



Manajemen Pelayanan Kesehatan Digital Melalui Rekam Medis Elektronik Pada Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Kediri

Sukma Sahadewa¹; Dasrun Hidayat²; Arif Rachman³

¹ Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya
Sukma.sahadewa@uwks.ac.id

² Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya
Dasrun@ars.ac.id

³ Universitas Pertahanan RI
Arif.rachman@idu.ac.id

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi rekam medis elektronik berdasarkan peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia No.24 tahun 2022 pada instalasi rawat jalan di rumah sakit Wilujeng Kediri. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode wawancara terhadap 10 informan yang terdiri dari berbagai profesi di rumah sakit Wilujeng Kediri. Analisis dilakukan terhadap implementasi rekam medis elektronik pada bagian registrasi pasien, pengisian informasi klinis, penyimpanan data rekam medis elektronik dan penjaminan mutu rekam medis elektronik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi rekam medis elektronik di rumah sakit Wilujeng Kediri sudah dilakukan dengan baik, registrasi pasien yang terdiri dari data identitas pasien dan data sosial pasien terisi lengkap, pengisian informasi klinis pasien dilakukan secara tepat waktu, penyimpanan data rekam medis berbasis digital yang menjamin keamanan, penjaminan mutu dilakukan oleh pihak rekam medis. Penelitian ini dapat membantu pembuat kebijakan dan manajemen rumah sakit dalam merancang strategi implementasi rekam medis elektronik yang lebih komprehensif.

Kata kunci: registrasi, informasi klinis, penyimpanan, penjaminan

Abstract

This study aims to analyze the implementation of electronic medical records based on the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia No. 24 of 2022 at the outpatient department of Wilujeng Hospital Kediri. This study uses a qualitative approach with an interview method involving 10 informants from various professions at Wilujeng Hospital Kediri. The analysis focuses on the implementation of electronic medical records in patient registration, clinical information entry, electronic medical record data storage, and quality assurance of electronic medical records. The results show that the implementation of electronic medical records at Wilujeng Hospital Kediri has been carried out effectively. Patient registration, which includes patient identity data and social data, is completed comprehensively. The entry of clinical information is performed in a timely manner. Digital-based medical record data storage ensures data security, and quality assurance is

conducted by the medical records unit. This study can assist policymakers and hospital management in designing more comprehensive strategies for the implementation of electronic medical records.

Keywords: *registration, clinical information, storage, quality assurance*

1 Pendahuluan

Rumah sakit Wilujeng Kediri telah menggunakan RME sejak 2021. Dengan terselenggaranya rekam medis elektronik lebih cepat dan mudah, pengelolaan data untuk menjadi sebuah informasi kesehatan juga menjadi lebih akurat. Informasi yang dihasilkan dari RME juga dapat bermanfaat untuk pendidikan, penyusunan regulasi, penelitian, pengelolaan kesehatan, penunjang kebijakan dan bisa digunakan juga untuk menunjang layanan kesehatan rujukan (1). Namun masih ada beberapa kendala yang terjadi di rumah sakit Wilujeng Kediri, kendala tersebut terkait registrasi pasien, pengisian informasi klinis yang kurang lengkap, penyimpanan RME yang belum memadai dan penjaminan mutu RME yang belum sesuai.

Dari data yang diperoleh terlihat ketidaklengkapan pengisian masih sekitar 15% hal ini tidak sesuai dengan peraturan menteri kesehatan RI Np.129/Menkes/SK/II2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit salah satunya adalah kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah pelayanan dengan standar 100%. Implementasi rekam medis elektronik bukan hanya masalah pengisian saja namun ada beberapa hal yang perlu diperhatikan sesuai dengan PMK No.24 pasal 13 yang disebutkan bahwa kegiatan penyelenggaraan rekam medis elektronik paling sedikit terdiri dari registrasi pasien, pendistribusian data rekam medis elektronik, pengisian informasi klinis, pengolahan informasi rekam medis elektronik, penginputan data untuk klaim pembiayaan, penyimpanan rekam medis elektronik, penjaminan mutu rekam medis elektronik dan transfer isi rekam medis elektronik.

