati (2018) sumber daya unit rekam medis dan informasi yang dapat mendukung terdiri dari manusia (*man*), dana (*money*), fasilitas (*material*) prosedur dan kebijakan (*method*) dan mesin (*machine*). Sumber daya manusia sangat berperan dalam pelaksanaan rekam medis elektronik yang memiliki kompetensi perekam medis dan informasi kesehatan. Dana pada saat dibutuhkan untuk mencapai kegiatan rumah sakit yang akan dilaksanakan yaitu pembelian peralatan dan pengembangan sistem pelayanan rekam medis. Fasilitas yang ada pada ruang pendaftaran dan pengelolaan rekam medis yang memadai untuk menunjang dalam pelaksanaan sistem pelayanan kesehatan. Dalam menjalankan pekerjaan dibutuhkan adanya prosedur dan kebijakan seperti Pedoman/panduan, Standar Prosedur Operasional (SPO), Surat Keputusan Direktur dan Program Kerja. Selain itu, dibutuhkan peralatan yang sangat diperlukan untuk pelaksanaan rekam medis elektronik.

Kendala dalam pelaksanaan rekam medis elektronik pada poliklinik yang digunakan meliputi unsur 5M, sebagai berikut:

a. *Man*

Dalam pelaksanaan rekam medis elektronik terdapat kendala yang dihadapi oleh sumber daya manusia. Berdasarkan hasil penelitian, terdapat jumlah petugas yang terdiri dari 4 petugas rekam medis, 1 penanggung jawab

pendaftaran poliklinik dan 2 orang bagian poliklinik yang diantaranya, dokter dan penanggung jawab poliklinik. Adapun, peneliti juga menemukan bahwa pada penginputan data menjadi tambahan beban kerja dikarenakan memerlukan waktu lebih banyak pada saat *down* atau eror yang menyebabkan para staf tidak dapat menginput secara cepat dan akurat serta pengisian klinis pada diagnosa pasien oleh PPA yang terkadang masih kurang lengkap dan petugas rekam medis kurang teliti dalam melengkapi data yang tidak tersusun secara baik dapat menjadi kesulitan bagi staf dalam mengelola informasi klinis secara efisiensi.

Pada kendala unsur *man* sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Salsabila (2022) bahwa masih terdapat kurangnya tenaga ahli dalam penggunaan rekam medis elektronik. Berdasarkan hasil menunjukkan bahwa unsur ini yang dipengaruhi dengan adanya jumlah pasien meningkat menyebabkan terjadi kendala terhadap sumber daya manusia yang dihadapi, maka perlu dilakukan pelatihan terhadap petugas.

b. *Money*

Pada hasil bahwa tidak terdapat kendala terkait *money* atau dana operasional yang dikeluarkan dalam pelaksanaan rekam medis elektronik dikarenakan dana tersebut sudah disediakan dari Yayasan Atma Jaya sesuai perencanaan kebutuhan tiap-tiap unit.

c. *Material*

Berdasarkan hasil bahwa terdapat kendala pada fasilitas yang dapat menghambat proses pelaksanaan rekam medis elektronik dengan kurang ketersediaan dan kualitas server. Kendala yang dihadapi yaitu terkendala gangguan jaringan yang terkadang mengalami lambat dan *error* pada server yang menjadi *down*. Hal ini menunjukkan bahwa terkadang apabila terjadi gangguan *error* hingga berhari-hari menyebabkan dokter melakukan pengisian secara manual, pekerjaan petugas menumpuk dan harus dilakukan pekerjaan secara *double* dalam melakukan penginputan data saat server kembali menjadi normal.

Dalam unsur *material* terdapat kendala sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ladiasari (2015) bahwa sistem yang

digunakan adalah Sistem Informasi Manajemen Operasional berbasis intranet atau komputer lokal yang terdapat beberapa kendala dalam implementasi rekam medis elektronik rawat jalan, termasuk kendala dihadapi yaitu sistem *error*, kerusakan pada komputer, dan jaringan lambat.

d. *Method*

Berdasarkan hasil terdapat kendala *method* a dalam menjalankan masing-masing profesi masih terdapat beberapa PPA (profesional pemberian asuhan) yang tidak sesuai dengan SPO dalam ketelitian melengkapi diagnosa. Pada SPO dalam pelaksanaan rekam medis elektronik tidak dibuatkan SPO yang menjelaskan secara rinci tentang alur rekam medis elektronik dengan dikelompokkan dari seluruh unit. Oleh karena itu, tanpa adanya alur pelaksanaan RME yang dikembangkan dalam bentuk bagan dapat memperlambat pengguna RME bagi staf yang tidak terdapat pengetahuan terkait pelaksanaan RME di Rumah Sakit Atma Jaya.

