ANALISIS MUTU PELAYANAN RAWAT JALAN TERHADAP PENGUNAAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RUMAH SAKIT X

Tiara Oktaviani¹, Ade Irma Suryani²

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

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

E-mail: ¹oktavianit978@gmail.com, ²adeirmasuryani20@gmail.com

ABSTRACT

Medical records are stored securely and confidentially and contain information such as patient identity, test results, as well as treatments, procedures, and services received. Meanwhile, for its maintenance, it has now transitioned to Electronic Medical Records (EMR) or Medical Records managed using an electronic framework. The spread of computerized innovations in the public domain has supported significant changes in the field of welfare, necessitating the storage of clinical records in electronic format for the sake of security and information protection. In accordance with the applicable regulations, the Ministry of Health's Medical Record Law requires all healthcare and treatment facilities to use electronic health records. This research aims to analyze the impact of RME usage on the quality of outpatient services at Hospital X, focusing on RME staff and patient experiences. The method applied is qualitative with a descriptive approach, with data collected through in-depth interviews with 5 staff members and patients. Research results prove that the implementation of RME significantly improves the efficiency of service processes, especially in terms of recording and accessing medical information, which previously often faced delays due to the limitations of manual systems. Most patients experience an increase in service speed and shorter waiting times, which positively impacts patient satisfaction.

Keywords: *Electronic Medical Records, Quality of Service, Outpatient Care*

ABSTRAK

Rekam Medis disimpan secara aman dan rahasia dan mengandung informasi seperti identitas pasien, hasil tesnya, serta pengobatan, prosedur, dan layanan yang diterimanya. Sementara itu, untuk memeliharanya sudah berganti menjadi Rekam Medis Elektronik (RME) atau Rekam Medis dikelola menggunakan kerangka elektronik. Penyebaran inovasi terkomputerisasi di ranah publik telah mendukung perubahan besar di bidang kesejahteraan yang mengharuskan penyimpanan catatan klinis dalam format elektronik demi keamanan dan perlindungan informasi. Sesuai ketentuan yang berlaku, Undang-Undang Rekam Medis Kementerian Kesehatan mewajibkan seluruh fasilitas kesehatan dan pengobatan menggunakan rekam kesehatan elektronik. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dampak penggunaan RME terhadap kualitas pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit X, dengan fokus pada petugas RME dan pengalaman pasien. Metode yang diterapkan adalah kualitatif dengan pendekatan deskriptif, dengan data yang dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan 5 petugas dan pasien. Hasil penelitian membuktikan bahwa penerapan RME secara signifikan meningkatkan efisiensi proses pelayanan, terutama dalam hal pencatatan dan akses informasi medis, yang sebelumnya sering mengalami keterlambatan akibat sistem manual yang terbatas. Sebagian besar pasien merasakan peningkatan dalam kecepatan pelayanan dan waktu tunggu yang lebih singkat, yang berdampak positif pada kepuasan pasien.

Kata Kunci: Rekam Medis Elektronik, Mutu Pelayanan, Rawat Jalan

PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah fasilitas kesehatan yang beroperasi secara terbuka dan menawarkan perawatan medis. Menurut WHO (*World Health Organization*) pada tahun 1957 "Rumah Sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan komprehensif, penyembuhan penyakit

(kuratif), dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat". Untuk mempertahankan pasien, klinik medis dapat menawarkan berbagai layanan kesehatan yang lebih baik. Seperti layanan rawat jalan, layanan rawat jalan adalah salah satu jenis layanan kesehatan yang ada di Rumah Sakit. Karena jumlah pasien rawat jalan yang lebih besar dibandingkan dengan jenis perawatan lain, maka

