

ANALISA PERBANDINGAN RESUME MEDIS MANUAL DAN ELEKTRONIK RAWAT INAP DI RS PKU MUHAMMADIYAH PETANAHAN

Sri Wahyuni¹, Yuyun Yunengsih²

¹Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, ²Manajemen Informasi Kesehatan

^{1,2}Politeknik Piksi Ganesha, Jl. Jend. Gatot Soebroto No. 301 Bandung

E-mail: ¹sriwahyuniterm18@gmail.com, ²yoen1903@gmail.com

ABSTRACT

Hospitals are expected to be able to provide quality health services, so that people can live healthily and achieve the goal of equitable health development. There are three parties involved in health services at hospitals, namely the providers and service providers and the service users. The aim of this study was to determine the comparison between manual and electronic inpatient medical records at PKU Muhammadiyah Petanahan Hospital. The method used is a qualitative method with literature study and field observation. The results for the electronic medical resume system in inpatient settings are good and efficient compared to manual medical resumes, because with the electronic medical resume system the service process becomes easier, and patient data storage has been thoroughly computerized. Meanwhile, manual medical resumes for inpatients must go through a search in the storage room which takes longer. The problem that occurs with electronic medical resumes is that BPJS claims are still manual, especially in inpatient settings. Doctors still have difficulty inputting them into the BPJS application, namely regulatory conflicts because they are not recognized by BPJS. Meanwhile, the capacity of manual medical resumes for the filing section is full and still relies on the size of the storage space, there is the possibility of enlarging the space. The suggestion from the results of this research is that there is additional storage space for filing shelves. The implementation of electronic medical resumes has gone well but needs to be optimized, especially in inpatient settings.

Keywords: Hospital, Manual Medical Resume, Electronic Medical Resumes

ABSTRAK

Rumah sakit diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, agar masyarakat dapat hidup sehat dan mencapai tujuan pembangunan kesehatan yang merata. Ada tiga pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan di Rumah sakit yaitu pihak penyedia dan pemberi pelayanan dan pihak pengguna pelayanan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbandingan antara resume medis manual dan elektronik rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Petanahan. Metode yang digunakan metode kualitatif dengan studi pustaka dan observasi lapangan. Hasil untuk sistem resume medis elektronik di rawat inap sudah baik dan efisien dibandingkan resume medis manual, karena dengan adanya sistem resume medis elektronik untuk proses pelayanan jadi lebih mudah, dan penyimpanan data pasien sudah diterapkan komputerisasi secara menyeluruh. Sedangkan resume medis manual pasien rawat inap harus melalui pencarian di ruang penyimpanan yang membutuhkan waktu lebih lama. Masalah yang terjadi untuk resume medis elektronik yaitu pengklaiman BPJS masih manual khususnya di rawat inap, Dokter masih kesulitan dalam penginputan pada aplikasi BPJS yaitu terbenturnya regulasi karena tidak diakui oleh pihak BPJS. Sedangkan untuk kapasitas resume medis manual untuk dibagian filing penuh dan masih mengandalkan besarnya ruangan penyimpanan, ada kemungkinan untuk memperbesar tempat. Saran dari hasil penelitian ini yaitu adanya penambahan ruang penyimpanan rak filing, untuk penerapan resume medis elektronik sudah berjalan baik namun perlu dioptimalkan khususnya di rawat inap.

Kata Kunci: Rumah Sakit; Resume Medis Manual; Resume Medis Elektronik

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu institusi dan pemegang peran penting dalam pelayanan kesehatan, yang berfungsi sebagai pelayanan sosial dibidang pelayanan kesehatan yang

sudah terfasilitasi secara menyeluruh, baik pengelolaan manajemen, pelayanan, fasilitas dan petugas yang kompeten. Agar bisa menajfi rumah sakit yang memaan memenuhi kebutuhan pasien saat pelayanan.(Hajrah,