Pada SPO tersebut hanya terdapat SPO tentang keterbatasan hak akses dalam penggunaan untuk kepentingan dan hanya dibuat oleh tiap-tiap unit pelayanan yang digunakan sebagai pedoman untuk melaksanakan proses penginputan rekam medis elektronik kedalam sistem. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rosalinda et al (2021) bahwa belum adanya SOP terkait RME yang tetap.

e. *Machine*

Berdasarkan hasil wawancara yang didapatkan bahwa masih terdapat kekurangan alat dalam pelaksanaan rekam medis elektronik yang belum memadai. Unsur kendala *machine* yang ada di rumah sakit atma jaya yaitu pada poliklinik, dimana bagian *nurse station* masih kekurangan komputer untuk pelayanan yang dapat mempengaruhi keterlambatan pelayanan dalam penginputan informasi klinis di poliklinik karena terdapat jumlah pasien yang banyak.

Pada kendala ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rosalinda et al (2021) bahwa penerapan RME belum maksimal dalam mengimplementasikan penggunaan rekam medis

elektronik rawat jalan dengan adanya permasalahan dan kekurangan yang dihadapi yaitu sarana & prasarana belum memadai.

SIMPULAN

Standar prosedur operasional terkait rekam medis elektronik sudah tersedia pada poliklinik di Rumah Sakit Atma Jaya yakni pada poli umum, namun belum dikembangkan dalam bentuk bagan. Perangkat lunak rekam medis elektronik yang digunakan oleh Rumah Sakit Atma Jaya bernama Medinfras dan telah digunakan sesuai Standar Prosedur Operasional terutama dari aspek akses dan kerahasiaan data. Proses pelaksanaan rekam medis elektronik dimulai dari registrasi pasien hingga penjaminan mutu rekam medis elektronik. Adapun kendala yang terjadi dalam pelaksanaan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Atma Jaya terkait dengan unsur 5M dimulai dari unsur *man* yaitu kesulitan dalam penginputan data yang menambah beban kerja staf karena membutuhkan waktu lebih banyak terutama saat sistem down atau error. Unsur *material* terkendala pada gangguan jaringan dan server yang lambat atau down hingga sehari-hari, membuat dokter harus mengisi data secara manual dan pekerjaan petugas menumpuk, sehingga penginputan data harus dilakukan *double*. Unsur *method* yaitu masih terdapat beberapa PPA (profesional pemberian asuhan) yang tidak sesuai dengan SPO dalam ketelitian melengkapi diagnosa. Unsur *machine* yaitu masih kekurangan komputer untuk pelayanan *nurse station* yang dapat mempengaruhi keterlambatan pelayanan dalam penginputan informasi klinis di poliklinik. Sedangkan untuk unsur *money* tidak menjadi kendala dikarenakan dana tersebut sudah di sediakan sesuai perencanaan kebutuhan tiap-tiap unit.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ucapkan terimakasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penulisan dan publikasi karya tulis ilmiah ini, terimakasih kepada dosen pembimbing atas bimbingan dan dukungan yang diberikan selama proses penelitian ini, terimakasih kepada para penguji yang telah memberikan saran dan masukan untuk meningkatkan karya tulis ilmiah ini dan seluruh pihak-pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu oleh penulis yang telah mendukung dalam

penulisan karya tulis ilmiah. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat dan menambah ilmu pengetahuan bagi pembaca.

DAFTAR PUSTAKA

- Abd. Rohman. (2017). *Dasar-dasar Manajemen. Inteligensia Media*.
- Akbar, M. F. (2018). Tinjauan Perkembangan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di Rumah Sakit Pertamina Jaya. *Digilib Esa Unggul*.
- Bagaskara, R. E. I., Syafei, W. A., & Isnanto, R. R. (2012). Perancangan Sistem Informasi Poliklinik. *Transient: Jurnal Ilmiah Teknik Elektro*, 1(4), 348–354.
- Farid, Z. M., Fernando, N. R., & Sonia, D. (2021). Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Pelayanan Pasien Rawat Jalan di Klinik Darul Arqam Garut. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(9), 1247–1254. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i9.178>
- Kemendes RI. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 24 Tahun 2022 Tentang rekam medis*.
- Ladiasari. (2015). Tinjauan Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta. *Digilib Esa Unggul*, 10–17.
- Pemerintah Indonesia. (2014). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan*.
- Pemerintah Indonesia. (2023). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*.
- Rosalinda, R., Setiatin, S. S., & Susanto, A. S. (2021). Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum X Bandung Tahun 2021. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(8), 1045–1056. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i8.135>
- 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>

- Salsabila, D. (2022). Pengaruh Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung. *Jurnal JMeRS*, 1(1), 1–5.
- Siswati. (2018). *Manajemen Unit Kerja II Perencanaan SDM Unit Kerja RMIK*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Tiorentap, D. R. A., & Hosizah. (2020). Aspek Keamanan Informasi dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik di Klinik Medical Check-Up MP. *Prosiding 4 SENWODIPA*, 4(0), 79–84.
- Widiana, M. E. (2020). *Buku Ajar Pengantar Manajemen*. Pena Persada.