Rumah sakit Wilujeng Kediri belum pernah melakukan upaya evaluasi dan penilaian dari perspektif pengguna dan pentingnya untuk dapat mempertahankan kualitas informasi serta kenyamanan pengguna terhadap rekam medis elektronik yang telah digunakan sebagai sarana pencatatan digital di rumah sakit Wilujeng Kediri serta dapat mengevaluasi apakah terdapat hal yang perlu dikembangkan lebih lanjut agar rekam medis elektronik yang diterapkan di rumah sakit Wilujeng Kediri dapat diterima oleh pengguna yaitu tenaga kesehatan, maka diperlukan suatu upaya penilaian atau evaluasi terhadap implementasi rekam medis elektronik sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No.24 Tahun 2022.(2)

Beberapa rumah sakit yang tersebar di wilayah Indonesia telah mengimplementasikan rekam medis elektronik. Berdasarkan hasil dari capaian kinerja direktorat pelayanan kesehatan rujukan dalam laporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah tahun 2022 menunjukkan bahwa sebanyak 345 rumah sakit telah menerapkan rekam medis elektronik dari total 3.072 rumah sakit yang ada di Indonesia (3). Berdasarkan data tersebut hanya 11,23% saja rumah sakit di Indonesia yang menerapkan rekam medis elektronik, sedangkan kementerian kesehatan republik Indonesia telah memberikan himbauan untuk semua fasilitas yang melaksanakan pelayanan kesehatan wajib menggunakan rekam medis elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan menteri kesehatan republik Indonesia nomor 24 tahun 2022 tentang rekam medis elektronik (2).

Penelitian ini dilakukan di instalasi rawat jalan rumah sakit sebagai bahan evaluasi dan juga untuk mengetahui faktor apa saja yang menjadi kendala pada implementasi RME di rumah sakit Wilujeng Kediri. Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, penulis tertarik untuk menganalisis dengan judul “Evaluasi Implementasi Rekam Medis Elektronik di Instalasi Rawat Jalan rumah

sakit Wilujeng Kediri” untuk mengevaluasi penerapan rekam medis elektronik berdasarkan peraturan menteri kesehatan nomor 24 tahun 2022 penulis menggunakan 4 komponen yang meliputi Registrasi pasien, pengisian informasi klinis, penyimpanan rekam medis elektronik dan penjaminan mutu rekam medis elektronik. Sehingga melalui penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan untuk lebih mengoptimalkan implementasi RME di rumah sakit Wilujeng Kediri, serta dapat menjadi bahan pertimbangan dalam pengembangan RME di rumah sakit tersebut.

2 Tinjauan Pustaka

2.1 Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

Sistem informasi manajemen rumah sakit diatur dalam peraturan menteri kesehatan RI No. 82 tahun 2013 mengenai informasi manajemen informasi rumah sakit. Pada pasal 1 ayat 2 SIMRS adalah suatu sistem teknologi informasi manajemen rumah sakit yang disingkat SIMRS adalah suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan rumah sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat, dan merupakan bagian dari sistem informasi kesehatan. Sistem informasi kesehatan adalah seperangkat tatanan yang meliputi data, informasi, indikator, prosedur, teknologi, perangkat dan sumber daya manusia yang saling berkaitan dan dikelola secara terpadu untuk mengarahkan tindakan atau keputusan yang berguna dalam mendukung pembangunan kesehatan (4).

SIMRS memiliki tujuan untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, profesionalisme, kinerja, serta akses dan pelayanan rumah sakit, hal ini terdapat pada pasal peraturan menteri kesehatan RI No. 82 tahun 2013 pasal 2. Dan pada pasal 3 dijelaskan mengenai setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan SIMRS. Kompleksitas sebuah rumah sakit semakin meningkat karena dihadapkan dengan berbagai regulasi pemerintahan dan sistem jaminan kesehatan nasional yang terus diperbarui untuk mencapai kualitas perawatan yang terbaik bagi setiap pasien, hal ini menyebabkan kompleksitas dari segi sistem yaitu terkait proses administrasi pasien dalam pelayanan kesehatan, dengan adanya teknologi informasi mengintegrasikan sistem tersebut menjadi lebih mudah sehingga meminimalisir dampak negatif dari adanya kompleksitas tersebut, dan dapat meningkatkan kualitas perawatan terbaik bagi pasien sehingga tercapai kepuasan pasien (5).

Suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan rumah sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk mendapatkan informasi secara tepat dan akurat, dan merupakan bagian dari sistem informasi kesehatan. Pengaturan SIMRS memiliki tujuan untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, profesionalisme, kinerja dan juga akses dan pelayanan rumah sakit. Setiap rumah sakit harus melaksanakan pengelolaan dan pengembangan SIMRS. Pelaksanaan pengelolaan dan pengembangan SIMRS harus mampu meningkatkan dan mendukung suatu proses pelayanan kesehatan di rumah sakit yang meliputi :

- a. Kecepatan, akurasi, integrasi, peningkatan pelayanan, peningkatan efisiensi, kemudahan pelaporan dalam pelaksanaan operasional.
 - b. Kecepatan mengambil keputusan, akurasi dan kecepatan identifikasi masalah dan kemudahan dalam penyusunan strategi dalam pelaksanaan manajerial.
- Budaya kerja, transparansi, koordinasi antar unit, pemahaman sistem dan pengurangan biaya administrasi dalam pelaksanaan organisasi.

2.2 Rekam Medis

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis(2). Pengaturan rekam medis bertujuan untuk:

- a. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan
- b. Memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis
- c. Menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan dan ketersediaan data rekam medis dan,
- d. Mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis yang berbasis dan terintegrasi.

Rekam medis berisi data riwayat kesehatan pasien dari mulai ia lahir hingga saat ini. Namun karena sistem yang ada di Indonesia sekarang ini terkait informasi kesehatan belum terintegrasi dan belum didukung sepenuhnya oleh teknologi informasi, maka data-data pasien tersebut terpisah-pisah dan terbagi tergantung pada tempat di mana ia mendapatkan pelayanan kesehatan pertama kali (6). Rekam medis berfungsi untuk mengkoordinasikan perawatan pasien antara dokter dan rumah sakit, serta untuk tujuan riset dan audit. Karena informasi medis dalam rekam medis termasuk data yang bersifat pribadi, maka keamanan dan privasi data harus dijaga dengan baik (7). Rekam medis memiliki beberapa fungsi:

- a. Sebagai dokumen medis resmi yang berisikan informasi medis pasien.
- b. Sebagai alat komunikasi antara tenaga kesehatan dan perawat.
- c. Sebagai sarana evaluasi dan audit.
- d. Sebagai sumber data yang digunakan untuk riset dalam bidang kesehatan.
- e. Sebagai bukti dalam ranah hukum yang berkaitan dengan perawatan medis pasien.
- f. Digunakan untuk administratif seperti asuransi dan klaim penggantian biaya perawatan medis.

2.3 Rekam Medis Elektronik

Rekam medis elektronik merupakan salah satu subsistem dari sistem informasi fasilitas pelayanan kesehatan yang terhubung dengan subsistem informasi lainnya di fasilitas pelayanan kesehatan. Penyelenggaraan rekam medis elektronik di fasilitas pelayanan dilakukan oleh unit kerja tersendiri atau disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan (2).

Rekam medis elektronik adalah penggunaan perangkat teknologi informasi untuk pengumpulan, penyimpanan, pengolahan serta pengaksesan data yang telah tersimpan pada rekam medis pasien di rumah sakit dalam suatu sistem manajemen basis data yang menghimpun beberapa sumber data medis. Beberapa rumah sakit telah menggabungkan RME dengan aplikasi sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) yang merupakan aplikasi induk yang tidak hanya berisi RME tetapi sudah ditambah dengan fitur-fitur seperti administrasi, billing, dokumentasi keperawatan, pelaporan dan dashboard *score card*.

RME dapat diartikan sebagai sebuah aplikasi yang tersusun atas penyimpanan data klinis, sistem pendukung keputusan klinis, standarisasi istilah medis, entry data terkomputerisasi, serta dokumentasi medis dan farmasi. RME juga bermanfaat bagi paramedis sebagai dokumentasi, memonitor, dan mengelola pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien di rumah sakit. Secara hukum data dalam rekam medis elektronik merupakan rekaman data yang legal dari pelayanan yang telah diberikan pada pasien dan rumah sakit mempunyai hak untuk menyimpan data tersebut. Dokumen rekam medis elektronik menjadi tidak legal jika oknum di rumah sakit menyalahgunakan data tersebut untuk kepentingan tertentu yang tidak berkaitan dengan pelayanan kesehatan (6).

Menurut peraturan menteri kesehatan republik Indonesia Nomor 24 tahun 2022, rekam medis berisi beragam informasi yang bergantung pada jenisnya termasuk rekam medis pasien rawat jalan, rawat inap dan lain-lain. Pada pasal 3 ayat (1) dari peraturan tersebut menegaskan bahwa rekam medis bagi seorang pasien rawat jalan harus berisi data mengenai tanda pengenal pasien, waktu dan tanggal kedatangan ke rumah sakit atau informasi tentang sarana pelayanan kesehatan yang digunakan, hasil dari anamnesis dan pemeriksaan fisik serta hasil pemeriksaan penunjang medik. Selain itu rekam medis berisi informasi tentang diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan tindakan dan pelayanan kesehatan lainnya yang telah diberikan pada pasien juga harus dicatat pada rekam medis. Selain itu pasien juga harus memberikan persetujuan terhadap tindakan apapun yang akan dilakukan jika diperlukan. Seluruh informasi yang ada tersebut, harus direkam dan disimpan secara akurat. Pasien dengan kasus gigi berupa gambaran odontogram klinik juga harus dicatat dengan jelas (8).

Berdasarkan uraian di atas maka pertanyaan penelitian pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana evaluasi implementasi RME tentang registrasi pasien pada instalasi rawat jalan rumah sakit Wilujeng Kediri?
2. Bagaimana implementasi RME tentang pengisian informasi klinis pada instalasi rawat jalan rumah sakit Wilujeng Kediri?
3. Bagaimana implementasi RME tentang penyimpanan data RME pada instalasi rawat jalan rumah sakit Wilujeng Kediri?
4. Bagaimana implementasi RME tentang penjaminan mutu RME pada instalasi rawat jalan rumah sakit Wilujeng Kediri?

3 Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Dalam penelitian ini ada 10 informan yang dipilih, dokter, perawat, apoteker, administrasi dan petugas IT. Pengambilan informan mengacu pada kriteria inklusi dan eksklusi yang ditentukan oleh peneliti. Kriteria inklusi yang ditetapkan yaitu bersedia menjadi informan, dapat berkomunikasi dengan baik, berusia >17 tahun dan tidak buta huruf.

Tabel 1. Profil Informan

Kode Informan	Jenis Informan	Jumlah
N01	Dokter umum	1 orang
N02	Dokter spesialis	1 orang
N03	Perawat I	1 orang
N04	Perawat II	1 orang
N05	Apoteker I	1 orang
N06	Apoteker II	1 orang
N07	Petugas Admin	1 orang
N08	Kasir	1 orang
N09	Petugas IT I	1 orang
N10	Petugas IT II	1 orang

Teknik penentuan informan dalam penelitian ini melalui teknik *purposive sampling*. Penelitian ini dilaksanakan di rumah sakit umum Wilujeng yang terletak di Kota Kediri. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara semi terstruktur dengan informan. Peneliti akan memberikan pertanyaan sesuai panduan yang telah disusun namun pertanyaan tersebut masih bisa terjadi pengembangan seiring dengan berjalannya proses wawancara.

Dalam pendekatan penelitian kualitatif, analisis data merupakan prosedur sistematis yang dilakukan dengan mencari data yang dihasilkan dari wawancara dan membuat catatan lapangan.

Langkah-langkah dalam proses pembuatan laporan temuan penelitian meliputi observasi lapangan, pencarian data, dan pengolahan informasi dari hasil wawancara dengan narasumber dan observasi lapangan. Tiga tahapan analisis data kualitatif mencakup reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

4 Hasil dan Pembahasan

Registrasi Pasien

Peneliti melakukan wawancara dan mendapatkan bahwa kelengkapan pengisian data identitas pasien dan data sosial pasien mencapai 85% terisi secara lengkap, data pasien diisi sesuai dengan kartu identitas pasien (KTP, KIA). Pada bagian awal hasil penelitian terkait registrasi pasien, ada 2 tahapan yang dapat terlihat pada gambar 1 berikut:



Sumber: Data Primer (2024)
Gambar 1. Tahapan Registrasi Pasien

Registrasi pasien merupakan aktivitas awal dalam proses pelayanan kesehatan, di mana data identitas dan informasi awal pasien dicatat dan diproses untuk membangun rekam medis elektronik. Registrasi pasien merupakan aktivitas fundamental dalam membangun sistem rekam medis elektronik yang efektif dan efisien. Dengan merancang operasional pelayanan kesehatan yang optimal dan memanfaatkan teknologi yang tepat, fasilitas layanan kesehatan dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan memberikan pengalaman yang lebih memuaskan bagi pasien.

