



**EVALUASI PENERAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK BAGIAN PENDAFTARAN
DI KLINIK PRATAMA MADANI TASIKMALAYA**

Oleh

Yuyun Yunengsih¹, Irma suryani², Yuda Syahidin³

^{1,2,3}Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha,
Indonesia

Email: ¹yoen1903@gmail.com, ²piksi.irma.20402160@gmail.com,
³yudasy@gmail.com

Abstrak

Background: Electronic Medical Records (RME) is a supporting technology that allows users to provide fast, precise and quality services compared to paper-based medical records. One of the providers of health services is a clinic. The Registration Department is one of the work units in the Clinic. The implementation of RME at the Pratama Madani Clinic has gone well so far. Objective: The aim of this research is to evaluate the implementation of electronic medical records in the Registration section at Pratama Madani Clinic Tasikmalaya. Method: The research method used is qualitative analysis with a descriptive approach. The data collection techniques used were observation, interviews and literature study. This research software system uses the waterfall development method which includes requirements analysis, system design, coding, testing and maintenance phases. The system design was developed using flowmaps, context diagrams and DFD Results: Several research results show that the Paratama Madani Clinic has been running well but has not fully implemented the use of electronic medical records. There are still several problems and shortcomings, namely inadequate facilities and infrastructure, the absence of special staff or teams to handle the implementation of electronic medical records, and the absence of written policies and fixed SOPs. Conclusion: Pratama Madani Clinic has not fully implemented RME because there are still several weaknesses and deficiencies in the system used and inadequate facilities

Kata Kunci: *RME, Patient Registration, Clinic*

PENDAHULUAN

Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan medik dasar dan/atau medik spesialisik secara komprehensif (Kemenkes RI, 2023). Penerapan sistem informasi kesehatandan pengembangan RME ini memberikan perubahan yang luar biasa bagi pasien, dokter, dan pelayanan kesehatan lainnya serta institusi kesehatan baik di Indonesia ataupun di luar negeri. Implementasi Rekam Medis Elektronik ini dimaksudkan untuk mempermudah pelayanan kesehatan dan diharapkanmemiliki efek yang positif pada perawatan dan tindakanyang

diberikan kepada pasien (Ningtyas & Lubis, 2018).

RME adalah setiap catatan, pernyataan maupun interpretasi yang dibuat oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya dalam rangka diagnosis dan penanganan pasien yang dimasukkan dan disimpan dalam bentuk penyimpanan elektronik (digital)melalui sitem komputerisasi (Risdiyanti & Wijayanti, 2019). Klinik ini merupakan Klinik swasta yang bekerjasama dengan vendor untuk membangun sistem ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi penerapan RME di Klinik yang baru berlangsung 8 bulan serta mengetahui



kendala yang ditemui baik dari segi aplikasi dan penggunaannya

Rekam medis elektronik merupakan dasar pengambilan sebuah keputusan bagi tenaga kesehatan yang digunakan untuk perencanaan pengobatan, perawatan dan tindakan medis yang akan diberikan kepada pasien, meningkatkan kualitas pelayanan dan memberikan perlindungan hukum terhadap tenaga medis, serta dapat mencapai upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang paripurna (Pasha et al., 2020). Meskipun demikian untuk penerapan rekam medis elektronik didapati begitu banyak tantangan yang sedemikian kompleks. Peran RME terhadap persepsi petugas kesehatan menyimpulkan bahwa dalam penggunaan rekam medis elektronik ini masih terkendala dari segi input maupun proses sehingga untuk meningkatkan penggunaan RME secara penuh maka 3 aspek yaitu aspek kegunaan, aspek kemudahan penggunaan, dan aspek minat perilaku harus ditingkatkan (Kemenkes RI, 2023). Aspek ini ditingkatkan dengan memperbaiki alur faktor yang mempengaruhinya seperti pembuatan panduan praktis pengisian RME, sosialisasi kebijakan, dan pedoman penggunaan RME kepada seluruh petugas kesehatan (Rosyada et al., 2016).

Pada penelitian sebelumnya tentang Evaluasi Penerapan Rekam Medis dengan menggunakan metode Pieces berdasarkan indikator kinerja dilihat dari kelengkapan menu adalah masih kurang lengkap sehingga fungsi kinerja dari RME kurang maksimal (Putri, 2023). Sedangkan Penulis menggunakan metode *waterfall*. Metode *Waterfall* adalah model pengembangan perangkat lunak yang memfokuskan fase ke fase dan sistematis, model pengembangan menyerupai air terjun dengan setiap tahapan dijalankan secara sambung menyambung dari atas kebawah (Kurniawan et al., 2020).

