

## ANALISIS PERENCANAAN PERSIAPAN IMPLEMENTASI ERM DI RUMAH SAKIT X PEKANBARU

Sarni<sup>1\*</sup>, Hetty Ismainar<sup>2</sup>, Retno Putri<sup>3</sup>

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Hangtuah<sup>1,2,3</sup>

\*Corresponding Author : sarnizy23.@gmail.com

### ABSTRAK

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, Pemerintah telah mewajibkan semua fasilitas pelayanan kesehatan untuk memelihara rekam medis elektronik paling lambat tanggal 31 Desember 2023. Manfaat dari rekam medis elektronik termasuk meningkatkan efisiensi administratif dengan menyimpan data terstruktur dan mudah diakses, pertukaran informasi medis secara instan antar departemen, mempercepat proses diagnosis dan pengobatan, mengurangi risiko kesalahan dan kehilangan data, meningkatkan keamanan dan integritas informasi kesehatan pasien, mendukung pengambilan keputusan klinis yang lebih baik, dan menyediakan dasar untuk analisis data yang mendukung penelitian dan pengembangan medis. Tujuan penelitian menganalisis persiapan perencanaan untuk implementasi rekam medis elektronik di Rumah Sakit X Pekanbaru pada tahun 2023. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan desain penelitian studi kasus mengenai persiapan perencanaan untuk implementasi rekam medis elektronik di Rumah Sakit X. Ada 7 petugas rekam medis di Rumah Sakit dengan latar belakang pendidikan D3 dalam rekam medis dan telah bekerja lebih dari 3 tahun di Rumah Sakit X. Dalam hal anggaran, ada anggaran khusus yang disediakan untuk implementasi rekam medis, besarnya anggaran disesuaikan dengan skema rekam medis yang akan diadopsi rumah sakit. Jumlah perangkat saat ini masih kurang tetapi sudah ada pembicaraan untuk menambah lebih banyak perangkat untuk mendukung implementasi rekam medis elektronik. Jaringan dan metode rekam medis elektronik akan disesuaikan dengan skema rekam medis elektronik yang diadopsi, jumlah kunjungan pasien, dan kondisi rumah sakit saat ini. Dari analisis sumber daya manusia, anggaran, peralatan dan jaringan, serta metode, Rumah Sakit X berada pada tahap siap untuk mengimplementasikan rekam medis elektronik

**Kata kunci** : implementasi rekam medis elektronik, perencanaan, rekam medis elektronik

### ABSTRACT

*Based on Minister of Health Regulation Number 24 of 2022 concerning Medical Records, the Government has required all health service facilities to maintain electronic medical records no later than 31 December 2023. The benefits of electronic medical records include increasing administrative efficiency by storing structured data and easily accessible, instant exchange of medical information between departments, speeding up the diagnosis and treatment process, reducing the risk of errors and data loss, increasing the security and integrity of patient health information, supporting better clinical decision making, and providing a basis for data analysis that supports research and medical development. to analyze planning preparations for the implementation of electronic medical records at Hospital X Pekanbaru in 2023. This research uses qualitative methods with a case study research design regarding planning preparation for the implementation of electronic medical records at Hospital X. There are 7 medical records officers at Hospital with a D3 educational background in medical records and has worked for more than 3 years at Hospital X, In terms of budgeting, there is a special budget provided for the implementation of medical records, the size of the budget is adjusted to the medical record scheme that the hospital will adopt. The number of devices is currently still lacking but there is already talk of adding more devices to support the implementation of electronic medical records. The electronic medical record network and methods will be adjusted to the electronic medical record scheme adopted, the number of patient visits and current hospital conditions. From the analysis of human resources, budgeting, equipment and networks and methods, Hospital X is at a ready stage for implementing electronic medical records..*

**Keywords** : *electronic medical records, planning, implementation of electronic medical record*

## PENDAHULUAN

Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan Surat edaran Kementerian Kesehatan Republik Indonesia nomor HK.02.01/MENKES/1030/2023 tentang penyelenggaraan rekam medis elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan serta penerapan sanksi administratif dalam rangka pembinaan dan pengawasan dimana didalamnya disebutkan bahwa Rekam medis elektronik merupakan dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan kesehatan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik (Kemenkes RI, 2023). Rekam medis elektronik akan menjadi tempat penyimpanan informasi elektronik berisi status kesehatan dan layanan kesehatan yang diperoleh pasien sepanjang hidupnya (Wardani et al., 2022)