dijadikan sebagai fokus utama manajemen di Rumah Sakit Layanan rawat jalan menawarkan peluang pasar yang menguntungkan dan dapat memberikan keuntungan finansial bagi rumah sakit. Berdasarkan Permenkes RI No. 24 Tahun 2022, "Rekam Medis adalah dokumen yang berisi informasi tentang identitas pasien, pemeriksaan pengobatan, tindakan, dan layanan yang diberikan kepada pasien bahwa Rekam Medis tetap aman dan rahasia. Sedangkan RME adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukan bagi penyelenggara Rekam Medis" [1]. Rekam Medis harus dikelola secara elektronik dan mengikuti standar keamanan informasi dan privasi, karena kemajuan dalam inovasi terkomputerisasi di mata publik telah mendukung perubahan terkomputerisasi dalam administrasi yang baik. Peraturan Indonesia mengarahkan pemanfaatan catatan klinis elektronik (RME). Fasilitas kesehatan wajib memiliki pencatatan elektronik paling lambat tanggal 31 Desember 2023, sesuai dengan undang-undang pencatatan yang ditetapkan Kementerian Kesehatan. Fasilitas kesehatan masyarakat, klinik, rumah sakit, apotek, dan fasilitas kesehatan lainnya merupakan pelayanan kesehatan yang dimaksud. Menteri menetapkan wilayah pelayanan. Dari 1000 fasilitas kesehatan di Indonesia, 88 persen klinik dan praktek dokter mandiri telah menggunakan RME. [2]. Penelitian lain menyebutkan bahwa implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) bertujuan untuk mempercepat akses data pasien, mengurangi kesalahan klinis, meningkatkan kepuasan pasien, meningkatkan akurasi dokumentasi, dan meningkatkan kualitas layanan. [3]. Rekam Mesis Elektronik (RME) bukan perangkat lunak pengolah kata, sistem pembayaran, dan laboratorium yang dapat dihubungkan langsung ke sistem dan perangkat informasi lain dalam suatu lingkungan adalah contoh sistem informasi yang tidak dapat diinstal. [4].

Mutu pelayanan kesehatan "adalah tingkat seberapa baik layanan kesehatan diberikan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Mutu ini bersifat kompleks karena bisa dinilai dari tiga sudut pandang: pengguna layanan, penyedia layanan, dan pihak yang mendanai layanan tersebut. Oleh karena itu, dibutuhkan strategi manajemen yang tepat untuk meningkatkan mutu layanan di rumah sakit" [5]. Kualitas pelayanan rekam medis dilihat dari seluruh bagian Instalasi Rekam Medis yang

memberikan layanan langsung kepada pasien, termasuk pendaftaran rawat jalan., pendaftaran rawat inap, pendaftaran UGD, pelayanan distribusi rekam medis, dan pelepasan informasi perlu mendapat perhatian [6]. Jika menilik pada penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa penggunaan RME berdampak besar pada kualitas pelayanan rawat jalan karena sebagian pasien merasa puas dengan adanya RME. Berdasarkan observasi awal peneliti di Rumah Sakit X pada bulan april 2024, ternyata Rumah Sakit X telah menggunakan RME sejak lama. karena pelayanan di Rumah Sakit X menjadi lebih cepat, tetapi kekurangan tenaga kerja dan jaringan internet yang tidak stabil menyebabkan error.

METODE

Penelitian ini menerapkan pendekatan kualitatif deskriptif. Metode snowball sampling digunakan karena pada awal penelitian, peneliti merasa bahwa sumber data yang tersedia sangat terbatas, sehingga jumlah data yang diperoleh belum memadai untuk menghasilkan hasil yang memuaskan.

Subjek dalam penelitian ini adalah pegawai rekam medis dan pasien, dengan total 5 responden yang dijadikan sebagai sumber utama. Wawancara dilakukan untuk memperoleh informasi mendalam mengenai hal-hal penting. Instrumen yang digunakan adalah survei yang terdiri dari 10 pertanyaan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penggunaan RME di Rumah Sakit X sudah mencakup semua diantaranya di bagian pendaftaran. Di Rumah Sakit X sudah menggunakan sistem pendaftaran pasien dan transaksi sistem yang dapat menghubungkan langsung ke sistem BPJS sehingga. Penelitian ini menganalisis dampak penggunaan RME Terhadap kualitas pelayanan di Rumah Sakit X. Melalui wawancara mendalam dengan beberapa petugas dan pasien di Rumah Sakit X tersebut peneliti mendapatkan beberapa temuan bahwa penggunaan RME terbukti meningkatkan dampak positif dalam aspek mutu pelayanan.

1. Pengalaman petugas dalam penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME)

Hasil wawancara dengan petugas 1 menyatakan bahwa "... Sebelum ada RME,

kami sering mengalami keterlambatan karena harus mencari berkas fisik di ruang penyimpanan. Dengan RME, semua data pasien langsung tersedia di sistem, sehingga proses administrasi dan layanan medis menjadi lebih cepat.” Kondisi hal ini sesuai dengan penelitian (Apriliyani, 2021), yang menunjukkan catatan klinis elektronik (RME) sangat berguna dalam pertimbangan yang tenang. Terlepas dari kenyataan bahwa RME masih dalam tahap awal, penggunaan RME di masa depan akan memungkinkan petugas menggunakan perangkat ponsel mereka untuk mengakses database pasien [10]. Menurut (Mukharram, 2024), penggunaan RME tidak hanya memberikan manfaat dalam aspek administratif, medis, hukum, keuangan, penelitian, dan pendidikan, tetapi juga menawarkan manfaat tambahan seperti peningkatan kelengkapan isi rekam medis, efisiensi bisnis, komunikasi yang lebih lancar, manfaat strategis bagi rumah sakit, serta kemudahan akses informasi bagi para profesional kesehatan dan pasien [11].

Namun hasil wawancara juga mengungkapkan adanya tantangan adaptasi di antara beberapa petugas RME, terutama mereka yang telah bekerja dengan sistem manual bertahun-tahun. Petugas 2 mengungkapkan “.... Saya merasa agak kesulitan menyesuaikan diri dengan RME, karena sudah terbiasa dengan catatan manual dan meskipun RME ini memang lebih cepat, ada banyak hal yang perlu saya pelajari ulang”. Kondisi ini bertentangan dengan teori yang diusulkan oleh (Darianti et al, 2021) bahwa petugas memiliki peran dan tugas yang signifikan dalam proses digitalisasi Rekam Medis lama yang awalnya berbentuk kertas menjadi format elektronik. Selama proses ini, petugas mampu beradaptasi dengan perubahan yang terjadi dalam diri sistem. Setelah adaptasi ini selesai, diharapkan petugas akan memahami dan menghargai manfaat RME, yang mencakup peningkatan efisiensi dan kemudahan akses ke data medis [12].

2. Pandangan pasien terhadap penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME)

Dari wawancara dengan pasien, penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar pasien merasakan peningkatan dalam kecepatan dan efisiensi pelayanan sejak penerapan RME. Pasien 1 menyatakan “.... Saya senang dengan

sistem baru ini, petugas sudah tahu riwayat kesehatan saya tanpa harus banyak bertanya. Prosesnya pun jauh lebih cepat daripada sebelumnya” Teori ini didukung oleh pendapat (Andriani, 2022) bahwa RME meningkatkan efisiensi pelayanan dengan mengurangi waktu tunggu pasien, yang sebelumnya disebabkan oleh proses distribusi Rekam Medis manual yang memakan waktu. Dengan RME, distribusi Rekam Medis menjadi lebih cepat daripada dengan metode manual. Selain itu, RME memungkinkan data diakses secara bersamaan oleh beberapa pengguna dengan otoritas yang berbeda, meningkatkan kecepatan dan kenyamanan dalam pelayanan medis [13]. Ini sejalan dengan teori (Maha Wirajaya, 2020), penerapan RME dapat bermanfaat bagi layanan kesehatan karena layanan akan diberikan lebih cepat kepada pasien dan waktu tunggu pasien akan dikurangi. Selain itu, mendapatkan akses ke riwayat medis pasien akan lebih cepat dan efektif, dan akan memudahkan petugas menemukan informasi yang diperlukan [14].

Namun, meskipun banyak pasien merasakan kecepatan dan efisiensi dalam penggunaan RME, ada juga yang mengungkapkan kekhawatiran terkait privasi dan keamanan data mereka. Pasien 2 mengatakan “.... Saya khawatir data kesehatan saya yang sekarang tersimpan di komputer bisa diakses oleh orang yang tidak berwenang. Bagaimana kalau datanya bocor?”. Kondisi hal ini bertentangan dengan teori yang dikemukakan (Sofia, 2022), menyatakan bahwa aspek kontrol melibatkan pengelolaan hak akses pengguna ke sistem informasi adalah satu-satunya tujuan dari proses kontrol akses untuk mengamankannya individu dengan wewenang dan alasan yang sah yang dapat mengoperasikan sistem informasi kesehatan tersebut. Selain itu, kontrol akses juga berfungsi untuk mencegah Informasi ini dapat diakses oleh individu yang tidak disetujui dan dilindungi [15]. Peneliti lain juga berpendapat bahwa sistem login yang memerlukan username dan password untuk setiap petugas kesehatan dan unit layanan memastikan keamanan RME. Nama pengguna dan kata sandi yang terdiri dari campuran huruf juga angka yang dimaksudkan untuk memastikan bahwa hanya pengguna terdaftar yang dapat menggunakan dan mengakses

sistem. Dengan cara ini, sistem dapat memastikan siapa pengguna sebenarnya dan melindungi data medis dari orang yang tidak berhak mengaksesnya [16].

3. Kendala dalam penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME)

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas terdapat beberapa kendala yang sering dihadapi petugas dalam penggunaan RME. Petugas 3 mengatakan "... Masalah teknis seperti gangguan jaringann atau sistem yang lambat sering kali terjadi di jam-jam sibuk. Ini tentunya menghambat pelayana, dan kami harus kembali ke metode manual yang tidak efisien". Teori ini tentunya sejalan dengan pendapat (Rosalinda, 2021), yang menyatakan bahwa masalah prasarana, seperti jaringan dan koneksi internet yang buruk, dapat menghambat penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME). Komputer yang tidak memenuhi standar RME juga dapat menghambat penggunaan [17]. Sistem Rekam Medis Elektronik (RME) mungkin memiliki sistem yang belum optimal. Masalah teknis seperti keterbatasan koneksi internet, data yang tidak akurat, dan masalah standarisasi adalah beberapa masalah teknis yang mungkin terjadi pada sistem RME [18]. Dari pernyataan penelitian terlebih dahulu yang telah diuraikan diatas kesimpulan tersebut konsisten dengan hasil temuan yang di dapat oleh peneliti yang menunjukkan bahwa penggunaan RME dapat meningkatkan efektivitas pelayanan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Larasugiharti, T., Irma Suryani, A., Manajemen Informasi Kesehatan, P., Piksi Ganesha Bandung, P., & Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, P. (2023). Persiapan Integrasi Sistem Rekam Medis Manual ke Sistem Rekam Medis Elektronik di RS Puri Asih Karawang The Preparation for the Shift from Traditional Medical Record System into Electronic Medical Records at Puri Asih Hospital Karawang. In *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo* (Vol. 9, Issue 2). <https://jurnal.stikes-yrsds.ac.id/index.php/JMK/article/view/1433>
- [2] Heru Purnomo Babo, D., Purwanti, S., Tinggi Ilmu Kesehatan Sumber Waras, S., & Author, C. (2023). *LITERATUR REVIEW: KESIAPAN PENYELENGGARAAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI PUSKESMAS*. 4(3). <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/16850>
- [3] Andriani, R., Kusnanto, H., & Istiono, W. (2017). ANALISIS KESUKSESAN IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RS UNIVERSITAS GADJAH MADA. *Jurnal Sistem Informasi*,13(2),90. <https://doi.org/10.21609/jsi.v13i2.544>
- [4] Amin, M., Setyonugroho, W., Hidayah, N., Brawijaya, J., Kasihan, K., Istimewa Yogyakarta, D., Studi Magister Administrasi Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, P., Author, C., & kunci-Rekam Medik Elektronik, K. (2021). *Implementasi Rekam Medik Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif*. 8(1), 430–442. <http://jurnal.mdp.ac.id>
- [5] Indriyani, V., Herfiyanti, L., Medis Dan Informasi Kesehatan, R., & Piksi Ganesha, P. (2021). PENGARUH KEPUASAN PASIEN TERHADAP MUTU PELAYANAN REKAM MEDIS DI BAGIAN PENDAFTARAN RAWAT JALAN RSU BINA SEHAT. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(7), 882–892. <https://doi.org/10.36418/cerdika.xxx>
- [6] Asgiani, P., Yuspita Sari, R., Purwanti, E., Suryaningsih, Y., Kesehatan, F., Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, U., & Nyi Ageng Serang Kulonprogo, R. (2024). *Manajemen Rekam Medis dalam Mendukung Alih Media Medis Rekam Elektronik di RSUD Nyi Ageng Serang*. I(11). <https://jurnalpengabdianmasyarakatbangsa.com/index.php/jpmba/index>
- [7] Kemenkes RI NO 3 TAHUN 2020. "PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA TENTANG KLASIFIKASI DAN PERIZINAN RUMAH SAKIT." <http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk>

- [hukum/PMK No 3 Th 2020 ttg Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.pdf](#)
- [8] Kementerian Kesehatan RI, “UU no. 44 Tahun 2009 Tentang RS,” Undang. Republik Indones., vol. 1, p. 41, 2009,[Online].Available: <https://peraturan.go.id/common/dokumen/1n/2009/uu0442009.pdf>
- [9] Kemenkes RI. “PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 24 TAHUN 2022 TENTANG REKAM MEDIS.” Retrieved August 23, 2024, <https://regulasi.bkpk.kemkes.go.id/detail/f6b7229f-5d0b-4810-9d75-47b75af6c9aa/unduh/pdf>.
- [10] 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. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i10.209>
- [11] Mukharram, M. F., Putri Nurita, D., Paramarta, V., Manajemen, M., & Sakit, R. (2024). IMPLEMENTATION OF ELECTRONIC MEDICAL RECORDS IN HOSPITALS PENERAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RUMAH SAKIT. *Journal of Social and Economics Research*, 6(1). <https://idm.or.id/JSER/index>.
- [12] Cintiya Febrianti, E., Nurmawati, I., Muflihatin, I., Kesehatan, J., & Negeri Jember, P. (2020). *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan EVALUASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI TEMPAT PENDAFTARAN PASIEN GAWAT DARURAT DAN RAWAT INAP RSUD K.R.M.T WONGSONEGORO KOTA SEMARANG*. <https://publikasi.polije.ac.id/j-remi/article/view/2145>
- [13] Elsy, D. R., Rosa, M., & Kep, M. (n.d.). *SURVEILLANCE INFEKSI DI RUMAH SAKIT KONSEP DAN IMPLEMENTASI*. <https://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/34214/Surveillance%20infeksi%20di%20rumah%20sakit%20konsep%20dan%20implementasi.pdf?sequence=1>
- [14] Maha Wirajaya, M. K., & Made Umi Kartika Dewi, N. (2020). Analisis Kesiapan Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan Menerapkan Rekam Medis Elektronik. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(1),1. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.53017>
- [15] Sofia, S., Tri Ardianto, E., Muna, N., Informasi Kesehatan, M., & Negeri Jember, P. (2022). *Analisis Aspek Keamanan Informasi Pasien Pada Penerapan RME di Fasilitas Kesehatan*. 1(2), 2829–4777. <https://doi.org/10.47134/rammik.v1i1.29>
- [16] We, A., Haryo Nugroho, R., Siswatibudi, H., Studi, P., Tiga, D., Medis, R., Kesehatan, I., Permata, K., & Yogyakarta, I. (2023). *JURNAL PERMATA INDONESIA EVALUATION OF SECURITY AND CONFIDENTIALITY ASPECTS OF ELECTRONIC MEDICAL RECORDS AT PANTI NUGROHO HOSPITAL YOGYAKARTA* (Vol. 14, Issue 2). <https://jurnal.permataindonesia.ac.id/index.php/JPI/article/view/265>
- [17] Sari Dewi, T., & Silva, A. A. (2023). Hambatan Implementasi Rekam Medis Elektronik dari Perspektif Perkam Medis Dengan Metode PIECES. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMiki)*, 11(2). <https://doi.org/10.33560/jmiki.v11i2.597>
- [18] Sugiarto, P., Aprilistiyani, D. W., & Yudianti, S. A. (2020). Analisis Hubungan Persepsi tentang Mutu Pelayanan Rekam Medis dengan Tingkat Kepuasan di Rumah Sakit. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 3(2), 91–98. <https://doi.org/10.31983/jrmik.v3i2.6433>