

Analisis Kesiapan Penggunaan Rekam Medis Elektronik di Instalasi Rawat Jalan RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara

Devi Emrianti R¹, Adhistya Erna Permanasari², Guardian Yoki Sanjaya³

¹Departemen Kebijakan dan Manajemen Kesehatan, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

¹devi.emr1999@mail.ugm.ac.id

²adhistya@ugm.ac.id

³gysanjaya@ugm.ac.id

Received: 3 Juli 2023

Accepted: 19 April 2024

Published online: 30 April 2024

ABSTRAK

Latar belakang: Semakin berkembangnya transformasi digital di dunia kesehatan, pemerintah menuntut seluruh fasilitas layanan kesehatan terutama rumah sakit untuk mengimplementasikan rekam medis elektronik sebagai upaya dalam mempermudah pelayanan Kesehatan. Di RSUD Bahteramas sendiri dalam proses implementasi rekam medis elektronik di instalasi rawat jalan yang tentunya banyak hal yang perlu dipersiapkan seperti kesiapan sumber daya manusia, infrastruktur, tata kelola kepemimpinan dan budaya kerja organisasi. Tingkat kesiapan suatu fasilitas pelayanan Kesehatan dalam implementasi rekam medis elektronik perlu dilakukan agar bisa membantu dalam mengoptimalkan penerapan rekam medis elektronik. pengukuran kesiapan penerapan rekam medis elektronik di RSUD Bahteramas menggunakan Electronic Health Record (EHR) Assessment and Readiness Starter Assessment oleh Doctor's Office Quality-Information Technology (DOQ-IT).

Tujuan : Menganalisis kesiapan RSUD Bahteramas dalam menerapkan rekam medis elektronik di instalasi rawat jalan.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam dan observasi mengukur tingkat kesiapan penerapan rekam medis elektronik di instalasi rawat jalan menggunakan EHR Assessment and Readiness Starter Assessment oleh Doctor's Office Quality-Information Technology (DOQ IT). Informan dalam penelitian ini berjumlah 11 orang.

Hasil: Hasil analisis dalam penerapan rekam medis elektronik di RSUD Bahteramas dinilai cukup siap, dilihat dari beberapa area penilaian diantaranya sumber daya manusia berada pada range II, budaya kerja organisasi berada pada range III, tata Kelola

kepemimpinan berada pada range III dan infrastruktur berada pada range III. Akan tetapi masih diperlukan perhatian seperti penambahan komputer dokter, perbaikan jaringan serta keterlibatan pasien dalam mendukung penerapan rekam medis elektronik.

Kesimpulan: Secara keseluruhan kesiapan penerapan rekam medis elektronik di RSUD Bahteramas berada pada range II dalam interpretasinya menunjukkan bahwa, ada kemampuan yang baik di beberapa komponen kesiapan, namun ada pula beberapa kelemahan di beberapa komponen, sehingga diperlukan identifikasi dan antisipasi lebih lanjut pada komponen yang lemah, agar implementasi bisa tetap berjalan baik.

Kata kunci: Rekam Medis Elektronik, DOQ-IT, Kesiapan

ABSTRACT

Background: The development of digital transformation in the world of health, the government requires all health service facilities, especially hospitals, to implement electronic medical records as an effort to facilitate health services. At Bahteramas Hospital in the implementation process of electronic medical records in the outpatient installation, of course, there are many things that need to be prepared such as the readiness of human resources, infrastructure, leadership governance and organizational work culture. The level of readiness of a health service facility in implementing electronic medical records needs to be done in order to help optimize the implementation of electronic medical records. measuring the readiness of the implementation of electronic medical records at RSUD Bahteramas using the Electronic Health Record (EHR) Assessment and Readiness Starter Assessment by Doctor's Office Quality-Information Technology (DOQ-IT).

Translated with DeepL.com (free version)

Objective : *Analyzing the readiness of Bahteramas Hospital in implementing electronic medical records in outpatient installations.*

Methods: *The type of research used in this research is descriptive research with a qualitative approach. data collection was carried out by in-depth interviews and observations measuring the level of readiness for implementing electronic medical records in outpatient installations using the EHR Assessment and Readiness Starter Assessment by the Doctor's Office Quality-Information Technology (DOQ IT). Informants in this study amounted to 11 people.*

Results: *the results of the analysis in the application of electronic medical records at Bahteramas Hospital were considered quite ready, seen from several assessment areas including human resources in range II, organizational work culture in range III, leadership governance in range III and infrastructure in range III. However, attention is still needed, such as adding doctors' computers, network improvements and patient involvement in supporting the implementation of electronic medical records.*

Conclusions: *Overall, the readiness to implement electronic medical records at Bahteramas Hospital is in range II in its interpretation shows that, there is good capability in several components of readiness, but there are also some weaknesses in several components, so further identification and anticipation of weak components is needed, so that implementation can continue to run well.*

Keywords: *Electronic Medical Records, DOQ-IT, Readiness*

PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi digital dalam masyarakat mengakibatkan transformasi digitalisasi pelayanan kesehatan hal ini menyebabkan rekam medis perlu diselenggarakan secara elektronik dengan prinsip keamanan dan kerahasiaan data dan informasi pasien (Permenkes No. 24 Tahun 2022).

Dikeluarkannya Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis menyebutkan dimana semua fasilitas pelayanan kesehatan wajib menerapkan rekam medis elektronik (RME). Melalui kebijakan ini, fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) diwajibkan menjalankan sistem pencatatan riwayat medis pasien secara elektronik (Permenkes No.24 Tahun 2022). Dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik (RME)

dibutuhkan sistem elektronik yang memiliki kemampuan kompatibilitas dan/atau interoperabilitas antara sistem elektronik yang satu dengan sistem elektronik yang lainnya, dan/atau sistem elektronik yang berbeda untuk dapat bekerja secara terpadu melakukan komunikasi atau pertukaran data dengan salah satu atau lebih sistem elektronik yang lain (Kepmenkes No. HK.01.07/MENKES/1423/2022).

Pengembangan dilakukan terhadap sistem rekam medis elektronik agar mendukung pertukaran data resume medis pasien antar rumah sakit (*smart care*). Inovasi dan pemanfaatan teknologi dalam pelayanan kesehatan meliputi perluasan sistem rujukan online termasuk integrasi fasilitas kesehatan swasta dalam sistem rujukan, perluasan cakupan dan pengembangan jenis layanan telemedicine, digitalisasi rekam medis dan rekam medis online (Franki & Sari, 2022).

Untuk memenuhi kebutuhan ketersediaan data rekam medis yang terintegrasi saat ini RSUD Bahteramas sedang mengembangkan rekam medis elektronik khususnya di instalasi rawat jalan, tingkat kesiapan suatu fasilitas pelayanan kesehatan dalam implementasi rekam medis elektronik perlu dilakukan agar bisa membantu dalam mengoptimalkan implementasi penerapan rekam medis elektronik. Dalam proses penerapan rekam medis elektronik terdapat beberapa tantangan diantaranya berkaitan dengan masalah infrastruktur, teknologi informasi, kurangnya *need assessment*, masalah budaya, tingginya biaya *software* dan *hardware* serta standar penukaran data (Sudirahayu & Harjoko, 2016).

Penilaian tingkat kesiapan harus menyeluruh meliputi sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata kelola dan kepemimpinan, dan infrastruktur, oleh karena itu pengukuran kesiapan implementasi rekam medis elektronik dapat menggunakan *Electronic Health Record (EHR) Assessment and Readiness Starter Assessment* oleh *Doctor's Office Quality-Information Technology (DOQ IT)* yang dikembangkan oleh MASSPRO 2009 (MASSPRO, 2009). Metode ini

digunakan untuk meningkatkan kualitas sistem informasi kesehatan, membantu organisasi memastikan bahwa sistem informasi yang diimplementasikan memenuhi standar tertentu dalam hal akurasi, keamanan, keandalan, dan integritas data.

Penelitian terkait analisis kesiapan penerapan rekam medis elektronik di RSUD Bahteramas belum pernah dilakukan, namun terdapat beberapa penelitian terdahulu yang mendukung penelitian ini. Penelitian yang dilakukan akan melihat bagaimana kesiapan penerapan rekam medis elektronik dengan menilai dari komponen kesiapan sumber daya manusia, tata kelola kepemimpinan, budaya kerja organisasi dan tata kelola kepemimpinan dengan menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif dimana pengambilan data dilakukan dengan observasi dan wawancara mendalam, adapun penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Faida & Ali, analisis kesiapan implementasi rekam medis elektronik dengan pendekatan DOQ-IT menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*.

Peran rekam medis elektronik dalam pelayanan rumah sakit sangat penting salah satunya untuk mendukung proses pelayanan kesehatan pasien, oleh karenanya informasi berupa data-data dan hasil pemeriksaan pasien perlu didukung sistem yang baik dalam mengelola informasi tersebut, sehingga rumusan masalah dalam penelitian ini adalah menganalisis kesiapan rumah sakit dalam menerapkan rekam medis elektronik di instalasi rawat jalan.

METODE PENELITIAN

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Pengambilan data dilakukan dengan cara observasi dan wawancara mendalam (*in depth interview*). Wawancara mendalam adalah pengumpulan data melalui wawancara dengan menggunakan pedoman wawancara yang berisi pertanyaan. Sedangkan

pengumpulan data dengan cara observasi biasanya dilakukan observasi partisipasi atau observasi tidak terstruktur (Utarini, 2020). Observasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah observasi non partisipan karena penulis hanya mengamati penggunaan rekam medis elektronik yang ada dan observasi sistematis karena penelitian ini sudah mempersiapkan checklist observasi sebagai instrumen penelitian.

2. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara pada bulan April sampai Mei tahun 2023.

RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara merupakan rumah sakit kelas B yang menjadi rujukan tertinggi di Provinsi Sulawesi Tenggara, dengan total kunjungan pasien rawat jalan sebanyak 90.277 jiwa dan rata-rata kunjungan per hari poliklinik sebanyak 186 pasien di tahun 2020. Untuk menunjang kegiatan pelayanan, terdapat 16 instalasi/unit yang terdiri dari instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap, IGD, ICU, instalasi radiologi, laboratorium, instalasi patologi anatomi, instalasi farmasi, instalasi bedah sentral, instalasi rehabilitasi medik, instalasi gizi, instalasi pemeliharaan sarana rumah sakit (IPSRs), instalasi sanitasi, instalasi binatu, instalasi sterilisasi dan desinfeksi, instalasi gas medik, instalasi pemulasaran jenazah dan unit transfusi darah (UTD).

3. Subjek Penelitian

Subjek yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pegawai RSUD Bahteramas yang berhubungan dengan rekam medis elektronik. Adapun informan dari penelitian ini berjumlah 11 orang, terdiri dari Kabid Informasi dan Rekam Medis, Kasi Sistem Informasi dan Pemasaran, Kasi Rekam Medis, Instalasi Laboratorium, Instalasi Radiologi, Instalasi Farmasi, Poli Anak, Poli Gigi, Poli Kulit dan Kelamin, Poli Jiwa.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini diantaranya calon responden bersedia menjadi responden, bekerja sebagai staf tenaga kesehatan dan/atau tim IT di RSUD Bahteramas, serta termasuk staf tenaga kesehatan

dan/atau tim IT yang berhubungan langsung dengan rekam medis elektronik. Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini diantaranya tidak bersedia menjadi responden dan staf tenaga kesehatan dan/atau tim IT yang tidak berkaitan dengan rekam medis elektronik.

4. Metode Pengumpulan dan Analisis Data

Pengambilan data dilakukan dengan cara observasi dan wawancara mendalam (*in depth interview*). Instrumen observasi digunakan untuk mengumpulkan data dengan melakukan pengamatan, Adapun pedoman wawancara digunakan untuk wawancara mendalam yang diberikan kepada responden. Karena penelitian ini menggunakan metode observasi dan wawancara mendalam, sehingga etika penelitian harus dijaga selama proses penelitian diantaranya peneliti memperkenalkan diri, meminta izin kepada responden, serta menjelaskan maksud dan tujuan peneliti, responden diberikan lembar *informed consent* untuk meminta persetujuan berpartisipasi dalam penelitian. Semua informasi yang diberikan responden selama proses penelitian termasuk identitas akan dijamin kerahasiannya dan hanya akan digunakan untuk keperluan penelitian.

Analisis data dilakukan dengan tiga tahap proses yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan (Sugiyono, 2015). Analisis kuantitatif dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui tingkat kesiapan rumah sakit dalam menerapkan rekam medis elektronik di instalasi rawat jalan dengan menggunakan *Electronic Health Record (EHR) Assessment and Readiness Starter Assessment oleh Doctor's Office Quality-Information Technology (DOQ IT)*.

HASIL

1. Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik

a. Sumber Daya Manusia

Berdasarkan wawancara yang dilakukan sebelum penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit telah dilakukan pelatihan seluruh staf yang ada di RSUD Bahteramas sudah terbiasa menggunakan komputer oleh karena telah

terbiasanya staf mengoperasikan komputer hal ini bisa memudahkan dalam penerapan rekam medis elektronik.

Berdasarkan hasil analisis, diketahui bahwa tingkat kesiapan pada area sumber daya manusia di RSUD Bahteramas dalam penerapan rekam medis elektronik berapa pada kategori cukup siap.

b. Budaya Kerja Organisasi

Persepsi staf terhadap penerapan rekam medis elektronik cukup baik dalam hal ini beberapa staf mendukung penerapan rekam medis elektronik karena mempermudah pekerjaan serta menghemat waktu sehingga pekerjaan staf menjadi lebih efisien.

Pada komponen keterlibatan pasien terkait penerapan rekam medis elektronik di RSUD Bahteramas saat ini belum ada keterlibatan pasien karena dari pihak RSUD Bahteramas juga masih menunggu keputusan dari pihak BPJS untuk selanjutnya menentukan apakah diperlukan keterlibatan pasien dalam penerapan rekam medis elektronik.

Kesiapan alur kerja adalah rencana alur kerja apabila rekam medis elektronik diterapkan. Diketahui pendaftaran pasien bisa dilakukan secara online melalui mobile JKN untuk pasien umum maupun BPJS sehingga hal ini bisa mengurangi antrian pasien di loket pendaftaran.

Berdasarkan hasil analisis, diketahui bahwa tingkat kesiapan pada area budaya kerja organisasi di RSUD Bahteramas dalam penerapan rekam medis elektronik berapa pada kategori sangat siap.

c. Tata Kelola Kepemimpinan

Pada komponen kepemimpinan melihat pada dua komponen penilaian yaitu dukungan pemimpin serta penilaian adanya tim eksekutif terhadap rencana penerapan rekam medis elektronik. diketahui bahwa rumah sakit

mendukung penerapan rekam medis elektronik dengan memberikan kebutuhan yang diperlukan dalam penerapan rekam medis elektronik, pelatihan kepada staf yang ada di rumah sakit termasuk tim IT.

Penerapan rekam medis telah dipersiapkan dengan dibentuknya tim pengarah IT sebagai penanggung jawab modul-modul dalam memonitoring sistem informasi. RSUD Bahteramas memiliki Instalasi Sistem Informasi dan Pemasaran yang bertanggungjawab dalam pengelolaan IT di RSUD Bahteramas. Diketahui bahwa tim IT cepat tanggap dalam merespon staf yang mengalami kesulitan dalam pengoperasian sistem, tetapi terkendala karena kurangnya SDM di tim IT sehingga tidak mampu memonitoring seluruh modul oleh karena dibentuk pengarah tim IT sesuai tupoksi pekerjaan masing-masing yang dapat memudahkan dalam monitoring modul-modul yang ada.

Penerapan rekam medis elektronik sebelumnya telah direncanakan oleh pemimpin rumah sakit, tapi belum sempat direalisasikan. Dengan adanya peraturan baru PMK No. 24 dimana semua fasilitas pelayanan Kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis elektronik mengharuskan rumah sakit segera menerapkan rekam medis elektronik.

Berdasarkan hasil analisis diatas, diketahui bahwa tingkat kesiapan pada area tata kelola kepemimpinan di RSUD Bahteramas dalam penerapan rekam medis elektronik berapa pada kategori sangat siap.

d. Infrastruktur

Kesiapan penilaian infrastruktur meliputi infrastruktur IT terkait kebutuhan hardware, desktop dan perangkat lain yang diperlukan untuk mendukung penerapan rekam medis elektronik. kesiapan infrastruktur di RSUD Bahteramas sudah mulai dipersiapkan secara

bertahap. Sebagian informan juga menyatakan bahwa infrastruktur terkendala di pengadaan komputer untuk dokter.

Untuk pengadaan sarana dan prasarana tentunya rumah sakit sendiri tentu membutuhkan anggaran yang sangat besar. diketahui bahwa semua anggaran yang didapatkan bersumber dari RSUD Bahteramas itu sendiri, tidak ada pemberian dari sponsor.

Berdasarkan hasil analisis diatas, diketahui bahwa tingkat kesiapan pada area infrastruktur di RSUD Bahteramas dalam penerapan rekam medis elektronik berapa pada kategori sangat siap.

2. Penilaian Tingkat Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Instalasi Rawat Jalan RSUD Bahteramas

Area kesiapan penerapan rekam medis elektronik dilihat dari kesiapan sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata Kelola kepemimpinan dan infrastruktur.

Tabel 1. Hasil Penilaian Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Instalasi Rawat Jalan RSUD Bahteramas

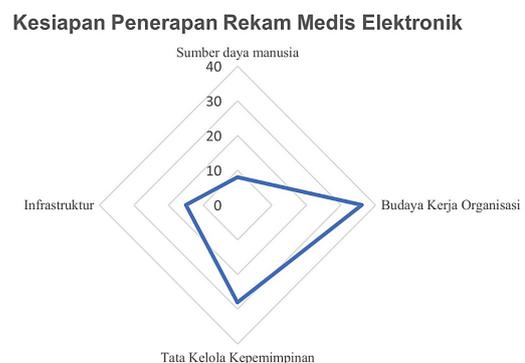
No	Area Kesiapan dan Komponen	Hasil Penilaian	Skor
1.	Sumber Daya Manusia		
	Pelatihan		
	Rencana mengadakan pelatihan	Sebagai bagian dari proses perencanaan implementasi rekam medis elektronik, mendesain ulang alur kerja dan untuk memperkecil kesenjangan kemampuan antara manajemen, dokter dan staf kunci	5
	Kemampuan Mengoperasikan komputer		
	Rata-rata kemampuan mengoperasikan komputer	Bisa mengoperasikan komputer dengan sedikit bantuan atau bisa dengan pelatihan	3
2.	Budaya Kerja Organisasi		
	Budaya		
	RME sebagai dilihat	Terutama sebagai teknologi yang memungkinkan digunakan dengan tujuan peningkatan kualitas pelayanan	5
	Proses perencanaan RME termasuk	Orientasi semua departemen dan tim	5
	Keterlibatan dokter dalam proses RME	Terutama terjadi untuk keputusan penting; kepentingan klinis dihargai	3

Framework untuk mengurai prioritas RME	Telah didokumentasikan sebelum memulai evaluasi vendor dan sedang digunakan untuk memfasilitasi proses pengambilan keputusan	5
Keterlibatan Pasien		
Interaksi pasien dengan RME	Dipertimbangkan, tetapi tidak menjadi persyaratan. Belum didokumentasikan	3
Kebijakan dan prosedur untuk koreksi pasien atau amandemen untuk RME dan pelepasan informasi pasien	Belum dievaluasi	1
Kemungkinan RME melakukan persepan elektronik dan order ke sarana penunjang lain	Telah dipahami tapi belum didokumentasikan dalam proses perencanaan	3
Perubahan Alur Kerja		
Saat ini diusulkan RME yang memungkinkan proses administrasi dan klinis, termasuk perkiraan volume pasien dan staf yang dibutuhkan	Didokumentasikan dalam proses perencanaan dan termasuk persyaratan dalam produk proses evaluasi. Proses perencanaan untuk mendesain ulang alur kerja dan pendekatan perubahan pengelolaan	5
Manajemen Informasi		
Praktik pengelolaan pasien	Telah Sebagian besar dimanfaatkan, termasuk sejumlah fitur yang memudahkan untuk manajemen pasien	3
Standar RME pelaporan menyeluruh untuk manajemen, dan peningkatan kualitas	Sudah didefinisikan atau didokumentasikan, tetapi baru sebagian	3
3. Tata Kelola Kepemimpinan		
Kepemimpinan		
Pemimpin	Memahami manfaat RME dan menetapkan visi yang jelas dan konsisten bagaimana RME mendukung efisisensi dan kualitas bertujuan untuk perbaikan	5
Tim Eksekutif	Mendelegasikan perencanaan RME kepada manajer atau tim khusus	3
Strategi		
Memiliki rencana strategi IT	Didokumentasikan sebagai bagian yang terpisah dari rencana strategis organisasi dan mempunyai rencana strategis IT	3
Kualitas dan efisiensi adalah...	Merupakan tujuan, tetapi tidak terukur secara jelas atau terhubung dnegan teknologi RME	3
Dukungan Manajemen IT		
Pengelolaan IT memiliki...	Pengalaman dengan sistem integrasi atau konversi data tetapi cenderung bergantung pada vendor untuk detail tugas atau kegiatan	5
Staf IT untuk implementasi RME,	Telah didokumentasikan direncana kepegawaian	5

pemeliharaan infrastruktur dan Staf IT	persyaratan telah dimasukkan dalam proses perencanaan	
	Terlibat dalam proses pengambilan keputusan untuk menentukan persyaratan infrastruktur	3
Akuntabilitas		
Peran dan tanggungjawab untuk menganalisa produk pilihan, kontrak, ketentuan dan negosiasi dengan vendor RME	Telah dikembangkan sesuai persyaratan. Umumnya dipahami dan diprioritaskan	3
Infrastruktur		
Infrastruktur IT		
Sebuah penafsiran kebutuhan hardware, deskop, terminal, dan perangkat lain yang diperlukan untuk mendukung pengguna RME	Telah dilakukan dan termasuk persyaratan dalam proses perencanaan	5
Anggaran		
Teknologi RME dianggap...	Sebuah investasi daripada beban; sudah dianalisa dalam jangka waktu yang lama dan menggabungkan dengan non kuantitatif	5
Anggaran untuk RME dan pemeliharaan yang terus menerus	Akan didanai dengan modal yang dialokasikan untuk itu	5

Jumlah skor area kesiapan **89**

Dari hasil skor area penilaian kesiapan rekam medis elektronik di RSUD Bahteramas diketahui bahwa jumlah skor yang didapatkan adalah 89 berada pada range II dimana rumah sakit cukup siap dalam menerapkan rekam medis elektronik. Hasil penilaian digambarkan dalam grafik *spider chart*.



Gambar 1. Grafik Spider Chart Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik

Berikut adalah tabel kesiapan penerapan rekam medis elektronik dilihat dari area kesiapan sumber daya manusia, tata kelola kepemimpinan, budaya kerja organisasi dan infrastruktur.

Tabel 2. Penilaian Kesiapan DOQ-IT

Area Kesiapan	Range	Skor	Keterangan
Sumber daya manusia	I	0-6	Belum siap
	II	7-18	Cukup siap
	III	19-30	Sangat siap
Budaya kerja organisasi	I	0-11	Belum siap
	II	12-33	Cukup siap
	III	34-55	Sangat siap
Tata Kelola kepemimpinan	I	0-8	Belum siap
	II	9-24	Cukup siap
	III	25-40	Sangat siap
Infrastruktur	I	0-4	Belum siap
	II	5-12	Cukup siap
	III	13-20	Sangat siap

Berdasarkan grafik kesiapan penerapan rekam medis elektronik diketahui bahwa hasil penilaian dengan nilai tertinggi ada pada area kesiapan budaya kerja organisasi, pada area ini diketahui bahwa rekam medis elektronik dianggap sebagai teknologi yang bisa digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan mempermudah pekerjaan serta menghemat waktu sehingga pekerjaan staf menjadi lebih efisien. Namun demikian keterlibatan pasien dalam penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit masih perlu dipertimbangkan untuk menjadi syarat dalam mendukung penerapan rekam medis elektronik. Nilai tertinggi kedua ada pada area kesiapan tata kelola kepemimpinan, pada area ini diketahui bahwa pimpinan mendukung penerapan rekam medis elektronik selain itu dibentuknya tim eksekutif dalam penerapan rekam medis elektronik dalam hal ini adalah tim IT dan instalasi rekam medis. Selanjutnya pada area kesiapan infrastruktur diketahui bahwa kesiapan sarana dan prasarana sudah mulai disiapkan oleh rumah sakit dari tahun 2022 dalam mendukung penerapan rekam medis elektronik. Oleh karena itu hasil skor dari kesiapan penilaian rekam medis elektronik dapat diinterpretasikan bahwa kesiapan penerapan rekam medis elektronik di RSUD Bahteramas sudah cukup siap.

PEMBAHASAN

1. Rekam Medis Yang Ideal di Instalasi Rawat Jalan

Rekam medis elektronik (RME) adalah dokumen yang berisi data kependudukan, data medis pasien dalam suatu sistem informasi kesehatan terkomputerisasi yang dilengkapi dengan sistem pendukung keputusan. Rekam medis elektronik (RME) juga bermanfaat bagi paramedis untuk mendokumentasikan, memonitor dan mengelola pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien di rumah sakit. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis menyebutkan dimana semua fasilitas pelayanan kesehatan wajib menerapkan rekam medis elektronik (RME). Dimana fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) diwajibkan menjalankan sistem pencatatan riwayat medis pasien secara elektronik (Permenkes No.24 Tahun 2022).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No HK.01.07/MENKES/1423/2022 tentang pedoman variabel dan meta data pada penyelenggaraan rekam medis elektronik dimana data pasien rawat jalan yang dimasukkan dalam rekam medis sekurang-kurangnya antara lain : identitas umum pasien meliputi nama lengkap pasien, nomor rekam medis, nomor induk kependudukan (NIK), dan lain-lain; cara pembayaran; persetujuan umum meliputi tanggal dan waktu, persetujuan pasien, yang membuat pernyataan (tanda tangan); formulir umum meliputi anamnesis, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis, vital sign, pemeriksaan psikologi, sosial ekonomi, spritual; pemeriksaan spesialisik meliputi riwayat penggunaan obat, rencana rawat, instruksi medik dan keperawatan, pemeriksaan penunjang; diagnosis meliputi diagnosis awal dan diagnosis akhir; persetujuan tindakan dan terapi. Berdasarkan hasil penelitian, pedoman variabel dan meta data rekam medis elektronik di RSUD Bahteramas telah sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No HK.01.07/MENKES/1423/2022.

2. Faktor Kunci Kesuksesan Implementasi Rekam Medis Elektronik

a. Sumber Daya Manusia (SDM)

Sumber daya manusia merupakan orang yang terlibat langsung dalam penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit. Hasil penilaian kesiapan menggunakan instrument DOQ-IT menunjukkan bahwa semua staf telah diberikan pelatihan terkait rekam medis elektronik. Inti dari diterimanya sistem baru adalah adanya pelatihan yang baik yang diberikan oleh rumah sakit sehingga memastikan seluruh staf bisa menggunakan sistem baru dengan baik (Nur'aini, 2019).

Penerapan rekam medis elektronik (RME) juga bergantung pada sumber daya manusia yang baik sebagai pengguna. Hasil penelitian bahwa seluruh staf yang berada di RSUD Bahteramas telah berpengalaman dalam mengoperasikan komputer dari hasil wawancara hal ini dipengaruhi dengan penggunaan SIMRS sejak tahun 2015 memberikan dampak baik kepada staf yang sudah terbiasa menggunakan komputer, meskipun demikian dengan adanya sistem baru belum semua staf diberikan pelatihan, serta beberapa staf senior masih membutuhkan bantuan dalam mengoperasikan komputer. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuli yang mengatakan bahwa kesuksesan penerapan rekam medis elektronik tergantung dari keterampilan pengguna dalam mengoperasikan dan literasi komputer. Hal ini menjadi modal utama yang sangat penting dalam keberlangsungan pelayanan kesehatan yang membutuhkan pelayanan secara cepat dan tepat sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan serta kepuasan pasien (Yuli, F. 2022).

Dalam implementasi rekam medis elektronik (RME) tim IT memiliki peran penting dalam menjaga keamanan informasi pasien dalam

sistem. RSUD Bahteramas masih kekurangan SDM di tim IT sehingga tidak mampu memonitoring seluruh modul oleh karena itu dibentuk pengarah tim IT sesuai tupoksi pekerjaan masing-masing yang dapat memudahkan dalam monitoring modul-modul yang ada. Hal ini membutuhkan dukungan dari pimpinan atau pemangku keputusan terkait dengan menginvestasikan sumber daya untuk melatih dan mengembangkan staf yang ada.

b. Budaya Kerja Organisasi

Budaya kerja merupakan komponen penting dalam penilaian kesiapan penerapan rekam medis elektronik. Carroll, *et all* (2012) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa salah satu kesuksesan dalam implementasi RME adalah dengan adanya keikutsertaan staf klinis maupun administrasi dalam proses desain dan perencanaan implementasi. Perubahan sistem, cara kerja serta tata Kelola yang baru akan mempengaruhi berubahnya budaya kerja seluruh sumber daya manusia dalam hal ini staf di RSUD Bahteramas sehingga tercipta budaya kerja baru. Pada aspek budaya kerja organisasi dapat dinilai dengan melihat empat area kesiapan yaitu budaya, keterlibatan pasien, proses perubahan alur kerja dan manajemen informasi.

Kesiapan budaya dapat dilihat melalui penerimaan stakeholder dan tenaga Kesehatan. Rekam medis elektronik dilihat sebagai sebuah teknologi yang dapat memudahkan pekerjaan staf yang ada di RSUD Bahteramas. Rekam medis elektronik dalam penggunaannya dapat meningkatkan efektifitas dan efisiensi pelayanan Kesehatan kepada pasien. Dalam hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ancker, *et all*. 2003 bahwa pengalaman pasien terhadap dokter yang telah menggunakan rekam medis elektronik menyatakan bahwa peningkatan kualitas pelayanan dapat melalui pertukaran

informasi. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan rekam medis elektronik pada fasilitas pelayanan kesehatan sangat membantu dalam pelayanan terhadap pasien (Suhartini, dkk. 2021).

Rekam medis yang baik memerlukan keterlibatan pasien, keterlibatan pasien dalam rekam medis meliputi kelengkapan data sosial. Rekam medis pasien yang baik mengandung unsur SOAP, yaitu subjective berisi keterangan sesuai dengan pernyataan pasien, keluhan utama, Riwayat penyakit sekarang, Riwayat penyakit sebelumnya, Riwayat penyakit keluarga dan keadaan social ekonomi; objective berisi hasil observasi dan pemeriksaan yang telah dilakukan dokter, data-data pemeriksaan psikologi, dan hasil pemeriksaan penunjang; assessment berisi interpretasi atau kondisi pasien saat pemeriksaan yang berupa diagnosa; dan plan tentang rencana kelanjutan pengobatan pasien (Weed, 1972). Di RSUD Bahteramas sendiri terkait keterlibatan pasien untuk penerapan rekam medis elektronik belum ada karena dari pihak RSUD Bahteramas juga masih menunggu keputusan dari pihak BPJS untuk selanjutnya menentukan apakah diperlukan keterlibatan pasien dalam penerapan rekam medis elektronik. Secara teknis kelengkapan SOAP mulai dilakukan oleh staf di rumah sakit dimana petugas melakukan wawancara terkait data social pasien kemudian petugas kesehatan mengentri kedalam berkas rekam medis pasien. Hal ini secara tidak sengaja menunjukan bahwa pasien berperan dalam memberikan kelengkapan data. Keterlibatan pasien dalam penerapan rekam medis dapat menjadi pertimbangan meskipun tidak menjadi persyaratan dalam penerapan rekam medis.

Dalam penerapan rekam medis elektronik dapat mempersingkat alur kerja, komunikasi antar unit pelayanan bisa lebih baik, serta pelayanan terhadap pasien bisa lebih cepat

(Permatasari, 2020). Alur kerja yang ada di RSUD Bahteramas telah didokumentasikan dalam proses perencanaan yang nantinya calon pasien cukup mendaftar melalui *mobile* JKN ataupun secara online melalui *website* rumah sakit, sehingga hal ini dapat mengurangi menumpuknya pengunjung di instalasi pendaftaran.

Manajemen informasi terkait dengan penilaian pengelolaan sistem informasi. Pengelolaan sistem informasi di RSUD Bahteramas terkait dengan penerapan rekam medis elektronik saat ini belum berjalan secara maksimal, sementara berjalan sehingga masih ada beberapa kendala yang ditemukan. Hasil dari wawancara kendala yang ditemukan seperti keterlambatan data dan pelaporan yang sering disebabkan oleh gangguan jaringan yang tidak stabil.

c. Tata Kelola Kepemimpinan

Menurut Carroll *et all* (2012), Kesuksesan dalam proses implementasi rekam medis elektronik dipengaruhi oleh dukungan kepemimpinan yang kuat, keikutsertaan dari staf klinis dalam desain dan implementasi, proses pelatihan pada staf, serta proses perencanaan yang sesuai jadwal serta penyediaan anggaran yang memadai (Pratama dkk, 2017). Tata Kelola kepemimpinan dinilai dari komponen kepemimpinan, strategi, dukungan manajemen teknologi informasi dan akuntabilitas dari rekam medis elektronik.

Area komponen kepemimpinan terdiri dari dua komponen yaitu dukungan pemimpin dan adanya tim eksekutif. Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa jauh sebelum adanya kebijakan baru dari PMK No.24 tahun 2022 penerapan rekam medis elektronik di RSUD Bahteramas telah dirancang tetapi terkendala satu dan lain hal, sehingga ketika munculnya

peraturan baru ini dari pihak rumah sakit semakin memantapkan persiapan untuk melanjutkan penerapan rekam medis elektronik. Di RSUD Bahteramas sendiri yang menjadi tim eksekutif dalam penerapan rekam medis elektronik adalah tim IT dan instalasi rekam medis. Dalam hal ini dukungan pemimpin, partisipasi petugas klinis dalam mendesain dan implementasi, pelatihan petugas, perencanaan yang sesuai jadwal dan penyediaan anggaran yang sesuai akan mempengaruhi kesuksesan implementasi rekam medis elektronik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sudirahayu, 2016 bahwa kebijakan berpengaruh besar pada kesuksesan penerapan rekam medis elektronik, dimana para pengguna menyatakan akan patuh bila ada ketentuan dari pimpinan yang mewajibkan untuk menggunakan rekam medis elektronik dan mengentri langsung menggunakan komputer.

Strategi implementasi teknologi informasi berhubungan dengan keamanan, informasi atau kualitas data dan memiliki kebijakan yang jelas untuk penerapan rekam medis elektronik (Ghazisaeidi *et al.* 2014). Dari hasil wawancara diketahui bahwa target rumah sakit terkait dengan penerapan rekam medis elektronik di tahun 2023 sudah berjalan di instalasi rawat jalan dan IGD, karena kurangnya SDM yang ada di tim IT sehingga tidak mampu memonitoring seluruh modul oleh karena itu dibentuk pengarah tim IT sesuai tupoksi pekerjaan masing-masing yang dapat memudahkan dalam monitoring modul-modul yang ada. Pengarah tim IT ini terdiri dari wadir-wadir diantaranya wadir umum dan keuangan, wadir perencanaan dan diklat, wadir pelayanan serta terdapat juga tim pengendali terdiri dari kabid system informasi dan rekam medis serta kepala seksi informasi.

d. Infrastruktur

Penerapan rekam medis elektronik secara menyeluruh memerlukan biaya yang banyak dan memerlukan proses yang panjang (Pratama dkk, 2017). Untuk itu diperlukan adanya kesiapan dari sisi infrastruktur IT maupun anggarannya. Area penilaian Infrastruktur terdiri dari Infrastruktur TI serta keuangan dan anggaran. Kesiapan dari sisi infrastruktur merupakan hal yang penting sebagai alat untuk menjalankan teknologi yang ada. Dalam penerapan rekam medis elektronik komponen teknis yang harus disiapkan diantaranya adalah *software*, jaringan, *interface*, *back up*, dan cadangan *power supply*. Software yang umumnya digunakan adalah *software* anti virus, enkripsi, manajemen dokumen, dan *microsoft office* atau sejenisnya. Mempersiapkan *interface* yang *easy and friendly user*. Mempersiapkan tim teknis pendukung untuk mengantisipasi apabila terjadi kendala dilapangan. Mendesain dan membangun jaringan, dan menggunakan server yang sesuai dengan banyaknya pengguna, dengan memperhitungkan berapa titik akses wireless yang dibutuhkan. Mempersiapkan *back-up* data dan tenaga listrik dengan menggunakan *redundant power supply* atau *uninterrupted power supply* (UPS). Dari hasil wawancara diketahui kesiapan infrastruktur di RSUD Bahteramas dalam kategori sangat siap, saat ini di rumah sakit sarana dan prasarana untuk kebutuhan penerapan rekam medis elektronik mulai dilakukan persiapan secara bertahap seperti menyediakan komputer untuk dokter.

Salah satu kendala dalam pengembangan rekam medis elektronik adalah kaitannya dengan anggaran untuk teknologi informasi di rumah sakit cenderung terbatas. Anggaran yang digunakan rumah sakit untuk biaya operasional pemeliharaan sistem seratus persen bersumber dari dana BLUD rumah sakit.

KESIMPULAN

Tingkat kesiapan penerapan rekam medis elektronik di instalasi rawat jalan RSUD Bahteramas dapat dilihat dari empat tingkat area kesiapan diantaranya sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata Kelola kepemimpinan dan infrastruktur.

1. Kesiapan sumber daya manusia berada pada range II dimana kesiapan sumber daya manusia dalam penerapan rekam medis elektronik di RSUD Bahteramas sudah cukup siap. Masih diperlukannya dukungan dari pimpinan atau pemangku keputusan terkait dengan menginvestasikan sumber daya untuk melatih dan mengembangkan staf yang ada.
2. Kesiapan budaya kerja organisasi berada pada range III dimana kesiapan budaya kerja organisasi dalam penerapan rekam medis elektronik di RSUD Bahteramas sangat siap. Namun terdapat kendala dan tantangan yang harus menjadi perhatian dalam meningkatkan pentingnya akses jaringan yang lancar untuk membantu proses pelaporan secara tepat waktu serta adanya keterlibatan pasien dalam penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit.
3. Kesiapan tata Kelola kepemimpinan berada pada range III dimana tata Kelola kepemimpinan dalam penerapan rekam medis elektronik di RSUD Bahteramas sangat siap. Akan tetapi RS masih kekurangan SDM oleh karenanya, dukungan pemimpin, partisipasi petugas klinis dalam mendesain dan implementasi, pelatihan petugas, perencanaan yang sesuai jadwal dan penyediaan anggaran yang sesuai akan mempengaruhi kesuksesan implementasi rekam medis elektronik
4. Kesiapan infrastruktur berada pada range III dimana infrastruktur dalam penerapan rekam medis elektronik di RSUD Bahteramas cukup siap. Namun masih diperlukan tambahan komputer untuk dokter.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kepada Ibu Adhistya Erna Permanasari, ST, MT, Ph.D dan Bapak Dr. dr. Guardian Yoki Sanjaya, MHIthInfo selaku pembimbing, seluruh staf RSUD Bahteramas, serta semua pihak yang telah membantu memberikan banyak arahan, masukan serta semangat pada peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini.

KEPUSTAKAAN

1. Andriani, R., Kusnanto, H., & Istiono, W. (2017). Analisis Kesuksesan Implementasi Rekam Medis Elektronik Di RS Universitas Gadjah Mada. *Jurnal Sistem Informasi*, 13(2), 90. <https://doi.org/10.21609/jsi.v13i2.544>.
2. Astari, A.D. (2015). Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit pada Unit Rekam Medis. <https://anggitadyah.web.ugm.ac.id/>
3. Carroll, S S.Edwar, J N. Rodin, D. 2012. Using Electroni Health Records to Improve Quality and Efficiency: The Expeirences of Leading Hospitals.
4. Doctor's Office Quality - Information Technology (DOQ-IT). 2009. EHR Assessment and Readiness Starter Assessment. DOQ-IT.
5. Fitriyah, Yuli. (2022). Analisis Tingkat Kesiapan implmentasi Tanda Tangan Digital Untuk Autentikasi Dokumen Rekam Medis Elektronik di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Yogyakarta. *Journal of Information System for Public Health*. Vo. 7 No. 2.
6. Franki, F., & Sari, I. (2022). Evaluasi Rekam Medis Elektronik dengan Metode HOT-fit di Klinik Saraf RS Mitra Plumbon. *Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice"*), 43-51.
7. Ghazisaeldi, M., Maryam Ahmadi., Farahnaz Sadoughtdan Reza Safdari. 2013. An Assessment of Readiness for Pre-Implementation of Electronic Health Record in Iran: a Practical Approach to Implementation in general and Teaching Hospital.
8. Handiwidjojo, W. (2009). Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. *Jurnal EKSIS Vol 2 No 02 November 2009*; halaman 32-38
9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah sakit.
10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis.
11. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia

Nomor HK.01.07/MENKES/1423/2022 Tentang Pedoman Variabel Dan Meta Data Pada Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik.

12. MASSPRO, C. E. (2009). EHR Assessment and Readiness Starter Assessment Instructions for Completing the Starter Assessment Section 1 – Organizational Alignment for EHR. 1–11.
13. Pratama, Muhammad Hamdani. Sri Darnoto. (2017). Analisis strategi pengembangan rekam medis elektronik di instalasi rawat jalan rsud kota Yogyakarta. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia. Vol. 5 No.1 Maret 2017 ISSN: 2337-6007.
14. Sudirahayu, I. & Harjoko, A. (2016). Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Menggunakan DOQ-IT di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung. Journal of Information System for Public Health, vol 1, No. 2.
15. Suhartini. Karmanto, B. Haryanto, Y. Budiyantri, N. & Khasanah, L. (2021). Tingkat Kesiapan Implementasi Rekam Kesehatan Elektronik Menggunakan DOQ-IT. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia Vol. 9 No. 2 Oktober 2021.
16. Utarini, Adi. (2020). Penelitian kualitatif dalam pelayanan Kesehatan. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press