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan No.24 tahun 2022 tentang rekam medis elektronik, menyatakan bahwa data identitas pasien minimal harus berisi nomor rekam medis, nama pasien, dan nomor induk kependudukan (NIK). Untuk kelengkapan data sosial pasien sebagian diambil dari kartu identitas pasien (KTP, KIA) atau jika pasien tidak membawa kartu identitas maka pengisian dilakukan manual sesuai dengan pernyataan pasien. Data sosial pasien minimal harus berisi tentang agama, pekerjaan, pendidikan dan status perkawinan, hal ini diatur dalam peraturan menteri kesehatan No.24 tahun 2022 pasal 14. (2)

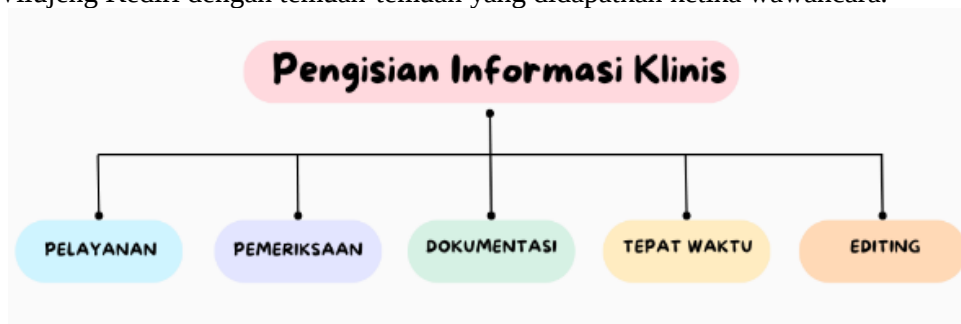
Alur registrasi pasien di rumah sakit Wilujeng Kediri dilakukan saat pasien datang ke rumah sakit dan melakukan pendaftaran di loket pendaftaran. Petugas pendaftaran akan mencatat data pasien, seperti nama, alamat, nomor telepon dan tanggal lahir pasien. Petugas pendaftaran juga akan memberikan nomor rekam medis kepada pasien. Pada tahap ini rekam medis elektronik digunakan untuk melakukan identifikasi pasien secara otomatis. Setelah pasien melakukan registrasi, petugas

pendaftaran akan menyerahkan rekam medis pasien ke instalasi rekam medis. Petugas instalasi rekam medis akan memeriksa kelengkapan rekam medis pasien.

Pemeriksaan awal akan dilakukan oleh dokter dan hasil pemeriksaan pasien akan dicatat di dalam rekam medis elektronik. Jika diperlukan pemeriksaan lanjutan seperti pemeriksaan laboratorium atau pencitraan medis maka hasil pemeriksaannya juga akan dicatat ke dalam rekam medis elektronik. Berdasarkan hasil pemeriksaan, dokter akan mendiagnosis penyakit pasien dan memberikan tindakan medis yang diperlukan. Semua informasi ini akan dicatat dalam rekam medis elektronik. Jika pasien tersebut memerlukan resep obat atau tindakan lanjut lainnya maka akan dicatat di rekam medis elektronik.

Pengisian Informasi Klinis

Dari hasil penelitian di rumah sakit Wilujeng Kediri mengenai pengisian informasi klinis, tidak ada kendala maupun hambatan dalam pengisian dan pendokumentasian informasi klinis, namun jika obat yang diresepkan DPJP di rekam medis elektronik tidak tersedia di bagian farmasi maka pihak farmasi harus menuliskan secara manual dikarenakan yang dapat mengakses rekam medis pasien adalah DPJP. Pada gambar 2 dirangkum mengenai pengisian informasi klinis di rumah sakit Wilujeng Kediri dengan temuan-temuan yang didapatkan ketika wawancara.



