



<http://ejournal.ihdn.ac.id/index.php/jyk>

Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik Pendaftaran Rawat Jalan Di Rumah Sakit Tk. II Udayana

I Made Mahesa Adi Parwata¹, Ika Setya Purwanti², Made Wahyu Aditya³

^{1,2,3}Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Program Diploma Tiga
STIKes Wira Medika Bali

Diterima 20 Agustus 2024, direvisi 18 Maret 2025, diterbitkan 31 Maret 2025

e-mail: adiparwatamahesa@gmail.com

ABSTRAK

Permenkes No. 24 Tahun 2022 Pasal 45 menyebutkan bahwa seluruh fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik (RME). Kebijakan ini diharapkan dapat mendorong perbaikan sistem manajemen rekam medis yang sebelumnya belum optimal. Berdasarkan studi awal, efektivitas pelayanan saat masih menggunakan rekam medis manual dinilai kurang optimal karena beberapa faktor. Setelah beralih ke RME, pelayanan menjadi lebih mudah dan meningkatkan efektivitas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas penggunaan RME pada pendaftaran rawat jalan di Rumah Sakit Tk. II Udayana, dilihat dari empat aspek: tugas dan fungsi, rencana/program, ketentuan dan peraturan, serta tujuan/kondisi ideal. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan teknik wawancara dan observasi. Subjek penelitian terdiri dari lima orang, yaitu satu kepala rekam medis rawat jalan dan empat staf pendaftaran. Data diolah secara deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada aspek tugas dan fungsi, RME dinilai efektif karena petugas telah menjalankan tugasnya dengan baik. Pada aspek rencana/program, pelaksanaan juga efektif karena program telah tercapai, meskipun masih menunggu pembaruan dari tim IT. Pada aspek ketentuan dan peraturan, RME dinilai efektif karena telah tersedia SPO dan rumah sakit memiliki kebijakan menjaga kerahasiaan data. Pada aspek tujuan/kondisi ideal, RME memberikan manfaat bagi pengguna, meskipun kondisi ideal yang diharapkan belum sepenuhnya tercapai.

Kata Kunci: Rekam Medis Elektronik, Rumah Sakit, Rawat Jalan

ABSTRACT

Permenkes No. 24 Year 2022 Article 45 states that all health service facilities are required to organize Electronic Medical Records (RME). This policy is expected to encourage the improvement of the medical record management system that was previously not optimal. Based on initial studies, the effectiveness of services when still using manual medical records is considered less than optimal due to several factors. After switching to RME, the service became easier and increased effectiveness. This study aims to determine the effectiveness of using RME in outpatient registration at Tk. II Udayana Hospital, seen from four aspects: tasks and functions, plans/programs, provisions and regulations, and goals/ideal conditions. This research used descriptive qualitative method with interview and observation techniques. The research subjects consisted of five people, namely one head of outpatient medical records and four registration staff. The data were processed descriptively. The results showed that in the aspect of duties and functions, RME was considered effective because the officers had carried out their duties well. In the plan/program aspect, the implementation was also effective because the program had been achieved, although it was still waiting for updates from the IT team. In the aspect of provisions and regulations, RME is considered effective because SPO is available and the hospital has a policy of maintaining data confidentiality. In the aspect of goals/ideal conditions, RME provides benefits to users, although the expected ideal conditions have not been fully achieved.

Keywords: Electronic Medical Records, Hospital, Outpatient.

I. PENDAHULUAN

Kemajuan globalisasi serta perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang semakin pesat membawa berbagai dampak dan manfaat bagi manusia. Salah satunya terlihat pada sektor pelayanan kesehatan, baik di negara maju maupun negara berkembang. Perkembangan ini memberikan dampak yang signifikan, sehingga masyarakat di seluruh dunia dapat merasakan dan menikmati pelayanan kesehatan yang lebih optimal sebagai pengguna layanan kesehatan (Murti Sri, 2015). Salah satu tren yang terjadi dalam pelayanan kesehatan global adalah penggunaan rekam medis elektronik (RME) sebagai salah satu bentuk pemanfaatan teknologi informasi di bidang kesehatan.

Permenkes No. 24 Tahun 2022 mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME). Kebijakan ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas layanan, menjaga keamanan dan kerahasiaan data, serta mendorong pengelolaan rekam medis berbasis digital (Neng Sari Rubiyanti, 2023).

RME merupakan penerapan teknologi informasi untuk mengumpulkan, menyimpan, memproses, dan mengakses data rekam medis pasien. Sistem ini terintegrasi dengan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), yang juga mencakup fitur administrasi, penagihan, dokumentasi keperawatan, pelaporan, dan dasbor skor. Saat ini, banyak fasilitas

kesehatan mulai beralih ke RME karena sistem manual dianggap kurang efektif, terutama dalam pengambilan data cepat dan proses pelaporan. Banyak layanan kesehatan yang beralih ke penggunaan RME karena masalah yang terkait dengan rekam medis, kesulitan dalam pengambilan dan pelaporan data yang cepat, dan sebagainya (Handiwidjojo, 2019).

Menurut Kementerian Kesehatan, penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di fasilitas pelayanan kesehatan diwajibkan berdasarkan Permenkes No. 24 Tahun 2022 Pasal 45. Seluruh fasilitas kesehatan harus menyediakan RME sesuai ketentuan, dengan batas waktu paling lambat 31 Desember 2023 (Permenkes, 2022).

Salah satu faktor yang mendorong peningkatan pelayanan rawat jalan adalah penerapan RME. Penggunaan RME memberikan manfaat berupa kemudahan, kecepatan, dan kenyamanan bagi pasien. Bagi pengelola rumah sakit, RME mendukung tersusunnya dokumentasi yang dapat diaudit dan dipertanggungjawabkan, serta memperkuat koordinasi antartagian dalam rumah sakit.

Selain itu, RME membantu memastikan setiap unit kerja melaksanakan tugas, tanggung jawab, dan wewenangnya secara tepat. Dengan adanya kebijakan ini, diharapkan fasilitas pelayanan kesehatan mampu meningkatkan sistem manajemen rekam medis yang sebelumnya belum optimal.

Beberapa rumah sakit di Indonesia sebelumnya menggunakan rekam medis berbasis kertas, namun kini mulai beralih ke sistem Rekam Medis Elektronik (RME). Berdasarkan survei Persatuan Rumah Sakit Indonesia (PERSI) pada Maret 2022, dari sekitar 3.000 rumah sakit, hanya 50% yang telah mengadopsi sistem RME, dan hanya 16% di antaranya yang mengimplementasikannya dengan optimal. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak rumah sakit yang perlu beralih ke sistem elektronik serta meningkatkan efektivitas penggunaan RME yang sudah diterapkan (Habibah Aini Nurul, 2023).

Data dari *The College of Family Physicians of Canada* tahun 2015 menunjukkan bahwa 73% dokter telah menggunakan Electronic Medical Record (EMR). Sementara itu, laporan *International Commonwealth Fund* tahun 2019 mencatat rata-rata 86% tenaga medis internasional telah menggunakan EMR, dengan peningkatan kualitas layanan sebagai dampaknya (Barbazza et al., 2021).

Penelitian oleh Latipah, Solihah, & Setiatin, 2021, menunjukkan bahwa penerapan RME dinilai efektif berdasarkan beberapa aspek, yaitu: tugas dan fungsi (76%), rencana/program (71%), ketentuan/peraturan (65%), dan tujuan/kondisi ideal (81%).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Tk. III Udayana, petugas rawat jalan menilai bahwa efektivitas pelayanan saat masih menggunakan rekam medis

manual tergolong kurang optimal. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah proses pencatatan dan penyimpanan data yang memakan waktu cukup lama. Berkas rekam medis berbentuk map dengan lembaran kertas membuat pencarian data riwayat kesehatan pasien menjadi tidak efisien. Saat ini, Rumah Sakit Tk. III Udayana yang merupakan rumah sakit tipe C telah menerapkan pengisian rekam medis rawat jalan poliklinik menggunakan sistem Rekam Medis Elektronik (RME).

Tanggapan petugas rawat jalan di Rumah Sakit Tk. III Udayana terhadap penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) umumnya positif. Mereka menilai bahwa penggunaan RME memudahkan proses pelayanan kepada pasien sehingga efektivitas pelayanan meningkat. Selain itu, RME memberikan manfaat seperti mempercepat proses pelayanan, meningkatkan efisiensi waktu, meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, serta menjaga kerahasiaan data pasien dengan lebih aman.

Namun, meskipun penggunaan RME dinilai efektif, penelitian ini tetap penting dilakukan untuk menggambarkan secara lebih mendalam bagaimana implementasi RME berjalan dalam praktiknya. Penelitian ini juga bertujuan untuk mengidentifikasi aspek-aspek apa saja yang masih menjadi kendala atau belum optimal, sehingga dapat menjadi dasar dalam upaya perbaikan sistem dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan secara berkelanjutan.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk meneliti efektivitas penerapan rekam medis elektronik pada instalasi rawat jalan di Rumah Sakit Tk. III Udayana.

II. METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Pendekatan ini digunakan untuk menggambarkan kondisi subjek atau objek penelitian melalui fakta-fakta yang tertulis, sesuai dengan situasi nyata yang dialami oleh subjek atau objek penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi tingkat efektivitas penggunaan rekam medis elektronik (RME) terhadap pelayanan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Tk. II Udayana.

Subjek dalam penelitian ini terdiri dari petugas yang terlibat langsung dalam penggunaan RME di instalasi rawat jalan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *snowball sampling*, yaitu metode pengambilan sampel di mana jumlah informan awal yang sedikit berkembang menjadi lebih banyak karena informasi yang diberikan masih belum mencukupi. Teknik ini dipilih dengan mempertimbangkan kemungkinan keterbatasan akses atau informasi dari informan awal.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Observasi dilakukan untuk melihat proses kerja dan interaksi

petugas dalam penggunaan RME, sementara wawancara bertujuan untuk memperoleh informasi secara mendalam dari para informan.

Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis data kualitatif interaktif model Miles dan Huberman, yang meliputi tiga tahapan yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2024, bertempat di Unit Rekam Medis Pendaftaran Rawat Jalan Rumah Sakit Tk. II Udayana.

III. PEMBAHASAN

1. Efektivitas RME ditinjau dari aspek tugas/fungsi

Hasil Penelitian:

Berdasarkan hasil penelitian, implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tk. II Udayana pada aspek tugas atau fungsi petugas telah berjalan dengan efektif. Petugas telah melaksanakan tugas pokoknya dengan baik sesuai dengan peran masing-masing. Tugas utama petugas antara lain: mendaftarkan pasien poli rawat jalan dengan mengisi kelengkapan data pasien, menerima pasien yang sudah terdaftar di bagian poli, mencari laporan penerimaan pasien rawat jalan maupun rawat inap dari sistem RME untuk mengacu pada laporan KLPCM, melihat histori kasus pasien, merekap kelengkapan data RME rawat jalan setiap hari per poli. Selain itu, petugas juga dapat melihat Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) secara digital. Hal ini membuat pelayanan menjadi lebih efisien, karena tidak perlu lagi dilakukan distribusi berkas manual ke setiap poli. Saat pasien datang, data mereka sudah langsung terinput ke dalam sistem komputer.

Pembahasan:

Efektivitas pelaksanaan tugas tersebut sangat mendukung keberhasilan implementasi RME dalam pelayanan rawat jalan. Hal ini sesuai dengan pendapat (Latipah et al., 2021) yang menyatakan bahwa suatu lembaga dikatakan efektif jika mampu melaksanakan tugas dan fungsinya secara optimal. Sistem RME membuat alur pelayanan menjadi lebih sistematis dan terorganisir, serta mempercepat proses layanan kepada pasien.

Namun demikian, keberhasilan pelaksanaan tugas juga dipengaruhi oleh beberapa faktor penunjang. Salah satu faktor penting adalah ketersediaan sarana dan prasarana, seperti komputer dan jaringan internet yang memadai. Di Rumah Sakit Tk. II Udayana, akses internet didukung oleh penggunaan *USB Wi-Fi*, meskipun stabilitas jaringan tetap menjadi perhatian utama.

Selain itu, kelengkapan pengisian data pasien juga menjadi bagian penting dalam mendukung efektivitas sistem. Data yang harus diisi meliputi NIK KTP, nomor kartu BPJS,

alamat domisili atau alamat sesuai KTP, nomor telepon aktif, nama orang tua atau pasangan/anak, serta nomor rekam medis (RM). Jika salah satu data tidak lengkap, maka proses pengisian diagnosa tidak dapat dilanjutkan dan sistem tidak bisa menyimpan data.

Pelatihan juga menjadi bagian penting dalam mendukung efektivitas pelaksanaan tugas petugas RME. Pelatihan diberikan oleh tim *IT* dan kepala instalasi rekam medis kepada petugas rekam medis yang telah lulus sarjana. Selanjutnya, petugas yang sudah dilatih akan meneruskan pengetahuan dan keterampilan tersebut kepada petugas lainnya. Pelatihan ini tidak hanya dilakukan di instalasi rekam medis, tetapi juga mencakup unit lain seperti farmasi, laboratorium, radiologi, dan seluruh ruangan layanan lainnya. Tujuan pelatihan ini adalah untuk meningkatkan keterampilan, pengetahuan, sikap, serta kemampuan petugas agar dapat menjalankan sistem RME dengan baik. Selain itu, pelatihan juga menjadi sarana untuk mengidentifikasi kekurangan yang dimiliki petugas dan merancang peningkatan kompetensi secara berkelanjutan.

2. Efektivitas RME ditinjau dari aspek rencana/program

Hasil Penelitian:

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Tk. II Udayana, penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) pada pelayanan rawat jalan telah menunjukkan efektivitas dari aspek perencanaan atau program. Hal ini dapat dilihat dari keberhasilan pelaksanaan program RME yang sudah berjalan secara bertahap dan sistematis sejak 28 Juni 2022. Saat ini, sekitar 80% proses pelayanan rawat jalan telah terintegrasi dalam sistem RME, sementara 20% sisanya masih dilakukan secara manual, terutama untuk dokumen yang memerlukan tanda tangan pasien langsung, seperti *informed consent*, karena fitur tanda tangan digital masih dalam tahap pengembangan.

Penerapan RME di Rumah Sakit Tk. II Udayana dilakukan secara bertahap. Pada awal implementasi, sebagian besar pelayanan masih menggunakan sistem manual sebagai bentuk cadangan apabila sistem elektronik belum berjalan optimal. Beberapa dokumen juga masih didistribusikan secara fisik ke masing-masing poli. Namun, seiring waktu, sistem telah berkembang dengan baik dan sebagian besar data pasien kini telah tersimpan secara digital. Dalam pelaksanaannya, sistem RME telah mendukung alur pelayanan rawat jalan, dimulai dari: pengambilan nomor antrean pasien, pembuatan SEP (Surat Eligibilitas Peserta) yang terhubung langsung dengan sistem BPJS, pengisian data identitas pasien yang otomatis ter-bridging ke sistem RME, akses data pasien secara langsung oleh poli yang dituju, pelayanan oleh dokter dan perawat, termasuk input data keluhan pasien, diagnosis, hingga e-resep ke bagian farmasi,

pemeriksaan penunjang ke laboratorium, pembayaran di loket rawat jalan, kemudian sistem harus difinalisasi untuk melanjutkan proses pelayanan selanjutnya.

Proses implementasi RME juga dilakukan oleh tim Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) yang bekerja sama dengan unit-unit kerja lain. Kegiatan yang dilakukan mencakup: pendaftaran pasien, distribusi data RME, pengisian informasi klinis oleh tenaga kesehatan, pengolahan dan input data untuk klaim pembiayaan, penjaminan mutu data RME. Penerapan sistem ini dilakukan sesuai dengan regulasi Permenkes No. 24 Tahun 2022, yang mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) untuk menggunakan RME paling lambat 31 Desember 2023. Jika tidak dilaksanakan, sanksi administrasi berupa teguran tertulis hingga pencabutan status akreditasi dapat dikenakan.

Pembahasan:

Efektivitas dari aspek perencanaan dapat dilihat dari sejauh mana rencana yang telah disusun berhasil diimplementasikan secara menyeluruh. Menurut (Latipah et al., 2021), suatu program dikatakan efektif jika seluruh rencana dalam program tersebut dapat terlaksana. Dalam konteks ini, Rumah Sakit Tk. II Udayana telah menunjukkan kemajuan yang signifikan dengan telah menerapkan sebagian besar pelayanan rawat jalan melalui sistem RME.

Evaluasi rutin juga dilakukan untuk memantau kendala dalam implementasi. Apabila terdapat poli yang belum melengkapi pengisian RME, maka sistem akan memberikan alarm otomatis atau peringatan berupa indikator warna merah, sehingga dapat segera dilakukan perbaikan oleh petugas terkait. Evaluasi ini biasanya dilakukan setiap bulan atau ketika ditemukan masalah dalam sistem.

Aplikasi RME yang digunakan di Rumah Sakit Tk. II Udayana adalah *Medify*. Sistem ini terus dikembangkan secara bertahap oleh tim *IT*, sehingga pembaruan fitur dilakukan secara berkala sesuai kebutuhan.

Dengan adanya sistem yang terstruktur dan upaya berkelanjutan dalam pengembangan program, aspek perencanaan dalam implementasi RME dapat dikategorikan efektif, meskipun masih terdapat beberapa tantangan teknis yang sedang dalam proses penyempurnaan.

3. Efektivitas RME ditinjau dari aspek ketentuan dan peraturan

Hasil Penelitian:

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Tk. II Udayana, aspek aturan dan kebijakan dalam penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) telah diterapkan dengan cukup baik. Rumah sakit ini telah memiliki Standar Prosedur Operasional (SPO) terkait pelaksanaan RME, termasuk SPO tentang penerimaan dan pendaftaran pasien rawat jalan/poliklinik. SPO ini mengatur tata cara penerimaan pasien yang akan menjalani pelayanan di poliklinik rawat

jalan, yang bertujuan untuk meningkatkan efektivitas dan kecepatan layanan serta mendukung pengambilan keputusan oleh pihak manajemen rumah sakit dalam aspek logistik, administrasi, hingga keuangan.

Adanya SPO dalam setiap aktivitas pelayanan sangat membantu petugas dalam menjalankan sistem RME yang tergolong baru. Petugas menjadi lebih terarah dalam menjalankan prosedur, karena telah memiliki pedoman tertulis yang sistematis. Hal ini membuat pelaksanaan pelayanan menjadi lebih konsisten dan meminimalkan kesalahan prosedural. Selain SPO, Rumah Sakit Tk. II Udayana juga memiliki kebijakan khusus mengenai keamanan dan privasi data pasien dalam implementasi RME. Setiap pengguna sistem diwajibkan memiliki *user ID* dan *password* yang unik, serta diberi akses terbatas hanya sesuai dengan wewenang unit masing-masing. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang digunakan hanya bisa diakses melalui jaringan internet internal rumah sakit, sehingga tidak bisa diakses dari luar lingkungan rumah sakit sebagai bentuk perlindungan terhadap keamanan data.

Selain itu, rumah sakit menerapkan kebijakan pembagian hak akses pengguna sistem RME sebagaimana diatur dalam Permenkes No. 24 Tahun 2022, yang terdiri dari:

1. Hak akses penginputan data, yang terbagi menjadi:
 - Data klinis: diinput oleh dokter, perawat, dan tenaga pemberi pelayanan kesehatan lainnya.
 - Data administratif: diinput oleh tenaga administrasi, termasuk Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK).
2. Hak akses perbaikan data, jika terdapat kesalahan penginputan:
 - Data klinis: diperbaiki oleh tenaga pemberi pelayanan kesehatan.
 - Data administratif: diperbaiki oleh tenaga administrasi atau PMIK dengan batas waktu maksimal 2x24 jam sejak data diinput.
3. Hak akses melihat data, yang diberikan kepada tenaga internal fasyankes untuk keperluan pelayanan medis atau administrasi.

Kebijakan ini memastikan bahwa hanya pihak yang berwenang saja yang dapat mengakses, mengubah, atau melihat data RME, sehingga kerahasiaan, integritas, dan keamanan informasi pasien dapat dijaga dengan baik.

Pembahasan:

Menurut (Latipah et al., 2021), penerapan aturan yang baik menunjukkan bahwa ketentuan atau pengaturan telah diterapkan secara efisien. Dalam konteks ini, Rumah Sakit Tk.

II Udayana telah mengimplementasikan aturan dan kebijakan RME secara efektif melalui penyusunan SPO, pengaturan hak akses, serta sistem keamanan data yang memadai. Kebijakan teknis seperti penggunaan jaringan internet internal dan sistem otentikasi pengguna turut menunjang keamanan informasi medis pasien.

Dengan penerapan aturan yang jelas dan sistem keamanan yang ketat, rumah sakit tidak hanya meningkatkan efektivitas pelayanan, tetapi juga memenuhi aspek perlindungan hukum dan etika dalam pengelolaan data kesehatan elektronik. Ini menjadi bukti bahwa aspek kebijakan merupakan bagian penting yang mendukung keberhasilan implementasi RME di fasilitas pelayanan kesehatan.

4. Efektivitas RME ditinjau dari aspek tujuan/kondisi ideal

Hasil Penelitian:

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan beberapa informan, diketahui bahwa penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit Tk. II Udayana telah memberikan berbagai manfaat nyata dalam pelaksanaan pelayanan rawat jalan. Para informan menyampaikan bahwa penggunaan RME mampu meningkatkan efisiensi waktu dalam memberikan pelayanan, menghemat tenaga, serta mengurangi penggunaan kertas. Selain itu, sistem ini dinilai mampu menghemat ruang penyimpanan karena tidak lagi memerlukan rak arsip fisik dalam jumlah besar. Petugas juga tidak perlu lagi melakukan distribusi berkas rekam medis ke setiap poliklinik, karena data pasien sudah terintegrasi dalam sistem dan langsung dapat diakses oleh poli tujuan.

Manfaat lainnya adalah kemudahan dalam melihat riwayat pasien melalui fitur CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi), sehingga meminimalisasi risiko terjadinya duplikasi data atau double nomor rekam medis. Dengan adanya sistem ini, proses pendaftaran menjadi lebih cepat dan terorganisir, serta memudahkan tenaga kesehatan dalam melakukan pelayanan yang berkelanjutan berdasarkan histori medis pasien.

Namun, informan juga mengungkapkan adanya beberapa kendala dalam pelaksanaan sistem ini. Salah satu kendala yang sering dihadapi adalah downtime sistem, yang terjadi akibat pemadaman listrik, gangguan jaringan internet, atau perbaikan *server* dari pusat SIMRS. Gangguan ini menyebabkan hambatan dalam pengisian data RME secara langsung saat pasien menjalani pelayanan. Dalam kondisi demikian, pelayanan tetap dilanjutkan secara manual dan data akan diinput ke sistem setelah kondisi kembali normal. Komunikasi dengan tim *IT* sangat dibutuhkan dalam situasi ini untuk mengatasi kendala teknis yang muncul.

Kendala lainnya berkaitan dengan adaptasi pengguna, khususnya oleh Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) yang belum terbiasa melakukan input data langsung ke

sistem RME. Beberapa DPJP masih kurang disiplin dalam pengisian kelengkapan rekam medis. Meskipun demikian, sistem RME telah menyediakan fitur alarm pengingat otomatis apabila data belum lengkap, yang ditandai dengan indikator merah dan pemberitahuan bahwa klaim pelayanan akan tertunda jika data tidak segera dilengkapi. Selain itu, ketidaktepatan dalam pengisian informasi oleh tenaga kesehatan juga masih menjadi masalah yang berdampak pada mutu pelayanan rumah sakit. Data yang tidak lengkap pada RME dapat memengaruhi kualitas laporan internal dan eksternal, yang pada akhirnya akan berdampak pada proses evaluasi, pengambilan keputusan, serta perencanaan rumah sakit ke depan.

Pembahasan:

Sebuah program dianggap efektif apabila mampu mencapai tujuan atau kondisi ideal yang telah ditetapkan sebelumnya (Latipah et al., 2021). Dalam hal ini, penggunaan RME di Rumah Sakit Tk. II Udayana sudah menunjukkan efektivitas dari sisi efisiensi kerja, pengurangan biaya operasional, serta peningkatan kualitas pelayanan yang lebih cepat dan terintegrasi. Manfaat ini selaras dengan pendapat (Alzedan, 2019), bahwa penggunaan sistem RME yang baik dapat meningkatkan kinerja pengguna dalam mengakses informasi pasien dan mendukung pengambilan keputusan klinis. Selain itu, penggunaan RME juga dianggap sebagai solusi terhadap tantangan klasik yang sering terjadi dalam pengelolaan rekam medis konvensional, seperti keterbatasan ruang penyimpanan, risiko kehilangan berkas, dan keterlambatan akses informasi pasien.

Dari sisi efisiensi biaya, (Erawantini, Nugroho, Sanjaya, & Hariyanto, 2019) menyatakan bahwa penerapan RME dapat mengurangi biaya operasional dan berpotensi meningkatkan pendapatan fasilitas pelayanan kesehatan, terutama rumah sakit.

Namun demikian, kondisi ideal yang diharapkan rumah sakit belum sepenuhnya tercapai. Idealnya, sistem RME berjalan dengan lancar tanpa kendala teknis, seluruh SDM telah mampu beradaptasi dengan sistem, serta jaringan internet mendukung operasional yang stabil. Dalam kenyataannya, masih ditemukan hambatan teknis dan kendala adaptasi pengguna yang perlu segera ditangani agar pelaksanaan RME dapat berjalan optimal dan konsisten.

(Simanjuntak, 2018) menekankan bahwa kelengkapan dokumen rekam medis sangat memengaruhi kualitas layanan rumah sakit, karena data tersebut menjadi dasar dalam proses pelayanan medis maupun pembuatan laporan manajerial. Oleh karena itu, meskipun sistem telah tersedia, komitmen dan kedisiplinan tenaga kesehatan dalam pengisian data menjadi faktor kunci keberhasilan implementasi RME.

IV. PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan observasi yang dilakukan di Rumah Sakit Tk. II Udayana, dapat disimpulkan bahwa penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) telah berjalan secara efektif. Hal ini terlihat dari beberapa aspek, antara lain: aspek tugas dan fungsi petugas yang telah dilaksanakan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP), didukung oleh pelatihan khusus serta ketersediaan sarana dan prasarana seperti komputer dan jaringan internet; aspek rencana dan program, ditunjukkan dengan penerapan RME yang dimulai sejak 28 Juni 2022 serta adanya evaluasi rutin setiap bulan; aspek ketentuan dan peraturan, yang tercermin melalui pelaksanaan tugas sesuai SOP serta penerapan sistem keamanan melalui penggunaan *user ID* dan *password* yang berbeda di setiap ruangan; serta aspek tujuan atau kondisi ideal, di mana penggunaan RME terbukti memberikan efisiensi dalam penggunaan ruang kerja, menghemat tenaga, dan menekan biaya operasional.

Sejalan dengan hal tersebut, disarankan agar Rumah Sakit Tk. II Udayana terus meningkatkan efektivitas penerapan RME melalui penyelenggaraan pelatihan berkelanjutan bagi petugas, pelaksanaan evaluasi yang lebih terstruktur dan menyeluruh, serta penguatan sistem keamanan data untuk menjaga kerahasiaan informasi medis pasien. Selain itu, pengembangan sistem RME secara inovatif juga perlu dilakukan secara berkesinambungan guna mendukung peningkatan mutu pelayanan dan efisiensi kerja di lingkungan rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Abiyasa, M. T. (2019). Peran Electronic Medical Record di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. *INFOKES: Info Kesehatan*. Retrieved from <https://infokes.dinus.ac.id/2019/03/11/159/>
- Alzedan, R. M. (2019). Resume Tugas Sistem Informasi Manajemen Rizki Meigusti Alzedan Fakultas Komputer INFORMASI, 1–2.
- Barbazza, E., Allin, S., Byrnes, M., Foebel, A. D., Khan, T., Sidhom, P., ... Kringos, D. S. (2021). The current and potential uses of Electronic Medical Record (EMR) data for primary health care performance measurement in the Canadian context : a qualitative analysis, 0, 1–11.
- Erawantini, F., Nugroho, E., Sanjaya, G. Y., & Hariyanto, S. (2019). Rekam Medis Elektronik: Telaah Manfaat Dalam Konteks Pelayanan Kesehatan Dasar. *Prosiding Forum Informatika Kesehatan Indonesia*, 1(1), 1–10. Retrieved from <http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/fiki2013/article/view/522>
- Habibah Aini Nurul. (2023). Penerapan Rekam Medis Elektronik di Fasilitas Kesehatan di, 2023.
- Handiwidjojo, W. (2019). Rekam Medis Elektronik. *Jurnal EKSIS*, 2(1), 36–41.

- Latipah, T., Solihah, S., & Setiatin, S. (2021). Pengaruh Rekam Medis Elektronik Terhadap Peningkatan Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit X.
- Murti Sri. (2015). EKSISTENSI PENGGUNAAN BAHASA INDONESIA DI ERA GLOBALISASI Sri, 177–184.
- Neng Sari Rubiyanti. (2023). Penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit di Indonesia: Kajian Yuridis. *ALADALAH: Jurnal Politik, Sosial, Hukum Dan Humaniora*, 1(1), 179–187. doi:10.59246/aladalah.v1i1.163
- Permenkes. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis, (829), 1–19.
- Simanjuntak, M. (2018). Tinjauan Kepatuhan Dokter Dalam Pengisian Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (Rsu Ipi) Medan Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 3(2), 518–523. Retrieved from <https://core.ac.uk/>