

TINJAUAN IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK GUNA MENUNJANG EFEKTIFITAS PENDAFTARAN RAWAT INAP DI RSUD KOTA BANDUNG

Aurel Salsabila Azka¹, Syaikhul Wahab²

Politeknik Piksi Ganesha Bandung, Indonesia¹²

*Corresponding Author : saysaurel12@gmail.com

ABSTRAK

Industri kesehatan tidak luput dari fenomena yang terjadi di seluruh dunia, yaitu pertumbuhan eksponensial Teknologi Informasi (TI) di zaman modern ini. Salah satu contoh lain dari kemajuan TI yang berhubungan dengan kesehatan adalah penggunaan rekam medis elektronik (RME). Peningkatan kepuasan pasien, dokumentasi yang lebih akurat, akses yang lebih cepat ke data pasien, dan lebih sedikit kesalahan klinis dalam layanan, semuanya dapat dihasilkan dari penerapan RME di fasilitas kesehatan. Sejauh mana RSUD Kota Bandung menggunakan rekam medis elektronik untuk meningkatkan efektivitas pendaftaran pasien rawat inap, itulah pertanyaan yang ingin dijawab oleh penelitian ini. Pendekatan penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif. Mengikuti kerangka kerja 5M, ada dua area yang diidentifikasi sebagai area yang perlu ditingkatkan. Pertama, dalam aspek Manusia, terdapat kekurangan sumber daya manusia yang berkelanjutan. Kedua, dalam hal sarana dan prasarana, masih banyak area yang memerlukan perbaikan. Misalnya, ada sistem yang perlu diperbaiki, loket pendaftaran yang belum ada, dan fasilitas pendukung fungsional yang belum memadai untuk implementasi RME. Masih terdapat berbagai masalah dan hambatan dalam penerapan RME di RSUD Kota Bandung.

Kata kunci: Implementasi, Pendaftaran Rawat Inap, Rekam Medis Elektronik

ABSTRACT

The healthcare industry is not immune to the worldwide phenomena that is the exponential growth of Information Technology (IT) in the modern day. One other example of health-related IT advancement is the usage of Electronic Medical Records (EMR). Improved patient satisfaction, more accurate documentation, faster access to patient data, and fewer clinical errors in services can all result from RME deployment in healthcare facilities. To what degree has Bandung City Hospital used electronic medical records to bolster the efficacy of inpatient registration, that is the question this study seeks to answer. Approach to qualitative research that is descriptive in nature. Following the 5M framework, two areas were identified as needing improvement. Firstly, in the Man aspect, there is an ongoing shortage of human resources. Secondly, in terms of facilities and infrastructure, there are still many areas that require improvement. For example, there is a system that could use some improvements, registration counters that aren't there, and there aren't enough functional supporting facilities for EMR implementation. There are still various issues and roadblocks with the EMR deployment at Bandung City Hospital.

Kata kunci: Admission, Electronic Medical Record, Implementation

PENDAHULUAN

Akses terhadap layanan kesehatan merupakan hak mendasar bagi setiap individu. Akses universal ke layanan kesehatan yang memadai adalah hak yang melekat yang harus diberikan secara universal. Rumah sakit adalah fasilitas kesehatan yang menyediakan berbagai layanan medis kepada klien, termasuk rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat (Permenkes no.3, 2020). Pertumbuhan eksponensial teknologi informasi di berbagai industri, termasuk perawatan kesehatan, telah menjadi fenomena di seluruh dunia pada saat ini (Asih & Indrayadi, 2023). Sebagai contoh, penerapan Rekam Medis Elektronik (EMR) di Instalasi Rekam Medis merupakan kemajuan lebih lanjut dalam teknologi informasi dalam industri kesehatan. Untuk

meningkatkan efektivitas dan efisiensi perawatan pasien, era digitalisasi menawarkan opsi yang memungkinkan pasien untuk menghemat waktu di seluruh proses, termasuk pendaftaran, pengambilan obat, dan pemulangan (Siregar, 2024).

Semua fasilitas kesehatan diwajibkan untuk mengimplementasikan rekam medis elektronik paling lambat tanggal 31 Desember tahun 2023, sebagaimana ditetapkan oleh Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 tahun 2022. Menurut definisi resmi yang diberikan oleh Menteri Kesehatan pada tahun 2022, Rekam Medis Elektronik (EMR) adalah sistem terkomputerisasi yang berisi satu-satunya tujuan untuk mengatur dan memantau rekam medis. Versi digital dari rekam medis tradisional adalah apa yang dikenal sebagai rekam medis elektronik, atau EMR. (Delfina Darianti et al., 2021) Agar berhasil menerapkan rekam medis elektronik, perlu dilakukan konversi catatan atau formulir berbasis kertas ke dalam format digital.

Peningkatan kepuasan pasien, peningkatan kualitas dokumentasi, akses yang lebih cepat ke data pasien, dan pengurangan kesalahan klinis di institusi perawatan kesehatan adalah tujuan utama dari pengenalan rekam medis elektronik (EMR), menurut Amin dkk. (2021). Penggunaan rekam medis elektronik memberikan banyak manfaat, terutama yang berkaitan dengan peningkatan efektivitas dan kualitas layanan medis yang ditawarkan dalam sistem perawatan kesehatan. Untuk meningkatkan kualitas layanan secara keseluruhan, rekam medis elektronik memainkan peran penting (Asih & Indrayadi, 2023).

RSUD Kota Bandung merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang memanfaatkan Remote Medical Education (RME) untuk memberikan layanan kesehatan. Mulai tanggal 18 Maret 2024, semua penerimaan pasien rawat inap telah sepenuhnya dipindahkan ke sistem RME. Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap (TPPRI) berfungsi sebagai lokasi awal bagi pasien rawat inap, termasuk pasien yang baru pindah dari Instalasi Gawat Darurat dan Rawat Jalan. Tujuan penggunaan RME di bagian pendaftaran pasien rawat inap adalah untuk meningkatkan efektivitas dan mengoptimalkan efisiensi kerja dalam pengelolaan rekam medis (Ariani, 2023). Namun demikian, perkembangan RME di RSUD Kota Bandung saat ini mengalami berbagai masalah dan hambatan. Masalah-masalah tersebut meliputi kekurangan staf untuk mendaftarkan pasien yang membutuhkan rawat inap, ketersediaan energi dan konektivitas internet yang tidak konsisten, ketidakakuratan yang berulang dalam program Transmedik, dan teknologi yang tidak berfungsi untuk mendukung layanan.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Ansari, dkk (2023) mengenai “Persiapan Implementasi Tanda Tangan Digital Untuk Autentikasi Dokumen Rekam Medis Elektronik” dengan menggunakan metode 5M (Man, Money, Material, Methode, Machine) ditemukan 2 aspek yang masih memiliki kekurangan, yaitu aspek method yang belum memiliki kebijakan terkait SPO pelaksanaan tanda tangan digital, serta aspek legal yang masih belum sepenuhnya terlaksana karena regulasinya belum ada (Ansari dkk., 2023).

Maka dari itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian menggunakan metode yang sama dengan mengambil judul “Tinjauan Implementasi Rekam Medis Elektronik Guna Menunjang Efektivitas Pendaftaran Rawat Inap di RSUD Kota Bandung”. Penelitian ini bertujuan untuk meninjau sejauh mana implementasi rekam medis elektronik berpengaruh terhadap efektivitas pendaftaran rawat inap di RSUD Kota Bandung.

METODE

Penelitian ini menggunakan metodologi penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif untuk mengumpulkan informasi secara menyeluruh mengenai pengaruh implementasi rekam medis elektronik terhadap efisiensi pendaftaran pasien rawat inap di RSUD Kota Bandung.

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret hingga Mei 2024 sebagai bagian dari kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) peneliti di rumah sakit tersebut.

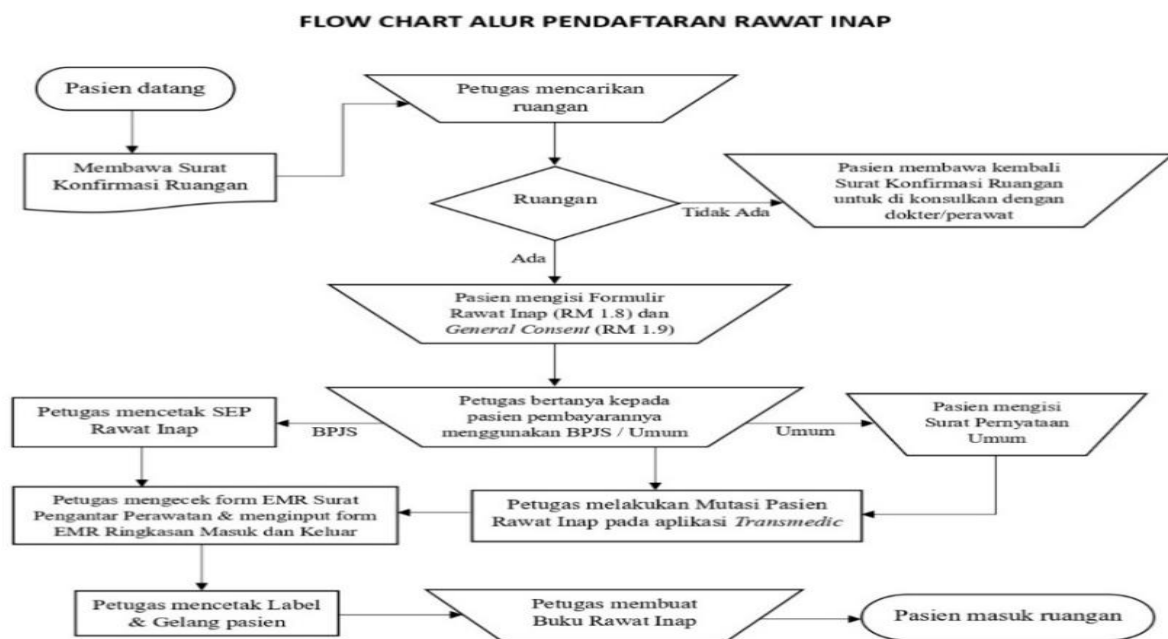
Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi observasi langsung dan wawancara. Tiga orang petugas pendaftaran rawat inap berpartisipasi dalam uji coba ini. Sumber data dalam penelitian ini diklasifikasikan ke dalam dua kategori: sumber data primer, yang diperoleh melalui observasi langsung dan wawancara, dan sumber data sekunder, yang terdiri dari data yang dikumpulkan dari penelitian sebelumnya dan digunakan untuk melengkapi penelitian ini.

HASIL

Berdasarkan hasil observasi langsung dan wawancara terhadap 3 petugas pendaftaran rawat inap selama melakukan PKL di RSUD Kota Bandung, didapatkan permasalahan salah satunya pada Aspek Man (Sumber Daya Manusia) mengenai kualifikasi pendidikan dari petugas rawat inap, serta diperoleh alur pendaftaran pasien rawat inap dalam bentuk Flow Chart.

Tabel 1. Daftar Petugas Rawat Inap RSUD Kota Bandung

No	Nama	Jenis Kelamin	Usia	Kualifikasi Pendidikan
1	Petugas 1	P	24	D-III Manajemen Rumah Sakit
2	Petugas 2	P	24	D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
3	Petugas 3	L	27	SMA
4	Petugas 4	L	35	D-IV Informatika Rekam Medis
5	Petugas 5	L	38	SMA
6	Petugas 6	P	37	D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
7	Petugas 7	P	38	SMA
8	Petugas 8	L	28	D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
9	Petugas 9	L	25	D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan



Gambar 1. Flow Chart Alur Pendaftaran Pasien Rawat Inap

Dari 9 petugas rawat inap, 4 orang diantaranya tidak memiliki kualifikasi pendidikan minimal D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, hal ini tidak sesuai dengan persyaratan pendidikan minimal seorang perekam medis yang tertuang dalam PERMENKES No. 55 tahun 2013. Alur pendaftaran Pasien rawat inap di RSUD Kota Bandung dimulai dari Pasien datang hingga menunggu untuk masuk ke ruangan.

PEMBAHASAN

Implementasi Rekam Medis Elektronik di RSUD Kota Bandung

Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di RSUD Kota Bandung sudah dimulai sejak bulan Juli 2023. Dari yang awalnya memakai aplikasi rumah sakit sebagai Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)-nya, kemudian beralih menyewa kepada pihak ketiga, yaitu vendor dengan menggunakan aplikasi *Transmedic* pada akhir tahun 2023 dan sudah sepenuhnya beralih ke RME per bulan Maret 2024 kemarin. Walaupun memang masih menggunakan formulir di beberapa bagian, seperti formulir persetujuan rawat inap & persetujuan umum yang membutuhkan tanda tangan wali/keluarga pasien. Perkembangan sistem dari awal implementasi sampai dengan saat ini berkembang dengan baik dan sistem dinilai semakin cepat. Aplikasi *Transmedic* dalam penerapannya sudah terdesentralisasi jadi kegiatan apa saja bisa dilakukan dengan *online*. Untuk beberapa kegiatan petugas juga tidak perlu lagi membuka banyak aplikasi, cukup dengan menggunakan Aplikasi *Transmedic* saja, seperti dalam mencetak SEP (Surat Eligibilitas Peserta) BPJS.

Efektifitas Pendaftaran Rawat Inap di RSUD Kota Bandung

Meskipun ada kekhawatiran dari pasien tentang layanan di awal masa transisi karena petugas masih menyesuaikan diri. Namun, dengan penerapan RME, pelayanan menjadi lebih cepat, seperti pendaftaran pasien dan pencarian pasien sebelumnya. Pendaftaran pasien rawat inap, mulai dari kedatangan wali/keluarga pasien hingga ditunggu untuk masuk ke ruangan, membutuhkan waktu kurang dari 10 menit dengan rata-rata pengerjaan 5 - 7 menit. Hal ini dikarenakan wali/keluarga pasien hanya mengisi dua formulir yang keduanya membutuhkan tanda tangan dan nama jelas. Berdasarkan hasil wawancara dengan tiga petugas pendaftaran rawat inap, RME cukup membantu. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan RME di pendaftaran rawat inap memberikan manfaat bagi pelayanan karena menjadi lebih cepat.

Akan tetapi masih terdapat beberapa masalah dan hambatan dilihat melalui identifikasi 5M, *Man* (Sumber Daya Manusia), *Money* (Anggaran dana yang dibutuhkan), *Material* (Bahan – bahan yang diperlukan), *Method* (Metode), *Machine* (Mesin), berikut dengan upaya yang dapat dilakukan oleh pihak rumah sakit.

Tinjauan Implementasi Rekam Medis Elektronik Guna Menunjang Efektifitas Pendaftaran Rawat Inap di RSUD Kota Bandung berdasarkan Aspek *Man* (Sumber Daya Manusia)

Pada Tabel 1. Menunjukkan bahwa kualifikasi Pendidikan petugas rawat inap di RSUD Kota Bandung belum sepenuhnya lulusan D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Serta kurangnya SDM mengingat pasien yang berobat semakin banyak dan pekerjaan yang dilakukan juga banyak, 9 orang saja dinilai kurang cukup, sementara pembagian waktu kerja pada pendaftaran rawat inap dibagi menjadi 3 *shift* dengan 2 petugas per *shift*nya.

Oleh karena itu, pihak rumah sakit harus merekrut karyawan baru yang terqualifikasi Pendidikan D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Selaras dengan PERMENKES Pasal 3 No. 55 Tahun 2013 yang mengharuskan Pendidikan Perekam Medis minimal D-III dan

berjenjang sampai Magister sebagai Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Serta menambah SDM lagi agar setidaknya dalam satu *shift* terdapat tiga orang petugas yang berjaga.

Tinjauan Implementasi Rekam Medis Elektronik Guna Menunjang Efektifitas Pendaftaran Rawat Inap di RSUD Kota Bandung berdasarkan Aspek *Money* (Anggaran yang dibutuhkan)

Pada implementasi RME di RSUD Kota Bandung menggunakan pihak ketiga dalam penggunaan SIMRS dengan menyewa aplikasi berupa *Transmedic* diakhir tahun 2023. Oleh karena itu, sudah adanya kesepakatan terkait biaya antara pihak rumah sakit dengan pihak vendor. Namun, terkait jumlah nominal anggaran dana untuk implementasi RME di RSUD Kota Bandung tidak diketahui. Anasari, dkk (2023) mengatakan bahwa dalam melakukan *upgrade* RME memiliki anggaran kisaran 100 – 200 juta pertahun yang ditulis dalam Rencana Anggaran Biaya (RAB).

Tinjauan Implementasi Rekam Medis Elektronik Guna Menunjang Efektifitas Pendaftaran Rawat Inap di RSUD Kota Bandung berdasarkan Aspek *Material* (Bahan – bahan yang diperlukan)

Implementasi RME di pendaftaran rawat inap dilihat dari aspek material masih terdapat beberapa hambatan terutama pada sarana dan prasarana, yaitu : (1) Akses Listrik yang masih belum stabil. Terkadang *down* dimana dalam satu bulan ada 1x mati Listrik, walaupun tidak pernah lama tetapi tetap saja mengganggu efektifitas pelayanan. Menanggapi hal tersebut, RSUD Kota Bandung telah berupaya untuk menambah daya pada Listrik dan sudah tersedianya Genset (Generator Set) sebagai tenaga Cadangan. (2) Loket pendaftaran rawat inap yang hanya terdapat 1. Mengingat pasien yang berobat semakin banyak dan pekerjaan yang dilakukan juga banyak, hanya ada 1 loket pada pendaftaran rawat inap dinilai sangat kurang. Idealnya, pihak rumah sakit harus menambah lagi setidaknya 1 loket agar pelayanan menjadi lebih cepat. (3) Aplikasi *Transmedic* yang masih terjadi *error*, seperti tidak dapat terhubung ke BPJS dan terdapat fitur yang kurang untuk menampilkan ruangan yang kosong atau tempat tidur sudah terisi dan rekapan pasien pulang. Sehingga petugas harus mengkonfirmasi satu persatu ruangan yang tersedia, sedangkan jika fitur tersebut ada petugas cukup melihat melalui aplikasi *Transmedic* saja. Konfirmasi ruangan dilakukan hanya untuk pasien dalam keadaan gawat darurat yang membutuhkan rawat inap. Terkait hal ini, pihak rumah sakit bersama vendor harus terus melakukan perbaikan dan *upgrade* sistem agar tidak ada lagi hambatan dan aplikasi *Transmedic* bisa digunakan sesuai kebutuhan.

Tinjauan Implementasi Rekam Medis Elektronik Guna Menunjang Efektifitas Pendaftaran Rawat Inap di RSUD Kota Bandung berdasarkan Aspek *Method* (Metode)

Implementasi RME dari Aspek *Method* dinilai sudah cukup sesuai. Sudah terdapat kebijakan terkait SPO Pendaftaran Rawat Inap dan dijalankan sesuai sebagaimana mestinya. Para petugas mengetahui bagaimana alur pendaftaran rawat inap dan dapat menjelaskannya secara rinci. Alur pendaftaran rawat inap elektronik adalah dengan mengaplikasikan alur pendaftaran manual ke dalam elektronik.

Terkait bimbingan dan edukasi penggunaan aplikasi *Transmedic* juga sudah dilakukan dari pihak vendor langsung kepada para petugas pendaftaran sekitar satu tahun yang lalu. Tidak semua petugas mendapat pengarahan langsung, sistemnya adalah saling tebar informasi dari petugas yang sudah tahu kepada petugas yang belum saat pergantian *shift*.

Tinjauan Implementasi Rekam Medis Elektronik Guna Menunjang Efektifitas Pendaftaran Rawat Inap di RSUD Kota Bandung berdasarkan Aspek *Machine* (Mesin)

Terkait sarana penunjang di pendaftaran rawat inap, ditemukan hambatan pada mesin cetak gelang pasien yang tidak berfungsi dengan baik, sehingga gelang pasien masih belum bisa cetak secara otomatis dan harus dibuat manual dengan menempelkan stiker label pada gelang pasien. Bahkan terkadang petugas harus meminta cetak gelang pasien ke pendaftaran gawat darurat. Selain itu, keterbatasan jumlah mesin printer dan mesin cetak label yang digunakan untuk beberapa komputer. Hal tersebut tentunya mengurangi efektifitas dan efisiensi pekerjaan.

Terkait dua hambatan tadi, pihak rumah sakit harus menghubungi pihak vendor untuk segera memperbaiki mesin cetak gelang pasien agar bisa segera digunakan serta menambah mesin printer dan mesin cetak label. Salah satu petugas menyarankan, seharusnya satu printer dan satu mesin cetak label untuk satu komputer agar dapat mempercepat pelayanan yang dilakukan.

KESIMPULAN

Berdasarkan identifikasi melalui metode 5M pada Tinjauan Implementasi Rekam Medis Guna Menunjang Efektivitas Pendaftaran Rawat Inap di RSUD Kota Bandung ditemukan 2 aspek yang masih memiliki kekurangan, yaitu pada aspek Man masih kurangnya SDM serta aspek sarana dan prasarana, diantaranya pada akses Listrik yang masih belum stabil, sistem yang masih harus banyak perbaikan, loket pendaftaran yang kurang, keterbatasan jumlah dan fungsional dari sarana penunjang implementasi RME. Sedangkan untuk aspek lain, seperti Money dan Methode dinilai sudah cukup sesuai.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan banyak terima kasih kepada Instansi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung sebagai tempat penelitian, kepada kedua orang tua tercinta, serta seluruh pihak yang telah terlibat, baik yang membantu secara langsung dalam proses pengumpulan data maupun yang memberi dukungan secara moral dan materil.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, M., Setyonugroho, W., & Hidayah, N. (2021). Implementasi Rekam Medik Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif. *Jatiji (Jurnal Teknik Informatika Dan Sistem Informasi)*, 8(1), 430–442. <https://doi.org/10.35957/jatiji.v8i1.557>
- Ansari, H. M., Banjarmasin, S., Putri, H., Anshari, M. R., & Persadha, G. (2023). *Persiapan Implementasi Tanda Tangan Digital Untuk Autentikasi Dokumen Rekam Medis Elektronik Di Rsud Dr . H . Moch Ansari Saleh Banjarmasin (Preparation Of Digital Signature Implementation For Authentication Of Electronic Medical Record Documents*. 5(2), 64–70.
- 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>
- Asih, H. A., & Indrayadi. (2023). Perkembangan Rekam Medis Elektronik Di Indonesia: Literature Review. *Jurnal Promotif Preventif*, 6(1), 182–198. <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/jpp>
- Delfina Darianti, Vina Ervina Destiana Dewi, & Leni Herfiyanti. (2021). Implementasi Digitalisasi Rekam Medis Dalam Menunjang Pelaksanaan Electronic Medical Record Rs Cicendo. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 4(3), 403–411. <https://doi.org/10.31850/makes.v4i3.975>
- Kemendes RI, P. R. No 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis

- (2013). *Permenkes Ri Nomor 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perkam Medis*. *Bioinformatics*, 22(7), 874–882.
- Menteri Kesehatan. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Ri No 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022*, 151(2), 10–17.
- Permenkes No.3. (2020). Permenkes Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 69(555), 1–53.
- Siregar, R. A. (2024). Penerapan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Ilmu Hukum Kyadiren*, 5(2), 1–12. <https://doi.org/10.46924/jihk.v5i2.182>