

ANALISIS DIGITALISASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK TERHADAP PELAYANAN RAWAT JALAN DI RS MUHAMMADIYAH BANDUNG

Ravi Hadiansyah^{1*}, Syaikhul Wahab²

Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha^{1,2}

*Corresponding Author : ravihadiansyah@gmail.com

ABSTRAK

Seiring dengan perkembangan transformasi teknologi kesehatan yang terus berkembang di Indonesia, penggunaan sistem di Rumah Sakit harus beradaptasi dengan era serba digital misalnya penggunaan Rekam Medis Manual yang berganti menjadi Rekam Medis Elektronik (RME). Digitalisasi atau alih media merupakan proses peralihan media dokumen yang bersifat manual menjadi dokumen digital yang didalam *file* berekstensi misalnya *pdf* atau *jpg* yang proses peralihan ini dibantu dengan *scanning* dengan alat *scanner*. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis sejauh mana penggunaan digitalisasi rekam medis elektronik terhadap rawat jalan di RS Muhammadiyah Bandung. Penelitian ini dilakukan dengan metode analisis kualitatif yang disajikan secara deskriptif eksploratif dengan cara melalui wawancara mendalam (In depth Interview) oleh 2 informan. Hasil dari penelitian ditemukan beberapa masalah yaitu penggunaan Rekam Medis Elektronik memerlukan kapasitas penyimpanan yang besar, masih terdapat antrian untuk registrasi di loket dan juga server sering down yang mengakibatkan SIMRS mengalami error dan loading hal ini berdampak juga pada SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit) yang digunakan di RS Muhammadiyah Bandung tidak dapat digunakan untuk sementara waktu.

Kata kunci : digitalisasi, pelayanan, rawat jalan, rekam medis elektronik

ABSTRACT

Along with the development of the transformation of health technology that continues to develop in Indonesia, hospital use systems must adapt to the digital era, for example, the use of Manual Medical Records which has changed to Electronic Medical Records (RME). Digitalization or media transfer is the process of manually storing document media into digital documents containing files with extensions, for example, PDF or JPG, where this storage process is assisted by scanning with a scanner. This research aims to analyze how the digitalization of medical records is used for outpatient care at the Bandung Electronic Muhammadiyah Hospital. This research was carried out using a qualitative analysis method presented in an exploratory descriptive manner through in-depth interviews with 2 informants. The results of the study found several problems, namely that the use of Electronic Medical Records requires a large storage capacity, there are still queues for registration at the counter and the server is often down which causes SIMRS to experience errors and loading. This also has an impact on SIMRS (Hospital Management Information System) which is used at Muhammadiyah Hospital Bandung and cannot be used temporarily.

Keywords : *electronic medical records, digitalization, services, outpatient*

PEINDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan fasilitas tingkat lanjut pertama (FKTL 1) yang didalamnya tempat berkumpulnya orang sakit dan sehat, tempat penularan penyakit serta memungkinkannya terjadinya pencemaran lingkungan. Menurut Permenkes No.30 tahun 2019 pasal 1 Rumah Sakit adalah pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit berfungsi sebagai pelayanan kesehatan yang komprehensif, preventif (pencegahan), dan sebagai tempat kuratif (pengobatan atau

penyembuhan) kepada masyarakat. Seiring dengan perkembangan transformasi teknologi kesehatan yang terus berkembang di Indonesia, penggunaan sistem di Rumah Sakit harus beradaptasi dengan era serba digital misalnya penggunaan Rekam Medis Manual yang berganti menjadi Rekam Medis Elektronik (RME). Sistem elektronik rekam medis dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), sistem ini harus memiliki kemampuan kompatibilitas dan/atau memiliki kemampuan interoperabilitas. Interoperabilitas ini mengacu kepada standar sistem elektronik yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pemerintah melalui Kemenkes RI menerbitkan peraturan RMEI dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022 tentang rekam medis. Dalam peraturan tersebut dituliskan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan harus menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik paling lambat 31 Desember 2023.

