

## EVALUASI PENERAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK RAWAT JALAN DI RSUD BANGIL

Oleh:

**Ayu Paramita Agustin<sup>1</sup>, Achmad Zani Pitoyo<sup>2</sup>,**

<sup>1-2</sup>Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang  
ayuparamitaagustin@gmail.com<sup>1</sup>, zani\_pit@yahoo.co.id<sup>2</sup>

### ABSTRAK

Registrasi pasien sesuai kebutuhan administrasi kelengkapan data pasien yang diperlukan dalam pencatatan dokumentasi elektronik rekam medis yang diperlukan. 30% pengguna menyatakan percaya terhadap sistem untuk menghasilkan laporan dokumentasi pencatatan pasien, sesuai keperluan yang dibutuhkan oleh pihak Rekam Medis, untuk menunjang layanan kesehatan lainnya. Untuk evaluasi penggunaan Rekam Medis Elektronik menunjukkan 40% teknologi fungsional RKE bekerja dengan baik, dalam bentuk komunikasi data rekam medis dari unit layanan kesehatan. Hasil menunjukkan 30% pengguna percaya bahwa sistem dapat membantu kinerja petugas nakes dan rekam medis dalam melakukan pengelolaan RKE sesuai data informasi rekam medis yang diperlukan oleh manajemen RSUD Bangil. Fungsional teknologi sistem RKE masih berjalan 40% dengan rincian teknologi notifikasi, cetak laporan, verifikasi keputusan dan teknologi pengiriman data informasi rekam medis, masih berjalan maksimal dikarenakan update teknologi yang digunakan tidak maksimal dilakukan dengan baik dan terstruktur.

**Kata Kunci:** *Rekam medis elektronik, model dasar, laporan*

### ABSTRACT

*Patient registration according to administrative needs, completeness of patient data required in recording the required electronic medical record documentation. 30% of users expressed confidence in the system for producing patient record documentation reports, according to the requirements required by the Medical Records department, to support other health services. Evaluation of the use of Electronic Medical Records shows that 40% of RKE's functional technology works well, in the form of communicating medical record data from health service units. The results show that 30% of users believe that the system can help the performance of health workers and medical records officers in managing RKE according to the medical record information data required by Bangil Regional Hospital management. The functional technology of the RKE system is still running at 40% with details of notification technology, report printing, decision verification and technology for sending medical record information data, still running optimally because the technology updates used are not optimally carried out well and structured.*

**Keywords:** *Electronic medical records, basic models, reports*

Copyright © 2024 Teknologi Konseptual Desain. All right reserved

### A. PENDAHULUAN

Di era globalisasi saat ini dunia semakin canggih dengan perkembangan teknologi dan sistem informasi yang

telah berkembang sangat pesat termasuk di Indonesia. Kemajuan teknologi informasi berkembang pesat pada semua sektor pelayanan, tidak terkecuali bidang kesehatan dan kebutuhan

operasional yang membutuhkan sistem yang cepat guna untuk mengumpulkan, mengolah dan menyimpan dan melihat kembali informasi (Yani, 2018). Selama dua tahun terakhir, organisasi telah menerapkan beberapa sistem terkait pengembangan teknologi dan komunikasi, yang dapat memberikan pelayanan kesehatan dalam pengembangan manajemen informasi, komunikasi dan pengambilan keputusan, misalnya sistem RME. Penyempurnaan manajemen RME mulai diterapkan di beberapa Rumah Sakit/ Puskesmas di Indonesia Puskesmas (Faida & Ali, 2021).

Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis menyatakan bahwa, “Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien” (Permenkes No 24 Tahun 2022, 2022). Rekam medis merupakan suatu hal yang penting dalam sistem pelayanan Kesehatan. Penerapan rekam medis elektronik bertujuan untuk mencapai penyediaan layanan kesehatan yang komprehensif dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan di rumah sakit. Selain itu, menurut Permenkes Nomor 21 Tahun 2020 tentang rencana strategis kementerian Kesehatan tahun 2020 –

2024, dalam waktu 5 tahun dimulai dari tahun 2020 ditargetkan terus meningkat sampai pada tahun 2024 diharapkan seluruh fasilitas dapat menerapkan rekam medis elektronik secara keseluruhan atau 100%.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Bangil penerapan RME sudah terlaksana pada bulan Juni 2023, sehingga masih perlu evaluasi agar sesuai dengan kebutuhan rumah sakit. Di RSUD Bangil terdapat 3 poli yang sudah melaksanakan penerapan RME. Fitur fungsi penggunaan rekam medis elektronik di beberapa poli menunjukkan kemudahan yang lebih yaitu salah satunya pada menu assesment perawat pada history assesment bisa dicopy, sehingga pengguna hanya perlu memperbarui hasil yang terbaru, seperti hasil ttv, hasil lab dan keluhan yang selalu berubah-ubah. Namun terkadang history kontrol assesment sebelumnya tidak tersimpan diakibatkan karena jaringan yang kurang lancar.

Evaluasi spesifikasi sistem pernah dilakukan oleh pihak IT sekitar 2-3 bulan yang lalu dengan menggunakan spesifikasi sistem *software* berbasis *Web Base* dengan database *MySQL* dan *System operasi Linux* dengan RAM 16 GB, processor *Intel XEON e5620 2.40 ghz*. Serta komputer yang digunakan

sebagai backup database dengan spesifikasi RAM 16 GB, processor *intel Xeon e5620 2.40 ghz*, hardisk sas (bukan ssd karena server). Namun terdapat beberapa kendala di RSUD Bangil yaitu mengalami kinerja sistem RME yang lambat saat waktu pelayanan. Seperti permasalahan berkaitan dengan data laporan yang lambat dengan waktu 1-3 detik pada waktu sistem bekerja. Kendala tersebut tentu saja menghambat petugas dalam menggunakan sistem RME ketika bekerja sehingga pekerjaan menjadi kurang efektif dan efisien.

Selain itu selama implementasi RME di RSUD Bangil dilakukan dalam bentuk penyerahan barang dan jasa, kepada pengguna untuk melakukan kebutuhan fungsi sistem aplikasi RME sesuai kebutuhan penggunaan RME di RSUD Bangil. Berkaitan dengan hal tersebut fungsi sistem dipenuhi sesuai permintaan penggunaan, sehingga fungsi sistem berjalan belum dilakukan kajian dan evaluasi laporan oleh pengguna sistem di RSUD Bangil. Output hasil tersebut berdampak pada kualitas informasi, kenyamanan pengguna terhadap sistem RME yang telah digunakan, serta dapat mengevaluasi apakah terdapat hal yang perlu dikembangkan lebih lanjut agar sistem RME yang diterapkan di RSUD

Bangil dapat diterima oleh pengguna. Oleh karena itu, peneliti ingin mengambil judul evaluasi penerapan Rekam Medis Elektronik rawat jalan dengan menggunakan metode *Technology Acceptance Model* (TAM) di RSUD Bangil.

## B. TINJAUAN PUSTAKA

### a. Landasan Teori

Berdasarkan (Kementrian Kesehatan RI, 2009) tentang rumah sakit, yang dimaksudkan dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Sebagai rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna juga memiliki tugas yaitu memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Namun secara umum rumah sakit mempunyai tugas untuk memberikan pelayanan kesehatan secara efektif dan efisien dengan memperhatikan penyembuhan dan pemulihan, yang dilakukan secara terkoordinasi dengan upaya pencegahan dan peningkatan serta upaya rujukan.

Menurut (Permenkes No 24 Tahun 2022, 2022) Rekam Medis Elektronik

adalah rekam medis yang dibuat menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggara rekam medis. RME juga merupakan sebuah perangkat elektronik yang berguna untuk mengumpulkan, mengelola, menyimpan, dan mengakses data atau informasi. Informasi pasien tersebut disimpan dalam bentuk rekam medis pasien dan disimpan dalam bentuk sistem manajemen yang berbasis data untuk menghimpun berbagai data medis disuatu rumah sakit.

Rekam Medis Elektronik menjadi bagian yang terpenting di era sistem informasi kesehatan yang berbasis digital. Sehingga penerapan rekam medis elektronik ini bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien, meningkatkan efisiensi, memudahkan penagihan pembayaran, menyediakan dokumen atau data pasien dengan mudah, dapat meminimalisir kesalahan medis, serta mengurangi resiko hilangnya arsip data pasien.

RME bermanfaat untuk meningkatkan profesionalisme dan kinerja manajemen rumah sakit. Para *stakeholder* seperti pasien akan menikmati kemudahan, kecepatan, dan kenyamanan dalam pelayanan kesehatan. Rekam medis elektronik dibutuhkan diberbagai unit di rumah

sakit. Ada lebih dari satu unit yang membutuhkan rekam medis dalam waktu yang bersamaan, maka akan menjadi masalah. Namun dengan adanya rekam medis elektronik dapat menciptakan kerja sama yang baik antar unit demi kemudahan pengelolaan data pasien.

Sistem merupakan suatu kumpulan dari berbagai elemen yang berinteraksi untuk mencapai suatu tujuan tertentu (Putri, 2019). Sistem informasi kesehatan merupakan suatu pengelolaan informasi disuatu tingkat pemerintahan secara keseluruhan dengan sistematis dalam rangka penyelenggaraan pelayanan yang ditujukan kepada masyarakat.

Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS) adalah suatu sistem informasi yang terintegrasi untuk mengatasi keseluruhan proses manajemen suatu rumah sakit, dimulai dengan pelayanan diagnosa dan tindakan untuk pasien, rekam medis, apotek, gudang farmasi, penagihan, database personalia, penggajian karyawan, proses akuntansi hingga pengendalian oleh manajemen.

Menurut Kotler (2016) dalam jurnal (Munawwaroh & Indrawati, 2021) Pelayanan rawat jalan adalah layanan yang diberikan oleh petugas medis kepada pasien yang berobat jalan yang tidak lebih dari 24 jam pelayanan, termasuk seluruh prosedur diagnostik

dan terapeutik Rawat Jalan (RJ) adalah suatu unit kerja di rumah sakit. Pelayanan rawat jalan adalah salah satu bagian terbesar dari pelayanan kesehatan di suatu rumah sakit yang dikategorikan pemegang peran penting.

Pengertian evaluasi secara umum dapat diartikan sebagai proses yang sistematis untuk menilai sesuatu (ketentuan, kegiatan, keputusan, unjuk-kerja, proses, orang, objek dan sebagainya) berdasarkan kriteria tertentu melalui suatu penilaian. Untuk menilai sesuatu dapat membandingkan dengan kriteria yang evaluator secara langsung membandingkan dengan cara kriteria umum dapat juga melakukan pengukuran terhadap sesuatu yang kemudian membandingkan dengan kinerja tertentu (Mahirah B, 2017).

TAM adalah salah satu model yang dapat digunakan untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi diterimanya suatu sistem / sistem informasi oleh pengguna atau user. Model TAM dihasilkan berdasarkan model *Theory of Reasoned Action* (TRA). TAM menambahkan 2 konstruksi ke dalam model TRA sehingga menjadi 5 konstruk utama yang belum dimodifikasi yaitu persepsi kemudahan (*perceived ease of use*), persepsi kegunaan (*perceived usefulness*), sikap

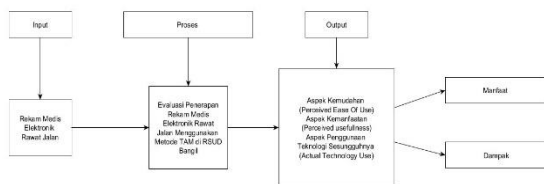
penggunaan (*attitude toward using*), niat perilaku penggunaan (*behavior intention to use*), dan penggunaan sistem sesungguhnya (*actual system usage*) (Adi & Permana, 2018).

Konstruk dari metode *Technology Acceptance Model* (TAM) yaitu: Persepsi kemudahan (*perceived ease of use*) tingkatan dimana seseorang percaya bahwa penggunaan sistem tertentu dapat mengurangi usaha seseorang dalam mengerjakan sesuatu, Persepsi kegunaan (*perceived usefulness*) Salah satu alat ukur seberapa jauh kepercayaan seseorang terhadap sistem tertentu dapat meningkatkan prestasi kerjapenggunaan sistem tersebut, Sikap menggunakan teknologi (*attitude towards using technology*) mengacu pada sikap pengguna atau user mendapatkan keuntungan atau tidak dalam menggunakan sistem, Minat perilaku untuk menggunakan (*behavior intention to use*) niat seseorang mengenai rencana untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku diwaktu yang akan datang yang telah ditentukan sebelumnya, Penggunaan teknologi sesungguhnya (*actual technology use*): perilaku sesungguhnya yang dilakukan oleh pengguna teknologi.

Namun dalam Penelitian yang saya ambil dalam metode TAM ini hanya 3

aspek atau faktor yaitu aspek kemudahan, aspek kemanfaatan/kegunaan, dan aspek penggunaan teknologi sesungguhnya dalam menggunakan suatu teknologi atau sistem. Saya menggunakan metode TAM untuk mengevaluasi penerapan rekam medis elektronik di suatu rumah sakit.

### b. Kerangka Konsep



## C. METODE

Jenis Penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Subjek penelitian adalah pengguna rekam medis elektronik rawat jalan yaitu petugas internal seperti dokter, perawat, Kepala Rekam Medis, Petugas IT di RSUD Bangil yang telah menerapkan RME. Metode yang dapat digunakan untuk mengevaluasi dan memberikan tanggapan terhadap penggunaan teknologi yaitu metode TAM (*Technology Acceptance Model*).

Variabel penelitian adalah sesuatu yang menjadi pokok terpusat dalam suatu penelitian yang memberikan pengaruh untuk hasil penelitian. Sehingga dapat ditarik kesimpulannya. Variabel dalam penelitian ini adalah aspek kemudahan (*Perceived Ease of Use*), aspek kemanfaatan (*Perceived Usefulness*), dan aspek penggunaan teknologi

sesungguhnya (*Actual Technology Use*).

Instrumen yang digunakan oleh peneliti di RSUD Bangil yaitu pedoman Wawancara, pedoman Observasi dan Dokumentasi.

Metode pengumpulan data untuk mengevaluasi rekam medis elektronik rawat jalan adalah dengan cara peneliti membuat daftar pertanyaan yang disesuaikan dengan variable teori dari metode TAM dan melakukan wawancara kepada responden penelitian untuk menjawab pertanyaan berdasarkan penilaian masing-masing individu guna mendapatkan hasil yang valid.

Dalam penelitian ini sebelum melakukan analisis data tentunya perlu dilakukan tahap pengolahan data terlebih dahulu. Tahap pengolahan data dalam penelitian ini antara lain: Reduksi data berarti membuat rangkuman, memilih hal-hal pokok, mencari tema dan pola, melakukan kegiatan penyederhanaan, serta memfokuskan pada hal-hal penting memilih hal utama sebagai inti dari penelitian. Data data yang direduksi akan memberikan gambaran yang lebih spesifik dan mempermudah peneliti melakukan pengumpulan data selanjutnya serta mencari data tambahan jika diperlukan, Penyajian data, peneliti mengembangkan deskripsi dari data

yang ada untuk selanjutnya digunakan untuk menarik kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian data dikemas dengan bentuk teks naratif dan tabel yang bersifat informatif dilakukan agar data hasil reduksi terorganisasikan tersusun dalam pola hubungan, sehingga mudah dipahami, Penarikan kesimpulan berdasarkan temuan dan melakukan verifikasi data. Peneliti mencari makna setiap gejala yang diperoleh berdasarkan data di lapangan, mencatat yang berkaitan, dan data pendukung lainnya.

#### D. HASIL DAN PEMBAHASAN

##### *Hasil*

Berdasarkan hasil observasi jumlah kemudahan sistem Rekam Medis Elektronik sesuai dengan Permenkes No.24 Tahun 2022 dalam bentuk penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik menunjukkan hasil observasi 50% fitur fungsi registrasi pasien memiliki tingkat kemudahan dasar dengan menunjukkan, input data registrasi pasien sesuai kebutuhan adminisrasi kelengkapan data pasien yang diperlukan dalam pencatatan dokumentasi elektronik rekam medis yang diperlukan. 30% pengguna menyatakan peraya terhadap sistem untuk menghasilkan laporan dokumentasi pencatatan pasien, sesuai keperluan yang dibutuhkan oleh pihak Rekam Medis, untuk menunjang layanan kesehatan lainnya. Untuk evaluasi penggunaan Rekam Medis Elektronik menunjukkan 40% teknologi fungsional RKE

bekerja dengan baik, dalam bentuk komunikasi data rekam medis dari unit layanan kesehatan. 20% teknologi tidak berjalan dengan baik, dengan fungsional sistem kodefikasi penyakit masih menggunakan metode manual dalam evaluasi kodefikasi penyakit. Tabel hasil perhitungan sebagai berikut :

Item Pertanyaan	Presentasi Skor (%)
Kemudahan sistem	50
Kepercayaan pengguna	30
Teknologi yang digunakan	40
Jumlah	120
Rata-rata	1,2

Berdasarkan tabel perhitungan diatas skor keseluruhan di RSUD Bagil yaitu 120%, skor ini termasuk dalam kategori telah melakukan penerapan dasar. RSUD Bagil dapat dikatakan telah melakukan peralihan rekam medis manual menuju rekam medis elektronik. Namun, terdapat 1 komponen yang masih lemah atau belum bisa diterapkan secara maksimal. Oleh sebab itu diperlukan identifikasi lebih lanjut terhadap komponen yang belum diterapkan, agar masa peralihan menuju RME dapat berjalan. Dengan pertimbangan yang masak, rancanglah tabel, grafik, gambar atau alat presentasi lain untuk memperjelas dan mempersingkat uraian yang harus diberikan.

##### *Pembahasan*

#### 1. Kemudahan Sistem Registrasi Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa

SDM unit rekam medis memahami konsep RME. Petugas rekam medis Puskesmas Kedungkandang juga sangat antusias dengan adanya kebijakan baru mengenai masa peralihan rekam medis manual menuju rekam medis elektronik.

Petugas rekam medis RSUD Bangil dapat mengoperasikan komputer dengan baik. Berdasarkan hasil perhitungan angket kuesioner pada aspek manajemen sumber daya manusia dengan presentase skor 50%, petugas rekam medis RSUD Bangil dapat dikatakan telah menerapkan dengan adanya perubahan rekam medis manual menuju rekam medis elektronik. Namun, RSUD Bangil disarankan untuk mengadakan pelatihan teknis untuk kelancaran pengoperasian rekam medis elektronik.

## **2. Kepercayaan Pengguna**

Fungsional sistem RKE yang dilakukan di RSUD bangil memiliki beberapa fungsi sistem yang berbeda sesuai dengan layanan kesehatan yang dilakukan oleh pihak nakes dan rekam medis. Interaksi UI menunjukkan kinerja petugas nakes dan rekam medis di dapat di monitoring, oleh pengambilan keputusan secara berkala, kegiatan ini dilakukan dengan interaksi langsung dari pengguna, informasi yang diberikan berkaitan dengan kepercayaan pengguna terhadap sistem yang digunakan.

Hasil menunjukan 30% pengguna percaya bahwa sistem dapat membantu kinerja petugas nakes dan rekam medis

dalam melakukan pengelolaan RKE sesuai data informasi rekam medis yang diperlukan oleh manajemen RSUD Bangil.

Namun, 205% sistem tidak bisa bekerja dengan maksimal di evaluasi kodefikasi online dimana petugas rekam medis masih menggunakan metode konvensional sehingga output yang dihasilkan menyulitkan pengambilan keputusan dengan efektif dan berkualitas.

## **3. Teknologi Sistem Yang digunakan**

Fungsional teknologi sistem RKE masih berjalan 40% dengan rincian teknologi notifikasi, cetak laporan, verifikasi keputusan dan teknologi pengiriman data informasi rekam medis, masih berjalan maksimal dikarenakan update teknologi yang digunakan tidak maksimal dilakukan dengan baik dan terstruktur.

Permasalahan tersebut SDM teknologi masih kurang, pelatihan teknologi tidak dilaksanakan secara terprogram dengan baik selama 1 tahun, biaya kebutuhan update teknologi masih kecil, dan memerlukan support yang tinggi dari berbagai pihak di manajemen, secara berkala dan tegas untuk menghasilkan output teknologi UX yang membantu pengambilan keputusan jangka panjang.

Staf medis dan administrasi maupun pihak jajaran manajemen juga menganggap RME dapat memberikan peningkatan kualitas pelayanan namun harus didukung dengan sistem kerja yang jelas dan SDM IT



yang handal. RME dapat mendukung adanya keselamatan pasien serta peningkatan kualitas pelayanan (Pratama et al., 2017).

## E. KESIMPULAN

RSUD Bangil sudah melakukan penerapan model dasar dengan baik terhadap RKE, untuk menunjang kegiatan penyelenggaraan RKE dalam jangka pendek, dan perlu ditungkatkan ke program jangka panjang, dengan berbagai hasil laporan dari penelitian yang dilakukan. Sehingga penyelenggaraan RKE dapat menghasilkan data informasi kesehatan yang memiliki dampak luas terhadap kesejukan di masyarakat.

## F. DAFTAR PUSTAKA

- Adi, P., & Permana, G. (2018). *Penerapan Metode TAM ( Technology Acceptance Model )*. 10(1), 1–7.
- Faida, E. W., & Ali, A. (2021). Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik dengan Pendekatan DOQ-IT (Doctor's Office Quality-Information Technology). *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 9(1), 67. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v9i1.315>
- Kementrian Kesehatan RI. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009. *Presiden Republik Indonesia*, 1, 41. <https://peraturan.go.id/common/dokumen/ln/2009/uu0442009.pdf>
- Mahirah B. (2017). Evaluasi Belajar Peserta Didik (Siswa). *Mahirah: Jurnal Manajemen Pendidikan*, 1(2), 257–267. <https://doi.org/10.24252/idaarah.v1i2.4269>
- Munawwaroh, A. I., & Indrawati, F. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Dalam Pelayanan Kesehatan Dasar Di Puskesmas Lerep. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 2(3), 472–478.
- Permenkes No 24 Tahun 2022. (2022). PERMENKES 24 TAHUN 2022. *Permenkes 24 Tahun 2022*, 8.5.2017, 2003–2005.
- Putri. (2019). *SISTEM INFORMASI MANAJEMEN Pemanfaatan Teknologi Informasi Sistem Pengambilan Keputusan Pada PT . Astarindo Daya Sakti Dosen : Yananto Mihadi Putra , SE , M . Si. December*, 1–11. [https://www.researchgate.net/profile/Risnanda-Juliana-Putri/publication/337695432\\_SISTEM\\_INFORMASI\\_MANAJEMEN/links/5de5b9e8a6fdcc283700676d/SISTEM-INFORMASI-MANAJEMEN.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Risnanda-Juliana-Putri/publication/337695432_SISTEM_INFORMASI_MANAJEMEN/links/5de5b9e8a6fdcc283700676d/SISTEM-INFORMASI-MANAJEMEN.pdf)
- Yani, A. (2018). Utilization of Technology in the Health of Community Health. *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 97. <https://doi.org/10.31934/promotif.v8i1.235>