Data rekam medis elektronik wajib terintegrasi dengan Platform SATUSEHAT yang merupakan Sistem Informasi Kesehatan Nasional (SIKN) yang diselenggarakan Kementerian Kesehatan dengan tujuan untuk mengintegrasikan dan menstandarisasi seluruh Sistem Informasi Kesehatan (SIK) sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Simanjuntak, 2018). Data yang terintegrasi dengan Platform SATUSEHAT akan mempermudah pasien dan masyarakat mengakses data kesehatan dirinya dari berbagai fasilitas pelayanan kesehatan melalui SATUSEHAT mobile atau untuk tujuan rujukan, pelayanan kesehatan, surveilans kesehatan, dan penyusunan kebijakan (Kemenkes RI, 2023)

Sebelumnya dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, Pemerintah telah mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan untuk menyelenggarakan rekam medis elektronik paling lambat pada tanggal 31 Desember 2023. Peraturan ini sejalan dengan penilaian Akreditasi yang juga mengharuskan implementasi ERM sebagai salah satu syarat untuk mengikuti Akreditasi Rumah sakit. Bagi Rumah sakit yang belum menerapkan ERM sampai batas waktu yang ditentukan dapat diberi Sanksi antara lain sanksi administratif (teguran tertulis dan/atau rekomendasi pencabutan atau pencabutan status akreditasi) terhadap fasilitas pelayanan kesehatan yang melakukan pelanggaran (Permenkes No 24, 2022)

Pemakaian rekam medis elektronik di Rumah sakit memiliki urgensi yang signifikan. Pertama, meningkatkan efisiensi administrasi dengan penyimpanan data yang terstruktur dan mudah diakses. Kedua, memungkinkan pertukaran informasi medis antar departemen secara instan, mempercepat proses diagnosis dan perawatan. Ketiga, mengurangi risiko kesalahan dan kehilangan data, meningkatkan keamanan dan integritas informasi kesehatan pasien. Selain itu, rekam medis elektronik dapat mendukung pengambilan keputusan klinis yang lebih baik, serta memberikan dasar untuk analisis data yang mendukung penelitian dan pengembangan medis (Rubiyanti, 2023)

Penggunaan rekam medis manual yang selama ini diterapkan di fasilitas kesehatan mempunyai banyak kekurangan seperti susah di akses secara cepat terutama jika dokumen fisiknya banyak dan sudah tersimpan dalam jangka waktu yang lama, adanya risiko rekam medis hilang atau rusak, adanya ketidakakuratan data akibat kesalahan pencatatan dan interpretasi, seringnya terjadi duplikasi, sulitnya mengintegrasikan data dari berbagai departemen atau layanan kesehatan yang dapat membatasi gambaran menyeluruh mengenai kesehatan pasien, Sulitnya membuat pelaporan dan analisis dari catatan medis manual perawatan medis pasien, selain itu butuh biaya yang besar untuk penyediaan kertas serta ruangan yang luas untuk penyimpanan berkas cetak rekam medis (Talib & Mars, 2022)

Dengan begitu banyak kelebihan dari rekam medis elektronik serta kekurangan dari rekam medis manual sayangnya dari survei yang dilakukan oleh Persatuan Rumah Sakit Indonesia (PERSI) pada bulan Maret 2022 ditemukan bahwa dari 3.000 Rumah Sakit di Indonesia, baru

50% diantaranya yang sudah menerapkan sistem rekam medis elektronik. Beberapa rumah sakit di Indonesia mungkin masih menghadapi beberapa tantangan dalam mengadopsi rekam medis elektronik (Perwirani, 2023). Faktor-faktor seperti keterbatasan sumber daya, biaya implementasi, pelatihan tenaga rekam medis, dan kebijakan regulasi merupakan sebagian kendala yang mempengaruhi proses implementasi ERM. Selain itu, kesadaran akan manfaat jangka panjang dari rekam medis elektronik dan integrasi yang komprehensif dengan sistem kesehatan nasional juga menjadi faktor yang memperlambat implementasi tersebut. Meskipun demikian, sudah mulai banyak rumah sakit di Indonesia yang sedang berupaya meningkatkan penerapan rekam medis elektronik untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan kesehatan (Khasanah, 2020)