2022). Rekam medis adalah berkas berisi catatan data pasien, mulai dari data pribadi hingga riwayat kesehatan pasien. Pada sarana pelayanan di rawat jalan, rawat inap, untuk unit kegiatan meliputi pendaftaran pasien, assembling, coding, indexing, penyimpanan berkas, peminjaman berkas, pengembalian berkas, dan retensi. Dalam buku *Medical Record Manual – a Guide for Developing Countries* dari WHO (2006). Resume medis Ada 2 Jenis yang masih digunakan di rumah sakit dan pelayanan kesehatan yaitu resume medis manual dan resume medis elektronik. Resume medis manual adalah dokumen berbasis kertas yang berisi informasi administrasi yang masih diolah, ditata dan disimpan secara manual. sedangkan resume medis elektronik adalah dokumen berbasis elektronik yang berisi informasi kesehatan pada pasien yang berisi catatan riwayat penyakit, diagnosa, hasil tes, informasi biaya pengobatan, dan data medis lainnya semua sudah mencakup sistem elektronik. Revolusi dari resume medis manual ke sistem resume medis elektronik mewakili transformasi menjadi sebuah sistem informasi elektronik yang didesain untuk mengelola seluruh proses perekaman medis, mulai dari pencatatan administratif pasien sejak kedatangan hingga penerimaan pelayanan, distribusi rekam medis, dan penyimpanan kembali rekam medis ke lokasi asalnya (Handiwidjojo, 2019). Perbedaan resume medis manual dan resume medis elektronik yaitu resume media manual belum masih konvensional tidak bisa terintegrasi sedangkan resume media elektronik sudah terintegrasi dan bisa diakses secara online yaitu sistem informasi rumah sakit (SimRS). Dengan adanya sistem rekam medis elektronik yang sudah berkembang di Indonesia saat ini dalam pengimplementasian rekam medis elektronik berharap akan terwujudnya pelayanan yang baik, cepat, efisien dan memiliki dampak positif bagi pelayanan perawatan serta tindakan yang diberikan kepada pasien. Dari data perbandingan penelitian terdahulu, Menurut (Suryanto, 2020), Sistem penyimpanan pada suatu instansi rumah sakit menerapkan sistem penyimpanan terpusat pada arsip, Kekurangannya yaitu kemungkinan terjadinya misfile. Penyimpanan data resume medis elektronik membutuhkan kapasitas ruang yang

lebih besar dibandingkan resume medis manual yang membutuhkan tenaga kesehatan yang banyak karena masih memakan waktu untuk mencari dan menyumpun di rak filing maka dari itu untuk kemungkinan besar terjadi misfile. Untuk resume medis elektronik sendiri minim tenaga kesehatan tetapi membutuhkan keahlian untuk mengelolanya agar bisa berjalan dengan baik benar dan minim terjadinya misfile. Pada tanggal 27 Mei 2024 penulis telah melakukan study pendahuluan di sub instalasi rekam medis rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Petanahan sudah diterapkannya resume medis elektronik tetapi untuk resume medis manualnya untuk dirawat inap juga masih berjalan. Jumlah rekam medis manual yang dikelola pada bulan Februari – April 2024 1.137 berkas, sedangkan resume medis elektronik 4 berkas, Dari hasil perhitungan data kunjungan yang sudah peneliti amati menunjukkan perbandingan resume medis manual lebih banyak daripada resume elektronik dikarenakan untuk pengklaiman BPJS masih manual, Selain itu ruang penyimpanannya tentu membutuhkan tempat yang luas. Metode penyimpanan di RS PKU Muhammadiyah Petanahan adalah sentralisasi, dimana penyimpanan berkas resume medis disimpan dalam satu ruangan penyimpanan. Sistem Informasi yang saat ini digunakan di RS PKU Muhammadiyah Petanahan merupakan aplikasi yang digunakan SIMRS Khanza dengan fungsi dan kegunaan yang sudah cukup lengkap mulai dari pendaftaran pasien hingga klaim biaya perawatan. Dalam proses berjalannya RME masih terdapat berbagai kendala yang dihadapi, diantaranya, masih kesulitan dalam penginputan ke aplikasi BPJS nya yaitu terbenturnya regulasi karena tidak diakuinya oleh pihak BPJS khususnya di rawat inap, belum semua karyawan mendapatkan sosialisasi/ pelatihan RME, jaringan internet yang tidak maksimal, masih sering gangguan, fitur yang tersedia belum maksimal. Berdasarkan permasalahan tersebut, maka peneliti memilih untuk melakukan penelitian mengenai analisa perbandingan resume medis manual dan elektronik di rawat inap RS PKU Muhammadiyah Petanahan agar menjadi bahan pertimbangan penggunaan resume medis di rumah sakit saat ini.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan metode kualitatif atau deskriptif. Penelitian yang dimaksudkan untuk menemukan kebenaran atau lebih membenarkan kebenaran. Penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk melihat fenomena secara lebih luas dan mendalam dari sudut pandang konteks sosial dan institusional. Sampel yang digunakan yaitu sampel sumber data yang diambil menggunakan teknik purposive sampling. (Sugiono, 2016). Penelitian kualitatif adalah deskriptif. Data yang dikumpulkan yaitu mencakup wawancara, catatan lapangan, pengambilan gambar, rekaman resmi lainnya, mendefinisikan metode kualitatif sebagai prosedur yang menghasilkan data deskriptif berupa nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih tanpa perbandingan atau penghubung variabel lainnya. Menurut Susilawati dan Wibowo (2015).

Instrumen Penelitian meliputi :

Salah satu teknik yang dapat digunakan untuk mengetahui atau menyelidiki tingkah laku non verbal yaitu menggunakan teknik observasi. Observasi adalah suatu pengamatan secara langsung pada suatu objek tujuannya untuk memperoleh sejumlah informasi dan data terkait objek tersebut. (Sugiyono, 2018).

Wawancara adalah kegiatan tanya jawab secara lisan untuk memperoleh informasi, teknik pengumpulan data bagi peneliti untuk memenuhi studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan apa yang akan diteliti yaitu melalui wawancara dengan responden secara mendalam. (Sugiyono, 2016:194). Adapun pengumpulan data yang telah peneliti lakukan melalui wawancara, sesuai keperluan dengan petugas yang terkait.

Pengumpulan Data Sekunder adalah sekumpulan data penelitian dan informasi yang telah ada sebelumnya sebagai pelengkap kepentingan penelitiannya (Mustafa, 2013). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis, menginterpretasikan, serta memperluas pengetahuan tentang topik pada pengumpulan data secara langsung dari hasil wawancara dan observasi. Sumber pengumpulan data sekunder diperoleh dari dokumen instalasi rekam medis.

Pengolahan data meliputi:

Penyuntingan data (editing) dengan melakukan pemeriksaan ulang pada data hasil wawancara, observasi dan pengumpulan data sekunder agar dapat mengetahui data yang sudah sesuai, lengkap, ataupun perlu diperbaiki. Sumber pengumpulan data sekunder diperoleh dari dokumen instalasi rekam medis.

Penyajian data yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi dan pengumpulan data sekunder akan dirangkum dan disajikan dalam bentuk diagram tabel dan tampilan desain formulir.

Tahapan dalam pengelolaan penyajian data adalah sebagai berikut:

- Melakukan observasi pengumpulan data jumlah kunjungan resume medis manual dan elektronik rawat inap dari bulan Februari- April 2024, Setelah didapatkan data dari hasil observasi lalu data dimasukan kedalam diagram tabel.
- Melakukan studi dokumentasi dengan pengambilan tampilan desain formulir resume medis manual dan elektronik, untuk menganalisa perbandingan.
- Mengidentifikasi penggunaan resume medis manual dan resume medis elektronik di rawat inap dengan wawancara untuk teknik wawancara ini, Informan kunci utama dalam penelitian ini adalah terdiri dari empat orang yang diantaranya adalah Kepala rekam medis,

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian untuk perbandingan resume medis manual dan elektronik untuk jumlah data pengunjung pasien rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Petanahan terhitung dari bulan Februari-April 2024, berikut hasil perhitungannya :

Bulan	Jumlah Kunjungan	Resume medis Manual	Resume medis Elektronik	Tidak Ada RM
Februari	344	290	0	54
Maret	438	398	2	38
April	519	449	2	68
Total	1,301	1.137	4	160

Dari hasil perhitungan data kunjungan yang sudah kami amati menunjukkan perbandingan resume medis manual lebih banyak daripada resume elektronik dikarenakan untuk pengklaiman BPJS masih manual, Jadi Dokter masih kesulitan dalam penginputan ke aplikasi BPJS nya yaitu terbenturnya regulasi karena tidak diakuinya oleh pihak BPJS. Petugas Pendaftaran, Petugas RM dan Petugas IT untuk menjadi narasumber.

Gambar 1 Desain Resume Medis Manual

Gambar 2 Resume Medis Elektronik

Setelah dilakukan Analisa mendalam, desain formulir diatas untuk menganalisis perbandingan resume medis manual dan elektronik di RS PKU Muhammadiyah Petanahan untuk resume medis manual berupa catatan fisik sedangkan elektronik disimpan secara digital . Prosedur resume medis elektronik lebih otomatis daripada manual yang masih menggunakan kertas. Kebijakan elektronik mengharuskan pencatatan langsung dan menggunakan kode identitas untuk tanda tangan.

Dari Hasil penelitian yang sudah peneliti amati permasalahan yang ada di RS PKU Muhammadiyah Petanahan yaitu untuk kapasitas resume medis manual untuk dibagian *filing* penuh dan ada kemungkinan untuk memperbesar tempat, sedangkan untuk resume medis elektronik mempunyai kapasitas yang memadai. Untuk hasil wawancara tentang penggunaan resume manual dan elektronik pasien rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Petanahan , Awal pemakaian masih menggunakan resume manual yang didesain sendiri dari pihak rumah sakit, seiring berjalanya waktu diberlakukan RME sejak awal tahun 2022 sampai saat ini. Aplikasi yang digunakan yaitu SIMRS Khanza desainnya sudah langsung dibuatkan dari pihak vendor. Untuk pelaksanaan RME di RS PKU Muhammadiyah Petanahan sudah baik dan menyeluruh, tetapi masih ada kesulitan ketika menambahkan lembar RM yaitu harus menunggu permintaan dari pihak ke tiga, dan khusus di rawat inap untuk pengklaiman BPJS masih manual. Untuk kelemahan resume medis manual mungkin sulit diakses karena harus dicari secara manual dan bisa menjadi rumit jika ada banyak data yang perlu ditemukan, resume medis manual rentan terhadap kerusakan fisik, pencurian, atau akses yang tidak sah. Untuk kelebihan resume elektronik memiliki keunggulan yang jelas, Informasi dapat dicari dengan cepat melalui sistem pencarian, dan dokter dapat dengan mudah melihat catatan medis pasien dengan hanya beberapa klik. Kelemahan resume medis elektronik resiko kehilangan data, Memerlukan pelatihan yang diperlukan bagi

staf medis untuk mengoperasikan sistem dengan benar.

SIMPULAN

Berdasarkan dari hasil penelitian yang penulis amati, maka dapat diperoleh beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil analisa prioritas utama yang harus diselesaikan adalah masalah belum semua karyawan mendapatkan Sosialisasi/ pelatihan RME. Selanjutnya belum adanya perintah langsung dari atasan, fitur yang tersedia belum maksimal, belum ada petunjuk klinis tentang pengoperasian RME, masih sering gangguan, jaringan internet yang tidak maksimal, kurang minat karyawan tentang perkembangan teknologi, pembelian perangkat komputer tertunda, tidak ada tenaga IT.
2. Untuk resume medis manual harus melalui pencarian di ruang penyimpanan yang membutuhkan waktu lebih lama.
3. Untuk kapasitas resume medis manual untuk dibagian *filing* penuh dan masih mengandalkan besarnya ruangan penyimpanan, ada kemungkinan untuk memperbesar atau penambahan tempat.
4. Untuk resume medis elektronik yaitu pengklaiman BPJS masih manual khususnya di rawat inap, Dokter masih kesulitan dalam penginputan pada aplikasi BPJS yaitu terbenturnya regulasi karena tidak diakuinya oleh pihak BPJS.
5. Untuk penerapan resume medis elektronik sudah berjalan baik namun perlu dioptimalkan khususnya di rawat inap.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, T. Y. (2010). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, Edisi Kedua. UI Press. UU/17/2023. (2023). Undang-Undang No. 17 Tahun 2023. Undang-Undang Republik Indonesia, 187315.
- Kholili, U. (2011). *Pengenalan Ilmu Rekam Medis Pada Masyarakat Serta Kewajiban Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit*. STIKes Hang Tuah.
- Daerah Dr. Rasidin Padang Tahun 2018. Universitas Andalas. Melfianora. (2018). *Penulisan Karya Tulis Ilmiah Dengan Studi Literatur*. UPT Balai Pelatihan Penyuluh Pertanian.
- Sjamsuhidajat, Sabir Alwy, Arsil Rusli, A. R. & E. (2006). *Manual Rekam Medis. Konsil Kedokteran Indonesia*.
- Sugiyono. (2005). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Alfabeta. Kota Wilayah Utara Kota Kediri. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 8(2), 113. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v8i2.267>.
- Handiwidjojo, W. (2019). *REKAM MEDIS ELEKTRONIK*. *Jurnal EKSIS*, 1-6.
- Susanto, G. (2012). *Sistem Informasi Rekam Medis Pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pacitan Berbasis Web Base*. *Speed-Sentra Penelitian Engineering Dan Edukasi*, 3(4). <http://dx.doi.org/10.3112/speed.v3i4.92>
- Tazia Intan Prasasti. *Keamanan dan Kerahasiaan Berkas Rekam Medis di RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen*. Diploma III Rekam Medis Sekolah Vokasi UGM. *Jkesvo (Jurnal Kesehatan Vokasional)* Vol. 2 No 1 Mei 2017 ISSN 2541-0644 (Print) Dapat di akses di <http://journal.ugm.ac.id/jkesvo>
- Hillestad, Richard, et al., *Can Electronic Medical Record Systems Transform Health Care? Potential Health Benefits, Savings, And Costs*. *Health Affairs*, 24, No.5 (2005)
- Kusumah, R. M. (2022). *Analisa Perbandingan Antara Rekam Medis Elektronik dan Manual COMSERVA* *Indonesian Jurnal of Community Services and Development*, 1(9), 595– 604.

<https://doi.org/10.36418/comserva.v1i9.67>

www.journal.amikindonesia.ac.id/jimik/ Vol 4
No 3, September (2023)E-ISSN: 2723-
7079, P-ISSN: 2776-80741267Jurnal
Indonesia : Manajemen Informatika dan
Komunikasi, Volume 4 No 3, September
(2023), pp. 1265-1273DOI :
<https://doi.org/10.35870/jimik.v4i3.377>
sudah