

FAKTOR PENGHAMBAT BELUM DITERAPKANNYA REKAM MEDIS ELEKTRONIK (RME) DI KLINIK AKSARA TAHUN 2022

Hana Dhini Julia Pohan, Aida Sulisna, Sri Agustina Meliala

Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia
Email : hanadhinijuliapohan@helvetia.ac.id

Abstract

Electronic Medical Record is a computerized health information system that contains social data and patient medical data, and is equipped with a decision support system. The purpose of this study was to determine the inhibiting factors for not implementing electronic medical records in literacy clinics. This research is a qualitative research using triangulation technique using observation, interview and documentation methods. There are 4 informants in this research. The results of the study stated that there were several factors that had not been implemented in the Electronic Medical Record, including inadequate facilities and a network that was difficult to obtain, besides that it was known that there were no officers with a medical record graduate background at the Aksara Clinic. This causes the implementation of medical record tasks to be less than optimal. The method used is correct using the technical instructions for clinical services, but it has not been realized optimally because there are several obstacles. The conclusion of the study is that there are several factors that have not been implemented in the Electronic Medical Record, including man, money, material, machine and methods. The advice given is that medical record officers with medical record graduate backgrounds, increase the number of machines use the internet network at a higher speed, and should implement Electronic Medical Records at the Aksara Clinic in order to achieve better medical records.

Keywords : Inhibiting Factors, Electronic Medical Record

Abstrak

Rekam Medis Elektronik merupakan sistem informasi kesehatan terkomputerisasi yang berisi data sosial dan data medis pasien, serta dilengkapi dengan sistem pendukung keputusan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor penghambat belum diterapkannya rekam medis elektronik di klinik aksara. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif menggunakan teknik triangulasi dengan menggunakan metode observasi, wawancara dan dokumentasi. Informan penelitian ini berjumlah 4 orang. Hasil penelitian menyatakan terdapat beberapa faktor belum diterapkannya Rekam Medis Elektronik diantaranya fasilitas yang tidak memadai dan jaringan yang sulit didapat, selain itu diketahui bahwa tidak adanya petugas yang berlatar belakang lulusan rekam medis di Klinik Aksara. Hal ini menyebabkan pelaksanaan tugas rekam medis kurang maksimal. Metode yang digunakan sudah benar menggunakan petunjuk teknis pelayanan Klinik, namun belum terealisasi secara maksimal dikarenakan terdapat beberapa kendala. Kesimpulan penelitian terdapat beberapa faktor belum diterapkannya Rekam Medis Elektronik diantaranya yaitu manusia, uang, bahan, mesin dan metode. Saran yang diberikan sebaiknya petugas rekam medis berlatar belakang lulusan rekam medis, penambahan jumlah mesin, menggunakan jaringan internet dengan kecepatan yang lebih tinggi, dan sebaiknya menerapkan Rekam Medis Elektronik di Klinik Aksara agar tercapainya rekam medis yang lebih baik.

Kata kunci : Faktor Penghambat, Rekam Medis Elektronik

PENDAHULUAN

Penyimpanan rekam medis tradisional umumnya berupa map yang berisi kertas-kertas yang mencatat data kesehatan pasien. Penyimpanan seperti ini membutuhkan tempat yang luas, bilamana berkas itu diperlukan untuk kepentingan medis agak lambat diperoleh karena membutuhkan untuk mencarinya. Sebaliknya jika semua berkas tersebut di komputerisasikan, maka akan memudahkan proses pencarian, pengambilan dan pengolahan datanya. Prosesnya dapat dilakukan dengan cepat dan akurat, sehingga tindakan medis yang membutuhkan riwayat data kesehatan pasien dapat dengan cepat dilaksanakan (1).

Pengelolaan dokumen dengan menggunakan sistem yang berbasis komputer/elektronik di sektor kesehatan yang sedang menjadi trend global adalah Rekam Medis Elektronik (RME). RME merupakan sub sistem informasi kesehatan yang mulai banyak diterapkan di Indonesia. RME dapat meningkatkan kualitas keseluruhan perawatan (2).

Sistem Teknologi Informasi Kesehatan (TIK) sudah menjadi bagian integral dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk dalam pelayanan kesehatan. Rekam Medis/Kesehatan Elektronik (RMKE) merupakan salah satu bentuk penerapan TIK dalam sistem pelayanan kesehatan melalui komputerisasi data pasien. RME adalah versi digital dari rekam medis konvensional (berupa kertas) yang biasa digunakan di fasilitas kesehatan. RME berisi catatan dan informasi yang dikumpulkan oleh dan untuk dokter di fasilitas layanan kesehatan tersebut, yang digunakan untuk tujuan diagnosis dan perawatan kesehatan pasien. RME memungkinkan penyedia layanan untuk melacak data pasien dari waktu ke waktu, identifikasi pasien untuk kunjungan pencegahan dan skrining, memantau pasien, dan meningkatkan kualitas perawatan kesehatan. Bukan hanya itu, dari segi biaya RME lebih efisien karena tidak mengeluarkan biaya untuk mencetak status

dan tidak membutuhkan ruangan/tempat untuk penyimpanan (3).

Berdasarkan observasi dan survei pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Februari 2022 di Klinik Aksara rekam medis yang digunakan masih manual dan menggunakan kertas dimana rekam medis sudah banyak yang rusak dan usang. Dari hasil uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk menganalisis faktor penghambat belum diterapkannya RME di klinik aksara tahun 2022.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif menggunakan teknik triangulasi dengan menggunakan metode observasi, wawancara dan dokumentasi. Informan penelitian ini berjumlah 4 orang yang diperoleh dengan menggunakan teknik observasi, wawancara dan dokumentasi. Informan dalam penelitian ini yaitu informan utama dan informan triangulasi. Informan utama dalam penelitian ini adalah pelaksana pelayanan klinik yaitu dokter dan petugas rekam medis. Sedangkan informan triangulasi adalah manajemen pelayanan klinik yaitu kepala rekam medis dan penanggung jawab klinik (PIC).

Tahapan dalam penelitian ini adalah: 1) melakukan pendekatan kepada petugas rekam medis dan informan untuk membina hubungan saling percaya dan menjelaskan tujuan penelitian sampai informan memiliki pemahaman yang sama dengan peneliti. Apabila informan bersedia peneliti akan melakukan kontak waktu terkait pelaksanaan proses wawancara dan informan menandatangani persetujuan menjadi informan peneliti. Tahap, 2) dilakukan wawancara mendalam pada petugas rekam medis dengan acuan pedoman wawancara. Wawancara mendalam dilakukan sekitar 30 menit pada setiap pertemuan. Wawancara mendalam dilakukan satu persatu. Informasi yang diperoleh dalam wawancara mendalam direkam dalam *handphone*, catatan lapangan, dan foto sebagai dokumentasi. Transkrip hasil wawancara langsung disusun setelah melakukan wawancara. Wawancara

mendalam dilakukan sendiri oleh peneliti dan anggota peneliti untuk mendokumentasi kegiatan, dan 3) analisa data (4).

Data yang telah berhasil diperoleh pada lokasi penelitian, dikumpulkan dan dicatat dalam penelitian. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan triangulasi sumber, untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Yaitu dengan menanyakan kembali kepada informan yaitu pelaksana Rekam Medis dan manajemen Klinik Aksara. Setelah melakukan wawancara dengan informan dan dianggap telah menjawab semua tujuan penelitian, maka peneliti segera melakukan transkripsi hasil rekaman untuk dianalisa. setelah itu melakukan pengelompokan data kedalam berbagai kategori untuk selanjutnya dipahami secara utuh dan menentukan tema-tema utama yang muncul, selanjutnya peneliti mengintegrasikan hasil secara keseluruhan kedalam bentuk deskripsi naratif mendalam (5).

Penggunaan analisis ini merujuk pada metode *content analysis* dilakukan dengan reduksi data yaitu melakukan kategori, melakukan kuantifikasi, melakukan sintesa yang berasal dari kategori-kategori kemudian dilakukan penyusunan teori sesuai dengan penelitian (6).