Penelitian ini dilakukan di Bagian Pendaftaran Klinik Pratama Madani sebagai

bahan evaluasi penerapan sistem informasi untuk mengetahui kondisi sebenarnya suatu sistem informasi

METODE PENELITIAN

Penelitian ini memakai metode analisis kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Metode kualitatif adalah sebuah metode penelitian yang melihat permasalahan secara mendalam dari pada melihat permasalahan secara generalisasi. Penelitian dilakukan mulai dari bulan Desember 2023 hingga Januari 2024 dengan target selesai dalam waktu 2 bulan

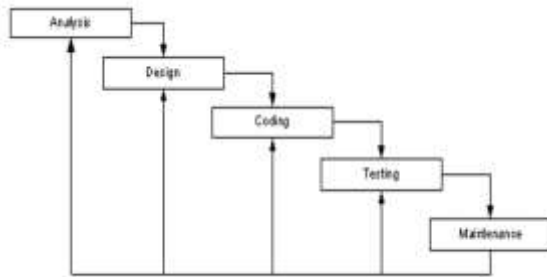
Subjek penelitian ini berupa petugas bagian pendaftaran. Observasi atau pengamatan dalam penelitian adalah pengumpulan sebuah data dengan cara menyusun format yang berisi item-item tentang kejadian yang diamati sehingga menjadi sebuah data penelitian (Siyoto & Sodik, 2015). Observasi ini dilakukan dengan pengamatan langsung terhadap pelaksanaan RME di Klinik dengan kondisi dan permasalahan yang ada di dalamnya. Teknik wawancara dilakukan sebagai teknik pengumpulan data untuk memperoleh informasi secara mendalam sebuah permasalahan dengan jumlah responden sedikit atau kecil. Jenis wawancara yang digunakan adalah jenis wawancara terstruktur. Studi pustaka digunakan untuk pengumpulan data dengan cara mengambil teori-teori dari sumber buku ilmiah serta kajian-kajian pustaka yang berhubungan dengan judul laporan dan mengetahui permasalahan yang sedang diteliti untuk menjadi referensi dan acuan dalam mendukung penelitian yang sedang diteliti

Pengembangan *waterfall* merupakan cara yang benar benar efisien dan berurutan untuk menangani peningkatan *software*. Metode *waterfall* terdiri dari beberapa fase yaitu di mulai dari *requiment* (analisis kebutuhan), *design system* (design sistem), *coding* (pengkodean) dan *testing* (pengujian),



penerapan program dan *maintance* (pemeliharaan)

Berikut ini penjelasan tahapan- tahapan:



Gambar 1 Waterfall Model

Diagram ini ditunjukkan sebagai diagram untuk dipergunakan sebagai penggambaran sistem yang sedang berjalan.

1.Requirements

Pada tahap ini, pengembangan harus mengetahui semua informasi tentang persyaratan perangkat lunak, seperti tujuan penggunaan perangkat lunak dan batasan perangkat lunak.

2.Design

Tahap selanjutnya adalah *design*. Perancangan dilakukan sebelum proses koding dimulai. Hal ini dimaksudkan untuk memberikan gambaran lengkap tentang pekerjaan yang harus dilakukan dan tampilan sistem yang dibutuhkan.

3.Coding

Pada tahap ketiga yaitu akan dilakukan proses pembuatan kode. Setelah dilakukan pembuatan kode, selanjutnya dilakukan terlebih dahulu proses pemeriksaan mengenai tampilan yang sudah dibuat, setelah itu dilakukan pemeriksaan kembali agar dapat mengetahui fungsi yang dimaksud sudah tepat dengan fungsi yang dirancang atau belum tepat.

4.Testing

Pada tahapan keempat ini dilakukan kegiatan pengujian sistem secara menyeluruh yang bermaksud untuk mengetahui ada atau tidak adanya kesalahan atau kegagalan dalam sistem yang sudah dibuat.

5.Maintenance

Pada tahapan akhir dilakukan tahap pemeliharaan terhadap sistem atau perangkat lunak yang sudah dibuat. Pemeliharaan ini bertujuan untuk memperbaiki kesalahan – kesalahan yang ada pada tahapan sebelumnya

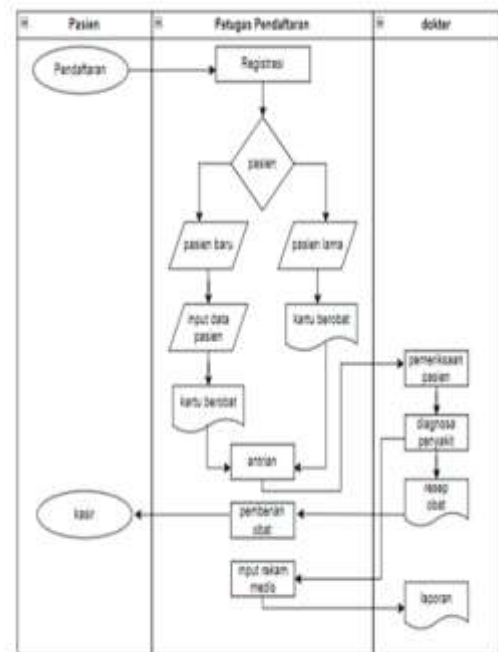
HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Perancangan Sistem

Penelitian ini menggambarkan dirancangnya sistem menggunakan *flowmap* atau peta alur, diagram konteks, data flow diagram serta *entity relationship* diagram. Ini bertujuan untuk memberikan gambaran kepada *user* sebagai pengguna sistem.

b. Flowmap

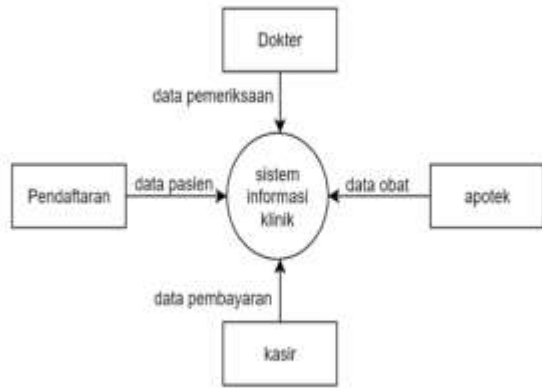
Flowmap ini bertujuan untuk memaparkan aktivitas-aktivitas yang berjalan di klinik.



Gambar 2 Flowmap

c. Context Diagram

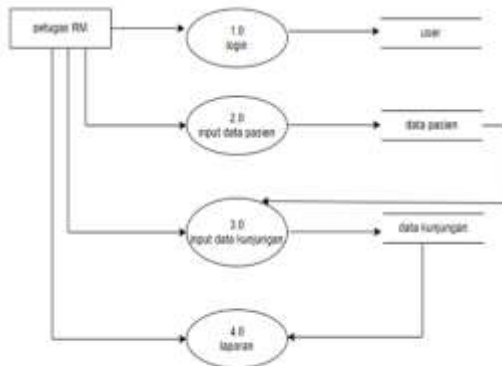
Pada sistem ini diagram berfungsi untuk menggambarkan proses berjalannya pendokumentasian data di Klinik



Gambar 3 context diagram

d. Data Flow Diagram(DFD)

Diagram ini ditunjukkan sebagai diagram untuk dipergunakan sebagai penggambaran sistem yang sedang berjalan



Gambar 4 DFD

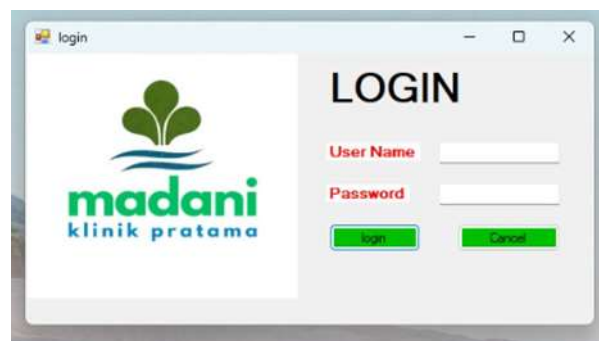
Data Flow Diagram (DFD)

Data flow diagram dapat didefinisikan sebagai proses yang dibuat untuk memaparkan dengan menggunakan gambaran tentang dari mana nya data itu berasal dan tujuan data itu kemana, serta dimana data itu disimpan dan akan menghasilkan proses seperti apa sehingga menghasilkan data yang sebenarnya.

Tabel data flow diagram merupakan tabel yang menjelaskan keterangan gambar diagram DFD.

No	Data Flow	Keterangan
1.0	Form Login	Login dilakukan oleh user untuk dapat menjalankan beberapa fitur di sistem tersebut.
2.0	Input data pasien	Petugas menginput identitas pasien.
3.0	Input data kunjungan	Petugas menginput data kunjungan pasien dari SIMKLINIK ke microsoft excel
4.0	Laporan kunjungan	Petugas membuat laporan kunjungan untuk di kirim ke pimpinan

(Erawantini & Wibowo, 2019) menyatakan bahwa rekam medis elektronik efektif untuk mendukung pelayanan kesehatan serta meningkatkan keamanan pasien. Sistem RME di Klinik Pratama madani tasikmalaya memiliki beberapa bagian yaitu :



Gambar 5. Form Login



Gambar 6. Form Menu Utama



Gambar 9 Form laporan Kunjungan pasien



Gambar 7 Form Registrasi Pasien



Gambar 8 Form Data Diagnosa pasien

Dalam penerapan RME di Klinik Pratama Madani hanya beberapa saja yang sudah memenuhi dan sesuai standar, selebihnya ada beberapa komponen yang belum tersedia. Banyak sistem yang harus diperbaiki dan ditingkatkan agar memenuhi kualitas standar rekam medis elektronik

no	Item Evaluasi	Lengkap	Tidak Lengkap
1	SOP Pengisian Rekam medis Elektronik Pendaftaran		✓
2	Pengisian Identitas Pasien	✓	
3	Pengisian Anamnesis	✓	
4	Pemberian kode ICD 10 atau ICD 9	✓	
5	Pengisian Catatan Perkembangan Pasien	✓	
6	Pengisian dokumentasi keperawatan	✓	

Sumber: Data yang diobservasi, 2023

Berdasarkan hasil wawancara dari beberapa narasumber, seperti kepala Rekam medis dan petugas pendaftaran bahwasanya penggunaan RME dilakukan secara bertahap di Klinik Pratama Madani.

Manfaat penerapan RME bagi narasumber adalah mempermudah pekerjaan, mempercepat pencarian data, proses pengolahan data lebih efektif, penyimpanan



data berkas lebih jelas dan terintegritas, mampu menyimpan data lebih banyak tanpa menyita banyak ruangan dan lemari penyimpanan berkas, tidak perlu mengadakan banyak berkas hanya beberapa berkas tertentu yang diperlukan, *less paper* (minim kertas), tidak perlu mencatat identitas secara berulang-ulang, tidak menumpuk berkas dan memudahkan pertukaran informasi ke rumah sakit rujukan.

Kendala dalam penerapan RME adalah sarana dan prasarana yang belum memadai. Contohnya jaringan dan koneksi yang belum stabil, belum menerapkan sistem keamanan dengan proteksi penuh hanya menerapkan sistem keamanan dasar, kurangnya sumber daya manusia atau tenaga ahli yang berwawasan dan mempunyai kompetensi di bidang rekam medis elektronik, kebijakan dan SPO (Standar Prosedur Operasional) penerapan rekam medis elektronik yang masih dalam proses pembuatan oleh pihak manajemen. Untuk saat ini SPO rekam medis elektronik disesuaikan dengan SPO sistem rekam medis yang berlaku di Klinik.

Harapannya penerapan RME instalasi rawat jalan di Klinik Pratama Madani Tasikmalaya dapat dengan mudah digunakan oleh semua petugas baik dari petugas rekam medis ataupun tenaga medis, terciptanya data pasien yang terintegritas, tidak terjadinya duplikasi nomor rekam medis yang dapat menyulitkan pencarian data pasien pada saat berobat kembali dan diadakannya sosialisasi lebih lanjut mengenai penerapan rekam medis elektronik. Manfaat akan dirasakan optimal jika penerapan RME sudah merata dan didukung oleh sistem informasi serta material teknologi yang terupdate.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Klinik Pratama Madani Tasikmalaya banyak ditemukan perbedaan penggunaan rekam medis elektronik dan rekam medis manual atau berbasis kertas. Penggunaan rekam medis elektronik