Rumah sakit X merupakan salah satu Rumah sakit besar di kota Pekanbaru yang sedang dalam proses pengembangan. Gedung Rumah sakit sendiri masih dalam tahap pembangunan yang diprediksi akan rampung dalam beberapa tahun ke depan. Meski masih dalam proses renovasi gedung, pelayanan kesehatan tetap berjalan seperti biasa. Rumah sakit tetap melayani beberapa poli, IGD dan rawat inap. Akses menuju Rumah sakit cukup mudah karena Letak Rumah sakit yang strategis di salah satu jalan arteri kota Pekanbaru. Sayangnya Sebagai Rumah sakit Tipe C yang sudah berdiri lebih dari 15 tahun Fasilitas Rumah sakit X masih belum lengkap jika dibandingkan dengan Rumah sakit lain yang berada disekitaran rumah sakit ini. Hal ini bisa jadi berhubungan dengan proses pembangunan yang masih berjalan. Rumah sakit masih terus berbenah dalam melengkapi infrastruktur, sarana prasarana, kelengkapan peralatan dan teknologi kesehatan untuk dapat bersaing di tengah banyaknya muncul Rumah sakit baru dengan segala fasilitas yang ditawarkannya. Salah satu ketinggalan teknologi yang harus dikejar Rumah Sakit X seperti implementasi Rekam medis elektronik.

Rumah sakit X sudah memiliki SIMRS sendiri, sayangnya hanya terbatas pada masing-masing bagian dan belum terintegrasi secara keseluruhan. Hal ini dikhawatirkan dapat menimbulkan banyak masalah klasik seperti penyiapan berkas rekam medis yang lama, terjadinya duplikasi atau berkas rekam medis yang hilang, terjadinya miskomunikasi antar bagian, sulitnya koordinasi antara berbagai departemen di rumah sakit, serta terbatasnya akses pasien terhadap pelayanan kesehatan di Rumah sakit.

Dengan sistem rekam medis elektronik yang terintegrasi, diharapkan dapat memfasilitasi akses internal bagi berbagai departemen di rumah sakit, termasuk dokter, perawat, petugas farmasi dan administrasi agar lebih mudah berbagi informasi pasien, melihat riwayat medis, hasil pemeriksaan, dan perawatan yang diberikan. Hal ini meningkatkan koordinasi tim, efisiensi, serta memberikan pemahaman yang lebih komprehensif terkait kondisi pasien. Dari sisi pasien sendiri rekam medis elektronik memungkinkan pasien untuk mendaftar dan mengetahui jadwal dokter dengan lebih mudah. Dengan akses ke sistem melalui portal pasien atau aplikasi kesehatan, mereka dapat melakukan pendaftaran online, melihat jadwal dokter, ketersediaan kamar rawatan, kemudian merencanakan kunjungan ke Rumah sakit dengan lebih mudah tanpa harus mengantri atau melalui prosedur administrasi yang panjang. Ini sangat membantu pasien untuk mengelola perawatan kesehatan mereka dan meningkatkan keterlibatan mereka dalam proses pengobatan

Untuk implementasi ERM sendiri ada beberapa tahapan yang harus dilalui Rumah sakit mulai dari penyusunan perencanaan yang terintegrasi, pelibatan dan pelatihan tenaga medis dan staf, pemilihan teknologi yang aman dan terpercaya sampai pengawasan dan evaluasi secara berkala. Implementasi ERM juga memiliki tantangan yang sangat kompleks terutama dari segi manajemen SDM, Keuangan, Fasilitas, budaya kerja dan komitmen dari segenap pihak yang terlibat guna memastikan efisiensi, kualitas dan keberhasilan pengelolaan ERM di Rumah Sakit. Untuk itu penilaian kesiapan merupakan langkah yang paling penting untuk dilakukan sebelum implementasi ERM ini. Penilaian kesiapan akan membantu identifikasi proses dan skala prioritas, juga membantu pembentukan fungsi operasional untuk mendukung

optimalisasi implementasi RME. Tujuan penelitian menganalisis persiapan perencanaan untuk implementasi rekam medis elektronik di Rumah Sakit X Pekanbaru pada tahun 2023

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan desain penelitian studi kasus tentang perencanaan persiapan implementasi ERM di Rumah sakit X. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam pada 5 orang informan yaitu GH berumur 31 tahun, pendidikan terakhir D3 Rekam medis bertugas sebagai Kepala bagian instalasi Rekam medis Rumah sakit X. Informan kedua yaitu FY, umur 29 Tahun, Pendidikan terakhir D3 rekam medis bertugas sebagai Staf Rekam Medis. Informan ketiga RP berumur 53 Tahun, pendidikan terakhir S2 kesehatan masyarakat merupakan direktur Rumah sakit X. Yang keempat PC perempuan berumur 36 tahun, pendidikan terakhir S1 kedokteran bertugas sebagai manajer pelayanan medik. Informan terakhir yaitu AB berumur 45 tahun, pendidikan terakhir S1 bertugas sebagai kepala IT rumah sakit X. Pemilihan informan didasarkan pada asumsi peneliti bahwa para informan tersebut memiliki informasi secara menyeluruh tentang permasalahan yang diangkat oleh peneliti yaitu tentang perencanaan persiapan implementasi ERM di RS X Pekanbaru.

Observasi dilakukan terhadap instalasi rekam medis untuk mengamati ketersediaan sarana prasarana yang mendukung implementasi ERM, budaya kerja serta kompetensi dari tenaga rekam medis. Peneliti mengamati proses pendataan pasien dan penyiapan dokumen rekam medis yang masih menggunakan sistem rekam medis manual. Peneliti juga mengamati lamanya waktu yang dibutuhkan untuk menyiapkan berkas rekam medis pasien serta efektivitas sistem rekam medis yang diterapkan saat ini di RS X. Observasi ditujukan untuk membantu mengidentifikasi proses kerja, interaksi interpersonal, kelebihan serta kekurangan sistem rekam medis yang sedang berjalan dan faktor lingkungan yang mungkin memengaruhi pengelolaan informasi Rekam medis selama ini.

Untuk telusur dokumen berupa laporan kunjungan pasien untuk mengetahui kecukupan SDM tenaga rekam medis terhadap jumlah kunjungan pasien, profil rumah sakit untuk menganalisis ketersediaan SDM dari segi jumlah, kualifikasi dan kompetensi tenaga rekam medis saat ini serta juga sarana prasarana yang akan menunjang implementasi ERM. Instrumen penelitian menggunakan pedoman wawancara dan lembar observasi. Waktu penelitian selama kurang lebih 2 minggu dari 27 November – 14 Desember 2023.

Untuk analisis data Pertama-tama peneliti melakukan identifikasi pola atau temuan utama dalam proses penelitian. Lalu, peneliti menerapkan metode analisis kualitatif untuk mendapatkan wawasan mendalam. Proses reduksi data dilakukan dengan merinci dan mengelompokkan informasi yang relevan. Selanjutnya, menggunakan kerangka analisis atau teori yang sesuai dengan topik penelitian baru terakhir menarik kesimpulan dan membuat implikasi praktis dari temuan selama residensi. Peneliti juga selalu memastikan untuk mempertimbangkan konteks dan kompleksitas unik dari studi kasus perencanaan persiapan implementasi ERM di Rumah Sakit X Pekanbaru.

## HASIL

### Sumber Daya Manusia

Berikut kutipan wawancara dengan Kepala rekam medis GH Rumah Sakit X :

*“...Jumlah tenaga rekam medis RS X saat ini ada 7 orang, semuanya berlatar belakang pendidikan D3 Rekam Medis dan rata-rata sudah bekerja lebih dari 3 tahun. Saya sendiri sudah bekerja di RS X selama 10 Tahun”*

Dari wawancara di ketahui bahwa jumlah petugas rekam medis di Rumah Sakit X saat ini ada tujuh orang. Dari tujuh orang petugas semua adalah tamatan D3 Rekam medis dan rata-rata sudah bekerja di Rumah Sakit X selama lebih dari 3 tahun.

Dari observasi ratio jumlah petugas dan data kunjungan, petugas terlihat bisa menjalankan fungsi instalasi rekam medis tanpa halangan berarti. Tidak ada pelatihan khusus yang pernah diikuti oleh tenaga rekam medis di Rumah sakit X. Sejauh ini Rumah sakit masih menjalankan rekam medis manual. Untuk saat ini petugas merasa jumlah mereka sudah mencukupi dan belum perlu penambahan SDM.

Menurut informan sosialisasi terkait implementasi rekam medis elektronik sudah di sampaikan oleh direktur dalam beberapa rapat internal rumah sakit dan saat ini pihak manajemen hanya menunggu kebijakan yang dikeluarkan secara resmi oleh pimpinan guna tindak lanjut dari sosialisasi yang telah disampaikan kepada tenaga medis dan staf terkait.

### **Penganggaran**

Hasil wawancara dengan informan RP yang merupakan direktur Rumah sakit X adalah sebagai berikut.

*“...Pihak Rumah Sakit sudah menyiapkan anggaran khusus untuk Implementasi ERM. Besarnya anggaran nantinya akan disesuaikan dengan keputusan manajemen apakah akan mengelola ERM mandiri atau menggunakan pihak ketiga...”*

Dari Wawancara dengan petugas diketahui bahwa penganggaran untuk ERM ini sudah ada. Besar dan rincian penganggaran nantinya akan disesuaikan dengan skema ERM yang akan diadopsi oleh pihak Rumah sakit. Saat ini rumah sakit masih dalam tahap diskusi dan negosiasi dengan beberapa vendor. Beberapa vendor bahkan sudah melakukan survei ke Rumah sakit. Adanya wacana untuk melakukan pengelolaan ERM mandiri pun saat ini masih dalam perbincangan.

### **Kesiapan perangkat dan jaringan**

Hasil wawancara yang dilakukan dengan informan AB selaku Kepala IPRRS Rumah Sakit X.

*“...Untuk semua ruangan yang sudah beroperasi saat ini sudah dilengkapi oleh komputer. Untuk jaringan Rumah sakit kita sudah bagus dan bisa mendukung implementasi ERM. Hanya saja nantinya akan ada penambahan komputer untuk beberapa ruangan lagi disesuaikan dengan permintaan vendor yang akan diajak kerjasama. Sayangnya sampai saat ini belum ada keputusan manajemen mengenai vendor mana yang akan digunakan bahkan akhir-akhir ini ada juga gagasan dari manajemen untuk mengelola ERM Mandiri...”*

Dari observasi lapangan peneliti melihat Ketersediaan perangkat saat ini memang belum mencukupi untuk pelaksanaan ERM di Rumah sakit X. Jumlah komputer yang dimiliki Rumah sakit masih kurang. Seperti pada beberapa poli masih ada yang belum dilengkapi komputer. Hal ini berhubungan dengan pembangunan yang masih berjalan sehingga beberapa sarana Rumah sakit memang masih dalam tahap pengadaan.

Menurut petugas yang diwawancarai, ketersediaan dan pengadaan perangkat seperti komputer, printer dan lainnya akan menyesuaikan dengan kebutuhan dan sistem ERM yang akan diterapkan di Rumah sakit. Begitu juga dengan jaringan, nantinya akan disesuaikan dengan kebutuhan Rumah sakit berdasarkan jumlah kunjungan pasien di Rumah sakit X.

### **Metode**

Hasil wawancara dengan Manajer pelayanan medik PC RS X.

*“...di Rumah Sakit kita rekam medisnya sudah elektronik tapi belum terintegrasi ke semua unit, jadi masih terpisah-pisah rekam medisnya. Saat ini kami masih dalam mencari vendor*

*yang sesuai. Sudah ada juga beberapa vendor yang datang dan memberikan penawaran tapi dari pihak manajemen sendiri belum memutuskan menggunakan vendor yang mana..”*

Saat ini Rumah sakit X sudah memiliki SIMRS sendiri, Hanya saja belum terintegrasi ke semua bagian di Rumah sakit. Penggunaan SIMRS hanya terbatas di unit-unit tertentu. Hal ini cukup menyulitkan petugas karena semua file rekam medis masih berbentuk kertas cetak dan tersimpan di instalasi rekam medis. Instalasi rekam medis Rumah sakit X terletak di lantai dasar sementara meja pendaftaran ada di lantai 1 gedung.

## PEMBAHASAN

### Kesiapan Sumber Daya Manusia

Kebutuhan tenaga rekam medis di rumah sakit tipe C bervariasi tergantung pada skala pelayanan dan jumlah pasien. Umumnya, rumah sakit tipe C memerlukan staf rekam medis yang kompeten untuk mengelola dan menjaga kerahasiaan data pasien secara akurat. Staf rekam medis yang kompeten harus memiliki pemahaman mendalam tentang regulasi kesehatan, kemampuan pengelolaan data, dan keahlian dalam pengkodean diagnosis. Mereka juga perlu memiliki keterampilan administratif, etika profesional, serta keahlian dalam menggunakan sistem informasi kesehatan. Pelatihan terus-menerus dan pembaruan pengetahuan sangat penting dalam menjaga kompetensi staf rekam medis (Novitasari et al., 2020).

Proses awal implementasi rekam medis elektronik ini sudah mulai dilakukan melalui Identifikasi kebutuhan serta tujuan daripada implementasi rekam medis elektronik yang akan diterapkan di rumah sakit. Audit kebutuhan internal dilakukan untuk mengidentifikasi fitur dan fungsi yang diperlukan dalam Sistem rekam medis elektronik yang melibatkan staf rekam medis, tenaga medis seperti dokter, perawat juga tenaga administrasi rumah sakit. Identifikasi kebutuhan menyangkut kepentingan pengguna dan organisasi baik dari segi kebutuhan informasi seperti data mengenai profil pasien rawat jalan, pengkajian awal medis, pengkajian keperawatan rawat jalan, diagnosis dan lainnya maupun identifikasi kebutuhan fungsional dan non fungsional (Amin et al., 2021).

Dalam perencanaan implementasi Rekam medis elektronik tenaga medis dan para staf selalu dilibatkan terutama untuk membantu menganalisa dan menyampaikan kebutuhan mereka akan teknologi yang diterapkan di rekam medis elektronik nantinya. Penerapan rekam medis elektronik diharapkan akan meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan di Rumah sakit. Keterlibatan para tenaga medis dan staf dalam pemilihan teknologi seperti vendor, sistem pengoperasian, mekanisme kerja dari rekam medis elektronik ini merupakan salah satu bukti kesiapan dari SDM Rumah sakit dalam menerima segala perubahan yang akan terjadi pada saat rekam medis elektronik mulai dijalankan. Akan dibutuhkan banyak adaptasi terhadap perubahan-perubahan yang muncul nantinya namun semangat serta komitmen dari semua pihak yang terlibat akan sangat membantu dalam proses adaptasi tersebut (Raziansyah et al., 2023).

Implementasi rekam medis elektronik (RME) dapat menyebabkan peningkatan biaya operasional di rumah sakit. Sebuah studi menemukan bahwa implementasi RME di RSUP Surakarta menyebabkan peningkatan biaya operasional hingga 56%. Biaya implementasi RME meliputi pengadaan perangkat keras, perangkat lunak, lisensi, pemeliharaan, pelatihan staf, dan pengelolaan operasionalisasinya (Perwirani, 2023).

Untuk mengatasi tantangan ini pihak manajemen Rumah sakit X sudah berupaya untuk terus melakukan sosialisasi, diskusi dan pendekatan internal dengan para pihak terkait. Diskusi yang dikedepankan terutama mengenai urgensi penggunaan rekam medis elektronik yang merupakan keharusan karena berhubungan dengan regulasi pemerintah. Selain itu juga dikemukakan manfaat dan tujuan dari implementasi rekam medis elektronik sebagai sistem yang diharapkan dapat membantu mempermudah pekerjaan para tenaga medis dan mengatasi

berbagai masalah yang berhubungan dengan rekam medis yang terjadi selama ini di rumah sakit (Apriliyani, 2021).

### **Kesiapan Pendanaan**

Pengadaan infrastruktur pendukung sistem rekam medis elektronik membutuhkan anggaran yang cukup besar, Hal ini menyebabkan tidak semua fasilitas kesehatan siap untuk mengatasi kebutuhan ini. Tidak hanya itu, biaya operasional dan pengadaan SDM ahli untuk mendukung implementasi sistem elektronik juga menjadi pengeluaran tambahan bagi rumah sakit. Itulah sebabnya, kesiapan dan perencanaan menjadi sangat penting. Untuk menghindari berbagai permasalahan yang dapat menghambat implementasi rekam medis elektronik, perencanaan anggaran implementasi yang matang wajib dilakukan oleh Rumah sakit. Dengan melakukan perhitungan dan kalkulasi secara cermat, manajemen rumah sakit dapat menyesuaikan sistem elektronik yang digunakan dengan kondisi keuangan di masing-masing rumah sakit (Mukti & Abiyyu, 2023).

Terdapat dua komponen penting pada segi keuangan dan anggaran yaitu terkait investasi rekam medis elektronik dan anggaran terkait pemeliharaan yang berkala. Rekam medis elektronik akan dianggap sebagai sebuah investasi apabila rumah sakit telah memahami pentingnya implementasi rekam medis elektronik tersebut disertai anggaran terkait pemeliharaan yang berkesinambungan di dalam proses implementasi rekam medis elektronik di Rumah Sakit X (Hastuti et al., 2023)

Kematangan perencanaan implementasi rekam medis elektronik selanjutnya dilihat dari segi pendanaan. Dari pihak manajemen Rumah sakit sendiri sudah disiapkan anggaran khusus untuk implementasi rekam medis di rumah sakit X. Anggaran ini ditujukan untuk memenuhi segala kebutuhan sarana dan prasarana dalam rangka mendukung implementasi ERM. Besarnya anggaran sudah disesuaikan dengan besarnya kebutuhan yang harus disediakan dalam menunjang sistem Rekam medis elektronik. Anggaran yang ada kemudian akan di buat dalam bentuk skema anggaran yang lebih detail dan terperinci sehingga memudahkan dalam pelaporan dan evaluasinya.

### **Kesiapan Perangkat dan Jaringan**

Dalam implementasi rekam medis elektronik (RME) di rumah sakit, terdapat beberapa perangkat pendukung yang dibutuhkan seperti, (1) Komputer dan perangkat keras yang diperlukan untuk menjalankan aplikasi RME dan menyimpan data pasien, (2) Perangkat lunak yaitu Aplikasi khusus yang digunakan untuk mengelola dan menyimpan rekam medis pasien, (3) Jaringan komunikasi untuk menyampaikan data antara berbagai komponen sistem RME, seperti jaringan lokal (LAN) dan jaringan luas (WAN), (4) Perangkat penyimpanan data yang dibutuhkan untuk menyimpan data medis, seperti server dan perangkat penyimpanan data lainnya, (5) Perangkat pemantauan Seperti monitor, keyboard, dan mouse untuk mengakses dan mengelola data medis, (6) Sistem basis data Untuk menyimpan dan mengelola data pasien, seperti sistem basis data orang (DBMS) yang berbasis SQL atau NoSQL (Faida & Ali, 2021).

Analisa faktor material pada penyusunan rencana implementasi Rekam medis elektronik berupa kesiapan software dan hardware. Persiapan materials yang sudah dilakukan adalah menyiapkan dokumen rencana kegiatan implementasi rekam medis elektronik, teknis rangka kegiatan, dan dokumen prosedur manajemen RME (Yoga et al., 2021). Sedangkan persiapan yang belum dilakukan adalah membuat kebijakan terkait penerapan RME dan prosedur sistem kerja dari kebijakan operasional, prosedur, dan protokol secara terperinci. Infrastruktur yang mumpuni dalam penerapan rekam medis elektroinik sangat dibutuhkan, infrastruktur yang baik akan mempermudah petugas dalam pengoperasian ERM di Rumah sakit. Untuk itu dalam perencanaan infrastruktur yang mendukung merupakan bagian yang tak kalah penting dalam penyusunan rencana implementasi ERM di Rumah sakit (Astika, 2020).

Rekam medis elektronik membutuhkan komputer dan perangkat pendukung lainnya dalam proses pengoperasiannya. Untuk itu sudah ada wacana dan pembahasan dari pihak manajemen untuk penambahan pengadaan alat seperti komputer, printer dan alat pendukung lain. Jumlah dan jenis alat yang akan di buat dalam anggaran akan di evaluasi lagi dan disesuaikan dengan kebutuhan nantinya (Apriliyani, 2021).

Jumlah komputer yang ada saat ini masih kurang untuk penerapan implementasi rekam medis. Terutama untuk di beberapa poli perlu adanya pengadaan komputer untuk membantu dokter dalam menginput data pemeriksaan medis pasien di sistem ERM (Amin et al., 2021).

### **Kesiapan Metode**

Sistem rekam medis elektronik seharusnya terintegrasi dengan SIMRS Rumah sakit. Dimana mulai dari pasien mendaftar, dilakukan pemeriksaan di poli, pemberian obat di farmasi, pembayaran biaya pelayanan di kasir sampai pasien pulang terekam dalam sistem rekam medis secara elektronik. Pemilihan rekam medis elektronik yang akan diadopsi rumah sakit disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi Rumah sakit X saat ini (Delvita, 2023). Disamping itu metode yang dipilih juga erat hubungannya dengan pertimbangan keamanan dari rekam medis elektronik. Kelebihan pengelolaan rekam medis elektronik mandiri melibatkan kendali penuh oleh organisasi, lebih fleksibel, dan dapat disesuaikan dengan kebutuhan spesifik. Namun, kekurangannya mungkin termasuk biaya awal yang tinggi dan tanggung jawab penuh terhadap keamanan dan pemeliharaan sistem. Pengelolaan dengan vendor dapat mengurangi beban administratif, namun kemungkinan ketergantungan dan kurangnya kontrol mungkin menjadi kekhawatiran (Subianto, 2022).