Sumber: Data Primer (2024)
Gambar 2. Komponen Informasi Klinis Pasien

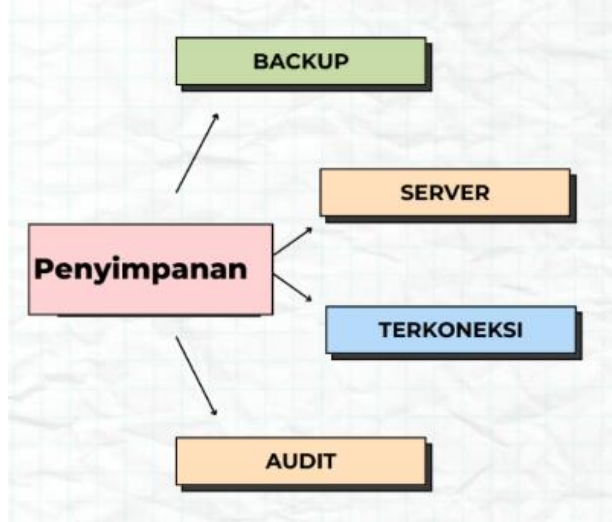
Peraturan menteri kesehatan nomor 24 tahun 2022 menyatakan bahwa pengisian informasi klinis sebagaimana dimaksud berupa kegiatan pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan kesehatan lain yang telah dan akan diberikan kepada pasien.

Pengisian informasi klinis di rumah sakit Wilujeng Kediri dilakukan saat pelayanan oleh DPJP, pengisiannya dilakukan tepat waktu kecuali jika pasien harus melakukan pemeriksaan penunjang maka pengisian informasi klinis harus tertunda karena harus menunggu hasil pemeriksaan tersebut. Peraturan menteri kesehatan nomor 24 tahun 2022 pasal 16 ayat (2) menyatakan bahwa pencatatan dan pendokumentasian sebagaimana dimaksud harus dilakukan secara lengkap, jelas dan dilakukan setelah pasien menerima pelayanan kesehatan dengan mencantumkan nama, waktu dan tanda tangan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan (2).

Fitur aplikasi rekam medis elektronik rumah sakit Wilujeng Kediri telah mencakup beberapa ketentuan seperti menyediakan formulir dokumentasi klinis yang terstruktur dan mudah digunakan untuk mengisi informasi klinis yang relevan dengan berbagai jenis kasus pasien. Memiliki fitur validasi data untuk memastikan informasi klinis yang dimasukkan lengkap, akurat dan konsisten. Terintegrasi dengan sistem informasi lain di rumah sakit.

Penyimpanan Data Rekam Medis Elektronik

Dari hasil penelitian di rumah sakit Wilujeng Kediri mengenai penyimpanan rekam medis elektronik adalah rekam medis elektronik pasien disimpan dalam server yang ter-*backup* secara terjadwal setiap harinya secara otomatis, hanya tenaga kesehatan tertentu dan petugas IT yang dapat mengakses server tersebut. Dalam menjamin penyimpanan data rekam medis elektronik diperlukan media yang dapat menjaganya, meliputi backup, server, koneksi, dan audit. Gambar 3 berikut dirangkum hasil temuan terkait penyimpanan data rekam medis elektronik.



Sumber: Data Primer (2024)
Gambar 3. Penyimpanan data RME

Hal ini sesuai dengan peraturan menteri kesehatan nomor 24 tahun 2022 pasal 20 ayat (1) (2) bahwa penyimpanan rekam medis elektronik sebagaimana dimaksud merupakan kegiatan penyimpanan data rekam medis pada media penyimpanan berbasis digital pada fasilitas pelayanan kesehatan. Penyimpanan rekam medis harus menjamin keamanan, keutuhan, kerahasiaan dan ketersediaan data rekam medis elektronik (2).

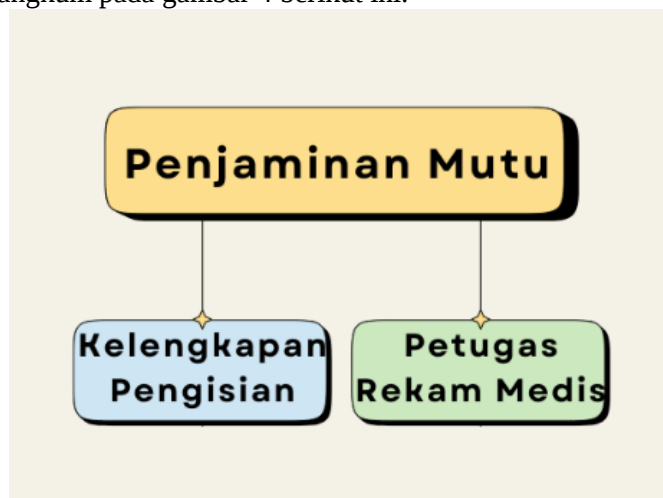
Rekam medis elektronik pasien disimpan dalam bentuk *harddisk* yang terhubung dengan server sehingga datanya dapat di *backup* dan hanya yang memiliki akses yang dapat mengakses server tersebut, hal ini juga sesuai dengan peraturan menteri kesehatan nomor 24 tahun 2022 pasal 20 ayat (4) bahwa fasilitas pelayanan kesehatan yang melakukan penyimpanan melalui media penyimpanan berbasis digital sebagaimana dimaksud wajib memiliki cadangan data. Adanya *backup* data yang terjadwal secara otomatis juga sesuai dengan peraturan menteri kesehatan nomor 24 tahun 2022 pasal 20 ayat (5) bahwa cadangan data sebagaimana dilaksanakan dengan ketentuan, diletakkan pada tempat yang berbeda dari lokasi fasilitas pelayanan kesehatan, dilakukan secara periodic dan dituangkan dalam standar prosedur operasional masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan (2).

Media penyimpanan yang digunakan di rumah sakit Wilujeng Kediri berbasis digital dan dilakukan melalui server, sistem komputasi awan (*cloud computing*) dan media penyimpanan berbasis digital yang sudah tersertifikasi. Rumah sakit Wilujeng Kediri juga telah memiliki cadangan data penyimpanan rekam medis pasien dengan ketentuan cadangan diletakkan pada tempat yang berbeda dari lokasi rumah sakit, pencadangan dilakukan secara periodic, dilakukan dengan standar operasional prosedur yang telah ditetapkan oleh rumah sakit.

Penjaminan Mutu Rekam Medis Elektronik

Berdasarkan hasil penelitian di rumah sakit Wilujeng Kediri mengenai penjaminan mutu rekam medis adalah pihak rekam medis bertanggungjawab dalam penjaminan mutu rekam medis

elektronik pasien, penjaminan mutu ini meliputi kelengkapan pengisian rekam medis elektronik yang dilakukan oleh DPJP saat dan setelah memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Hal ini seperti yang dirangkum pada gambar 4 berikut ini.



Sumber: Data Primer (2024)
Gmbar 4. Penjaminan Mutu RME

Hal ini sesuai dengan peraturan menteri kesehatan nomor 24 tahun 2022 pasal 23 yang menyatakan bahwa penjaminan mutu sebagaimana dimaksud dilakukan secara internal oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Penjaminan mutu RME dilakukan melalui analisa kuantitatif kelengkapan rekam medis secara berkala dan yang melakukan adalah pihak rekam medis. Hal ini juga sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 tahun 2022 pasal 23 bahwa penjaminan mutu secara internal sebagaimana dimaksud merupakan audit mutu rekam medis elektronik yang dilakukan berkala oleh tim reviu rekam medis yang dibentuk oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan dilakukan sesuai dengan pedoman rekam medis elektronik walaupun secara kualitatif belum dilakukan (2).

Rekam medis memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan layanan kesehatan di berbagai jenis fasilitas medis. Rekam medis menjadi sumber informasi utama, rekam medis juga memberikan kontribusi yang signifikan dalam pengelolaan data dan informasi yang mendukung pengembangan layanan kesehatan oleh pihak manajemen (9). Sejumlah fasilitas kesehatan dasar di Indonesia seperti klinik dan praktek dokter diterapkan rekam medis elektronik untuk meningkatkan mutu layanan kesehatan. Rekam medis elektronik ini mengacu pada dokumen medis pasien yang disimpan secara digital, yang mencakup informasi kesehatan individu yang dapat diakses melalui komputer dari jaringan tertentu. Hal ini bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang lebih efektif, efisien dan terkoordinasi (10).

Penjaminan mutu rekam medis elektronik di rumah sakit Wilujeng Kediri telah memenuhi beberapa aspek seperti membangun budaya mutu di lingkungan rumah sakit, melakukan audit rekam medis elektronik secara berkala dan mengidentifikasi dan memperbaiki kekurangan dalam proses pengelolaan rekam medis elektronik. Fitur penjaminan mutu rekam medis elektronik yang efektif dan berkelanjutan merupakan kunci untuk memastikan kualitas dan kelengkapan informasi rekam medis elektronik yang mendukung pelayanan kesehatan yang berkualitas dan aman bagi pasien. Penyelenggaraan penjaminan mutu RME yang memenuhi ketentuan akan membantu rumah sakit dalam meningkatkan kepercayaan pasien dan meningkatkan akuntabilitas dalam pengelolaan data kesehatan.

Penelitian ini memberikan kontribusi penting dalam memperkuat implementasi rekam medis elektronik di rumah sakit Wilujeng Kediri berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.24 Tahun

2022. Dengan menunjukkan bawa rekam medis elektronik yang diterapkan di rumah sakit Wilujeng Kediri memperhatikan ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan secara nyata, penelitian ini menyoroti pentingnya melakukan evaluasi implementasi rekam medis elektronik dan mengatasi kendala maupun kekurangan yang mungkin menghalangi rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada pasien melalui rekam medis elektronik. Hal ini dapat membantu pembuat kebijakan dan manajemen rumah sakit dalam merancang strategi implementasi rekam medis elektronik yang lebih komprehensif, termasuk meningkatkan keamanan dan kelengkapan data rekam medis elektronik. Dengan demikian penelitian ini tidak hanya berkontribusi pada literatur akademik tetapi juga memiliki implikasi praktis yang signifikan bagi implementasi rekam medis elektronik di rumah sakit Wilujeng Kediri.

5 Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Implementasi rekam medis elektronik di rumah sakit Wilujeng Kediri sudah cukup baik, dilihat dari registrasi pasien yang sudah diisi dengan cukup lengkap pada pengisian data identitas dan data sosial pasien. Pengisian informasi klinis juga telah dilakukan dengan tepat waktu sesuai dengan regulasi yang ada. Penyimpanan data rekam medis elektronik juga sudah menggunakan media yang tersambung secara langsung dengan server dan *backup* yang terjadwal otomatis. Penjaminan mutu rekam medis elektronik sudah terintegrasi dengan *platform* yang dikelola oleh kementerian kesehatan sehingga memudahkan tenaga kesehatan dalam mengakses rekam medis pasien saat dan sebelum melakukan pemeriksaan.

Saran

Bagi rumah sakit Wilujeng Kediri, diharapkan untuk melakukan pemantauan implementasi rekam medis elektronik secara berkala maupun terus menerus agar dapat tercapai mutu rekam medis elektronik yang akurat, lengkap terpercaya, valid, tepat waktu dan dapat dipertanggungjawabkan. Melakukan perbaikan atau menambahkan fasilitas *editing* rekam medis elektronik yang terintegrasi untuk menjamin kesinambungan sert validitas data rekam medis.

Daftar Pustaka

- Amin, M., Setyonugroho, W., & Hidayah, N. (2021). *Implementasi Rekam Medik Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif. JATISI (Jurnal Teknik Informatika Dan Sistem Informasi)*, 8 (1), 430–442.
- Apriliyani, S. (2021). Penggunaan rekam medis elektronik guna menunjang efektivitas pendaftaran pasien rawat jalan di Klinik dr. Ranny. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(10), 1399-1410.
- Danarahmanto, P. A. (2021). Pengaruh Rekam Medis Elektronik Terhadap Loyalitas Pasien di Tami Dental Care. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 9(2), 151-151.
- Sudra, R. I. (2021). Standardisasi resume medis dalam pelaksanaan PMK 21/2020 terkait pertukaran data dalam rekam medis elektronik. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 6(1), 67-72.
- Peng, D. X., Ye, Y., Feng, B., Ding, D. X., & Heim, G. R. (2020). Impacts of hospital complexity on experiential quality: Mitigating roles of information technology. *Decision Sciences*, 51(3), 500-541.
- Permenkes No. 24. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022*, 151(2),

1–19.

- Permenkes No. 82 Tahun 2013 Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit*. (n.d.). Retrieved November 28, 2024, from <https://peraturan.go.id/id/permenkes-no-82-tahun-2013>
- Raihan, F. M. (2021). Perancangan Sistem Informasi Rekam Medis pada Klinik Saffira Sentra Medika Batam. *Jurnal Sains, Nalar, dan Aplikasi Teknologi Informasi*, 1(1), 49-59.
- Amran, R., Apriyani, A., & Dewi, N. P. (2022). Peran Penting Kelengkapan Rekam Medik di Rumah Sakit. *Baiturrahmah Medical Journal*, 1(2), 69-76.
- Rosady, D. S., Chasnah, R., & Sarip, H. (2023). Rekam Medik Elektronik: Mengurai Pandangan Filosofis, Sosiologis, Dan Yuridis. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 3(01), 15-22.