bermanfaat untuk mempermudah pekerjaan petugas rekam medis, mempercepat pencarian data, meningkatkan kualitas dan produktifitas kerja di Klinik. Pada penggunaan rekam medis elektronik, petugas cukup menginput data pada sebuah aplikasi atau sistem sehingga tidak perlu mencatat identitas secara berulang-ulang. Berbeda dengan penggunaan rekam medis manual pencatatan data seringkali dilakukan berulang-ulang oleh petugas. Selain penggunaannya yang lebih mudah, data pada rekam medis elektronik dapat diupdate dengan hasil data baru secara konsisten dan dapat diakses kembali untuk kepentingan pelayanan pasien jika berobat kembali. Sedangkan pada rekam medis manual petugas harus mencari berkas lama pasien di ruang penyimpanan berkas sehingga memakan waktu yang cukup lama dan sangat tidak efektif untuk digunakan. Penyimpanan data rekam medis manual memerlukan banyak lemari penyimpanan berkas dan ruangan penyimpanan. Sedangkan pada rekam medis elektronik data disimpan didalam komputer server sehingga tidak membutuhkan kertas dan lemari penyimpanan. Data yang disimpan pada rekam medis elektronik lebih jelas dan terintegritas karena diupdate secara konsisten dengan hasil yang lebih baru

Rekam medis manual memerlukan lebih banyak kertas untuk menyimpan data sehingga ada beberapa data yang beresiko hilang karena banyaknya tumpukan berkas sehingga keamanan data dan kerahasiaan kurang efektif. Secara keamanan data rekam medis elektronik sangat terjaga karena hak akses untuk bisa mengakses rekam medis elektronik petugas harus memiliki *user name* dan *password*.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa penerapan RME dapat mempermudah dan mempercepat dalam pekerjaan hanya saja



penerapannya belum optimal dilakukan. Kemudahan penggunaan rekam medis dirasakan belum optimal perlu diadakan program pelatihan dan sosialisasi secara bertahap kepada pengguna RME di Klinik Pratama Madani Tasikmalaya. Minat perilaku dalam penggunaan rekam medis elektronik di masa yang akan datang sangat tinggi melihat dari hasil penelitian yang berkategori baik, tetapi perlu didukung dengan sistem sarana dan prasarana yang memadai. Perlu adanya staf atau tim khusus yang secara langsung menangani saat terdapat masalah yang tidak bisa diatasi oleh perekam medis saat menerapkan rekam medis elektronik. Belum adanya regulasi tertulis dan SPO yang jelas tentang penerapan RME menjadi salah satu tugas Klinik agar sistem pelayanan mampu bekerja sesuai standar yang ada dan mengurangi risiko kesalahan. Pengembangan perangkat lunak diperlukan untuk meningkatkan performa sistem sesuai kebutuhan. Diperlukan adanya dukungan dana dalam pengembangan rekam medis elektronik di Klinik guna meningkatkan kualitas pelayanan Klinik

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kemenkes RI. (2023). *Surat Edaran Nomor Hk.02.02/D/7928/2023 Tentang Perizinan Berusaha Klinik*. Jakarta: Kemenkes RI. Diambil dari https://yankes.kemkes.go.id/unduh/fileunduh_1687764664_906588.pdf
- [2] Kurniawan, H., Apriliah, W., Kurniawan, I., & Firmansyah, D. (2020). Penerapan Metode Waterfall Dalam Perancangan Sistem Informasi Penggajian Pada SMK Bina Karya Karawang. *Jurnal Interkom: Jurnal Publikasi Ilmiah Bidang Teknologi Informasi Dan Komunikasi*, 14(4), 159–169. <https://doi.org/10.35969/interkom.v14i4.58>
- [3] Ningtyas, A. M., & Lubis, I. K. (2018). Permasalahan Privasi Pada Rekam Medis Elektronik. *Pseudocode*, 5(2), 12–17. <https://doi.org/10.33369/pseudocode.5.2.12-17>
- [4] Pasha, I., Gustiawan, F., & Agung, M. (2020). Peran Pemerintahan Daerah Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Universitas Lampung*, 1(1), 1–5.
- [5] Putri, A. P. (2023). *Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Menggunakan Metode Pieces Di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Kota Semarang Tahun 2023*. Semarang: Skripsi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang.
- [6] Risdianty, N., & Wijayanti, C. D. (2019). Evaluasi Penerimaan Sistem Teknologi Rekam Medik Elektronik Dalam Keperawatan. *Carolus Journal of Nursing*, 2(1), 28–36.
- [7] Rosyada, A., Lazuardi, L., & Kusriani, K. (2016). Persepsi Petugas Kesehatan Terhadap Peran Rekam Medis Elektronik Sebagai Pendukung Manajemen Pelayanan Pasien Di Rumah Sakit Panti Rapih. *Journal of Information Systems for Public Health*, 2(1), 29–36.
- [8] Siyoto, S., & Sodik, M. A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing.



HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN