



ANALISIS PENERAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK TERHADAP EFISIENSI DAN KUALITAS PENDAFTARAN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT X

Oleh

Muliandari Gusni¹, Yuyun Yunengsih²

¹Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha

²Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha

Jl. Jend. Gatot Subroto 301 Bandung

e-mail: ¹muliagusni98@gmail.com, ²yoen1903@gmail.com

Abstrak

Rumah sakit merupakan institusi kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang ditunjang oleh rekam medis sebagai pilar penting. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan rekam medis elektronik terhadap efisiensi dan kualitas pendaftaran rawat jalan di rumah sakit x. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara, dan kuisioner. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Hasil penelitian yang didapatkan adalah penerapan rekam medis elektronik di pendaftaran rawat jalan rumah sakit x menggunakan sistem E-Medrec dan SIMRS yang pembentukan sistemnya sudah berjalan dengan baik dan memberikan manfaat bagi petugas dalam memberikan pelayanan yang efisien dan berkualitas kepada pasien, namun masih terdapat permasalahan dan hambatan yang dihadapi di lapangan seperti permasalahan sistem error, perangkat elektronik mengalami *buffering* lama, masalah tanda tangan online, sidik jari (*fingerprints*) bagi pasien BPJS yang sulit atau tidak terdeteksi, dan masalah mati listrik yang masih terkendala dalam hal alat backups seperti genset dan UPS (*Uninterruptible Power Supply*) yang masih belum optimal dalam membackup sistem. Oleh karena itu, rumah sakit x sebaiknya meningkatkan kembali alat untuk membackup sistem pada saat terjadi mati listrik agar berjalan optimal.

Kata Kunci: Penerapan, Rekam Medis Elektronik, Efisiensi Dan Kualitas, Permasalahan, Manfaat

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan medis kepada pasien secara paripurna. Rumah sakit menyediakan beberapa pelayanan medis, yaitu pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan pelayanan gawat darurat. Pelayanan medis yang diberikan oleh rumah sakit dilakukan sesuai standar pelayanan rumah sakit dengan tetap memperhatikan kualitas pelayanan. Untuk menjaga kualitas pelayanan rumah sakit, maka pemerintah mengeluarkan UU Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit dengan peraturan turunannya agar rumah sakit dapat mempertahankan standar dan

meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit, melindungi keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan dan personal rumah sakit, serta memberikan kepastian hukum baik kepada masyarakat, pasien maupun staf rumah sakit (Pratiwi, Putra, Amaliah, & et.al, 2022).

Rumah sakit dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat khususnya pada bagian pendaftaran rawat jalan ditunjang oleh rekam medis. Rekam medis diatur melalui Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis. Menurut Pasal 1 Ayat (1) (Permenkes No. 24, 2022) Rekam Medis adalah dokumen yang berisi data identitas



.....
pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Selain dokumen yang berisi tentang segala informasi pasien, rekam medis juga berfungsi sebagai bukti kualitas kinerja sumber daya manusia di rumah sakit.

Di Indonesia saat ini telah terjadi perkembangan teknologi informasi yang menyebabkan segala bidang menghadapi perubahan secara menyeluruh dan berkesinambungan (Fatima, 2023) termasuk juga pada bidang kesehatan khususnya rumah sakit yang harus terus meningkatkan pelayanan kesehatan yang efisien dan berkualitas bagi pasien guna menarik kepercayaan dan kepuasan pasien dalam memelihara kesehatannya, karena pasien memiliki kebebasan untuk menentukan tempat dimana ia mendapatkan pelayanan kesehatan dan melalui kepuasan pasien maka dapat menjadi indikator penentu kualitas pelayanan yang telah diberikan rumah sakit (Sondakh, Posangi, & Fatimawali, 2023).

Perkembangan teknologi dan informasi saat ini dihadapi oleh rumah sakit adalah rekam medis. Rekam medis sebagai pilar penting di rumah sakit (Kusumah, 2022) dalam memberikan pelayanan kepada pasien mengalami perubahan yang pada awalnya rekam medis berbasis kertas atau manual berubah menjadi rekam medis berbasis elektronik yang diselenggarakan berdasarkan prinsip keamanan dan kerahasiaan data dan informasi. Adanya rekam medis elektronik merupakan sebuah solusi bagi rumah sakit dalam hal untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan rumah sakit tersebut (Ikawati, 2024). Rekam medis elektronik harus sudah diterapkan di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia paling lambat tanggal 31 Desember 2023 melalui ketentuan Pasal 45 (Permenkes No. 24, 2022).

Penerapan rekam medis elektronik diharapkan dapat memberikan perubahan yang baik bagi rumah sakit dalam melakukan pelayanan kepada pasien, sehingga kepuasan

pasien dapat meningkat. Dengan adanya rekam medis elektronik diharapkan petugas rumah sakit dapat memberikan pelayanan yang cepat dan efisien kepada pasien dan khususnya bagi petugas pendaftaran rawat jalan dapat melakukan pendataan data pasien dengan lebih cepat dan efisien, meminimalisir terjadinya kesalahan penulisan pada saat pendataan, mengurangi penggunaan kertas, dan mengurangi beban petugas dalam melaksanakan pekerjaannya (Belrado & Wahab, 2024), sehingga waktu tunggu pasien lebih cepat dan dapat mencegah terjadinya penumpukan pasien di pendaftaran rawat jalan.

Rumah sakit x tempat peneliti melakukan penelitian telah menerapkan rekam medis elektronik mulai tahun 2022, namun penerapan rekam medis elektronik belum secara keseluruhan diterapkan di seluruh bagian di rumah sakit melainkan hanya di beberapa bagian saja seperti rawat jalan dan beberapa poliklinik. Kemudian, rekam medis elektronik mulai diterapkan secara menyeluruh pada tahun 2023. Penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit x khususnya pada bagian pendaftaran rawat jalan memberikan perubahan dan manfaat yang baik bagi petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien dibandingkan dengan sebelumnya yang menggunakan rekam medis manual.

Perubahan dan manfaat baik yang disebabkan oleh penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit x ini tidak terlepas dari masih adanya permasalahan yang dihadapi di oleh petugas pendaftaran rawat jalan di lapangan. Permasalahan yang dihadapi seperti sistem error, perangkat elektronik yang *buffering*, masalah tanda tangan online yang terhambat karena ketidakpahaman pasien terhadap teknologi, sidik jari (*fingerprints*) yang sulit atau tidak terdeteksi, mati listrik saat sedang jam sibuk dan pasien yang padat, sehingga petugas pendaftaran rawat jalan tidak dapat melakukan pendaftaran menggunakan elektronik, dan belum optimalnya alat backup sistem saat terjadi mati listrik. Hal ini



menimbulkan akibat negatif yang dapat mempengaruhi efisiensi dan kualitas pendaftaran rawat jalan yang diberikan oleh petugas kepada pasien, karena petugas pendaftaran rawat jalan menjadi terhambat dalam memasukan data pasien dalam sistem rekam medis elektronik untuk pendaftaran, sehingga pelayanan yang diberikan petugas kepada pasien menjadi lama, waktu tunggu pasien menjadi lama, dan pasien menjadi menumpuk.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis penerapan rekam medis elektronik terhadap efisiensi dan kualitas pendaftaran rawat jalan di rumah sakit x.

LANDASAN TEORI

A. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang memiliki tujuan untuk pemeliharaan kesehatan yang optimal dengan memanfaatkan tenaga profesional dalam menangani masalah medis (Ariani, 2023).

Menurut Permenkes Nomor 12 Tahun 2020 Tentang Akreditasi Rumah Sakit Pasal 1 Ayat (3), rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes No. 12, 2020).

B. Pengertian Efisien

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), efisien memiliki arti tepat atau sesuai untuk mengerjakan atau menghasilkan sesuatu dengan tidak membuang-buang waktu dan mampu menjalankan tugas dengan tepat dan cermat. Berdasarkan pengertian tersebut, maka efisien merupakan kemampuan untuk mengerjakan sesuatu dengan tepat

dan cermat tanpa membuang-buang banyak waktu.

Menurut Utari Wulandari dan Simon, efisiensi kerja merupakan kemampuan untuk menyelesaikan pekerjaan tepat waktu dan memilih tujuan tertentu. Hal ini berarti bahwa pelaksanaan tugas dapat dikatakan baik atau tidak tergantung pada penyelesaian tugas yang ditentukan. Selain itu, efisiensi kerja juga merupakan upaya untuk mencapai kinerja maksimal dalam waktu singkat (Ariani, 2023).

C. Pengertian Kualitas Pelayanan

Kualitas menurut Fandy Tjiptono merupakan pemenuhan kebutuhan yang disertai dengan keinginan konsumen beserta cara penyampaiannya, sehingga memenuhi harapan dan kepuasan pelanggan. Pengertian kualitas lainnya adalah menurut Philip Kotler, bahwa kualitas merupakan sebuah kinerja yang ditawarkan oleh seseorang kepada orang lain demi memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumen (Anugrah & Sudarmayasa, 2020). Berdasarkan hal tersebut, maka kunci sebuah jasa pelayanan dapat bertahan dalam sebuah persaingan yang kompetitif adalah kualitas yang harus ditingkatkan dan diperbaiki terus menerus (Sulistiyowati, 2018).

D. Pengertian Pendaftaran

Pendaftaran merupakan proses awal terjadinya rekam medis di rumah sakit, yaitu proses pendataan identitas pasien, penanggung jawab pasien, pekerjaan pasien, dan data lainnya untuk keperluan rumah sakit (Anisa, Farhansyah, & Handika, 2023).

Menurut Departemen Pendidikan dan Kebudayaan yang dimaksud dengan pendaftaran adalah proses, cara, pencatatan nama, alamat, dan sebagainya dalam sebuah daftar. Tidak jauh berbeda,



Kamus Besar Bahasa Indonesia juga mendefinisikan pendaftaran sebagai pencatatan nama, alamat dalam sebuah daftar.

E. Pengertian Rekam Medis Elektronik

Menurut Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis, rekam medis merupakan dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Sedangkan, rekam medis elektronik merupakan rekam medis yang dibuat menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis (Permenkes No. 24, 2022).

Menurut Potter dan Perry, rekam medis elektronik adalah catatan rekam medis pasien seumur hidup dalam format elektronik tentang informasi kesehatan seseorang yang dituliskan oleh petugas kesehatan secara terpadu setiap kali pertemuan antara petugas kesehatan dan klien. Rekam medis elektronik dapat diakses menggunakan komputer dari suatu jaringan dengan tujuan menyediakan atau meningkatkan perawatan serta pelayanan kesehatan yang efisien dan terpadu (Mathar & Igayanti, 2021).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif, yaitu metode penelitian yang berlandaskan pada perspektif peneliti dalam memahami dan menafsirkan suatu peristiwa, interaksi, dan tingkah subjek penelitian saat situasi tertentu, tidak menggunakan statistik serta data yang diperoleh tidak dalam bentuk angka. Menurut pendapat Mulyana, penelitian kualitatif merupakan penelitian yang menggunakan metode ilmiah dengan tujuan untuk mengungkapkan fenomena dan data serta fakta yang didapatkan, dideskripsikan melalui kata-kata secara menyeluruh (Fiantika et al., 2022).

Proses penelitian kualitatif menurut (Sugiyono, 2016) terdiri dari 3 (tiga) tahap, yaitu tahap deskripsi, tahap reduksi, dan tahap seleksi.

1. Tahap Deskripsi

Pada tahap deskripsi, peneliti akan mendeskripsikan hal apa saja yang dilihat, didengar, dirasakan, dan ditanyakan mengenai informasi yang diperolehnya dalam bentuk data yang masih belum tersusun secara rapi dan jelas.

2. Tahap Reduksi

Pada tahap reduksi, peneliti mereduksi informasi yang telah diperoleh pada tahap sebelumnya yakni tahap deskripsi dengan tujuan untuk memfokuskan pada masalah yang diteliti. Peneliti melakukan penyortiran data dari data yang telah diperoleh dari tahap sebelumnya dengan cara memilih data yang berguna dan penting yang berfokus pada masalah yang diteliti.

3. Tahap Seleksi

Pada tahap seleksi, peneliti menguraikan mengenai fokus penelitian yang telah ditetapkan pada tahap sebelumnya menjadi lebih rinci.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi, wawancara, dan kuisioner yang digunakan sebagai penunjang dalam penelitian ini (Fiantika et al., 2022).

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dengan menggunakan pertimbangan tertentu, misalnya memilih seseorang yang sesuai dengan kriteria objek yang diteliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penerapan Rekam Medis Elektronik Terhadap Efisiensi dan Kualitas Pendaftaran Rawat Jalan Di Rumah Sakit X

Berdasarkan hasil penelitian, rekam medis elektronik di rumah sakit x baru mulai



diterapkan pada tahun 2022, namun penerapan baru dilakukan di beberapa bagian saja seperti rawat jalan dan beberapa poliklinik, yaitu poliklinik jantung dan pembuluh darah, penyakit dalam, dan poliklinik neurologi. Setelah itu pada tahun 2023, rekam medis elektronik baru diterapkan secara menyeluruh di semua unit pelayanan di rumah sakit x.