### **KESIMPULAN**

Setelah dianalisis dari hasil wawancara, observasi dan telah dokumen yang dilakukan maka penulis mengambil kesimpulan bahwa dari segi SDM, penganggaran, perangkat dan jaringan serta metode Rumah sakit X sudah dalam taraf siap dalam melakukan implementasi rekam medis elektronik. Untuk kebutuhan penambahan SDM, perangkat, jaringan dan infrastruktur lain akan disesuaikan dengan skema rekam medis yang akan diterapkan dan juga jumlah kunjungan ke Rumah sakit X. Perlu Dilakukan pelatihan terhadap tenaga rekam medis dan tenaga kesehatan lainnya untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas dalam rangka menyukseskan implementasi rekam medis elektronik yang lebih efektif dan efisien. Perlu ditambah beberapa perangkat seperti komputer untuk menunjang kinerja sistem ERM. Perlu dibuat penganggaran yang lebih terperinci untuk implementasi ERM. Segera diputuskan skema rekam medis yang akan di terapkan Di Rumah sakit x

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima kasih kepada pihak rumah sakit X yang telah memberi izin dan kesempatan untuk melaksanakan kegiatan penelitian ini sebagai bagian dari penelitian oleh mahasiswa Universitas Hangtuah Pekanbaru. Terima kasih saya ucapkan atas kerjasamanya dan mensupport selama kegiatan ini berlangsung.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Amin, M., Setyonugroho, W., & Hidayah, N. (2021). Implementasi Rekam Medik Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif. *JATISI (Jurnal Teknik Informatika Dan Sistem Informasi)*, 8(1), 430–442. <https://doi.org/10.35957/jatisi.v8i1.557>

- 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.
- Astika, F. (2020). Penerapan elektronik medical record (EMR) di rumah sakit “x” Pekanbaru tahun 2019. *JHMHS: Journal of Hospital Management and Health Science*, 1(1), 43–53.
- Delvita, D. (2023). Analisis Proses Implementasi Sistem Informasi Menuju Emr di Rumah Sakit Citra Insani Palangka Raya. *DIAGNOSA: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 1(1), 10–15.
- 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*, 9(1), 67. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v9i1.315>
- Hastuti, E., Sugiarsi, S., & Mulyono, S. (2023). Analisis Tingkat Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Wilayah Kabupaten Boyolali. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 11(2). <https://doi.org/10.33560/jmiki.v11i2.570>
- Kemendes RI. (2023). *Rekam Medis Elektronik: Tujuan dan Manfaatnya*.
- Khasanah, M. (2020). Tantangan Penerapan Rekam Medis Elektronik untuk Instansi Kesehatan. *Jurnal Sainstech Politeknik Indonusa Surakarta*, 7(2), 1–4.
- Mukti, R., & Abiyyu. (2023). Analisis kesiapan penerapan rekam medis elektronik dengan pendekatan DOQ-IT pada rumah sakit. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 3643–3653.
- Novitasari, E., Santi, M. W., & Deharja, A. (2020). Analisis Kebutuhan Electronic Medical Record (EMR) Pasien Rawat Jalan Dewasa Menggunakan Metode UCD di RSCM. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(3), 297–310. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i3.2079>
- Perwirani, R. (2023). Implementasi Rekam Medis Elektronik Berkontribusi pada Peningkatan Biaya Operasional di RSUP Surakarta. *Journal of Information System for Public Health*, 8(1), 10–22.
- Raziansyah, R., Ifansyah, M. N., Pertiwi, M. R., & Reviagana, K. P. (2023). Penguatan Pengisian Dokumen Rekam Medik Secara Elektronik pada Petugas Kesehatan di RSD Idaman Banjarbaru. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 7(2), 1089. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v7i2.15134>
- Permenkes No 24, Pub. L. No. 24, <https://peraturan.bpk.go.id/Details/245544/permenkes-no-24-tahun-2022> 1 (2022).
- Rubiyanti. (2023). Penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit di Indonesia: Kajian Yuridis. *ALADALAH: Jurnal Politik, Sosial, Hukum Dan Humaniora*, 1(1), 179–187.
- Simanjuntak, H. (2018). *Manajemen Rekam Medis Elektronik*. EGC.
- Subianto, T. (2022). Kajian Optimisasi Anggaran Pengadaan Formulir Rekam Medis Rawat Jalan Rumah Sakit. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 10(1), 48. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v10i1.383>
- Talib, N. M. T., & Mars, S. (2022). *Manajemen Rekam Medis" si-Jantung" Rumah Sakit*. CV. Azka Pustaka.
- Wardani, R., Tarbiati, U., Fauziah, T., Mahadewi, G., Nahdlah, M. P., Sudewa, & Sakti, E. M. (2022). Strategi Pengembangan Rekam Medis Elektronik di Instalasi Rawat Jalan RSUD Gambiran Kota Kediri. *Madaniya*, 3(1), 37–46.
- Yoga, V., Jaka, B., & Yanti, M. (2021). Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di RSUP dr. M. Djamil Padang. *B-Dent: Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah*, 8(1), 71–82. <https://doi.org/10.33854/jbd.v8i1.598>