

**HAMBATAN PETUGAS DALAM MENGIMPLEMENTASIKAN REKAM  
MEDIS ELEKTRONIK PENDAFTARAN DI RUMAH SAKIT  
BHAYANGKARA TK 1 PUSDOKKES POLRI**

**IPUT HANDAYANI**

Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha, Indonesia  
[Iputhandayani@gmail.com](mailto:Iputhandayani@gmail.com)

**ABSTRAK**

Rumah sakit termasuk suatu pelayanan kesehatan yang mempunyai tanggung jawab meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Untuk dapat memenuhi kepuasan pasien dalam pelayanan agar lebih efisien maka rumah sakit memerlukan sistem informasi kesehatan. Berdasarkan studi pendahuluan di Rumah Sakit Bhayangkara TK 1 PUSDOKKES Polri sudah menerapkan Rekam Medis elektronik dibagian pendaftaran rawat jalan, akan tetapi masih ada beberapa kendala terkait penggunaan rekam medis elektronik baik dari aplikasi itu sendiri maupun pengguna.

Penelitian ini adalah untuk mengetahui penggunaan Rekam Medis Elektronik bagian pendaftaran rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara TK 1 PUSDOKKES Polri dengan menggunakan metode DMAIC.

Jenis Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan rancangan penelitian narasi.

Penggunaan Rekam Medis elektronik sangat membantu petugas khususnya bagian pendaftaran rawat jalan karena tidak perlu lagi mencari status atau berkas rekam medis pasien. Hal tersebut dapat menghemat sekitar 7 sampai 10 menit waktu untuk pelayanan pendaftaran pada satu pasien. Pada penerapannya rekam medis elektronik ini masih terjadi down

sistem atau sistem eror yang dapat menghambat pelayanan kepada pasien. Hal tersebut bisa terjadi 3 sampai 4 kali dalam satu bulan.

Penggunaan Rekam Medis Elektronik ini sangat membantu petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Akan tetapi masih ada kendala berupa sistem eror yang bisa terjadi 3 sampai 4 kali dalam satu bulan.

**Kata kunci :** Rekam medis elektronik, pendaftaran rawat jalan, metode DMAIC

## ***ABSTRACT***

Hospitals are a health service that has the responsibility to improve the quality of health services. To be able to meet patient satisfaction in making services more efficient, hospitals need a health information system. Based on a preliminary study at the Bhayangkara TK 1 PUSDOKKES Hospital, the National Police have implemented electronic medical records in the outpatient registration section, however there are still several obstacles related to the use of electronic medical records both from the application itself and the user.

This research is to determine the use of Electronic Medical Records in the outpatient registration section at Bhayangkara TK 1 PUSDOKKES Polri Hospital using the DMAIC method.

The type of research used in this research is descriptive qualitative with a narrative research design.

The use of electronic medical records is very helpful for officers, especially in the outpatient registration department, because they no longer need to look for the patient's medical record status or files. This can save around 7 to 10 minutes of time for registration services for one patient. In practice, electronic medical records still experience downtime

system or system errors that can hinder service to patients. This can happen 3 to 4 times a month.

The use of electronic medical records is very helpful for officers in providing services to patients. However, there are still problems in the form of system errors which can occur 3 to 4 times in one month.

**Keywords** : Electronic medical records, outpatient registration, DMAIC method

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Permasalahan**

Penerapan Rekam Medis sendiri dibagi menjadi dua macam yaitu manual dan Rekam Medis elektronik. Rekam medis manual menggunakan kertas sebagai media untuk mencatat setiap tindakan yang diberikan kepada pasien. Penyimpanan dengan menggunakan sistem manual

juga membutuhkan ruangan yang luas agar semua berkas dapat tertata sesuai dengan urutan nomornya masing-masing. Selain itu Rekam medis manual ini memiliki banyak kekurangan juga seperti, membutuhkan waktu yang lama, kurang efisien, serta resiko kesalahan penulisan. Agar mutu pelayanan rumah sakit semakin

meningkat maka rumah sakit memerlukan sistem informasi yang memadai, akurat seta handal agar pelayanan kepada pasien semakin meningkat. Sistem informasi elektronik rumah sakit atau yang lebih dikenal dengan rekam mediselektronik merupakan salah satu sistem informasi penunjang yang memiliki fungsi yang sangat kompleks untuk meningkatkan mutu pelayanan. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis menyatakan “Rekam Medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik.” Hal itu berarti memberikan kewajiban kepada tenaga kesehatan (dokter dan dokter gigi) untuk membuat RM baik konvensional maupun elektronik.

### **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Penggunaan Rekam Medis Elektronik Bagian Pendaftaran Rawat Jalan dengan Metode DMAIC di Rumah Sakit Bhayangkara TK 1 Puskokes Polri”

### Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui penggunaan Rekam Medis Elektronik bagian pendaftaran rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara TK 1 Puskokes Polri dengan menggunakan metode DMAIC.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendefinisikan penggunaan Rekam Medis Elektronik oleh petugas rekam medis dibagian pendaftaran rawat jalan
- b. Mengukur penggunaan rekam medis elektronik bagian pendaftaran rawat jalan terkait standar kebutuhan pengguna
- c. Menganalisis kekurangan atau catatan catatan yang berpengaruh terhadap efisiensi pelayanan dirumah sakit.
- d. Mengetahui perbaikan atau improve terkait Rekam medis elektronik bagian pendaftaran rawat jalan.
- e. Mengetahui bentuk kontrol atau pengawasan terkait penggunaan Rekam Medis Elektronik bagian pendaftaran rawat jalan.

### Manfaat Penelitian

#### 1. Manfaat Praktis

- a. Bagi Peneliti Peneliti dapat menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman secara langsung tentang bagaimana penerapandi

rekam medis elektronik sehingga nantinya dapat diterapkan saat terjun langsung dilapangan.

b. Bagi Rumah Sakit Sebagai bahan masukan dan evaluasi dalam penerapan rekam medis elektronik bagian pendaftaran rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara TK 1 PUSDOKKES Polri.

## 2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi pendidikan Manfaat penelitian ini bagi institusi pendidikan diharapkan dapat menjadi bahan diskusi pada pembelajaran terkait Rekam Medis Elektronik.

b. Bagi Peneliti Lain dapat menjadi referensi bagi kalangan yang akan melakukan penelitian lebih lanjut dengan topik yang berhubungan dengan penerapan rekam medis elektronik.

## METODE

### Tinjauan Teori

#### 1. Rumah Sakit

##### a. Pengertian Rumah Sakit.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010 rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan

pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Sedangkan pengertian rumah sakit menurut Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204, dinyatakan bahwa rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan.

b. Klasifikasi Rumah Sakit Menurut PMK nomor 340/MENKES/PER/III/2010 tentang klasifikasi rumah sakit dibagi menjadi dua yaitu Berdasarkan pelayanannya dan berdasarkan golongan atau tipe. Adapun berdasarkan pelayanannya dibagi menjadi dua yaitu :

##### 1). Rumah Sakit Umum

Rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan semua bidang dan jenis penyakit.

##### 2). Rumah Sakit Khusus

Rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya. Adapun

berdasarkan golongan rumah sakit dibagi menjadi lima yaitu:

- 1) Rumah Sakit Tipe A Rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis luas oleh pemerintah ditetapkan sebagai rujukan tertinggi (Top Referral Hospital) atau disebut pula sebagai rumah sakit pusat.
- 2) Rumah Sakit Tipe B Rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis terbatas. Rumah sakit ini didirikan di setiap Ibukota propinsi yang menampung pelayanan rujukan di rumah sakit kabupaten.
- 3) Rumah Sakit Tipe C Rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas. Adapun pendaftaran pasien yang ada dirawat jalan dibedakan menjadi dua yaitu pasien lama dan pasien baru. Pasien lama merupakan pasien yang sebelumnya sudah pernah berobat di rumah sakit dan data data pasien baik identitas maupun diagnosa dari pasien sudah ada didalam berkas rekam medis yang disimpan di rumah sakit. Sedangkan pasien baru adalah pasien yang pertama kali datang ke rumah sakit dengan tujuan mendapatkan pelayanan kesehatan dan belum memiliki nomor rekam medis sehingga petugas akan

mewawancarai pasien mengenai identitas sosial pasien dan akan ditulis Rekam Medis Elektronik

a. Pengertian Rekam Medis Elektronik Rekam medis berbasis komputer adalah rekam medis pasien yang dikerjakan secara elektronik dan bernaung dalam sistem yang dirancang secara khusus guna mendukung pengguna

dalam mengakses data secara lengkap dan akurat yakni dengan memberikan data peringatan, waspada dan sistem pendukung pengambilan keputusan klinis yang merujuk data kepada sumber pengetahuan medis dan sarana bantuan lainnya (Hatta, 2008). Dasar hukum yang mengatur rekam medis elektronik tercantum dalam Permenkes nomor

269/MENKES/PER/III/2008 pada pasal 2 yang berisi “(1) Rekam

medis harus dibuat secara tertulis, lengkap, dan jelas atau secara elektronik (2) Penyelenggaraan rekam medis menggunakan teknologi informasi elektronik diatur lebih lanjut dengan peraturan sendiri.

b. Perbandingan menggunakan rekam medis manual dengan rekam medis elektronik

Fleksibilitas Sulit digunakan untuk pengguna yang berbeda Sangat fleksibel data bisa digunakan oleh

banyak pihak diberbagai tempatTerhubung berbagai sumber Transportasi melelahkan, bisa hilang dijalan,tercecer, salah letak Mudah ditransfer Efisien Analisis tidak efisien Analisis sangat efisien.(Hatta, 2008)

#### Metode DMAIC

Strategi penerapan six sigma yang diciptakan oleh DR. MikelHarry dan Richdar Shcroeder sering digunakan sebagai kegiatan yangdilakukan oleh perusahaan untuk membangun budaya sesuai denganvisi, misi dan tujuan perusahaan. Strategi ini sering

### **HASIL**

#### A. Hasil Penelitian

Hasil Penelitian Data Responden dalam penelitian di Rumah Bhayangkara TK 1 Poldekkes Polri tentang penggunaan rekam medis elektronik bagian pendaftaran rawat jalan menggunakan metode DMAIC.

Penggunaan rekam medis elektronik dirumah sakit Rumah Sakit Bhayangkara TK 1 Poldekkes Polri ini tidak jauh berbeda saat sebelum menggunakan RME, akan tetapi dengan adanya RME ini sangat membantu petugas bagian pendaftaran dalam melayani pasien dikarenakan petugas tidak perlu lagi mengambil berkas pasien atau status

dikenal dengan 5(lima) tahap atau langkah dasar yaitu

Difine-Measure-Analyze- Improve-Control

(DMAIC). Metode DMAIC adalah sebuah sistemkomperhensif dan fleksibel untuk mencapai, mempertahankan, dan memaksimalkan sukses bisnis. Metode DMAIC secara unik dikendailikan oleh pemahaman yang kuat terhadap kebutuhan pelanggan, pemakaian yang disiplin terhadap fakta, data, analisis dan perhatian yang cermat untuk mengelola dan memperbaiki (Pande.2002).

pasien dalam bentuk print out, karena sudah langsung terintegasi atau sudah dapat diakses oleh dokter atau perawat di poli tujuan pasien. Hal ini juga dikuatkan dengan pernyataan informan terkait penggunaan RME sebagai berikut:

“Awalnya agak ribet sebenarnya mba karena harus faham ITnya, tapi lama kelamaan kalau sudah terbiasa malah lebih enak ”

#### RESPONDEN A

Serupa dengan hasil wawancara kepada responden B sebagai berikut :  
“RME ini memang sangat sangat merin...

hasil wawancara dengan responden C sebagai berikut:

“Penggunaan RME ini sangat meringankan perkerjaan karena sudah dalam bentuk digitalisasi”

RESPONDEN C

Hal serupa disampaikan oleh responden D sebagai berikut :

“Untuk hari pertama kedua agak susah penggunaannya tapi lamakelamaan karena terbiasa ya jadi bisa”

RESPONDEN D

Hal tersebut seperti yang dikemukakan oleh responden E sebagai berikut :

“Awalnya nggak kaget sih karena sudah pernah praktik dan malah ini mempermudah”

RESPONDEN E

Hal tersebut juga senada dengan yang disampaikan Triangulasisumber berikut:

“Sejak awal saya disini sihh udah mulai pakai sim rs tapi mulai RME kita dipermudah kalau dulu pasien daftar kita cari berkas rekam medisnya kalau sekarang nggak”**TRIANGULASI**

Selain mempermudah petugas, di bagian pendaftaran rawat jalan jugasudah memenuhi standar oprasional prosedur yang ditetapkan olehrumah sakit terkait prosedur

pendaftaran pasien bbak pasien lama maupun pasien yang baru pertama berobat ke rumah sakit Bhayangkara TK 1 Poldekkes Polri.Hal tersebut dikuatkan oleh pernyataan responden sebagai berikut:

“Untuk SOP InsaAllah Sudah”

RESPONDEN A

Demikian dengan pendapat yang dikemukakan oleh responden B sebagai berikut:

“Iyaa sudah mengikuti SOP”

RESPONDEN B

Hal tersebut senada dengan hasil wawancara dengan responnden C sebagai berikut:

“Sudah sesuai, karena didalamnya tidak jauh berbeda dengan RMmanual”

RESPONDEN C

Demikian juga pendapat dari responden D sebagai berikut:

“Menurut saya sudah sesuai yah”

RESPONDEN D

## **PEMBAHASAN**

Pembahasan

Uraian mengenai penggunaan rekam medis elektronik bagian pendaftaran rawat jalan dengan menggunakan metode DMAIC yaitu :

a.Define (Mendefinisikan)

Menurut Pande (2000) Tahap ini merupakan langkah operational

pertama dalam program peningkatan kualitas. Pada tahap ini dilakukan identifikasi pokok bahasan sebuah yang penting bagi konsumen (voice of customer) dan penting bagi instansi atau perusahaan. Rekam medis elektronik sendiri adalah rekam medis pasien yang dikerjakan elektronik dan bernaung dalam sistem yang dirancang secara khusus guna mendukung pengguna dalam mengakses data secara lengkap dan akurat yakni dengan memberikan data peringatan, waspada dan sistem pendukung pengambilan keputusan klinis yang merujuk data kepada sumber pengetahuan medis dan sarana bantuan lainnya (Hatta, 2008). Rekam medis yang digunakan di rumah sakit Bhayangkara TK 1 PUSDOKKES Polri sudah berbentuk aplikasi bukan web. Berdasarkan hasil pengamatan peneliti di dalam aplikasi sudah terdapat sistem identifikasi pasien, pemberian nomor rekam medis, kronologi pengobatan pasien, riwayat penyakit, anamnesa dan pemeriksaan fisik seperti tensi, suhu tubuh, nadi, serta kegiatan pelayanan medis baik yang diisi

oleh dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi, tenaga medis lain seperti perawat yang menangani pasien dan apabila ada pelayanan khusus seperti pada pasien Hemodialisa yang mewajibkan dokter untuk menulis manual maka hasil pemeriksaan tersebut akan discan lalu dimasukkan ke dalam sistem. Selain itu pada penggunaan rekam medis elektronik ini setiap petugas memiliki akses masuk masing-masing berupa username dan password sehingga dapat diketahui siapa saja dan kapan waktu petugas mengakses RME itu sendiri. Adapun berdasarkan hasil wawancara dengan petugas bagian pendaftaran pada awal penggunaan RME ini sebagian besar petugas tidak terlalu merasakan perbedaan dikarenakan sebelumnya dibagian pendaftaran sudah lebih dulu menggunakan SIMRS akan tetapi setelah adanya SIMRS ini petugas tidak perlu lagi mengambil atau mencari status pasien dalam bentuk kertas, melainkan langsung terintegrasi dengan dokter dan perawat saat sudah didaftarkan oleh petugas selain mempermudah petugas dalam memberikan pelayanan, penggunaan rekam medis elektronik di bagian

pendaftaran ini juga sudah sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) yang berlaku di bagian pendaftaran rawat jalan. SOP sendiri menurut UU RI No.36 Tahun 2014 pasal 1 tentang tenaga kesehatan, SOP adalah suatu perangkat instruksi atau langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan proses kerja tertentu dengan memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh fasilitas pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi. Adapun Standar Operasional Prosedur yang berlaku di bagian pendaftaran yaitu SOP dengan nomor dokumen 36.02 yang diterbitkan pada 2 Mei

2017 untuk pendaftaran rawat jalan pasien baru dan SOP nomor 36.003 yang diterbitkan dengan tanggal dan tahun yang sama untuk pendaftaran pasien lama sudah sesuai dengan yang diterapkan petugas dimulai dari salam, menanyakan keperluan pasien, meminta kartu identitas, menginput data pasien untuk pasien baru ke dalam sistem, hingga mendaftarkan pasien ke poli yang akan dituju.

b) Measure (Menilai) Pada tahap ini fokus pada pemahaman kinerja proses yang dipilih untuk diperbaiki, dan penilaian sistem pengukuran untuk memastikan validitas dan kapabilitas proses yang diteliti lebih efisien (Pande, 2000)

## PENUTUP

### A. Kesimpulan

1. Define  
(Mendefinisikan) Rekam medis elektronik yang digunakan di Rumah Sakit Bhayangkara TK 1 Poldekes Polri ini sudah berbentuk aplikasi yang dikembangkan oleh petugas IT rumah sakit. Didalam RME berisi

identifikasi pasien, pemberian nomor rekam medis, kronologi pengobatan pasien, riwayat penyakit, anamnesa dan pemeriksaan fisik seperti tensi, suhu tubuh, nadi, serta kegiatan pelayanan medis baik yang diisi oleh dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi,

tenaga medis lain seperti perawat yang menangani pasien. Selain itu, penggunaan RME ini mempermudah petugas dalam pelayanan karena tidak perlu lagi mengambil atau mencari status pasien dalam bentuk kertas, melainkan langsung terintegrasi dengan dokter dan perawat saat sudah didaftarkan oleh petugas. Selain itu pelayanan yang diberikan oleh petugas juga sudah sesuai dengan SOP yang dibuat baik pasien baru maupun pasien lama.

2. Measure (Menilai)  
Berdasarkan hasil wawancara terkait penggunaan RME, petugas menilai bahwa dengan menggunakan RME dapat menghemat waktu dan tenaga dalam memberikan pelayanan. Efisiensi biaya juga diutarakan oleh petugas karena tidak perlu lagi membeli kertas secara berulang-ulang dan dapat mengurangi jumlah petugas atau staf yang dibutuhkan khususnya bagian filing dan distribusi.

3. Analyze (Menganalisis)  
Analisis mengenai kekurangan dalam penggunaan RME mendapatkan hasil bahwa masih terdapat kekurangan salah satunya yaitu terjadi down

sistem dimana petugas tidak dapat mengakses data atau riwayat pasien sebelumnya sehingga dapat menghambat pelayanan. Selain masalah sistem down pada saat awal penggunaan RME oleh petugas pendaftaran juga tidak dilakukan sosialisasi.

4. Improve (Memperbaiki)  
Pembinaan atau perbaikan yang dilakukan khususnya pada bagian pendaftaran rawat jalan disesuaikan atas kebutuhan atau permintaan dari petugas pendaftaran sendiri. Apabila pada bagian pendaftaran rawat jalan terdapat keluhan atau masalah maka akan langsung menghubungi IT untuk ditindaklanjuti.

5. Control (Mengontrol)  
Petugas IT terus melakukan kontrol terkait penggunaan RME. Akan tetapi kontrol

yang dilakukan tidak secara berkala baik perminggu perbulan atau pertahun.

#### B. Saran

1. Sebaiknya dilakukan kontrol secara berkala terkait penggunaan Rekam Medis elektronik baik perbulan atau pertahun untuk meningkatkan kualitas sistem

2. Sebelum menggunakan RME sebaiknya dilakukan sosialisasi secaramenyeluruh terkait penggunaannya agar dapat dimanfaatkan lebih maksimal.

3. Sebaiknya dilakukan upaya peningkatan kualitas jaringan LAN agar mengurangi masalah terkait sistem RME.

7. Jakarta: Universitas Indonesia PersMenkes RI. 2003. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 560/Menkes/SK/IV/2003 tentang tarif perjan rumah sakit,

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Andriani, dkk. Analisis Kesuksesan Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Rs Universitas Gadjah Mada
2. Jurnal sistem Informasi universitas GadjahMada Arikunto, S. 2010.
3. Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek
4. Jakarta: Rineka Cipta. 2010. Metodologi Penelitian kesehatan. Jakarta
5. Rineka Cipta Depkes RI. 2006. Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis RumahSakit di Indonesi
6. Jakarta: Depkes RI Hatta, G. R. 2008. Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan
8. Jakarta: Permenkes RI. 2004, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia SK/X/2004 No. 1204 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit
9. Jakarta: Permenkes RI. 2008. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis
10. Jakarta: Permenkes RI. 2010, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/II

I/2010 tentang Klasifikasi  
Rumah Sakit

11. Jakarta: Pemenkes RI. 2013.  
Peraturan Menteri Kesehatan  
Republik Indonesia Nomor 82  
tentang Sistem Informasi  
Manajemen Rumah Sakit