Pada awal penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit x, dilakukan pelatihan terlebih dahulu tentang penggunaan rekam medis elektronik yang diselenggarakan oleh rumah sakit untuk memberikan pemahaman dan melatih para petugas di rumah sakit khususnya bagi petugas yang menggunakan rekam medis elektronik dalam menjalankan pekerjaannya seperti petugas pendaftaran rawat jalan. Seiring berjalannya penggunaan rekam medis elektronik sampai saat ini, petugas di rumah sakit x juga rutin mengikuti pelatihan baik yang diselenggarakan oleh internal maupun eksternal rumah sakit untuk meningkatkan kemampuan para petugas. Apabila petugas mengikuti pelatihan yang diselenggarakan oleh eksternal rumah sakit, maka hasil pelatihan tersebut akan disampaikan petugas kepada rumah sakit melalui sebuah pelatihan yang diselenggarakan oleh rumah sakit, yaitu pelatihan *inservice training* yang memiliki fungsi untuk pembekalan dari internal rumah sakit x.

Selain pelatihan dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan oleh petugas rumah sakit kepada pasien, rumah sakit x juga rutin mengadakan evaluasi. Evaluasi ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan mencari solusi terkait permasalahan yang terjadi misalnya, sistem rekam medis elektronik yang error, masalah jaringan pada sistem, penumpukan pasien, dan sebagainya. Evaluasi ini juga dilakukan pada saat diadakannya pelatihan *inservice training*. Dengan diadakannya evaluasi diharapkan dapat meningkatkan kinerja petugas dan menarik kepuasan pasien dalam melakukan

pengobatan dan perawatan kesehatan di rumah sakit x, sehingga kualitas pelayanan rumah sakit x dapat meningkat.

Penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit x menggunakan sistem yang disebut E-Medrec dan SIMRS. Menurut Petugas IT yang bertanggung jawab dalam pengoperasian sistem rekam medis elektronik di rumah sakit x, pembentukan sistem tersebut sudah baik dan keberadaannya sudah memberikan pengaruh baik dan sangat membantu operasional rumah sakit seperti pencarian data pasien yang lebih mudah dibandingkan dengan sebelumnya yang menggunakan rekam medis manual. Sistem E-Medrec dan SIMRS sudah terdaftar di Kementerian Komunikasi dan Informatika Republik Indonesia (KOMINFO RI) dan sudah sesuai dengan ketentuan undang-undang yang berlaku di Indonesia. Selain itu, untuk menjaga kedua sistem tersebut agar selalu beroperasi dengan baik, maka petugas IT rumah sakit selalu melakukan pemeliharaan sistem dengan cara melakukan *restart* server dalam waktu satu minggu sekali.

Rekam medis elektronik yang diterapkan menganut prinsip keamanan dan kerahasiaan data dan informasi dan bertujuan untuk menjamin data rekam medis tetap aman, utuh, dan tersedia. Oleh karena itu, rumah sakit x membuat sistem keamanan sebelum mengakses ke dalam sistem rekam medis elektronik. Sistem keamanan tersebut menggunakan menu login yang di dalamnya terdapat username dan password yang hanya bisa diakses oleh pihak tertentu. Hal ini dilakukan untuk melindungi informasi yang terdapat di dalam rekam medis elektronik dari gangguan pihak eksternal dan internal yang tidak berhak untuk mengaksesnya.

Rumah sakit x juga menerapkan sistem tanda tangan online baik bagi dokter, perawat maupun pasien. Selain tanda tangan online, rumah sakit x juga menerapkan sistem sidik jari (*fingerprints*) sebagai prosedur wajib saat



pendaftaran bagi pasien yang menggunakan BPJS untuk melakukan pengobatan. Alat sidik jari (*fingerprints*) tersebut biasanya dilakukan penggantian rutin setiap 3 tahun sekali.

Permasalahan dan Hambatan yang Dihadapi dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik Terhadap Efisiensi dan Kualitas Pendaftaran Rawat Jalan Di Rumah Sakit X

Berdasarkan hasil penelitian, sistem E-Medrec dan SIMRS yang diterapkan oleh rumah sakit x meskipun pembentukan sistemnya sudah dinyatakan baik, namun masih terdapat permasalahan dan hambatan yang dihadapi di lapangan. Permasalahan dan hambatan tersebut diantaranya adalah sistem yang terkadang mengalami error saat jam sibuk dan ramainya pasien. Sistem error tersebut dapat disebabkan karena faktor koneksi jaringan yang bermasalah, kesalahan pemrograman seperti bug, dan juga faktor virus. Selain sistem yang mengalami error, masalah lain yang dihadapi adalah masalah perangkat elektronik yang digunakan mengalami *buffering* yang cukup lama dikarenakan faktor koneksi jaringan yang lambat dan juga faktor lainnya.

Permasalahan lainnya yang dihadapi adalah mati listrik. Mati listrik dapat menyebabkan seluruh sistem menjadi mati dan tidak dapat digunakan. Mati listrik juga menyebabkan klaim rujukan yang sudah habis tidak dapat diklaim dan pasien yang menggunakan BPJS mandiri menjadi tidak aktif. Oleh karena itu, diperlukan sebuah alat yang mampu untuk membackup agar sistem di seluruh rumah sakit tetap berjalan dengan baik saat terjadi mati listrik. Akan tetapi, melalui wawancara bersama dengan petugas IT rumah sakit x diketahui informasi, bahwa ketika terjadi mati listrik sudah ada alat yang dapat membackup saat terjadi mati listrik yaitu genset dan UPS (*Uninterruptible Power Supply*), namun alat UPS hanya dapat membackup beberapa jam saja dan genset tidak mampu membackup sistem untuk satu

rumah sakit. Oleh karena itu, apabila terjadi mati listrik petugas IT rumah sakit x terpaksa harus mematikan (*shutdown*) sistem. Permasalahan-permasalahan yang terjadi sebagaimana disebutkan di atas, dapat mempengaruhi waktu petugas khususnya petugas pendaftaran rawat jalan dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Lamanya pelayanan yang diberikan dapat menyebabkan pasien menjadi menumpuk dan waktu tunggu pasien menjadi lebih lama.

Rumah sakit x setelah menerapkan sistem rekam medis elektronik juga menerapkan sistem tanda tangan online baik bagi dokter, perawat, maupun pasien. Tanda tangan online ini sering kali menjadi penghambat dan menyebabkan waktu pelayanan menjadi lama, karena terkadang masih ada pasien yang tidak paham teknologi sehingga pasien menjadi kebingungan bagaimana cara melakukan tanda tangan online. Hal ini menyebabkan petugas pendaftaran rawat jalan harus memandu pasien tersebut secara ekstra dan sabar untuk melakukan tanda tangan online. Selain permasalahan tanda tangan online, rumah sakit x juga menerapkan sidik jari (*fingerprints*) sebagai suatu prosedur wajib dalam melakukan pendaftaran khususnya bagi pasien yang menggunakan BPJS. Sidik jari (*fingerprints*) tersebut terkadang mengalami kendala sulit atau bahkan tidak terbaca, sehingga pelayanan oleh petugas menjadi terhambat dan lama.

Tindakan Untuk Menanggulangi Permasalahan dan Hambatan Penerapan Rekam Medis Elektronik Terhadap Efisiensi dan Kualitas Pendaftaran Rawat Jalan Di Rumah Sakit X

Permasalahan yang dihadapi oleh rumah sakit x dalam penerapan rekam medis elektronik di pendaftaran rawat jalan adalah sistem yang mengalami error karena faktor jaringan yang bermasalah, kesalahan pemrograman seperti bug, dan juga virus. Selain sistem yang mengalami error,



permasalahan yang dihadapi adalah perangkat elektronik yang mengalami *buffering* cukup lama karena faktor jaringan yang lambat. Permasalahan lainnya adalah mati listrik yang membuat sistem rekam medis elektronik menjadi mati total, masalah tanda tangan online yang sering menyebabkan pelayanan menjadi terhambat akibat ketidakpahaman terhadap teknologi, dan yang terakhir adalah permasalahan tentang sidik jari (*fingerprints*) bagi pasien yang menggunakan BPJS.

Dalam rangka untuk menanggulangi permasalahan-permasalahan diatas, peneliti melakukan wawancara bersama dengan Petugas IT rumah sakit x dan ditemukan informasi, bahwa apabila terjadi permasalahan sistem mengalami error karena faktor jaringan yang bermasalah dan perangkat elektronik yang mengalami *buffering* cukup lama karena faktor jaringan yang buruk juga, maka petugas IT akan mengganti jaringan yang bermasalah tersebut ke jaringan yang lebih baik. Apabila sistem mengalami error karena faktor kesalahan pemrograman seperti bug maka petugas IT rumah sakit x akan berkoordinasi dengan bagian lain yang berwenang menangani bug tersebut.

Tindakan yang dapat dilakukan untuk menanggulangi permasalahan lainnya, yaitu mati listrik adalah petugas IT akan mematikan (*shutdown*) sistem terlebih dahulu karena alat untuk membackup seperti genset dan UPS (*Uninterruptible Power Supply*) tidak mampu membackup sistem untuk satu rumah sakit dan hanya tahan beberapa jam saja. Genset dapat membackup, namun tidak mampu membackup sistem untuk satu rumah sakit, sedangkan UPS (*Uninterruptible Power Supply*) mampu untuk membackup, namun hanya tahan untuk beberapa jam. Oleh karena melihat situasi tersebut, para petugas pendaftaran rawat jalan di rumah sakit x terpaksa memberikan pelayanan kepada pasien secara manual atau berbasis kertas sampai listrik kembali menyala.

Peralihan pelayanan menjadi manual secara tiba-tiba menyebabkan pelayanan yang diberikan petugas pendaftaran rawat jalan kepada pasien menjadi lama dan tidak efisien dan waktu tunggu pasien juga menjadi lama mengingat juga pasien menumpuk. Hal ini dikarenakan petugas pendaftaran rawat jalan harus mengambil terlebih dahulu berkas rekam medis berbasis kertas, formulir-formulir dalam bentuk kertas, dan berkas-berkas lainnya yang berbasis kertas yang digunakan untuk pendaftaran pasien di ruangan yang lumayan jauh dari loket pendaftaran, karena semenjak diterapkan rekam medis elektronik pelayanan yang diberikan petugas kepada pasien sudah tidak menggunakan kertas sehingga berkas-berkas yang dibutuhkan untuk pendaftaran pasien yang berbasis kertas tidak diletakkan di loket pendaftaran.

Untuk permasalahan tanda tangan online yang terkendala akibat ketidakpahaman pasien terhadap teknologi, sehingga menyebabkan pasien menjadi kebingungan bagaimana cara melakukan tanda tangan online, tindakan yang dapat dilakukan untuk menanggulangnya adalah petugas pendaftaran rawat jalan harus memberikan pengarahannya kepada pasien mengenai cara melakukan tanda tangan online dan petugas juga harus membimbing pasien dengan telaten dan sabar untuk melakukan tanda tangan online tersebut. Permasalahan terakhir, yaitu sidik jari (*fingerprints*) bagi pasien BPJS saat melakukan pendaftaran yang terkadang sulit atau tidak terdeteksi dapat diatasi apabila bukan seluruh alat *fingerprints* yang error melainkan hanya pasien tertentu saja yang tidak terdeteksi sidik jarinya maka petugas akan memberikan surat pernyataan tidak bisa sidik jari (*fingerprints*).



Manfaat Penerapan Rekam Medis Elektronik Terhadap Efisiensi dan Kualitas Pendaftaran Rawat Jalan Di Rumah Sakit X

Berdasarkan hasil penelitian, penerapan rekam medis elektronik di unit pendaftaran rawat jalan rumah sakit x memberikan banyak manfaat yang membantu petugas pendaftaran rawat jalan dalam memberikan pelayanan kepada pasien secara efisien dan berkualitas. Manfaat-manfaat tersebut, antara lain sebagai berikut:

- a. Pelayanan yang diberikan oleh petugas pendaftaran rawat jalan kepada pasien menjadi lebih cepat dan efisien. Efisiensi ini terlihat pada penggunaan rekam medis elektronik yang memudahkan petugas dalam mencari dan mengakses informasi atau data pasien, sehingga data rekam medis pasien dapat diakses secara cepat dan akurat tanpa memakan waktu yang lama dan petugas pendaftaran rawat jalan tidak perlu mencari berkas rekam medis pasien di ruang penyimpanan yang memakan waktu lebih lama seperti sebelumnya saat menggunakan rekam medis manual.
- b. Penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit x dapat meminimalisir hilangnya berkas rekam medis, karena berkas rekam medis pasien disimpan di dalam sebuah sistem yang dilengkapi dengan keamanan yang terjamin, sehingga berkas rekam medis yang sudah tersimpan tidak dapat diakses oleh sembarang orang melainkan hanya petugas yang memiliki akses yang dapat mengakses berkas rekam medis tersebut dengan cepat dan akurat. Hal ini berbeda dengan saat rumah sakit x masih menerapkan rekam medis manual yang mengharuskan petugas untuk menyimpan berkas-berkas rekam medis di ruang penyimpanan. Berkas-berkas rekam medis yang telah disimpan di ruang penyimpanan tersebut terkadang sulit ditemukan saat dicari karena berkas banyak dan ditumpuk-tumpuk. Bahkan tidak menutup kemungkinan berkas rekam medis pasien menjadi hilang karena banyaknya berkas yang ditumpuk.
- c. Waktu tunggu pasien menjadi lebih cepat setelah diterapkannya rekam medis elektronik di rumah sakit x, sehingga petugas pendaftaran rawat jalan dapat mencegah terjadinya penumpukan pasien dan dapat meningkatkan tingkat kepuasan pasien dalam menjalani perawatan di rumah sakit x. Hal ini dikarenakan, sebelum adanya rekam medis elektronik pasien yang hendak berobat harus mengikuti serangkaian prosedur mulai dari mengambil nomor antrian, setelah mendapatkan nomor antrian dan pasien dipanggil oleh petugas pendaftaran, pasien masih harus menunggu buku status untuk diantarkan petugas ke poliklinik yang dituju dan hal ini memakan waktu cukup lama bagi pasien untuk menunggu. Oleh karena itu, dengan diterapkannya rekam medis elektronik ini maka pasien setelah nomor antrian dipanggil oleh petugas pendaftaran, pasien dapat langsung menuju poliklinik untuk menjalani pengobatan tanpa harus menunggu buku status karena buku status disampaikan oleh petugas ke poliklinik menggunakan sistem elektronik, sehingga waktu tunggu pasien menjadi lebih cepat dan efisien.
- d. Mempengaruhi komunikasi antara petugas pendaftaran dengan bagian lain seperti poliklinik dan bagian farmasi menjadi lebih baik dan pesan cepat tersampaikan. Hal ini dikarenakan setelah adanya rekam medis elektronik petugas pendaftaran rawat jalan menjadi lebih mudah dalam berkomunikasi dengan bagian lain misalnya petugas pendaftaran mengirim buku status pasien ke poliklinik hanya melalui sistem elektronik saja yang langsung diterima oleh bagian poliklinik dengan lebih cepat. Kemudian poliklinik juga mendapat kemudahan untuk



