

Manuskrip Silvia Eka Agustini

by Silvia Eka Agustini Silvia Eka Agustini

Submission date: 27-Jul-2023 12:53AM (UTC-0700)

Submission ID: 2137483745

File name: MANUSKRIP_SILPIWWW_-_Silvia_Eka_Agustini.pdf (561.01K)

Word count: 4453

Character count: 30483

10
**TINJAUAN KESIAPAN IMPLEMENTASI REKAM MEDIS
ELEKTRONIK DI UNIT REKAM MEDIS PUSKESMAS TEJA
PAMEKASAN MENGGUNAKAN METODE DOQ-IT**

1
NASKAH PUBLIKASI

Diajukan untuk melengkapi sebagian persyaratan dalam memperoleh gelar Ahli
Madya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (A.Md.RMIK)



**PROGRAM STUDI DIII PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA
2023**

HALAMAN PENGESAHAN

**TINJAUAN KESIAPAN IMPLEMENTASI REKAM MEDIS
ELEKTRONIK DI UNIT REKAM MEDIS PUSKESMAS TEJA
PAMEKASAN MENGGUNAKAN METODE DOQ-IT**

NASKAH PUBLIKASI



Oleh

SILVIA EKA AGUSTINI
NIM. 20134620036

11
Telah disetujui pada tanggal:

26 Juli 2023
Pembimbing

Angga Ferdianto, S.ST., M.K.M.
NIDN : 0712129301

**TINJAUAN KESIAPAN IMPLEMENTASI REKAM MEDIS
ELEKTRONIK DI UNIT REKAM MEDIS PUSKESMAS TEJA
PAMEKASAN MENGGUNAKAN METODE DOQ-IT**

Silvia Eka Agustini¹, Angga Ferdianto², M. Afif Rijal Husni³,
Rivaldi Indra Nugraha⁴

*email: silviaekaagustinisilvi430@gmail.com

Abstrak

Penerapan teknologi informasi kesehatan di sektor kesehatan yang sedang menjadi trend global adalah Rekam Medis Elektronik. Puskesmas Teja belum melaksanakan RME dan menggunakan Rekam Medis manual sehingga banyak menggunakan kertas, berkas rekam medis pasien banyak yang robek, ada berkas Rekam Medis yang hilang dan dibuatkan Rekam Medis baru. Tujuan penelitian ini adalah melakukan tinjauan kesiapan implementasi rekam medis elektronik di unit rekam medis Puskesmas Teja Pamekasan menggunakan metode DOQ-IT. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Subjek dalam penelitian ini 3 orang petugas rekam medis. Objek dalam penelitian ini kesiapan implementasi rekam medis elektronik. Cara pengumpulan data dengan wawancara dan observasi. Hasil penelitian pada tinjauan kesiapan implementasi rekam medis elektronik, aspek kesiapan sumber daya manusia petugas pendaftaran di Puskesmas Teja berjumlah 3 orang. Aspek kesiapan budaya kerja organisasi Puskesmas Teja belum memiliki SOP tentang rekam medis elektronik. Aspek kesiapan tata kelola kepemimpinan Puskesmas Teja sudah mendapatkan pelatihan tentang rekam medis elektronik dari Dinas Kesehatan Pamekasan. Aspek kesiapan infrastruktur TI Sarana dan prasarana di pendaftaran Puskesmas Teja meliputi 3 komputer bisa digunakan dengan baik dan rutin dilakukan pemeliharaan komputer, jika ada komputer yang rusak diperbaiki atau membeli komputer yang baru sesuai kebijakan. Puskesmas Teja terdapat 3 orang pegawai rekam medis dengan kompetensi S1 keperawatan, D4 kebidanan, dan D3 rekam medis, lancar dalam melakukan pekerjaan rekam medis meskipun bukan kompetensinya. Pelatihan EMR telah dilaksanakan sebagai tahap awal merencanakan EMR. Tidak memiliki SOP rekam medis elektronik. Infrastruktur TI akan terus beradaptasi sesuai dengan kebutuhan puskesmas teja.

Kata Kunci: EMR, Puskesmas, DOQ-IT

- 1) Mahasiswa DIII Perkam dan Informasi Kesehatan STIKes Ngudia Husada Madura
 - 2) Dosen Perkam dan Informasi Kesehatan STIKes Ngudia Husada Madura
 - 3) Dosen Perkam dan Informasi Kesehatan STIKes Ngudia Husada Madura
 - 4) Dosen Perkam dan Informasi Kesehatan STIKes Ngudia Husada Madura
- *) Korespondeni

REVIEW OF READINESS FOR ELECTRONIC MEDICAL RECORD IMPLEMENTATION IN THE MEDICAL RECORD UNIT OF TEJA HEALTH CENTER PAMEKASAN USING THE DOQ-IT METHOD