HASIL PENELITIAN

Man (Manusia)

Dalam faktor *Man* (manusia) peneliti mengetahui bahwa jumlah petugas yang berada di ruangan rekam medis di Klinik Aksara berjumlah 2 orang, peneliti juga menemukan beberapa faktor yaitu bahwa tidak ada kemampuan khusus petugas rekam medis di Klinik Aksara, tidak adanya pelatihan yang bersangkutan dengan rekam medis, tidak adanya kualifikasi dalam pemilihan petugas dan tidak ada yang berlatar belakang jurusan rekam medis di ruangan rekam medis Klinik Aksara.

Machine (Mesin)

Dari hasil wawancara informan juga memaparkan lebih baik menggunakan mesin

seperti komputer dan laptop dalam melakukan pekerjaan, terlihat jelas bahwa mesin yang tersedia tidak cukup dan menyebabkan tidak diterapkannya rekam medis elektronik (RME) di Klinik Aksara.

Material (Alat)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, peneliti mengetahui bahwa adanya alat yang tersedia, namun informan menyatakan adanya faktor alat yang menghambat dalam pekerjaan di rekam medis yaitu terkendala di jaringan internet yang kadang-kadang lambat.

Methods (Metode)

Dari hasil wawancara di ketahui bahwa metode atau alur yang digunakan sudah mengikuti standar Petunjuk Teknis dalam layanan klinik sesuai peraturan kemenkes, dan masih menggunakan sistem manual.

PEMBAHASAN

Man (Manusia)

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti menemukan bahwa jumlah petugas yang berada di ruangan rekam medis di Klinik Aksara berjumlah 2 orang, selain itu peneliti juga menemukan tidak ada kemampuan khusus petugas rekam medis di Klinik Aksara, tidak adanya pelatihan yang bersangkutan dengan rekam medis, tidak adanya kualifikasi dalam pemilihan petugas dan tidak ada yang berlatar belakang jurusan rekam medis di ruangan rekam medis Klinik Aksara.

Diketahui dari tentang penyelenggaraan pekerjaan perekam medis bahwa disebuah Klinik atau disebuah ruangan rekam medis yang bertugas seharusnya petugas yang berlatar belakang lulusan rekam medis dikarenakan berkas rekam medis adalah berkas yang sangat penting yang menyangkut data diri pasien, riwayat penyakit, keuangan dan hukum (5).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Tomy Syahputra, dimana Dari segi man masih adanya dokter yang tidak setuju dengan rekam medis elektronik, masih

merasa kesulitan apabila wawancara anamnesa dibarengi mengetik dan masih terdapat perawat yang belum tahu tentang rekam medis elektronik. (7).

Menurut asumsi peneliti bahwa terdapat bahwa adanya faktor *Man* (manusia), yang memengaruhi belum diterapkannya RME Di Klinik Aksara.

***Machine* (Mesin)**

Dari hasil observasi dan dokumentasi peneliti menemukan bahwa adanya faktor mesin dalam penerapan sistem informasi rekam medis, peneliti menemukan hanya ada 1 printer, 2 komputer, dan 1 jaringan internet, diruangan *receptionist* di Klinik Aksara tersebut. Terlihat jelas bahwa mesin yang ada tidak cukup untuk diterapkannya rekam medis elektronik di Puskesmas tersebut, bahkan ruangan rekam medis tidak ditemukan adanya laptop atau komputer. Dari hasil wawancara informan juga memaparkan lebih baik menggunakan mesin seperti komputer dan laptop dalam melakukan pekerjaan, terlihat jelas bahwa mesin yang tersedia tidak cukup dan menyebabkan belum diterapkannya RME Di Klinik Aksara.

Faktor mesin merupakan salah satu tolok ukur keberhasilan produksi karena jika dikelola dengan baik akan menghasilkan barang berkualitas yang baik. Oleh sebab itu perusahaan harus selalu memiliki mesin prima dan terjamin dan hal tersebut membutuhkan kegiatan pemeliharaan mesin dan pengadaan mesin (8).

Penelitian ini jejalan sengan penelitian mesin yang digunakan harus sesuai dengan teknologi yang ditentukan. Hal ini menyangkut spesifikasi peralatan, keadaan mesin yang digunakan. Cara pengadaan bahan dan barang sesuai dengan standar yang ditentukan, agar produk yang dihasilkannya pun terjaga mutunya (8).

Menurut asumsi peneliti bahwa adanya faktor *machine* (mesin) yang memengaruhi belum diterapkannya RME, informan juga menyatakan lebih memilih menggunakan sistem komputer, sementara seperti yang diketahui bahwa kurangnya

mesin yang ada diruangan rekam medis Di Klinik Aksara.

***Material* (Alat)**

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, peneliti mengetahui bahwa adanya alat yang tersedia, namun informan menyatakan adanya faktor alat yang menghambat dalam pekerjaan di rekam medis yaitu terkendala di jaringan internet yang sulit didapat, hal ini diketahui dari hasil wawancara peneliti terhadap informan dan terdapat persamaan pernyataan informan dengan adanya jaringan internet yang tidak stabil sehingga terhambatnya penerapan sistem informasi di rekam medis di puskesmas tersebut.

Pengertian material (alat) adalah bahan baku yang diolah perusahaan industri dapat diperoleh dari pembelian lokal, impor atau pengolahan yang dilakukan sendiri. Dari beberapa pengertian tersebut, dapat disimpulkan bahwa material adalah sebagai beberapa bahan yang dijadikan untuk membuat suatu produk atau barang jadi yang lebih bermanfaat (9).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Harjanto, Nung Dimana distribusi data processing menghubungkan seluruh bagian perusahaan secara elektronik dan membentuk Distributed data processing network/internet yang stabil. Pada setiap lokasi terdapat komputer, alat penyimpanan, dan peralatan input/output yang dapat digunakan untuk memproses data (10).

Menurut asumsi peneliti dari pernyataan hasil peneliti diatas peneliti menyimpulkan bahwa adanya faktor *Material* (alat), yang memengaruhi belum diterapkannya RME.

***Methods* (Metode)**

Saat ini diketahui bahwa sudah adanya sistem informasi rekam medis yang menggunakan teknologi seperti RME. Namun dari hasil observasi peneliti menemukan bahwa rekam medis di Klinik Aksara belum menggunakan sistem informasi rekam medis yang berbasis elektronik, seperti hasil wawancara di atas,

bahwa metode atau alur yang digunakan sudah mengikuti standar Petunjuk Teknisi dalam layanan klinik sesuai peraturan kemenkes, hal ini yang menyebabkan adanya faktor *Methods* (metode), yang memengaruhi belum diterapkannya RME.

RME adalah versi digital dari rekam medis konvensional (berupa kertas) yang biasa digunakan di fasilitas kesehatan. RME berisi catatan dan informasi yang dikumpulkan oleh dan untuk dokter di fasilitas layanan kesehatan tersebut, yang digunakan untuk tujuan diagnosis dan perawatan kesehatan pasien. RME memungkinkan penyedia layanan untuk melacak data pasien dari waktu ke waktu, identifikasi pasien untuk kunjungan pencegahan dan skrining, memantau pasien, dan meningkatkan kualitas perawatan kesehatan. Bukan hanya itu, dari segi biaya RME lebih efisien karena tidak mengeluarkan biaya untuk mencetak status dan tidak membutuhkan ruangan/tempat untuk penyimpanan (11).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Diva Rizky Amanda Tiorentap dimana Beberapa manfaat ekonomi adalah penghematan, efektifitas, efisiensi biaya; peningkatan akurasi penagihan, dsb. Manfaat klinis diantaranya meningkatkan kualitas pelayanan, kepuasan, dan keselamatan pasien. Manfaat akses informasi diantaranya meningkatkan aksesibilitas data dan informasi, mendukung pengambilan keputusan, serta menunjang kerahasiaan pasien (9).

Berdasarkan asumsi peneliti dari hasil observasi, wawancara dan dokumentasi, yang telah dilakukan peneliti, dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat beberapa faktor yang memengaruhi belum diterapkannya rekam medis elektronik (RME) di Klinik Aksara diantaranya yaitu, *Man* (manusia), *Machine* (mesin), *Material* (alat) dan *Methods* (metode).

KESIMPULAN

1. Adanya faktor *Man* (manusia) yang memengaruhi tidak adanya profesi rekam medis di Klinik Aksara, seperti tidak

adanya petugas berlatar belakang rekam medis, serta tidak adanya pelatihan khusus pada petugas rekam medis.

2. Adanya faktor *Machine* (mesin) yang memengaruhi, seperti kurangnya komputer, laptop dan printer yang ada di Klinik Aksara. Sehingga belum dapat menerapkan RME.
3. Adanya faktor *Material* (alat) yang memengaruhi alat, seperti adanya koneksi internet yang tidak stabil. Yang membuat terhambatnya penerapan RME di Klinik Aksara.
4. Adanya faktor *Methods* (metode) yang memengaruhi metode, dari observasi ditemukan Klinik Aksara masih menggunakan sistem manual dalam rekam medis.

SARAN

1. Peranan petugas yang berlatar belakang rekam medis sangat penting di Klinik Aksara maka sebaiknya petugas rekam medis memiliki latar belakang rekam medis, agar terselenggaranya RME yang lebih baik.
2. Sebaiknya Klinik Aksara menambahkan jumlah mesin-mesin yang dibutuhkan dalam rekam medis untuk mendukung terselenggaranya penerapan RME
3. Sebaiknya Klinik Aksara menggunakan jaringan internet dengan kecepatan yang lebih tinggi, agar tidak terdapat koneksi buruk. Dimana saat ini jaringan internet sangat dibutuhkan.
4. Metode yang dilakukan sudah berdasarkan petunjuk teknis layanan klinik, namun sebaiknya Klinik Aksara menerapkan RME agar tercapainya sistem informasi rekam medis yang lebih baik, dikarenakan sistem manual yang digunakan dapat menghambat atau dapat terjadinya kesalahan-kesalahan yang ada pada berkas rekam medis.

REFERENSI

1. Handiwidjojo W. (2015). Rekam medis elektronik. *J Eksplor Karya Sist Inf dan Sains.*;2(1).
2. Astika F. (2020). Penerapan elektronik

- medical record (EMR) di rumah sakit “x” Pekanbaru tahun 2019. *JHMHS J Hosp Manag Heal Sci.*;1(1):43–53.
3. Gunawan TS, Christianto GM. (2020). Rekam medis/kesehatan elektronik (RMKE): integrasi sistem kesehatan. *J Etika Kedokt Indones.*;4(1):27–31.
 4. Fuad A, Nugroho KS. (2014). *Panduan praktis penelitian kualitatif*. Yogyakarta Graha Ilmu.;
 5. Saryono A. (2013). *Metodologi penelitian kualitatif dan kuantitatif*. Yogyakarta Nuha Med.;
 6. Mayring P. (2004). *Qualitative content analysis. A Companion To Qual Res.*;1:159–76.
 7. Sudra RI. (2021). Standardisasi resume medis dalam pelaksanaan PMK 21/2020 terkait pertukaran data dalam rekam medis elektronik. *J Ilm Perekam dan Inf Kesehat Imelda.*;6(1):67–72.
 8. Syahputra T. (2018). Faktor penghambat penerapan rekam medis elektronik di RSUD Kota Yogyakarta.
 9. Tiorentap DRA. (2020). Manfaat penerapan rekam medis elektronik di negara berkembang. *Systematic Literature Review.*; Vol. 8, No. 2.
 10. Wirajaya MK, Nuraini N. (2019). Faktor faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan rekam medis pasien pada rumah sakit di Indonesia. *J Manaj Inf Kesehat Indones.*;7(2):165.
 11. Gunarti, Rina dkk. (2014). *Rekam medis dan informasi kesehatan*. Yogyakarta: Thema Publishing;