Menurut Permenkes No.24 tahun 2022 Rekam Medis Elektronik adalah catatan yang berisikan identitas pasien, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien yang biasanya digunakan untuk mencatat tindakan medis yang baru saja dilakukan atau melihat riwayat medis pasien tersebut dan disimpan dalam format yang berbentuk elektronik dan digital. Rekam Medis Elektronik harus terhubung dengan platform pelayanan terintegrasi data kesehatan yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan yaitu "SATU SEHAT".

Penerapan Rekam Medis Elektronik dapat membantu tenaga medis, tenaga kesehatan, serta tenaga pendukung atau penunjang kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan dalam mencari dan mengakses data rekam medis pasien untuk kebutuhan pelayanan kesehatan. Selain itu manfaat utama dari Rekam Medis Elektronik (RME) adalah kemampuan bagi pasien untuk mengakses catatan kesehatan elektronik yang terpusat di rumah sakit, dengan ketersediaan akses yang fleksibel setiap saat. Rekam Medis Elektronik disimpan pada media penyimpanan berbasis digital di fasilitas kesehatan. Setiap Fasilitas Kesehatan (Rumah Sakit) harus menyediakan server yang sudah berbasis *cloud computing* yang tersertifikasi dan terhubung dalam platform SATU SEHAT Kemenkes. Tidak hanya itu fasilitas pelayanan kesehatan wajib memiliki cadangan data pasien atau *backup system*. Untuk meningkatkan pelayanan secara paripurna dan adanya perkembangan transformasi teknologi kesehatan RS Muhammadiyah Bandung menerapkan sistem digitalisasi pada pelayanan terutama pelayanan rawat jalan.

Menurut Piping & dkk. (2024) Digitalisasi atau alih media merupakan proses peralihan media dokumen yang bersifat manual menjadi dokumen digital yang didalam *file* berekstensi misalnya *pdf* atau *jpg* yang proses peralihan ini dibantu dengan *scanning* dengan alat *scanner*. RS Muhammadiyah Bandung merupakan salah satu instansi layanan kesehatan yang telah berupaya dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan terutama di bagian pelayanan rawat jalan melalui penerapan Rekam Medis Elektronik secara bertahap.

Pelayanan rawat jalan merupakan salah satu unit fungsional di sebuah instansi rumah sakit yang menangani penerimaan pasien, baik pasien yang akan berobat ataupun pasien yang akan dirawat (Supriadi & Putri, 2019). Pada pelayanan ini berfungsi untuk menyediakan perawatan yang diperlukan dengan cara yang efisien, terjangkau, dan nyaman bagi pasien. Dikutip dari penelitian terdahulu oleh Apriliyani, S. (2021). Bahwa Format RME telah sesuai dengan format rekam medis untuk pelayanan kesehatan primer. RME sangat mudah digunakan terutama kemudahan dalam mencari data dan riwayat pasien sehingga menghemat waktu, lebih efektif, data pasien tersimpan dengan baik dan tidak mudah hilang. Permasalahan yang biasanya terjadi dalam penggunaan Rekam Medis Elektronik yaitu memerlukan kapasitas penyimpanan yang besar, masih terdapat antrian untuk registrasi di loket dan juga server sering *down* yang mengakibatkan SIMRS mengalami *error* dan *loading*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis digitalisasi rekam medis elektronik terhadap pelayanan rawat jalan di RS Muhammadiyah Bandung.

MEITODE

Jenis peneilitian ini menggunakan analisis kualitatif yang disajikan secara deskriptif eksploratif dengan cara melalui wawancara mendalam (*In depth Interview*). Peneilitian ini dilakukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung di instalasi Rawat Jalan (IRJ) pada bulan Maret-April 2024. Informan kunci utama dalam peneilitian ini adalah kipala rekam medis. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah pedoman wawancara dengan menggunakan pertanyaan terbuka secara individu yang dibantu dengan alat tulis dan rekaman untuk mencatat hasil observasi dan hasil wawancara tersebut, kemudian peneiliti menggunakan *handphone* untuk proses pendokumentasian serta merekam hasil wawancara dan observasi tersebut. Analisis data yang digunakan dalam prosei penelitian ini adalah menggunakan analisis secara kualitatif dengan teknik analisa data menggunakan analisis deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN**Tabel 1. Karakteristik Informan di RS Muhammadiyah Bandung**

Jenis Informan	Jabatan
Informan Pertama	Kepala Unit Rekam Medis
Informan kedua	Analisis Penggunaan Rikam Medis Elektronik

Pada tabel 1, bahwa terdapat 2 informan di unit rekam medis di RS Muhammadiyah Bandung. Teknik pengambilan data dilakukan dengan wawancara secara mendalam dengan 4 topik utama untuk menganalisis digitalisasi rekam medis elektronik terhadap pelayanan rawat jalan.

Analisis Digitalisasi Rekam Medis Elektronik dari Aspek Peningkatan Efisiensi Waktu dan Fleksibilitas antara Rekam Medis Elektronik dengan Rekam Medis Konvensional

Pada aspek efisiensi waktu antara penggunaan Rekam Medis Elektronik dan Rekam Medis Konvensional dapat diketahui bahwa penggunaan Rekam Medis Elektronik jelas lebih cepat dan lebih fleksibel dibandingkan dengan Rekam Medis Konvensional, karena dapat mempermudah pada saat petugas mengaskes, melihat data pasien dan juga menambahkan data pasien, karena berbasis elektronik petugas dapat mengakses berkas pasien dikomputer yang ada di Rumah Sakit yang terhubung dengan server LAN. Rekam Medis Elektronik di RS Muhammadiyah Bandung ini sudah terintegrasi dan dihubungkan dengan platform “SATU SEHAT”. Sedangkan penggunaan Rekam Medis Konvensional harus melalui pencarian di ruang penyimpanan rekam medis untuk itu, membutuhkan waktu yang lebih lama. Hal ini berdasarkan hasil wawancara dengan informan yang mengatakan bahwa:

“Penggunaan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit pada saat ini jelas lebih baik dan lebih cepat juga sangat fleksibel, dengan menggunakan sistem berbasis elektronik ini sangat membantu para petugas untuk bekerja dengan cepat hal ini bisa dicontohkan pada saat petugas akan menambahkan data seperti penambahan hasil pemeriksaan ataupun penambahan data identitas pasien yang perlu dilengkapi. Petugas hanya perlu membuka berkas rekam medis pada sistem di komputer Rumah sakit yang terhubung dengan server LAN. Lain halnya kalau masih menggunakan Rekam Medis Konvensional tidak akan secepat itu, petugas harus ke ruang penyimpanan rekam medis lalu meminjam berkas tersebut kemudian data dimasukkan dan dilengkapi lalu menyimpan kembali ke ruang penyimpanan, dan itu memerlukan banyak waktu juga tidak eifisien”. Informan 1.

“Rekam Medis Elektronik dapat meningkatkan efisiensi juga bersifat fleksibel, sedangkan Rekam Medis Konvensional kurang dalam meningkatkan efisiensi dan membutuhkan waktu lama”. Informan 2.

Analisis Digitalisasi Rekam Medis Elektronik dari Aspek Penyimpanan

Dalam aspek penyimpanan, penggunaan Rekam Medis Elektronik memerlukan kapasitas penyimpanan yang besar karena penyimpanannya yang bersifat virtual serta seiring dengan perkembangan teknologi yang maju yang memungkinkan perangkat penyimpanan memiliki dimensi semakin kecil. RS Muhammadiyah Bandung ini telah menggunakan server sendiri yang keamanannya telah didukung dan dilengkapi satu cadangan UPS. Sedangkan Rekam Medis Konvensional masih mengandalkan besarnya ruang penyimpanan dan banyaknya rak untuk penyimpanan berkas rekam medis pasien.

“Sistem penyimpanan yang digunakan dalam Rekam Medis Elektronik harus mumpuni dan berkapasitas yang cukup besar dan harus mempunyai cadangan penyimpanan (back-up) yang baik, seperti halnya di RS Muhammadiyah ini telah mempunyai server tersendiri, server yang digunakan oleh RS Muhammadiyah Bandung ini adalah HPEI DL380 Gen 10 dengan memory: 128 GB RDIMM 2R 2933 MT/s dan Hard Drive: SSD 1 TB None ship as standrad, keamanan server ini didukung dengan menempatkan server pada sebuah ruangan yang dingin yang hanya digunakan untuk server, dan dilengkapi dengan satu daya cadangan (UPS). Unit pendukung ini dilakukan monitoring setiap 1 bulan sekali untuk menjamin kelangsungan layanan seluruh Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. Kalau untuk sistem penyimpanan Rekam Medis Konvensional hanya mengandalkan tempat penyimpanan yang harus besar serta rak yang harus banyak”. Informan 1.

“Penyimpanan Rekam Medis Elektronik harus berbasis digital yang berkapasitas tinggi dan harus mempunyai sistem back-upan, sedangkan Rekam Medis Konvensional mengandalkan sarana yaitu ruang penyimpanan yang harus besar beserta rak yang harus banyak”. Informan 2

Analisis Digitalisasi Rekam Medis Elektronik pada Aspek Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan

Dalam aspek efektivitas dalam pelayanan rawat jalan Digitalisasi Rekam Medis Elektronik sangat membantu pada unit pendaftaran pasien. Rekam Medis Elektronik ini dapat meningkatkan kualitas layanan kesehatan, salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan adalah waktu tunggu pasien. Dengan Rekam Medis Elektronik ini pasien rawat jalan di RS Muhammadiyah Bandung pendaftaran bisa dilakukan secara *online* dan *offline*, sehingga pasien tidak perlu menunggu lama untuk berobat ataupun konsultasi ke Rumah Sakit. Namun meskipun pendaftaran atau registrasi bisa dilakukan secara *online*, di RS ini masih diberlakukannya pendaftaran atau registrasi *offline* sehingga antrian masih tetap ada. Hal ini diperkuat dalam hasil wawancara berikut:

“Rekam Medis Elektronik sangat membantu pasien rawat jalan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung untuk meningkatkan efektivitas dan kualitas pelayanan terhadap pasien, meskipun proses adanya Rekam Medis Elektronik di RS Muhammadiyah Bandung ini secara bertahap, namun dampak yang ditimbulkan adalah positif. Dimana Rekam Medis Elektronik ini membantu pasien dalam melakukan registrasi (pendaftaran) secara online, pasien dapat melihat jadwal dokter lalu mencocokkan hal tersebut dengan jadwal kunjungannya, pasien juga tidak usah lama menunggu dipanggil karena pasien mengetahui jadwal dokter. Karena itulah aspek efektivitas pasien dapat meningkat dan hal ini akan berkaitan dengan tingkat kepuasan pasien”. Informan 1.

“Setelah dilakukan analisis Rekam Medis Elektronik sangat membantu dalam meningkatkan efektivitas pelayanan pasien rawat jalan, sehingga antrian yang ada pada loket

registrasi mengurangi juga pasien tidak akan menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan atau pengobatan”. Informan 2

Analisis Digitalisasi Rekam Medis Elektronik pada Aspek Hambatan di RS Muhammadiyah Bandung

Penerapan Rekam Medis Elektronik di RS Muhammadiyah masih terdapat hambatan. Hambatan seperti *server down* yang mengakibatkan SIMRS mengalami *error* dan *loading* hal ini berdampak juga pada SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit) yang digunakan di RS Muhammadiyah Bandung tidak dapat digunakan untuk sementara waktu, kemudian di RS Muhammadiyah ini masih diberlakukannya pendaftaran/registrasi *offline* (langsung) sehingga antrian pada loket masih ada. Hal ini diperkuat dalam hasil wawancara berikut:

“Penggunaan Rekam Medis Elektronik di RS Muhammadiyah Bandung telah memiliki server tersendiri, yaitu server HPEI DL380 Gen 10, server ini berjalan dengan lancar namun sewaktu-waktu terjadi server down yang mengakibatkan server error dan loading, hal ini berdampak juga pada SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit) yang digunakan di RS Muhammadiyah Bandung tidak dapat digunakan untuk sementara waktu. Biasanya para petugas langsung laporan kepada pihak IT lalu pihak IT langsung segera menindaklanjuti server down tersebut dan ini memerlukan waktu”. Informan 1.

“Hambatan dari penggunaan Rekam Medis Elektronik yaitu server sedang down, penggunaan jaringan yang cepat dapat mempengaruhi server yang ada di Rumah sakit. Masih diberlakukannya registrasi/ pendaftaran secara offline membuat antrian pada loket masih ada”. Informan 2

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai analisis digitalisasi rekam medis elektronik terhadap pelayanan rawat jalan di RS Muhammadiyah Bandung, dapat disimpulkan bahwa: Dilihat dari aspek efisiensi waktu antara penggunaan Rekam Medis Elektronik dan Rekam Medis Konvensional dapat diketahui bahwa penggunaan Rekam Medis Elektronik jelas lebih cepat dan lebih fleksibel dibandingkan dengan Rekam Medis Konvensional. Dalam aspek penyimpanan, penggunaan Rekam Medis Elektronik memerlukan kapasitas penyimpanan yang besar karena penyimpanannya yang bersifat virtual serta seiring dengan perkembangan teknologi yang maju yang memungkinkan perangkat penyimpanan memiliki dimensi semakin kecil. Sedangkan Rekam Medis Konvensional masih mengandalkan besarnya ruang penyimpanan dan banyaknya rak untuk penyimpanan berkas rekam medis pasien. Dalam aspek efektivitas dalam pelayanan rawat jalan Digitalisasi Rekam Medis Elektronik sangat membantu pada unit pendaftaran pasien. Rekam Medis Elektronik ini dapat meningkatkan kualitas layanan kesehatan, salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan adalah waktu tunggu pasien. Pada aspek hambatan dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik di RS Muhammadiyah masih terdapat beberapa hambatan. Hambatan seperti *server down* yang mengakibatkan SIMRS mengalami *error* dan *loading* hal ini berdampak juga pada SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit) yang digunakan di RS Muhammadiyah Bandung tidak dapat digunakan untuk sementara waktu.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kepada civitas akademika Politeknik Piksi Ganesha yang telah mendukung penuh terselesaikannya artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggito, A., & Setiawan, J. (2018). Metodologi penelitian kualitatif. Sukabumi: CV Jejak.
- 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.
- Cecep D Sucipto, 2020. *Metode Penelitian Kesehatan*. Gosyen Publishing: Sleman
- Hardiyani, R., Wariyanti, A. S., & Mulyono, S. (2023, May). Analisis Strategi Dalam Optimalisasi Rekam Medis Elektronik Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Surakarta. In *Prosiding Seminar Nasional Rekam Medis & Manajemen Informasi Kesehatan*.
- Pratiwi, S., Gunawan, E., Abdussalaam, F., & Sukmawijaya, J. (2023). Perancangan Sistem Informasi Rekapitulasi Klaim Pasien Bpjs Rawat Jalan. *Media Bina Ilmiah*, 18(1), 69-78.
- Piping Asgiani & Dkk (2024). Manajemen Rekam Medis Dalam Mendukung Alih Media Medis Rekam Medis Elektronik Di Rsud Nyi Ageng Serang.
- Permenkes. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Ri Nomor 30 Tahun 2021 Tentang Rumah Sakit
- Permenkes. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Ri Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis
- Saputro, A., Suryawati, C., & Agushyvana, F. Analisis Sistem Pengelolaan Rekam Medis Pendukung Klaim Jaminan Kesehatan Nasional Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit S Kota Semarang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 8(1), 23-29.
- Sugiyono. (2010). Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta
- Supriadi, & Dian Putri Damayanti. (2019). Tinjauan Waktu penyediaan Berkas Rekam Medis rawat Jalan Rumah Sakit X Di Tangerang Selatan. 1, 1–8.