Silvia Eka Agustini¹, Angga Ferdianto², M. Afif Rijal Husni³,
Rivaldi Indra Nugraha⁴

*email: silviaekaagustinisilvi430@gmail.com

Abstract

The application of health information technology in the health sector that is becoming a global trend is Electronic Medical Records. Teja Health center has not implemented RME and uses manual Medical Records so that it uses a lot of paper, many patients' medical record files are torn, there are missing Medical Record files and new Medical Records are made. The purpose of this study is to review the readiness of electronic medical record implementation in the medical record unit of Teja Health Center Pamekasan using the DOQ-IT method. The research method used was descriptive with a qualitative approach. The subjects in this study were 3 medical record officers. The object in this study was the readiness of the implementation of electronic medical records. How to collect data by interviews and observations. The results of the study on the readiness review of the implementation of electronic medical records in the aspect of human resource readiness of registration officers at the Teja Health Center amounted to 3 people. In the aspect of readiness of the work culture of the Teja Health Center organization did not yet have an SOP on electronic medical records. Leadership Readiness Teja Health Center had received training on electronic medical records from the Pamekasan Health Office. IT infrastructure readiness Facilities and infrastructure at the Teja Health Center registration include 3 computers that can be used properly and computer maintenance was routinely carried out, if there was a damaged computer repaired or buy a new computer according to policy. Teja Health Center has 3 medical record employees with S1 nursing competence, D4 midwifery, and D3 medical records, fluent in carrying out medical record work even though it is not their competence. EMR training has been implemented as an initial stage of EMR planning. Do not have an electronic medical record SOP. IT infrastructure will continue to adapt according to the needs of the Teja health center.

Keywords: EMR, Health Center, DOQ-IT

PENDAHULUAN

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2019, Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan kesehatan perseorangan tingkat pertama melalui upaya promosi dan pencegahan yang diprioritaskan untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah tempatnya bekerja. Dalam melaksanakan fungsi penyelenggaraan upaya kesehatan perseorangan tingkat awal di wilayah kerjanya Puskesmas berwenang untuk melaksanakan penyelenggaraan rekam medis.

Rekam Medis dalam Peraturan Menteri Kesehatan No 24 Tahun 2022 Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Dan Rekam Medis Elektronik adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis. Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik. Fasilitas Pelayanan Kesehatan ini adalah tempat praktik mandiri dokter, dokter gigi, dan/atau Tenaga Kesehatan lainnya; puskesmas; klinik; rumah sakit; apotek; laboratorium kesehatan; balai; dan Fasilitas

Pelayanan Kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri. Lebih dari itu Fasyankes yang menyelenggarakan *telemedicine* juga harus menyelenggarakan perekaman medis elektronik. Tentunya bukan rekaman suara dan gambar saat dilakukannya praktik *telemedicine*. Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik ini juga akan terhubung dengan semua subsistem lain dalam Sistem Informasi Kesehatan di Fasyankes. Dengan kata lain Rekam Medis Elektronik memiliki rumah besar bersama dengan sistem kesehatan lainnya di Fasyankes dalam sebuah sistem besar bernama Sistem Informasi Kesehatan. Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilakukan oleh unit kerja tersendiri atau disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan masing-masing Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Suryaden, 2022).

Penerapan teknologi informasi kesehatan 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 dipercaya dapat meningkatkan kualitas keseluruhan perawatan dan berperan terhadap *patient safety*. RME sangat penting bagi manajemen untuk mengelola masalah kesehatan karena menyediakan integritas dan akurasi juga dapat menjadi solusi untuk

meningkatkan efisiensi biaya, peningkatan akses dan kualitas pelayanan di Rumah Sakit. Teknologi informasi (IT) memang menawarkan banyak keunggulan dibandingkan dengan penggunaan kertas untuk penyimpanan dan pengambilan data pasien. Namun untuk menerapkan RME dijumpai beberapa tantangan, diantaranya yaitu masalah infrastruktur dan struktur, masalah teknologi informasi, kurangnya *need assessment*, masalah budaya, tingginya biaya *software*, *hardware*, dan standar pertukaran data. Hal ini akan membantu identifikasi proses dan skala prioritas juga membantu pembentukan fungsi operasional untuk mendukung optimalisasi implementasi RME (Sudirahayu Harjoko, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Yanuar & Dewi (2018) di Kartini *Hospital* Jakarta dimana sampai saat ini Kartini *Hospital* Jakarta masih menggunakan Rekam Medis manual dengan berbagai permasalahan yang ada, sehingga kegiatan kegiatan yang seharusnya dapat dieliminasi dan diotomatisasi belum dapat dilakukan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk menganalisis kesiapan penerapan RME di Kartini *Hospital* Jakarta.

Karma & Umi (2020) berlokasi di Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan Kabupaten Tabanan, adanya keterbatasan ruang penyimpanan rekam medis dan juga

upaya rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan maka manajemen rumah sakit memilih untuk menerapkan Rekam medis elektronik, rumah sakit dharma kerti tabanan telah cukup siap dalam menerapkan RME. Secara kuantitatif dilihat dari budaya organisasi, rumah sakit telah cukup siap yakni 68,57%. Dilihat dari tata kelola yakni 71,43% dan dilihat dari sumber daya manusia rumah sakit yakni 57,14%. Selain itu dari infrastruktur yakni 58,57%. Secara kualitatif terdapat beberapa kekurangan yakni belum ada pelatihan, belum memiliki SOP, pemimpin belum membentuk tim khusus dan belum memiliki IT yang memadai.

Studi Pendahuluan yang dilakukan ditemukan fakta di Puskesmas Teja belum melaksanakan RME dan masih menggunakan Rekam Medis manual sehingga banyak menggunakan kertas, proses komunikasi petugas dalam memberikan pelayanan juga membutuhkan waktu yang lama, berkas rekam medis pasien juga banyak yang sudah robek dan kotor, bahkan ada berkas Rekam Medis yang hilang dan dibuatkan Rekam Medis baru, tidak efisiensi waktu, berkas rekam medis pasien juga bertumpuk tumpuk dikarenakan terlalu banyak menggunakan kertas, pendaftaran pasien menjadi lama karena masih mencari di buku register kunjungan pasien sehingga tidak cepat dilayani, sehingga pasien banyak

berspekulasi bahwa petugas tidak ahli dalam bidang rekam medis dikarenakan terlalu lama menunggu petugas mencari daftar kunjungan pasien yang datang berobat tidak jarang petugas kesulitan mencari rekam medis pasien.

Sehingga dampak dari permasalahan tersebut minat berobat pasien menurun, kunjungan pasien berkurang dan rekam medis banyak yang hilang serta banyaknya kerusakan rekam medis. Dari pernyataan diatas solusi yang bisa dilakukan oleh Puskesmas Teja ialah penerapan rekam medis elektronik agar dapat mempercepat waku pendaftaran pasien, kemudahan dalam menginputkan data pasien, dan tidak perlu menggunakan banyak kertas. Sesuai dengan PERMENKES NO.24 dimana setiap fasyankes diwajibkan menggunakan rekam medis elektronik sampai dengan tanggal 31 Desember 2023. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul tinjauan kesiapan implementasi rekam medis elektronik di unit rekam medis Puskesmas Teja Pamekasan menggunakan metode DOQ-IT

METODE

Penelitian ini desain yang digunakan ialah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. di Puskesmas Teja Pamekasan yang beralamat di Jl. Teja Timur No.101, Sembung, Teja Timur Kec. Pamekasan, Kab. Pamekasan, Jawa Timur.

pada bulan Januari-Maret 2023. Subjek dalam penelitian ini adalah petugas rekam medis di unit rekam medis. Variabel sumber daya manusia, kesiapan budaya kerja organisasi, kesiapan tata kelola kepemimpinan, dan kesiapan infrastruktur TI. Instrumen dalam penelitian menggunakan lembar observasi dan wawancara

HASIL

1. Kesiapan Sumber Daya Manusia

Petugas pendaftaran di Puskesmas Teja ada 3 orang dengan latar belakang pendidikan terakhir yang ditempuh petugas pendaftaran S1 Keperawatan, D3 rekam medis dan kebidanan yang sudah memiliki rentan lama kerja 7 tahun, sudah terbiasa bagi melakukan kegiatan pendaftaran menjadi petugas karena sudah di ajarkan di perkuliahannya, serta menguasai ilmu tentang IT/computer karena sudah biasa aplikasikan setiap hari.

Pemahaman petugas pendaftaran terkait rekam medis yang hanya digunakan sebagai resume medis pasien yang merupakan catatan resume medis pasien dan akan diperlukan kembali jika pasien tersebut berkunjung ke puskesmas sebagai acuan riwayat terakhir penyakit pasien.

Seminar atau pelatihan pernah dilakukan yang diwakili oleh salah satu petugas pendaftaran sehingga berdasarkan hasil observasi petugas lancar dalam

menjalankan rekam medis seperti melakukan assembling, melakukan penomoran rekam medis, melakukan penjajaran, melakukan penyimpanan berkas rekam medis di ruang filing, melakukan pelaporan menggunakan excel, petugas melakukan pengkodean secara manual, mendaftarkan pasien secara manual, dan mendaftarkan pasien BPJS menggunakan SIKDA petugas lancar dalam menggunakan computer dan mengaplikasikan aplikasi yang ada di komputer dan petugas tidak kesulitan dalam mengaplikasikan rekam medis

2. Kesiapan Budaya Kerja Organisasi

Petugas pendaftaran di Puskesmas Teja sudah siap dengan penerapan rekam medis elektronik. jika memang akan menerapkan RME karena memang sudah eranya seperti itu dan sudah ada permenkes terbaru.

Dukungan yang diberikan oleh Kepala Puskesmas dan Staff kepada petugas rekam medis siap memberikan fasilitas yang dibutuhkan oleh puskesmas dalam kesiapan implementasi rekam medis elektronik seperti dukungan penambahan fasilitas seperti menambah wifi, computer dan sebagainya

3. Kesiapan Tata Kelola Kepemimpinan

SOP tentang rekam medis elektronik di Puskesmas Teja belum ada dikarenakan masih dalam tahap kesiapan implementasi rekam medis elektronik RME.

Dinas Kesehatan di Kabupaten Pamekasan sudah memberikan penyuluhan sekaligus memberikan seminar atau pelatihan *terkait tentang rekam medis elektronik*

Penanggung jawab rekam medis sudah bersedia mengaplikasikan rekam medis elektronik sehingga perlu dilakukan perencanaan yang dilakukan Puskesmas Teja sudah dilakukan dalam mempersiapkan rekam medis elektronik, anggaran diperlukan dan di diskusikan bersama atasan dan seluruh staff di puskesmas teja.

Berdasarkan hasil observasi tidak adanya SOP tentang rekam medis elektronik yang membuat petugas tidak melakukannya diimbangi juga dengan belum adanya rekam medis elektronik di Puskesmas Teja. Kepala puskesmas sudah melakukan tinjauan kepada petugas rekam medis dalam menerapkan rekam medis elektronik

4. Kesiapan Infrastruktur TI

Komputer yang ada di bagian pendaftaran sebanyak 3 komputer dan 3 komputer tersebut bisa digunakan dengan baik. Perlunya dilakukan pemeliharaan komputer di Puskesmas Teja sudah dilakukan seperti pembersihan virus dan jika ada computer yang rusak diperbaiki atau membeli computer yang baru. Di Puskesmas Teja terdapat 1 Rooter 2 Jaringan Wifi yang digunakan dengan lancar yang letaknya ada di lantai atas dan bawah serta memiliki 1

genset sebagai alat pendukung jika terjadi pemadaman lampu.

Jenis keamanan yang digunakan di Puskesmas Teja untuk rekam medis elektronik belum diketahui dikarenakan masih menggunakan rekam medis manual dan belum menerapkan rekam medis elektronik dan petugas belum mengetahui jenis keamanan apa yang nanti akan digunakan pada saat RME dikarenakan masih rekam medis manual.

Berdasarkan hasil observasi di Puskesmas Teja terdapat 3 komputer, 1 router, 2 jaringan wifi di lantai atas dan bawah, tersedia 3 printer, 2 scanner, dan 1 genset.

PEMBAHASAN

1. Kesiapan Sumber Daya Manusia

Petugas pendaftaran di Puskesmas Teja ada 3 orang. Dengan kompetensi D3 rekam medis, S1 keperawatan, dan D4 kebidanan. Petugas pendaftaran lancar dalam menjalankan rekam medis seperti melakukan *assembling*, melakukan penomoran rekam medis, melakukan penjajaran, melakukan penyimpanan berkas rekam medis di ruang *filing*, melakukan pelaporan menggunakan excel, petugas melakukan pengkodean secara manual, mendaftarkan pasien secara manual, dan mendaftarkan pasien BPJS menggunakan SIKDA. Petugas lancar dalam menggunakan computer dan

mengaplikasikan aplikasi yang ada di computer. Hal tersebut juga berdasarkan lama petugas bekerja dengan rentan waktu 3-7 tahun di Puskesmas Teja, yang membuat mereka tidak kesulitan dalam mengaplikasikan rekam medis.

Proses pendaftaran pasien merupakan bagian terpenting dari pelayanan kesehatan di Puskesmas, yang memberi pelayanan pertama kali kepada pasien sekaligus pencacatan identitas pasien. Tempat pendaftaran melakukan proses awal dalam pendokumentasian rekam medis. Informasi tentang layanan puskesmas dan informasi penting lain dapat dilayani di registrasi (Tiyardi R *et al*, 2021).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis. Perekam Medis dan Informasi Kesehatan seseorang yang telah lulus pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan sesuai peraturan perundang-undangan. Dalam pasal 11 Perekam Medis yang memiliki SIK Perekam Medis dapat melakukan pekerjaannya pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan berupa: a. puskesmas, b. klinik, c. rumah sakit; dan d. fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Pasal tersebut telah menyebutkan bahwa di PMIK dapat melakukan pekerjaannya di Puskesmas untuk kemajuan rekam medis di Puskesmas.

Untuk meningkatkan mutu pelayanan di Puskesmas sangat diperlukan kinerja rekam medis yang baik, Puskesmas perlu dukungan sistem informasi Puskesmas yang mampu menjamin ketersediaan data dan informasi secara cepat, akurat, terkini, berkelanjutan, dan dapat dipertanggung jawabkan (Kemenkes, 2019).

Rekam medis elektronik sebagai catatan rekam medis pasien seumur hidup dalam format elektronik. Rekam medis elektronik bisa diakses dengan computer dari suatu jaringan dengan tujuan utama menyediakan atau meningkatkan perawatan serta pelayanan kesehatan yang efisien dan terpadu Khasanah dalam Apriyanti (2021).

Kesiapan Sumber Daya Manusia ditunjukkan dengan mengikuti pelatihan tentang EMR, sehingga membuat petugas semakin bisa dalam menghadapi era EMR yang akan dilaksanakan tahun berikutnya. Petugas dengan lulusan Perekam Medis dan Informasi Kesehatan yang nantinya akan lebih paham dan mengetahui bagaimana mekanisme dan cara kerja rekam medis elektronik berdasarkan kompetensi yang telah di dapat selama masa pendidikan.

2. Kesiapan Budaya Kerja Organisasi

Dilihat dari hasil kesiapan budaya kerja organisasi, petugas rekam medis di Puskesmas Teja berada pada kondisi akan siap jika diterapkan RME sesuai dengan

PERMENKES No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik, namun masih ada beberapa komponen yang kurang yaitu belum adanya gambaran sistem rekam medis elektronik yang akan berjalan kerjasama antar petugas rekam medis di Puskesmas Teja sangat baik dikarenakan petugas saling berbagi pengetahuan pada saat mengalami kesulitan dalam menjalankan rekam medis, komunikasi petugas juga baik mereka saling bertanya jika mengalami kesulitan dalam mengoperasikan computer, dan juga adanya dukungan dari Kepala Puskesmas dan seluruh staff terkait dengan penerapan RME.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pratama (2019) yakni kesiapan dari segi budaya organisasi di RSUD Yogyakarta adalah cukup siap dan juga memiliki kekurangan yang sama yakni alur kerja rekam medis elektronik yang belum ada. Pada tahap awal penerapan rekam medis elektronik akan mengakibatkan pergeseran budaya yang awalnya manual kemudian beralih ke elektronik sehingga ini akan memiliki efek fisik dan fisiologis Shoolin (2018). Pihak manajemen utamanya pimpinan harus memotivasi penerimaan staff atau pegawai pada penerapan rekam medis elektronik karena hal itu menjadi penentu utama keberhasilan penerapan rekam medis elektronik Anjami (2019).

Penggunaan rekam medis elektronik memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas sistem pelayanan kesehatan secara global. Hal ini juga didukung oleh data yang dimiliki oleh (*World Health Organization*, 2016), bahwa rekam medis elektronik sudah banyak digunakan oleh berbagai negara. Pembuatan sistem rekam medis elektronik perlu mempertimbangkan beberapa hal yang penting, karena pembuatan rekam medis elektronik memerlukan perencanaan matang dan koordinasi dari seluruh staf layanan kesehatan serta berfokus pada kebutuhan pengguna layanan Silvestre dalam Asih & Indrayadi (2023). Untuk menyukseskan implementasi penerapan rekam medis elektronik seperti perencanaan menyeluruh, anggota tim yang berdedikasi dan dukungan dari manajemen fasilitas, penyanggah dana dan pengembang sistem komputer Mashoka dalam Asih & Indrayadi (2023).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis pada pasal 3 “Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik” sesuai dengan peraturan tersebut, berdasarkan peraturan tersebut rumah sakit termasuk praktik mandiri diberikan waktu hingga 31 Desember 2023 untuk dapat melaksanakannya. Dan bila rumah sakit atau pelayanan kesehatan tersebut tidak dapat melaksanakan maka akan

dikenakan sanksi administratif (teguran tertulis dan/atau rekomendasi pencabutan atau pencabutan status akreditasi) terhadap fasilitas pelayanan kesehatan yang melakukan pelanggaran. Tentunya hal ini dilakukan untuk dapat mewujudkan kepastian hukum.

Rekam Medis Elektronik sendiri merupakan salah satu bentuk layanan informasi kesehatan yang dilakukan dan tercatat secara komputerisasi. Fasilitas pelayanan kesehatan mengimplementasikan RME dalam rangka upaya untuk meningkatkan mutu dan kualitas layanan, meningkatkan kepuasan pelanggan, meningkatkan keakuratan pendokumentasian, serta meminimalisir *clinical errors*, dan mempercepat pengaksesan data pasien Herlyani dalam Putri & Mulyanti (2023).

Pada budaya organisasi lebih mengarahkan pada perubahan sistem di puskesmas yang pada awalnya pemakaian rekam medis yang sifatnya masih tradisional yakni secara manual kini berubah ke RME. Pada dasarnya penerapan rekam medis elektronik di puskesmas bertujuan untuk menciptakan suatu sistem kerja yang efektif dan efisien. Hal ini didukung Wirajaya & Dewi (2020) bahwa dari segi budaya yang penting kecepatan pelayanan terhadap pasien sehingga pasien tidak terlalu lama menunggu dan juga riwayat pasien dapat lebih mudah

dicari dalam penerapan rekam medis elektronik.

Budaya Kerja Organisasi yang tidak didukung dengan adanya alur kerja tentang penerapan rekam medis elektronik akan menyebabkan pasien menunggu lama dan pencarian riwayat pasien akan sulit.

3. Kesiapan Tata Kelola Kepemimpinan

Puskesmas Teja belum memiliki SOP tentang rekam medis elektronik. Puskesmas Teja sudah mendapatkan pelatihan tentang rekam medis elektronik dari Dinas Kesehatan Pamekasan. Kepala Puskesmas Teja menunjuk penanggung jawab rekam medis bahwa bersedia mengaplikasikan rekam medis elektronik. Perencanaan anggaran di Puskesmas Teja sudah ada dimana semua kebutuhan untuk mempersiapkan rekam medis elektronik.

Tata kelola kepemimpinan yang tidak didukung dengan adanya Standart Operasional Prosedur (SOP) tentang Rekam Medis elektronik sebagai pedoman dalam melakukan pekerjaan Rekam Medis elektronik akan berdampak kepada tata laksana pekerjaan sehingga menyebabkan pekerjaan yang dilakukan tidak terstruktur dengan baik dan tidak ada landasan dalam melakukan pekerjaannya Atmoko dalam Pratama & Permatasari (2021).

Berdasarkan penelitian Ningsih *et al* (2022) penyuluhan rekam medis yang diikuti

dengan demonstrasi cara melakukan RME mampu meningkatkan pengetahuan sebesar 58,3%. Untuk dapat menjamin keberhasilan, maka dilakukan demonstrasi mulai dari pemilahan formulir rekam medis yang perlu, simulasi cara melakukan, menyimpan supaya mudah untuk diidentifikasi hingga import file gambar alih media pada RME.

Menurut Carroll *et al* dalam Pratama *et al* (2017). Kesuksesan dalam proses implementasi EMR dipengaruhi oleh dukungan kepemimpinan yang kuat, keikutsertaan dari staf klinis dalam desain dan implementasi, proses pelatihan pada staf, serta proses perencanaan yang sesuai jadwal serta penyediaan anggaran yang memadai. *Critical element* pertama untuk keberhasilan implementasi RME adalah terkait team *leadership*. EMR *Leadership* team merupakan komite yang mengkomando proses proses dalam pengembangan. Di dalam tim tersebut terdiri dari berbagai pihak inter disipliner yang bersedia meluangkan waktu untuk ikut serta dalam proses pengembangan sistem. Tim eksekutif tersebut harus benar-benar terlibat dalam semua tahap implementasi dengan menyediakan pendapat dari berbagai pengguna, inovasi, waktu dan komitmen. Selain itu juga dibutuhkan manajer yang kuat dan pemimpin senior

manajer klinis dan tenaga klinis Ghazisaeldi dalam Faida *et al* (2021).

Kesiapan rekam medis elektronik pada aspek tata kelola kepemimpinan dengan memiliki SOP sangatlah penting sebagai pedoman dalam melakukan pekerjaan untuk meminimalisir terjadinya kesalahan dalam memberikan pelayanan jika telah diterapkan dan dilaksanakan dengan baik. Kesiapan Tata Kelola kepemimpinan petugas telah ditunjukkan dengan kesiapan dalam implementasi RME. Tata kelola kepemimpinan yang baik mempunyai suatu peraturan yang wajib dipatuhi oleh petugas. Himbauan menjalankan rekam medis elektronik merupakan salah satu bentuk kebijakan yang dapat diberikan dan disosialisasikan dalam bentuk edukasi kepada petugas.

4. Kesiapan Infrastruktur TI

Sarana dan prasarana di pendaftaran Puskesmas Teja meliputi 3 komputer bisa digunakan dengan baik dan rutin dilakukan pemeliharaan komputer, jika ada komputer yang rusak diperbaiki atau membeli komputer yang baru sesuai kebijakan. Di Puskesmas Teja terdapat 1 router dan 2 jaringan wifi yang lancar, di Puskesmas Teja terdapat SIMPUS akan tetapi tidak digunakan lagi dikarenakan sudah menggunakan SIKDA yang diberikan dari dinkes dan akan dioperasikan kembali jika

sudah menerapkan full rekam medis elektronik, di Puskesmas Teja memiliki 1 genset sebagai alat pendukung jika terjadi pemadaman lampu. Jenis keamanan belum diketahui karena belum menerapkan rekam medis elektronik dan masih menggunakan rekam medis manual.

Adopsi EMR secara menyeluruh memerlukan biaya yang banyak dan memerlukan proses yang panjang Carroll *et al* (2012). Untuk itu diperlukan adanya kesiapan dari sisi infrastruktur. Sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa untuk mendukung inovasi sistem informasi yang akan dibangun, misalnya SIMRS, diperlukan kesiapan teknis yakni kemampuan dari hardware dan software (Synder, 2021). Selain bergantung pada SDM, suatu sistem informasi bergantung pada *hardware, software, database*, serta jaringan untuk melakukan input, pemrosesan, output, penyimpanan dan aktifitas pengendalian yang mengubah sumber daya data menjadi produk informasi (Oktri dalam Sulistya, 2021).

Berdasarkan hasil tersebut sejalan dengan penelitian Sulistya dan Rohmadi (2021) bahwa kendala komputer yang kurang memadai akan berdampak pada kesiapan kebutuhan infrastruktur dalam penerapan rekam medis elektronik komponen fisik yang harus disiapkan dalam kesiapan infrastruktur

yaitu server, computer, *personal computer* (PC), *dial-up modems*, *wireless hardware*, *printer*, *scanner*, dan lainnya sesuai kebutuhan. Komponen teknis yang harus disiapkan diantaranya *software*, jaringan, *interface*, *back up*, dan cadangan *power supply*. (Faida & Ali, 2021).

Kebutuhan infrastruktur dalam penerapan rekam medis elektronik sangat dibutuhkan, apabila kebutuhan infrastruktur tidak memadai maka akan berdampak pada kesiapan penerapan rekam medis elektronik. Kesiapan dalam sektor IT ditunjukkan dengan petugas yang merasakan kemudahan dengan fasilitas yang diberikan. Fasilitas yang diberikan sebagai penunjang dalam melakukan pendaftaran pasien yang nantinya akan berdampak terhadap kesiapan penggunaan EMR di tahun yang akan mendatang. Perlunya keamanan data dalam pengembangan EMR mengingat data dalam rekam medis pasien bersifat rahasia.

KESIMPULAN

- a. Pada aspek kesiapan sumber daya manusia terdapat 3 orang petugas dengan kompetensi D3 rekam medis, S1 keperawatan, D4 kebidanan. Petugas lancar dalam menjalankan rekam medis seperti melakukan *assembling*, melakukan penomoran rekam medis, melakukan penjajaran, melakukan penyimpanan berkas rekam medis di

ruang *filing*, melakukan pelaporan menggunakan excel, petugas melakukan pengkodean secara manual, mendaftarkan pasien secara manual, dan mendaftarkan pasien BPJS menggunakan SIKDA Petugas lancar dalam menggunakan computer dan mengaplikasikan aplikasi yang ada di computer

- b. Pada aspek kesiapan budaya kerja organisasi di puskesmas teja tidak memiliki SOP tentang rekam medis elektronik. Di Puskesmas Teja masih dalam tahap implementasi rekam medis elektronik
- c. Pada aspek kesiapan tata kelola kepemimpinan salah satu petugas rekam medis di Puskesmas Teja telah mengikuti seminar tentang RME yang diselenggarakan oleh dinkes
- d. Pada aspek kesiapan infrastruktur TI Puskesmas Teja memiliki 3 komputer yang bisa digunakan dengan baik, terdapat 1 router dan 2 jaringan wifi, dan 1 genset. Di Puskesmas Teja belum melaksanakan RME sehingga belum mengetahui jenis keamanan yang akan digunakan

SARAN

- a. Melakukan rekrutmen petugas dengan lulusan D3 perekam dan informasi kesehatan

- b. Membuat SOP tentang rekam medis elektronik
- c. Melakukan pelatihan kembali kepada seluruh petugas yang terlibat dalam penggunaan rekam medis elektronik
- d. Menambah fasilitas IT seperti penambahan beberapa unit computer di setiap poli dan di bagian unit rekam medis jika dibutuhkan, penambahan wifi jika nanti terjadi keterlambatan jaringan atau kurang stabil serta penambahan router jika nanti telah melakukan rekam medis elektronik

REFERENSI

- 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.
- Asih, H. A., & Indrayadi, I. (2023). Perkembangan Rekam Medis Elektronik di Indonesia: Literature Review. *Jurnal Promotif Preventif*, 6(1), 182-198.
- Faida, E.W. & Ali,A. (2021). Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik dengan Pendekatan DOQ-IT (*Doctor's Office Quality-Information Technology*). *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*. 1(9). 59-67.
- Fitriyah, Y. (2022). Analisis Tingkat Kesiapan Implmentasi Tanda Tangan Digital Untuk Autentikasi Dokumen Rekam Medis elektronik di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Yogyakarta. *Journal of Information Systems for Public Health*, 7(2), 53-68.
- Laksono, B,T. (2018). Pengaruh Pelatihan, Disiplin Kerja dan Motivasi Terhadap Kinerja Karyawan Pada Outlet Kampoeng Steak Di Surabaya. *Skripsi*. Surabaya. Universitas Katolik Dharma Cendika Surabaya.
- Munazhifah, M., Yulia, N., Dewi, D. R., & Fannya, P. (2023). Identifikasi Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Elektronik Pasien Rawat Inap di RSKD Duren Sawit Jakarta Tahun 2022. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 68-75.
- Ningsih, K. P., Purwanti, E., Markus, S. N., Santoso, S., Husin, H., & Zaini, M. (2022). Upaya mendukung keberhasilan implementasi rekam medis elektronik melalui digitalisasi rekam medis. *Jurnal Empathy Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 61-70.
- Paat, C., Kristanto, E. & Kalalo, F, P. (2017). Analisis pelaksanaan clinical pathway di RSUP Prof. Dr.R.D.Kandou Manado. *Jurnal Biomedik (JBM)*. 1(9). 62-67
- Pratama, S. A., & Permatasari, R. I. (2021). Pengaruh penerapan standar operasional prosedur dan kompetensi terhadap produktivitas kerja karyawan divisi ekspor pt. Dua kuda indonesia. *Jurnal Ilmiah M-Progress*, 11(1), 38-47.
- Pribadi, Y., Dewi, S., & Kusumanto, H. (2022). Analisis kesiapan penerapan rekam medis elektronik di Kartini Hospital Jakarta, 1-17.
- Putri, R. D., & Mulyanti, D. (2023). Tantangan SIMRS dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Permenkes 24 Tahun 2022: Literature Review. *Jurnal Medika Nusantara*, 1(1), 18-28.
- Safitri, R. A. (2022). Aplikasi rekam medis pasien berbasis web pada updt puskesmas saigon pontianak timur.

Informatics For Educators And Professional: Journal of Informatics, 6(2), 105-115.

Santoso, S., Purwanti, E., Prahesti, R., Pramono, A, E. & Ningsih K, P. (2021). Pendampingan Kesiapan Pengembangan Rekam Medis Elektronik Dengan Pendekatan DOQ-IT di RSUD Wates. *Indonesian Journal of Health Information Management Service (IJHIMS)*. 1(1). (Tanpa Halaman).

Sudirahayu, I & Harjoko, A. (2016). Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Menggunakan DOQ-IT di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung. *Journal of Information Systems for Public Health*. 1(2). 35-43.

Sulistya, C. A. J. (2021). Literature Review: tinjauan kesiapan penerapan rekam medis elektronik dalam sistem informasi manajemen di rumah sakit. *Indonesian Journal of Health Information Management*, 1(2), 1-7.



Manuskrip Silvia Eka Agustini

ORIGINALITY REPORT

21 %
SIMILARITY INDEX

21 %
INTERNET SOURCES

9 %
PUBLICATIONS

10 %
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

| | | |
|---|---|----|
| 1 | repository.stikesnhm.ac.id Internet Source | 3% |
| 2 | www.jogloabang.com Internet Source | 3% |
| 3 | docplayer.info Internet Source | 3% |
| 4 | jurnal.ugm.ac.id Internet Source | 3% |
| 5 | jurnal.uimedan.ac.id Internet Source | 2% |
| 6 | ejournal.urindo.ac.id Internet Source | 1% |
| 7 | journal.piksi.ac.id Internet Source | 1% |
| 8 | www.researchgate.net Internet Source | 1% |
| 9 | jurnal.unbrah.ac.id Internet Source | 1% |

| | | |
|----|---|------|
| 10 | repository.stikeshb.ac.id Internet Source | <1 % |
| 11 | Submitted to St. Ursula Academy High School Student Paper | <1 % |
| 12 | sipora.polije.ac.id Internet Source | <1 % |
| 13 | ijhim.stikesmhk.ac.id Internet Source | <1 % |
| 14 | etd.repository.ugm.ac.id Internet Source | <1 % |
| 15 | www.depkes.org Internet Source | <1 % |
| 16 | Submitted to Universitas Respati Indonesia Student Paper | <1 % |
| 17 | Rossalina Adi Wijayanti, Hikmatus Surur, Novita Nuraini, Indah Muflihatin. "Analysis of Filling in the Inpatient Medical Record Files at Arjasa Health Center Jember", Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan, 2021 Publication | <1 % |
| 18 | www.pormiki-dki.org Internet Source | <1 % |
| 19 | journal.unpacti.ac.id Internet Source | <1 % |

20

stikespanakkukang.ac.id

Internet Source

<1 %

21

www.cida.gc.ca

Internet Source

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

Manuskrip Silvia Eka Agustini

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

/0

GENERAL COMMENTS

Instructor

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16