menghubungi bagian farmasi untuk memberikan resep obat untuk pasien dengan lebih cepat sehingga saat pasien hendak mengambil obat di bagian farmasi, maka pasien tidak perlu menunggu lama.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian di atas, peneliti mengambil kesimpulan bahwa penerapan rekam medis elektronik terhadap efisiensi dan kualitas pendaftaran rawat jalan di rumah sakit x menggunakan sistem E-Medrec dan SIMRS yang pembentukan sistemnya sudah berjalan dengan baik disertai dengan sistem keamanan dan pemeliharaan yang baik pula dari petugas rumah sakit x, serta memberikan berbagai manfaat bagi petugas pendaftaran rawat jalan dalam memberikan pelayanan yang lebih efisien dan berkualitas kepada pasien, yaitu pelayanan menjadi lebih cepat dan efisien, meminimalisir hilangnya berkas rekam medis, waktu tunggu pasien menjadi lebih cepat sehingga dapat mencegah terjadinya penumpukan pasien, dan mempengaruhi komunikasi antara petugas pendaftaran dengan bagian lain menjadi lebih baik dan pesan cepat tersampaikan.

Meskipun penerapan rekam medis elektronik di pendaftaran rawat jalan rumah sakit x sudah berjalan dengan baik dan banyak mendapatkan manfaat dari penerapannya, masih terdapat permasalahan dan hambatan yang dihadapi petugas pendaftaran rawat jalan di lapangan seperti permasalahan sistem yang mengalami error, perangkat elektronik mengalami *buffering* yang cukup lama karena jaringan yang lambat, masalah mati listrik yang menyebabkan sistem mati total, namun masih terkendala dalam hal alat backups seperti genset yang tidak bisa membackup sistem untuk satu rumah sakit dan UPS (*Uninterruptible Power Supply*) yang hanya bisa membackup sistem beberapa jam, masalah tanda tangan online karena

ketidapkahaman teknologi, dan terakhir adalah masalah sidik jari (*fingerprints*) sebagai salah satu prosedur pendaftaran bagi pasien BPJS yang terkadang sulit atau tidak terdeteksi. Hal ini mempengaruhi tingkat efisiensi dan kualitas petugas pendaftaran rawat jalan kepada pasien karena pelayanan yang diberikan menjadi lebih lambat.

Permasalahan-permasalahan di atas memiliki tindakan untuk menanggulangnya, yaitu apabila terjadi masalah sistem error dan perangkat elektronik yang *buffering* karena koneksi jaringan yang bermasalah maka tindakan untuk menanggulangnya adalah dengan mengganti jaringan yang bermasalah ke jaringan yang lebih baik. Kemudian apabila terjadi mati listrik maka tindakan untuk menanggulangnya adalah para petugas pendaftaran rawat jalan di rumah sakit x terpaksa memberikan pelayanan kepada pasien secara manual atau berbasis kertas sampai listrik kembali menyala. Kemudian apabila terjadi masalah tanda tangan online karena ketidapkahaman pasien terhadap teknologi maka tindakan yang dilakukan petugas adalah memberikan pengarahan kepada pasien mengenai cara melakukan tanda tangan online dan petugas juga harus membimbing pasien dengan telaten dan sabar untuk melakukan tanda tangan online tersebut. Permasalahan terakhir mengenai masalah sidik jari (*fingerprints*) bagi pasien BPJS saat melakukan pendaftaran yang terkadang sulit atau tidak terdeteksi dapat diatasi dengan petugas memberikan surat pernyataan tidak bisa *fingerprints* kepada pasien.

Saran

Untuk pihak rumah sakit x dalam rangka mengurangi agar permasalahan sistem error tidak sering terjadi, maka sebaiknya Petugas IT di rumah sakit x menambah waktu *restart server* yang biasanya satu minggu sekali menjadi satu minggu dua kali. Selanjutnya, untuk permasalahan perangkat elektronik yang *buffering* lama karena jaringan



yang buruk, maka rumah sakit x sebaiknya menambah lagi jaringan lainnya sebagai alternatif apabila salah satu jaringan koneksinya buruk.

Untuk permasalahan tanda tangan online sebaiknya pihak rumah sakit x memberikan sosialisasi lebih lanjut kepada pasien mengenai bagaimana cara tanda tangan online dan untuk sidik jari (*fingerprints*) bagi pasien BPJS yang sulit atau tidak terdeteksi sebaiknya pihak rumah sakit x sering melakukan pengecekan alat sidik jarinya.

Untuk pihak rumah sakit x sebaiknya meningkatkan kembali alat untuk membackup sistem pada saat terjadi masalah mati listrik yang menyebabkan sistem mati total dan menyebabkan pasien yang menggunakan BPJS mandiri tidak aktif dan klaim rujukan pasien yang sudah habis tidak dapat diklaim, karena alat backup yang saat ini digunakan, yaitu genset dan UPS (*Uninterruptible Power Supply*) belum mampu untuk membackup sistem secara maksimal. Dengan ditingkatkannya alat untuk membackup, maka ketika terjadi mati listrik pasien yang menggunakan BPJS mandiri masih aktif dan klaim rujukan pasien yang sudah habis dapat diklaim, sehingga kepuasan pasien dalam menjalani pengobatan di rumah sakit x menjadi meningkat yang menandakan bahwa efisiensi dan kualitas pendaftaran rawat jalan di rumah sakit x juga sudah meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Anisa, D., Farhansyah, F., & Handika, D. (2023). Perancangan dan Perbandingan Sistem Pendaftaran Pasien Berbasis Web Di Puskesmas Sungai Panas Tahun 2022. *Jurnal Universitas Dharmawangsa*, 17(1), 136.
- [2] Anugrah, K., & Sudarmayasa, I. W. (2020). *Kualitas Pelayanan Jasa: Akomodasi*. Gorontalo: Ideas Publishing.
- [3] 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>
- [4] Belrado, R. N., & Wahab, S. (2024). *Analisis Penggunaan Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit*. 6(4).
- [5] Fatima, A. (2023). Dampak Era Society 5.0 Terhadap Kompetensi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK). *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 6(1), 16–21. <https://doi.org/10.31983/jrmik.v6i1.9298>
- [6] Fiantika, F. R., Wasil, M., Jumiyati, S., Honesti, L., Wahyuni, S., & Mouw, E. (2022). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Padang: PT. Global Eksekutif Teknologi.
- [7] Ikawati, F. R. (2024). Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan Pasien di Rumah Sakit. *Ranah Research: Journal of Multidisciplinary Research and Development*, 6(3), 282–292.
- [8] Kusumah, R. M. (2022). *Analisa Perbandingan Antara Rekam Medis Elektronik Dan Manual. 1*.
- [9] Mathar, I., & Igayanti, I. B. (2021). *Manajemen Informasi Kesehatan (Pengelolaan Dokumen Rekam Medis Edisi Revisi)*. Yogyakarta: Deepublish.
- [10] Permenkes No. 12. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2020 Tentang Akreditasi Rumah Sakit*.
- [11] Permenkes No. 24. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis*.
- [12] Pratiwi, R. D., Putra, R. S. P., Amaliah, N., & et.al. (2022). *Manajemen Rumah Sakit (Teori Dan Aplikasi)*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- [13] Sondakh, R. W., Posangi, J., & Fatimawali, F. (2023). Upaya Efisiensi Waktu Tunggu Pasien Bpjs Pada Pelayanan Rawat Jalan Di Rumah Sakit Mata Provinsi Sulawesi Utara. *Jurnal*



-
- Kesehatan Tambusai*, 4(4), 5100–5119.
<https://doi.org/10.31004/jkt.v4i4.23033>
- [14] Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- [15] Sulistiyowati, W. (2018). *Buku Ajar Kualitas Layanan: Teori Dan Aplikasinya*. Umsida Press.
<https://doi.org/10.21070/2018/978-602-591-436-2>



HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN