



EFEKTIVITAS REKAM MEDIS ELEKTRONIK DALAM MENUNJANG KUALITAS KINERJA PEREKAM MEDIS DI RSUD BANDUNG KIWARI

Oleh

Suselani Putri Maliala¹, Ade Irma Suryani²

^{1,2}Program Studi Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha
Bandung, Indonesia

e-mail : [1suselaniptr@gmail.com](mailto:suselaniptr@gmail.com), [2adeirmasuryani20@gmail.com](mailto:adeirmasuryani20@gmail.com)

Abstrak

Rekam medis elektronik merupakan salah satu sistem informasi di fasilitas pelayanan kesehatan dan memiliki manfaat yang cukup bermakna, salah satunya adalah untuk meningkatkan kualitas kinerja perekam medis. Penggunaan rekam medis elektronik di RSUD Bandung Kiwari belum optimal dan memiliki kendala yang berpotensi menghambat kualitas kinerja. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektivitas penggunaan rekam medis elektronik dalam menunjang kualitas kinerja perekam medis di RSUD Bandung Kiwari. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data secara observasi dan wawancara. Hasil penelitian menunjukkan aspek keamanan, aspek integritas, aspek ketersediaan yang memiliki nilai sudah cukup baik dan sangat memadai dengan adanya *log out* otomatis. Pada aspek kemampuan & keterampilan, menjadi lebih efektif dan efisien. Aspek kedisiplinan memperoleh nilai 90%. Aspek potensi diri, kualifikasi petugas lulusan D3 Rekam Medis. Aspek hasil kerja, evaluasi dari kepala rekam medis atau melalui SKP (Sasaran Kinerja Pegawai). Aspek proses kerja, pekerjaan secara langsung ataupun instruksi sesuai dengan SOP. Aspek antusiasme yaitu antusias dan ingin mengikuti pelatihan/webinar dan ingin melanjutkan jenjang pendidikan. Saran perlu diadakan pelatihan untuk kinerja petugas, melakukan koordinasi dengan tim IT, menyediakan alat tanda tangan elektronik dan protokol keamanan ketat.

Kata Kunci : Efektivitas, Rekam Medis Elektronik, Kualitas Kinerja

PENDAHULUAN

Menurut (Kemenkes RI, 2020), rumah sakit adalah sebuah lembaga layanan kesehatan yang menyelenggarakan layanan kesehatan individu secara menyeluruh dengan fasilitas gawat darurat, rawat jalan dan layanan rawat inap.

Rumah sakit berjanji untuk menyediakan layanan secara berkualitas terhadap pasien, tidak berupa aspek medis saja tetapi dalam aspek non medis. Maka dari itu, untuk memastikan bahwa layanan yang diberikan sesuai dengan standar efisiensi kerja, rumah sakit harus menerapkan kinerja yang efisien. (Ariani, 2023).

Layanan non-medis yang tersedia pada rumah sakit yaitu berupa rekam medis.

Pengelolaan sebuah rekam medis menjadi salah satu bentuk pelayanan penunjang medis sebagai sumber informasi dan sarana komunikasi yang dibutuhkan oleh pasien dan penyedia layanan kesehatan. (Yuliani, 2016). Hal ini sesuai dengan (Permenkes No. 24, 2022) yang menyatakan bahwa semua pelayanan kesehatan harus menggunakan rekam medis, baik dengan cara manual maupun menggunakan teknologi elektronik. Rekam medis memiliki definisi yang sangat beragam mencakup dokumentasi informasi pasien, serta rekam medis berperan dalam indikator kualitas kinerja di fasilitas kesehatan karena dapat mengumpulkan semua data terkait perawatan yang diberikan kepada pasien. (Abdul Haqqi, Novita Nur Aini, 2020)



Banyak perkembangan yang terjadi dengan cepat karena adanya kemajuan teknologi dan waktu. Akibatnya, komputerisasi sangat diperlukan dalam berbagai industri, salah satunya adalah rekam medis. Rekam medis elektronik adalah alat teknologi informasi yang digunakan untuk mengumpulkan, menyimpan, mengolah dan mengakses data yang tersimpan dalam rekam medis pasien. Ini dapat digunakan dalam sistem manajemen basis data yang mengintegrasikan berbagai sumber data medis. (Sudjana, 2017).

Rekam medis elektronik diharapkan mampu meningkatkan keakuratan informasi, mendukung keputusan klinis, dan meningkatkan aksesibilitas informasi guna memastikan kesinambungan perawatan. (Zhang, 2016)

Tujuan utama penggunaan RME adalah untuk memperbaiki kualitas kinerja perekam medis. Sebab, rekam medis elektronik dapat meningkatkan akurasi dan kelengkapan informasi medis, mempercepat dan mempermudah proses administrasi, menghemat waktu dalam pencarian data, meningkatkan keamanan dan kerahasiaan data, serta mengurangi risiko kesalahan medis. Banyak negara maju telah mengimplementasikan rekam medis elektronik untuk meningkatkan kualitas perawatan kesehatan. Sebaliknya, sebagian besar negara berkembang masih menggunakan rekam medis konvensional. (Amin et al., 2021)

Meskipun rekam medis elektronik memiliki banyak manfaat tetapi masih terdapat beberapa kelemahan, antara lain adalah biaya awal yang tinggi untuk akuisisi, gangguan pada alur kerja, resiko keamanan dan privasi, perlu adanya pelatihan ataupun adaptasi. Sehingga dapat menyebabkan penurunan produktivitas kinerja pada perekam medis yang baru memulai dengan sistem baru.

Ditemukan beberapa kendala pengimplementasian RME pada penelitian (Amin et al., 2021) seperti kesalahan sistem,

gangguan listrik, keterbatasan komputer, ketidaksesuaian dengan sistem lain dan desain yang masih belum maksimal. Namun, ada banyak manfaat yang diperoleh, seperti informasi rekam medis yang lebih lengkap, efisiensi bisnis dan komunikasi, manfaat strategis, dan kemudahan akses informasi. Mengingat besarnya manfaat yang didapat oleh rumah sakit dari implementasi RME, proses ini perlu mengoptimalkan keterlibatan dan partisipasi anggota organisasi dengan kepemimpinan yang kuat.

Penggunaan rekam medis elektronik di RSUD Bandung Kiwari mulai diterapkan pada bulan Januari tahun 2020. Walaupun rekam medis elektronik sudah digunakan secara menyeluruh, tetapi masih dalam tahap pengembangan untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan pengguna. Hal ini bagian yang sangat penting dari rekam medis elektronik yang ideal dan optimal. (Apriliyani, 2021).

Meskipun rekam medis elektronik telah digunakan, rekam medis yang manual masih tetap dipakai pada bagian perawatan di ruang rawat inap, sebab beberapa formulir memerlukan tanda tangan dari pasien dan keluarga pasien, sehingga beberapa formulir tersebut belum tersedia di SIMRS. Selain itu, sistem rekam medis elektronik di RSUD Bandung Kiwari belum seutuhnya optimal dan masih perlu pengembangan lebih lanjut.

LANDASAN TEORI

Rekam Medis

Rekam medis merupakan kumpulan fakta yang terkait dengan kondisi pasien, riwayat penyakit, serta perawatan yang telah dan sedang diberikan oleh tenaga kesehatan. (Abduh, 2021). Berdasarkan definisi dan pengertian yang ada, rekam medis dapat diartikan sebagai dokumen atau catatan yang memuat informasi tentang identitas pasien, kondisi kesehatan pasien, dan layanan yang diberikan oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya.



Rekam Medis Elektronik

RME adalah dokumentasi berupa elektronik yang mencatat riwayat medis seorang pasien seumur hidup dan informasi disusun dalam format elektronik oleh satu atau lebih petugas kesehatan setiap kali ada pertemuan antara petugas kesehatan dan pasien. Rekam Medis Elektronik dapat diakses melalui komputer dari jaringan tertentu, dengan tujuan utama memberikan atau meningkatkan pelayanan kesehatan yang efisien dan terpadu. (Khasanah, 2020).

Peraturan Kementerian Kesehatan No.24 Tahun 2022 menekankan bahwa rekam medis elektronik harus memiliki tiga prinsip aspek, yang mencakup :

a. Aspek Kerahasiaan

Untuk memastikan bahwa data dan informasi tidak dapat diakses oleh pihak yang tidak mempunyai kepentingan.

b. Aspek Integritas

Salah satu tujuan utama integritas adalah memastikan bahwa data dan informasi akurat dan hanya dapat diubah oleh orang yang memiliki izin akses.

c. Aspek Ketersediaan

Menunjukkan bahwa informasi harus selalu tersedia bagi pihak yang memerlukannya. Rekam medis harus selalu tersedia dan dapat ditampilkan kembali.

Kualitas Kinerja

Kualitas adalah konsep multidimensi yang meliputi berbagai aspek seperti *kinerja*, keandalan, kesesuaian dengan spesifikasi, daya tahan, kemudahan perawatan, estetika, dan *persepsi kualitas*. (David A. Garvin, 2018).

Menurut (Ashari et al., 2020), dapat disimpulkan bahwa esensi dari kualitas kinerja adalah hasil yang bisa diukur berdasarkan efektivitas dan efisiensi pekerjaan yang dilakukan oleh manusia atau sumber daya lainnya untuk mencapai tujuan atau target perusahaan dengan efektif dan bermanfaat.

Kualitas kinerja merupakan penilaian baik individu atau organisasi dalam melaksanakan tanggung jawab dan tugas sesuai kriteria tertentu, seperti standar kerja, pencapaian target, dan kontribusi terhadap tujuan keseluruhan organisasi. Kualitas kinerja mencerminkan kemampuan individu atau organisasi untuk menghasilkan output yang memenuhi atau melebihi standar dan harapan sesuai evaluasi dan stabilitas hasil kerja dari waktu ke waktu.

Berikut ini adalah indikator yang digunakan untuk mengukur kualitas kinerja :

a. Kemampuan

Kemampuan berkaitan dengan aspek kinerja seorang karyawan yang dapat diprediksi melalui perkiraan relevansi tugas dan kemampuan intelektual setiap individu dalam perusahaan.

b. Keterampilan

Keterampilan adalah kemampuan individu untuk melakukan pekerjaan dengan lebih mudah dan tepat sesuai dengan bidangnya. Keterampilan ini dapat ditingkatkan melalui pelatihan dan pengembangan.

c. Kedisiplinan

Kedisiplinan adalah kesadaran dan kesediaan individu untuk mematuhi semua peraturan serta norma sosial yang berlaku dengan demikian maka kinerja pegawai pun akan optimal (Hasibuan, 2019).

d. Potensi Diri

Potensi diri mengacu pada kemampuan, kekuatan, baik yang belum direalisasikan maupun yang sudah, yang dimiliki seseorang namun belum sepenuhnya termanifestasi atau dimanfaatkan secara optimal.

e. Hasil Kerja

Seorang karyawan diharapkan mampu memberikan hasil kerja terbaiknya, yang terlihat dalam produktivitas organisasi serta kualitas dan kuantitas kerjanya.



- f. Proses Kerja
Tahapan penting di mana karyawan melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya. Melalui proses kerja ini, kinerja pegawai dapat dievaluasi berdasarkan kemampuan mereka dalam merencanakan pekerjaan dan kreativitas dalam melaksanakan tugas.
- g. Antusiasme
Sikap di mana seorang pegawai menunjukkan perhatian terhadap pekerjaannya yang terkait dengan pelaksanaan pelayanan, termasuk kehadiran, pelaksanaan tugas, motivasi kerja, dan komitmen kerja.

METODE PENELITIAN

Pada penelitian Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Metode penelitian kualitatif adalah metode yang digunakan untuk mengkaji situasi objek yang alamiah, di mana peneliti menjadi instrumen utama. (Sugiyono, 2020).

Populasi penelitian ini terdiri dari kepala instalasi rekam medis dan petugas rekam medis sebagai responden. Penelitian ini menggunakan sampel *purposive sampling* dengan lima petugas rekam medis. Teknik *purposive sampling* adalah teknik yang dimana peneliti secara sengaja memilih individu dan lokasi yang dapat memberikan wawasan lebih mendalam tentang masalah penelitian, karena mereka dipilih untuk mewakili perspektif tertentu. (Creswell dan Poth, 2018)

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan cara observasi dan wawancara. Adapun analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisis data kualitatif. Analisis data kualitatif terdiri dari :

- a. Reduksi data
- b. Penyajian data
- c. Penarikan kesimpulan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Efektivitas Rekam Medis Elektronik Di RSUD Bandung Kiwari

RSUD Bandung Kiwari menggunakan perubahan dari rekam medis manual menjadi rekam medis elektronik pada bulan Januari 2020 mulai dari pelayanan rawat jalan baik pendaftaran maupun poliklinik. Pada awal perpindahan terdapat beberapa kendala yang muncul, seperti para petugas yang belum dapat menyesuaikan dan perlu adaptasi serta jaringan internet yang masih belum stabil. Selain itu juga, sarana dan prasarana yang belum 100% ditunjang dengan baik karena masih banyak kekurangan terutama dari segi komputer dan laptop belum tersedia banyak di awal pengimplementasian dan selalu mengoptimalkan sesuai kebutuhan yang ada di lapangan.

Pada saat pengimplementasian ke rekam medis elektronik, data pasien lama belum terinput ke sistem baru yang otomatis harus diperbaharui lagi dan dibuatkan nomor RM baru walaupun sebelumnya pasien pernah berkunjung dan sudah memiliki no RM lama. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Eryanan, 2022) menyatakan bahwa pada saat peralihan ke rekam medis elektronik tidak dibuatkan nomor RM baru, tetapi melakukan *scanning* terhadap berkas rekam medis setelah itu dilakukan penginputan data ke sistem baru.

Adapun hasil observasi dan wawancara kepada kepala instalasi rekam medis dan 5 orang petugas rekam medis di RSUD Bandung Kiwari mengenai efektivitas rekam medis elektronik yang berkaitan dengan kesehatan ditunjukkan sebagai berikut :

1. Aspek Kerahasiaan

Sistem rekam medis elektronik di RSUD Bandung Kiwari menggunakan SIMRS v3.0 dan SIMRS v4.0 dengan tujuan untuk melindungi akun agar menjadi lebih aman dari gangguan pihak eksternal yang tidak berhak mengakses ketika *log out* dari akun tersebut, sehingga data dan



informasi dapat dilindungi dari penggunaan dan penyebaran yang tidak sah.

Tampilan menu *log in* rekam medis elektronik menunjukkan bahwa akses ke sistem tersebut terbatas, sebab adanya kolom *username* dan *password*. Hanya individu yang memiliki akun tersebut yang dapat mengakses, sehingga tidak semua pegawai bisa buka rekam medis pasien, karena hak akses telah diatur dengan jelas untuk menentukan siapa yang dapat membuka berkas rekam medis pasien, siapa yang hanya bisa melihat, dan siapa yang memiliki izin untuk mengedit. Pengaturan ini di dasarkan pada peraturan untuk menjamin kerahasiaan dan keamanan data.

Data dari percakapan wawancara dengan petugas menunjukkan bahwa privasi dan keamanan rekam medis telah terjaga dengan baik, sebab adanya fitur keluar otomatis yang jika sistem tersebut tidak digunakan selama 20 menit akan keluar sendiri. Namun, masih ada beberapa pengguna yang secara otomatis menyimpan *user name* dan kata sandi yang berpotensi diakses oleh orang yang tidak memiliki kewajiban.

2. Aspek Integritas

Tampilan pada rekam medis elektronik di RSUD Bandung Kiwari menunjukkan bahwa kegunaan rekam medis elektronik tidak hanya digunakan oleh perekam medis saja, tetapi meliputi :petugas pendaftaran, perawat, dokter, bidan, bagian instalasi farmasi, ruang IGD, ruang pasien rawat inap, bagian laboratorium, kamar operasi, radiologi dan masih banyak lagi. Ini menunjukkan bahwa sistem rekam medis yang digunakan sudah terintegrasi dengan baik.

Pada rekam medis elektronik, integritas memastikan bahwa data dan informasi akan akurat dan perubahan data hanya dapat dilakukan oleh orang yang memiliki akses. Di RSUD Bandung Kiwari, aspek integritas sistem rekam medis elektronik dinilai sudah

maksimal karena tidak akan terjadi penyuntingan tanpa menghapus data sebelumnya. Penyuntingan, mengedit data, mencatat atau bahkan menginput hanya dapat dilakukan oleh penyedia layanan kesehatan professional seperti dokter dan perawat. Kemampuan untuk mengakses dan menyediakan informasi secara tepat dan akurat sangat penting bagi tempat pelayanan kesehatan. Karena itu, sistem informasi rumah sakit harus memastikan keutuhan untuk mencegah perubahan dan penipuan terhadap data pasien yang asli. (Sofia et al., 2022)

3. Aspek Ketersediaan

Aspek ketersediaan di RSUD Bandung Kiwari memastikan bahwa individu yang memiliki izin dari pengelola layanan kesehatan dapat mengakses dan menggunakan rekam medis elektronik. Rekam medis elektronik yang digunakan oleh sistem SIMRS memastikan bahwa data dapat diakses secara instan dan akurat setiap saat, yang menjadi penting bagi tenaga kesehatan untuk memiliki akses cepat ke data. Aspek ketersediaan ini sudah cukup memenuhi dan optimal, tetapi untuk pasien rawat inap masih diperlukan dokumen rekam medis manual karena membutuhkan tanda tangan pasien dan keluarga pasien, kecuali dokter sudah pakai tanda tandan elektronik. Hal ini terjadi karena fasilitas tanda tangan elektronik belum tersedia khusus pasien.

Menurut (Aulia & Sari, 2023), data pasien di rumah sakit penelitian tersebut sebelum penerapan rekam medis elektronik masih belum terintegrasi sepenuhnya dengan sistem. Akibatnya, petugas harus mencari berkas secara manual jika dokter membutuhkan riwayat pengobatan pasien sebelum rekam medis elektronik ada. Oleh karena itu, sebagai alat komunikasi, rekam medis harus mudah diakses dan dapat menampilkan kembali data yang telah tersimpan sebelumnya.



Rekam Medis Elektronik Dalam Menunjang Kualitas Kinerja Perekam Medis

Menurut tanggapan petugas terhadap penggunaan rekam medis elektronik melalui indikator kualitas kinerja adalah :

1. Kemampuan & Keterampilan

Menurut hasil observasi dan wawancara terdapat pemaparan dari responden mengenai kualitas kinerja yang diukur melalui kemampuan dan keterampilan, bahwa setelah pengimplementasian rekam medis elektronik pekerjaan yang dilakukan menjadi lebih mudah dan lebih cepat. Saat melakukan pendaftaran kemampuan yang dimiliki menjadi bertambah dan menghemat waktu pengerjaan, tetapi saat awal terdapat kebingungan dengan sistem yang dibuat oleh tim IT walaupun dalam penggunaan mampu menyimpan banyak data dan telah tersimpan di SIMRS. Sementara terdapat pegawai yang masih bingung dengan kemampuan yang dimiliki saat masih manual dan setelah RME, karena harus memakai 2 akun yang berbeda walaupun keterampilan yang dimiliki sudah sesuai dengan kriteria dari petugas rekam medis tersebut seperti penerapan kode ICD yang sesuai dengan SOP yang berlaku.

Oleh karena itu, keterampilan memiliki peran penting dalam kinerja seseorang dalam menyelesaikan tugas atau pekerjaannya. Kemampuan pegawai dalam menjalankan tugasnya merupakan manifestasi dari pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki. Sehingga dapat dipahami bahwa pengetahuan pada dasarnya mendorong seseorang untuk dapat bekerja dengan baik. Pengetahuan memberikan dampak positif bagi karyawan dalam meningkatkan kinerja mereka. (Anwar et al., 2023).

2. Kedisiplinan

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi bahwa dari 100% terdapat 90% petugas rekam medis yang tepat pada kedisiplinan waktu jam kerja, tetapi tidak ada sanksi yang diberikan hanya saja

pemberitahuan secara lisan oleh koordinator tim. Selain itu, pada saat peralihan ke rekam medis elektronik kedisiplinan pengerjaan menjadi baik dan tepat waktu sesuai dengan yang telah ditentukan. Tetapi hal tersebut tergantung dari sistem nya, jika sistem nya bermasalah seperti *down server* maka pekerjaan dan waktu pun terhambat.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Pratama & Mulyanti, 2023) yaitu, jika ditemukan pelanggaran terhadap kedisiplinan dan loyalitas akan diberikan sanksi seperti surat peringatan (SP), penundaan jabatan, dan pemotongan insentif. Karena dengan diberikan sanksi dapat memberikan pengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai. Loyalitas merupakan orientasi terhadap organisasi yang mengikat karyawan pada organisasi tersebut. Rendahnya loyalitas kerja karyawan dapat menyebabkan sikap dan perilaku yang bertentangan dengan tujuan perusahaan, seperti kurangnya semangat kerja, tingginya tingkat absensi dan keterlambatan, rendahnya disiplin kerja, menurunnya prestasi kerja, dan bahkan dapat menyebabkan mogok kerja.

3. Potensi Diri

Berdasarkan penjelasan dari para responden, pekerjaan yang dilakukan saat ini sudah sesuai jurusan mereka dengan rata-rata lulusan D3 Rekam Medis. Para pegawai tersebut menjelaskan bahwa selama mereka menjadi perekam medis ada kekurangan dan kelebihan yang dimiliki, seperti mudah mengetahui diagnosa pasien, lebih empati terhadap pasien saat melakukan pelayanan, mengetahui secara detail tentang rekam medis, dan masih merasa tidak bisa mengendalikan kekurangan yang dimiliki saat sedang bekerja. Tetapi, setiap bagian memiliki kriteria pekerjaan yang berbeda seperti halnya pada bagian Analisis, yang dimana responden mengatakan bahwa kelebihan yang beliau miliki terdapat pada bagian pendaftaran walaupun jika nanti di tempatkan lagi harus belajar dan mengikuti pelatihan terbaru. Dengan demikian, sebagian petugas



melakukan evaluasi diri sendiri untuk dapat memperbaiki yang kurang dan meningkatkan yang telah dilakukan.

Adapun penelitian yang dilakukan oleh (Piping Asgiani, 2023) di bagian rekam medis Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI, tercatat ada 35 petugas. Dari jumlah tersebut, hanya 4 petugas yang memiliki kualifikasi pendidikan D3 Rekam Medis. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih terdapat petugas rekam medis dengan kualifikasi non-rekam medis. Sebagian besar petugas di bagian Rekam Medis tidak sesuai dengan ketentuan bahwa seorang profesional rekam medis harus merupakan lulusan program diploma rekam medis dan informasi kesehatan.

Jadi dapat disimpulkan bahwa potensi dari pendidikan perekam medis adalah persyaratan minimum terkait latar belakang pendidikan yang harus dimiliki oleh petugas rekam medis agar dapat melaksanakan tugasnya sesuai dengan deskripsi pekerjaan di fasilitas pelayanan kesehatan.

4. Hasil Kerja

Berdasarkan penjelasan dari para responden terkait hasil kerja, bahwa kualitas kinerja mereka meningkat setelah penerapan rekam medis elektronik karena sangat berpengaruh dan mempermudah dalam menunjang evaluasi dan monitoring. Evaluasi dilakukan oleh kepala rekam medis setiap 1 tahun sekali dan oleh koordinator masing-masing bagian setiap 1 bulan sekali, tetapi kinerja mereka juga dapat dilihat di SKP (Sasaran Kinerja Pegawai). Dalam hal ini, pekerjaan yang dilakukan petugas rekam medis lebih efektif dan dapat menyelesaikan tugas dengan hasil yang diharapkan. Penggunaan rekam medis elektronik juga dapat mengurangi kesalahan karena mendorong petugas untuk bekerja lebih teliti, sehingga kesalahan jarang terjadi.

Sementara itu, dalam penelitian (Kamil et al., 2020) disebutkan bahwa hasil kerja sebaiknya diberikan reward terkait apresiasi dan penghargaan dari pimpinan kepada petugas

yang telah melakukan pekerjaan mereka sesuai standar dan prosedur rumah sakit. Namun, ditemukan bahwa petugas rekam medis di rumah sakit tersebut belum pernah menerima penghargaan dari atasan mereka, baik dalam bentuk apresiasi maupun penghargaan dari kinerja yang telah mereka raih dan adapun sanksi yang diberikan jika hasil kerja tidak sesuai dengan prosedur, yaitu berupa teguran lisan.

Tujuan dari sanksi atau hukuman yaitu digunakan untuk menegakkan peraturan yang berlaku sehingga tugas dan tanggung jawab dapat dijalankan dengan baik dan sebagai motivasi untuk mengoptimalkan kinerja agar dapat terus berkembang.

5. Proses Kerja

Berdasarkan pemaparan dari responden proses kerja di RSUD Bandung Kiwari dikerjakan secara langsung sesuai SOP yang telah ditentukan, tetapi jika ada pekerjaan yang mengharuskan intruksi terlebih dahulu dari ketua tim maka para petugas menunggu sampai pekerjaan yang harus dilakukan diberi dan dikerjakan sesuai arahan secara maksimal. Namun, jika terdapat kesalahan sistem yang membuat proses kerja terhambat dan membutuhkan waktu saat perbaikannya maka menunggu sampai semuanya terlihat cukup aman. Dalam penggunaan rekam medis elektronik ini, semuanya sudah cukup efektif, tetapi masih diperlukan peningkatan lagi.

6. Antusiasme

Berdasarkan hasil dari responden, bahwa para petugas rekam medis sangat antusias terhadap penggunaan rekam medis elektronik karena membuat kinerja lebih efektif dan efisien, mempercepat proses pendaftaran dan penggunaannya pun sangat mudah. Walaupun RME ini dikatakan *paper less*, namun bagi petugas Filling mereka masih kewalahan dengan penumpukan status pasien rawat inap yang setiap hari terus bertambah. Selain antusias terhadap rekam medis elektronik, responden mempunyai keinginan untuk mengikuti seminar pelatihan dan



webinar untuk menambah ilmu pengetahuan baru yang mendalam tentang RME. Disisi lain, para perekam medis di RSUD Bandung Kiwari sangat antusias untuk melanjutkan jenjang pendidikan yang lebih tinggi, meskipun masih terhalang kendala dan waktu yang belum memadai.

Masalah Yang Timbul Pada Rekam Medis Elektronik Dalam Menunjang Kualitas Kinerja Perekam Medis Di RSUD Bandung Kiwari

1. Ketika rekam medis elektronik pertama kali diterapkan, petugas mengalami kesulitan dan perlu menyesuaikan dengan cara adaptasi dengan sistem baru.
2. Terjadi gangguan terutama pada jaringan yang membuat sistem rekam medis elektronik tersebut tidak dapat diakses dan waktu kerja menjadi lambat.
3. Penarikan data masih belum akurat dan sinkron, seperti isi resume yang tidak sesuai dengan CPPT.
4. Dikarenakan sebagian rawat inap belum RME, jadi masih banyak formulir yang belum ada dalam sistem rekam medis elektronik dan membutuhkan tanda tangan basah dari pasien dan keluarga pasien.
5. Sarana dan prasarana seperti PC atau komputer yang belum memadai membuat pekerjaan mejadi kurang maksimal.

Upaya Untuk Mengatasi Masalah Pada Rekam Medis Elektronik Dalam Menunjang Kualitas Kinerja Perekam Medis Di RSUD Bandung Kiwari

1. Sering diadakan pelatihan, webinar dan pendidikan mengenai penggunaan rekam medis elektronik untuk belajar cara menggunakan yang tepat dan meningkatkan kualitas kinerja perekam medis.
2. Tim IT harus lebih memaksimalkan lagi jaringannya dan selalu koordinasi

dengan tim rekam medis agar tidak ada kendala dan dipisahkan jaringan khusus sistem rekam medis elektronik tersebut

3. Petugas tidak hanya memeriksa data melalui sistem, tetapi juga melakukan pengecekan manual untuk memastikan laporan data yang akurat dan valid.
4. Karena dokter sudah memakai tanda tangan elektronik dengan cara barcode, sebaiknya untuk pasien dilakukan juga pembuatan tanda tangan elektronik atau rekam medis manual di uplode ke sistem.
5. Rumah sakit sebaiknya menyediakan komputer baru sesuai dengan spesifikasi yang dibutuhkan oleh sistem rekam medis elektronik.

PENUTUP

Kesimpulan

Menurut hasil penelitian yang telah dilakukan di RSUD Bandung Kiwari mengenai efektivitas penggunaan rekam medis elektronik dalam menunjang kinerja perekam medis, maka terdapat informasi yang dikumpulkan :

Ada 3 elemen implementasi rekam medis elektronik yang ditinjau, termasuk aspek kerahasiaan, aspek integritas dan aspek ketersediaan. Rekam medis di RSUD Bandung Kiwari dinilai cukup baik. Tampilan yang digunakan sangat memadai dan ada fitur untuk *log out* otomatis saat tidak ada aktivitas selama kurang lebih 20 menit, kemampuan untuk melakukan penyuntingan tanpa menghapus data sebelumnya, dan akses berbasis sistem SIMRS yang memungkinkan pengguna untuk mengakses sistem ini kapan saja dan di mana saja.

Penggunaan RME terhadap kualitas kinerja memiliki hasil dan pengaruh yang baik, terbukti dari hasil wawancara dengan petugas rekam medis. Pada aspek indikator kemampuan & keterampilan, responden mengungkapkan bahwa rekam medis elektronik membantu meningkatkan *soft skill* dan tugs menjadi lebih produktif dan optimal.



Aspek kedisiplinan pada jam kerja memperoleh nilai 90% dan ketepatan dalam melakukan pekerjaan menjadi tepat waktu walaupun masih ada hambatan jika *down server*. Pada aspek potensi diri, rata-rata kualifikasi petugas nya lulusan D3 Rekam Medis. Untuk aspek hasil kerja, responden mengatakan bahwa mereka mengerjakan dengan optimal dan setiap 1 bulan atau 1 tahun sekali ada evaluasi dari kepala rekam medis atau yang dapat dilihat juga melalui SKP (Sasaran Kinerja Pegawai). Aspek proses kerja memperoleh informasi bahwa petugas melakukan pekerjaan secara langsung ataupun instruksi sesuai dengan SOP yang berlaku. Dan pada aspek antusiasme, responden mengatakan sangat antusias terhadap penggunaan rekam medis elektronik dan mereka ingin mengikuti pelatihan atau webinar untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dan berencana untuk melanjutkan jenjang pendidikan.

Namun, rekam medis elektronik di RSUD Bandung Kiwari masih menghadapi beberapa kekurangan dan permasalahan. Di awal penerapannya, petugas mengalami kesulitan beradaptasi dengan sistem baru ini. Selain itu, terdapat gangguan pada sistem, jaringan, data yang ditarik untuk laporan sering tidak akurat, dan masih banyak formulir yang belum semuanya tersedia.

Saran

Saran berikut diberikan kepada pihak rumah sakit berdasarkan penelitian yang dilakukan :

- a. Rumah sakit mengadakan pelatihan berkelanjutan secara rutin bagi semua petugas kesehatan untuk memastikan mereka memahami dan dapat memanfaatkan seluruh fitur dari sistem rekam medis elektronik secara efektif untuk meningkatkan kualitas kinerja.
- b. Rumah sakit meningkatkan kinerja tim IT agar selalu siap membantu petugas dalam mengatasi masalah teknis yang mungkin timbul saat menggunakan sistem rekam medis elektronik.

- c. Pastikan sarana dan prasarana terutama di bidang teknologi informasi, termasuk perangkat keras, komputer dan jaringan internet memadai untuk mendukung penggunaan rekam medis elektronik tanpa hambatan.
- d. Integrasikan rekam medis elektronik dengan sistem lain di rumah sakit, seperti sistem manajemen pasien dan laboratorium untuk meningkatkan efisiensi dan akurasi data.
- e. Lakukan pengawasan dan evaluasi rutin terhadap penggunaan sistem rekam medis elektronik untuk mengidentifikasi masalah dan peluang perbaikan.
- f. Kumpulkan masukan dari petugas medis yang menggunakan sistem untuk memahami kendala yang mereka hadapi dan kebutuhan mereka, serta melakukan perbaikan berdasarkan masukan tersebut.
- g. Pastikan data rekam medis elektronik aman dengan menerapkan protokol tindakan pengamanan yang ketat untuk melindungi informasi pasien dari akses yang tidak berwenang.
- h. Lakukan pemeliharaan sistem secara berkala untuk mencegah gangguan dan memastikan sistem selalu dalam kondisi optimal, sehingga dapat meningkatkan kualitas kinerja perekam medis dan tenaga kesehatan lainnya.
- i. Rumah sakit disarankan untuk melegalkan penggunaan tanda tangan digital dan memberikan perangkat untuk tanda tangan digital, sehingga pemanfaatan rekam medis elektronik dapat lebih optimal.



DAFTAR PUSTAKA

- [1] Abduh, R. (2021). Kajian Hukum Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Malapraktik Medis. *DE LEGA LATA: Jurnal Ilmu Hukum*, 6(1), 221–233.
- [2] Abdul Haqqi, Novita Nur Aini, A. P. W. (2020). J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informais Kesehatan*, 1(4), 564–574. <https://publikasi.polije.ac.id/index.php/j-remi/article/view/2012>
- [3] 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. <https://doi.org/10.35957/jatisi.v8i1.557>
- [4] Anwar, A., Nurul Izmi, A., & Widhi Kurniawan, A. (2023). Pengaruh Keterampilan, Pengetahuan Dan Kemampuan Sdm Terhadap Kinerja Karyawan Agroindustri Dangke Di Kelurahan Mataran Kecamatan Anggeraja. *SIBATIK JOURNAL: Jurnal Ilmiah Bidang Sosial, Ekonomi, Budaya, Teknologi, Dan Pendidikan*, 2(2), 349–360. <https://doi.org/10.54443/sibatik.v2i2.534>
- [5] 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. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i10.209>
- [6] Ariani, S. (2023). Analisis Keberhasilan Implementasi Rekam Medis Elektronik Dalam Meningkatkan Efisiensi Dan Mutu Pelayanan. *Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 2(2), 7–14. <https://doi.org/10.56127/jukeke.v2i2.720>
- [7] Ashari, N. syawal, Rahmat, M. R., & Jabbar, A. (2020). Kinerja Aparatur Terhadap Kualitas Pelayanan Publik Di Kantor Kelurahan Wala Kecamatan Maritengngae Kabupaten Sidenreng Rappang. *PRAJA: Jurnal Ilmiah Pemerintahan*, 8(3), 184–189. <https://doi.org/10.55678/prj.v8i3.295>
- [8] Aulia, A.-Z. R., & Sari, I. (2023). Analisis Rekam Medis Elektronik Dalam Menunjang Efektivitas Kerja Di Unit Rekam Medis Di Rumah Sakit Hermina Pasteur. *INFOKES (Informasi Kesehatan)*, 7(1), 21–31. <https://doi.org/10.56689/infokes.v7i1.1028>
- [9] Eryanan, A. (2022). Tinjauan Peralihan Media Rekam Medis Rawat Jalan Manual Ke Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit MRCCC Siloam Semanggi. *Indonesian Journal of Health Information Management*, 2(1), 1–5. <https://doi.org/10.54877/ijhim.v2i1.42>
- [10] Kamil, N., Putra, D. S. H., Erawantini, F., & Muna, N. (2020). Evaluasi Kinerja Petugas Distribusi Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di RSUD dr. Saiful Anwar Malang. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 2(1), 155–168. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v2i1.2077>
- [11] Kemenkes RI. (2020). Permenkes No 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. *Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit*, 3, 1–80. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/web/filesa/peraturan/119.pdf>
- [12] 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.
- [13] Piping Asgiani. (2023). Kualifikasi Pendidikan Perekam Medis dan Informasi Kesehatan di Faskes Tingkat II Masih Belum Memenuhi Standar Profesi. *Informasi Dan Promosi Kesehatan*, 2(1),



- 51–58.
<https://doi.org/10.58439/ipk.v2i1.110>
- [14] Pratama, D. Y., & Mulyanti, D. (2023). Manajemen Mutu Sumber Daya Manusia Di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Khusus Paru Kabupaten Karawang Belas Kata. *Jurnal EBI*, 5(1), 38–49. <https://doi.org/10.52061/ebi.v5i1.114>
- [15] Sofia, S., Ardianto, E. T., Muna, N., & Sabran, S. (2022). Analisis Aspek Keamanan Informasi Data Pasien Pada Penerapan RME di Fasilitas Kesehatan. *Jurnal Rekam Medik & Manajemen Informasi Kesehatan*, 1(2), 94–103. <https://doi.org/10.47134/rmik.v1i2.29>
- [16] Sudjana, S. (2017). Aspek Hukum Rekam Medis atau Rekam Medis Elektronik sebagai Alat Bukti Dalam Transaksi Teurapetik. *Veritas et Justitia*, 3(2), 359–383. <https://doi.org/10.25123/vej.2685>
- [17] Yuliani, N. (2016). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keamanan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Peraturan Perundang-Undangan. *Infokes Journal*, 6(1), 55–65. <http://ojs.uadb.ac.id/index.php/infokes/article/view/98>
- [18] Zhang, X. Y. (2016). Recent perspectives of electronic medical record systems. *Experimental and Therapeutic Medicine*, 11(6), 2083–2085. <https://doi.org/10.3892/etm.2016.3233>



HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN