



ANALISIS PENGGUNAAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RUMAH SAKIT

Rahmi Nuzula Belrado*, Harmendo, Sabda Wahab

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Anak Bangsa, Jl. Pinus I No.693, Kacang Pedang,
Gerunggang, Pangkal Pinang, Bangka Belitung 33684, Indonesia

*rahminuzula99@gmail.com

ABSTRAK

Rumah sakit harus meningkatkan kualitas pelayanan dan bersaing dengan memanfaatkan perkembangan teknologi saat ini guna mempermudah proses pelayanan pasien serta meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Salah satu perkembangan teknologi kesehatan adalah penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME). Saat ini penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) sudah diatur dalam Peraturan Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022, peraturan tersebut menyebutkan bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan diwajibkan menjalankan sistem pencatatan riwayat medis pasien secara elektronik. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis sejauh mana penggunaan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit. Penelitian ini dilakukan dengan metode penelitian kualitatif deskriptif dengan teknik snowball sampling dan pengumpulan data dengan wawancara mendalam terhadap 19 informan utama dan 2 informan pendukung untuk memberikan gambaran tentang penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang. Hasil penelitian menurut informan kunci utama dan pendukung penggunaan RME di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang belum cukup optimal, penggunaan RME baru dioperasikan di rawat jalan dan IGD saja, sistem RME yang digunakan adalah sistem buatan vendor sendiri yaitu sistem SIBATIK, dalam pengoperasiannya ditemukan kendala baik dari SDM, server, maupun jaringan. Penggunaan RME juga banyak memberikan manfaat bagi pengguna maupun pelayanan rumah sakit. Kesimpulan penggunaan RME di RS sudah berjalan tapi belum optimal.

Kata kunci: hambatan; manfaat; penggunaan; rekam medis elektronik

ANALYSIS OF THE USE OF ELECTRONIC MEDICAL RECORDS IN HOSPITAL

ABSTRACT

Hospitals must improve service quality and compete by utilizing current technological developments to facilitate the patient service process and improve the quality of health services. One of the developments in health technology is the use of Electronic Medical Records (RME). Currently, the application of Electronic Medical Records (RME) has been regulated in the Health Regulation of the Republic of Indonesia Number 24 of 2022, the regulation states that every health service facility is required to run an electronic patient medical history recording system. The purpose of this study was to analyze the extent of the use of Electronic Medical Records in the Hospital. This research was conducted with descriptive qualitative research methods with snowball sampling techniques and data collection with in-depth interviews with 19 main informants and 2 supporting informants to provide an overview of the use of Electronic Medical Records (RME) at Bakti Timah Hospital, Pangkalpinang City. The results of the study according to the main key informants and supporters of the use of RME at the Bakti Timah Hospital in Pangkalpinang City are not optimal enough, the use of RME has only been operated in outpatient and emergency departments, the RME system used is a vendor-made system, namely the SIBATIK system, in its operation there are obstacles both from human resources, servers, and networks. The use of RME also provides many benefits for users and hospital services. Conclusion The use of RME in hospitals is already running but not yet optimal.

Keywords: barriers; benefits; electronic medical record; uses

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan. Infeksi nosokomial yang memungkinkan dapat terjadi pada pasien saat dirumah sakit. Rumah sakit bertujuan memberi pelayanan keehatan, yang meliputi pelayanan medis, penunjang medis, dan penunjang non medis. Pelayanan medis tidak dapat berhasil, jika tidak didukung pelayanan penunjang medis dan pelayanan penunjang non medis (Permenkes RI No. 7, 2019). Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat dan/ atau alat yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada perseorangan ataupun masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat (UU/17/2023). Fasilitas pelayanan kesehatan terdiri dari beberapa tingkat dari mulai tingkat pertama hingga ketiga yang merupakan wadah dalam pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan dapat di dukung oleh peningkatan pelayanan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Di era modern saat ini, masyarakat akan membutuhkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan yang baik, tepat dan cepat pelayanannya (Kusumah, 2022). Pelayanan yang baik akan memberikan kepuasan dalam pelayanan sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan fasilitas kesehatan itu sendiri.

Saat ini Indonesia telah memasuki era industri 5.0, yang mana pada tahap ini diharapkan manusia bisa memanfaatkan teknologi serta membuat segala kegiatan manusia lebih mudah dengan membiarkan komputer saling terhubung dan berkomunikasi satu sama lain. Di era globalisasi saat ini, ketika teknologi informasi terus berkembang, semua sektor harus menghadapi perubahan tersebut secara menyeluruh dan berkesinambungan sehingga diharapkan dapat memberikan perubahan untuk mempermudah serta mempersingkat dalam pertukaran informasi tidak terkecuali rumah sakit sebagai bidang pelayanan kesehatan (Agung, 2023) Rumah sakit harus meningkatkan kualitas pelayanan dan bersaing dengan memanfaatkan perkembangan teknologi saat ini guna mempermudah proses pelayanan pasien serta meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Salah satu perkembangan teknologi kesehatan adalah penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) (Wirajaya Maha, 2020).

Menurut Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 Rekam Medis Elektronik adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis. Perkembangan teknologi digital dalam masyarakat mengakibatkan transformasi digitalisasi pelayanan kesehatan sehingga rekam medis perlu diselenggarakan secara elektronik dengan prinsip keamanan dan kerahasiaan data dan informasi. Penerapan rekam medis elektronik guna mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis yang berbasis digital dan terintegrasi (Menkes RI, 2022). Rekam Medis Elektronik (RME) telah berkembang dengan cepat di seluruh dunia khususnya negara maju. Beberapa negara maju di dunia telah menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik guna untuk meningkatkan kualitas perawatan kesehatan mereka. Sebaliknya, kebanyakan negara-negara berkembang termasuk di Indonesia masih menggunakan rekam medis konvensional (Amin et al., 2021). Perkembangan Rekam Medis Elektronik (RME) di Indonesia saat ini belum semua fasilitas kesehatan dapat mengimplementasikannya karena masih banyak ditemukan kendala dalam penyelenggaraanya mulai dari sumber daya manusia yang belum tercukupi, kemampuan sumber daya manusia, sarana dan prasarana yang belum memadai hingga hambatan biaya.

Saat ini penerapan rekam medis elektronik (RME) sudah diatur dengan Peraturan Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 pasal 03 Tahun 2022 sejak tanggal 31 Agustus 2022, dalam

Peraturan tersebut menyebutkan bahwa sebelum tanggal 31 Desember 2023, semua fasilitas kesehatan termasuk klinik, puskesmas, dan fasilitas kesehatan lainnya harus menerapkan sistem pencatatan riwayat medis secara elektronik. Penyelenggaraan RME diharapkan dapat membantu fasilitas pelayanan kesehatan untuk mempercepat proses pelayanan pasien dari mulai pendataan, pemeriksaan, pengobatan dan pendokumentasian pasien, mempermudah pengolahan data pasien sehingga waktu yang digunakan dalam pelayanan lebih efisien, meminimalisir terjadinya duplikasi data, dapat mengurangi peperles, serta diharapkan dapat mengurangi beban karyawan dikarenakan sebagian pekerjaan diambil alih oleh sistem.

Pelaksanaan RME juga diharapkan dapat memberikan dampak kepuasan terhadap pelayanan pasien dengan adanya rekam medis elektronik maka sistem pendataan dan pendokumentasian pasien akan lebih mudah dan cepat sehingga waktu tunggu pelayanan terhadap pasien akan lebih cepat dilakukan, serta keamanan data dan privasi pasien lebih efektif sehingga mutu pelayanan rumah sakit diharapkan dapat meningkat. Sebaliknya apabila fasilitas pelayanan kesehatan tidak menerapkan RME maka akan terjadinya kesenjangan antar rumah sakit satu dengan yang lainnya, kemudian minimnya keakuratan data pasien, masih banyak penggunaan kertas karena masih menggunakan rekam medis manual, tidak mengurangi beban kerja pegawai serta dapat berpengaruh pada kecepatan pelayanan terhadap pasien sehingga dapat berpengaruh juga terhadap mutu pelayanan terhadap pasien.

Berdasarkan hasil penelitian terkait penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) sebelumnya bahwa masih ditemukan hambatan seperti desian belum sempurna, keterampilan computer masih kurang, sering terjadinya sistem error, listrik mati yang dihadapi saat menerapkan RME. Dalam implementasi RME perlu diperhatikan khususnya terkait kerahasiaan maupun keamanan data yang ada di sistem pada saat penerapannya (Amin et al., 2021). Berdasarkan hasil penelitian selanjutnya terkait Rekam Medis Elektronik (RME) sebelumnya bahwa pelaksanaan RME telah berjalan dengan baik, rumah sakit telah memberikan sosialisasi dan pelatihan, penyajian data kurang akurat, dan masih kekurangan perangkat komputer. Rekomendasi dari peneliti bagi RS PHC Surabaya dalam penggunaan RME adalah untuk meningkatkan kualitas sistem dengan menguji kehandalan dan keamanannya, memperbaiki penyajian data sistem dan menambah satu perangkat komputer (Widyastuti et al., 2020). Berdasarkan observasi terkait Rekam Medis Elektronik (RME) yang dilakukan di Dinas Kesehatan Provinsi Bangka Belitung dari 7 rumah sakit di Kota Pangkalpinang terdapat 1 rumah sakit yang sudah menerapkan RME yaitu Rumah Sakit Primaya, 1 Rumah Sakit yang sudah sebagian menerapkan RME yaitu Rumah Sakit Bakti Timah, dan terdapat 5 Rumah Sakit yang belum sama sekali menerapkan RME yaitu Rumah Sakit Umum daerah (RSUD) Depati Hamzah, Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Muhaya, Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Dzakirah, Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Rona, dan Rumah Sakit Kalbu Intan Medika. Selanjutnya dari hasil observasi tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut penggunaan RME di Rumah Sakit Bakti Timah.

Berdasarkan observasi yang dilakukan di rumah sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang bahwa Rumah Sakit ini telah menerapkan RME namun penggunaannya belum optimal dikarenakan masih di tahap uji coba namun belum secara keseluruhan penggunaan RME baru diterapkan di bagian rawat jalan dan IGD saja, untuk itu peneliti ingin mengetahui lebih lanjut apa saja yang menjadi kendala sehingga penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Bakti Timah belum secara keseluruhan. Berdasarkan uraian di atas maka tujuan penelitian ini untuk menganalisis penggunaan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang tahun 2023.

METODE

Jenis penelitian yang dilakukan ini adalah penelitian kualitatif yang disajikan secara deskriptif eksploratif dengan cara melalui wawancara mendalam (In-depth Interview). Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang pada instalasi yang menggunakan Rekam Medis Elektronik (RME) pada bulan September-Oktober 2023. Informan kunci utama dalam penelitian ini adalah pegawai rumah sakit yang terlibat dalam pemberi pelayanan kesehatan seperti koordinator rekam medis, perekam medis, petugas casemix, perawat, farmasi, bidan, petugas pendaftaran, dokter, dan petugas IT serta informan pendukung dalam penelitian ini adalah Direktur rumah sakit dan Kepala bagian pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang. Wawancara dilakukan pada 19 informan utama dan 2 orang informan pendukung. Instrumen penilaian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara dengan menggunakan pertanyaan terbuka secara individu yang dibantu dengan alat tulis untuk mencatat hasil observasi dan hasil wawancara tersebut, kemudian menggunakan handphone untuk proses dokumentasi serta merekam hasil dari wawancara dan observasi tersebut. Teknik pengolahan data secara reduksi data, penyajian data dan verifikasi data. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis secara kualitatif dengan teknik analisa data menggunakan analisis deskriptif.

HASIL

Hasil

Tabel 1.
Karakteristik Informan

Karakteristik	f	%
1. Jenis Kelamin		
a. Laki-laki	6	29
b. Perempuan	15	71
2. Usia (tahun)		
a. 25-35	9	43
b. 36-45	7	33
c. 46-56	5	24
3. Pendidikan		
a. S2/Sederajat	5	24
b. S1/DIV	4	19
c. DIII	9	43
d. SMA	3	14
4. Masa Kerja		
a. 1-10 tahun	10	48
b. 11-20 tahun	5	24
c. 21-30 tahun	5	24
d. 31-40 tahun	1	4

Tabel 1 diatas bahwa infroman yang paling banyak berdasarkan jenis kelamin adalah perempuan yaitu sebanyak 15 orang (71%). Infroman yang paling banyak berdasarkan golongan usia adalah berumur 25-35 tahun yaitu sebanyak 9 orang (43 %). Infroman yang paling banyak berdasarkan pendidikan adalah pendidikan DIII yaitu 9 orang (43%). Infroman yang paling banyak berdasarkan karakteristik masa kerja informan adalah masa kerja 1-10 tahun yaitu 10 orang (48%).

Penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME)

Berdasarkan wawancara mendalam tentang penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang diberlakukan sejak awal tahun 2022, namun

untuk penggunaan sistem elektronik sudah mulai dicoba diterapkan sejak tahun 2017 akan tetapi sistem yang digunakan berubah-ubah menggunakan vendor dari pihak eksternal dan untuk penggunaan RME yang semua catatan pelayanan menggunakan sistem elektronik sepenuhnya mulai diberlakukan sejak awal tahun 2022.

Pertanyaan : Sejak Kapan penggunaan RME dilakukan di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang?

“Kalau RME baru sih tahun 2022 awal tahun, untuk rawat jalan baru tahun 2022 bulan Juni” (IU 1)

“Awal tahun kemarin” (IU 2)

“kalo RME baru sih tahun lalu” (IU 3)

“kalau SIM kita sudah lama dimulai tapi belum sepenuhnya tahun 2022 mulainya” (IU 4)

“tahun lalu kalo SIBATIK” (IU 5)

“kalau sim kita berubah-ubah ya tapi kalau untuk rekam medisnya yang SIBATIK ini tahun lalu kalo SIBATIK” (IU 6)

“Awal tahun kemarin ya, kita jalan Cuma baru sampai di rawat jalan sama dengan IGD, kalau rawat inapnya belum keseluruhan ya dijalankan kaya gitu” (IU 7)

“Tahun lalu ya” (IU 8)

“ya tahun lalu mulainya” (IU 9)

“Awal tahun ya, kita jalan cuma baru di rawat jalan sama IGD, kalau rawat inapnya belum keseluruhan ya dijalankan” (IU 10)

“tahun lalu” (IU 11)

“kalo pelaksanaannya mulai ini tahun lalu” (IU 12)

“Berjalan di kita itu memang di awal awal tahun 2022” (UI 13)

“Tahun lalu kita udah mulai pakai” (UI 14)

“2022” (UI 15)

“Tahun lalu 2022” (UI 16)

“Kalau elektronik kita mulai diawal tahun 2020 wacana nya kita udah merintis pelaksanaannya sekitar berkisar 2021, 2022 kita sudah mulai elektronik” (UI 17)

“Tahun 2022 ya” (UI 18)

“mulainya 2022 awal” (UI 19)

Berdasarkan wawancara mendalam tentang penggunaan Sistem Rekam Medis Elektronik (RME) yang digunakan di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang adalah SI BATIK yang vendornya merupakan vendor internal buatan sendiri pengembangan dari PT Bakti Timah Medika yang dibuat oleh IT Rumah Sakit Bakti Timah. Penggunaan RME di Rumah Sakit Bakti Timah menggunakan sistem *web based* yang sistemnya dapat gunakan secara fleksibel multifungsi dapat digunakan di handphone, tablet, laptop, yang kedepannya pasien itu bisa mengakses rekam medisnya sesuai dengan program Kementerian Kesehatan yaitu aplikasi satu sehat, aplikasi yang bisa diakses pasien untuk melihat riwayat perjalanan kesehatan.

Pertanyaan : Sistem apa yang digunakan dalam penyelenggaraan RME di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang?

“SIM yang digunakan namanya SIM BATIK, vendornya pusat dari PT Bakti Timah Medika, pengembangan dari PT Bakti Timah Medika punya vendor sendiri” (IU 1)

“kalo sekarang sistemnya SIBATIK” (IU 2)

“SIBATIK” (IU 3)

“kalo RME baru kita sering berganti-ganti SIM, dulu kan kita pakai vendor sekarang coba

pakai ada internal kita sendiri ya yang dibangun, kita sekarang sudah menjalani rawat jalan boleh dibilang setahun lebih SIM skrg ya SIM SI BATIK namanya” (IU 4)

“SIBATIK” (IU 5)

“Nama sistemnya ini Batik” (IU 6)

“Sistem namanya kita kalo di kita sistem BATIK , BATIK ini kan baru diterapkan di rumah sakit bakti timah secara lebih lengkapnya disini jadi kita baru memulai” (IU 7)

“Sistem BATIK namanya”(IU 8)

“Batik” (IU 9)

“SI BATIK” (IU 10)

“SIBATIK” (IU 11)

“SIBATIK ini” (IU 12)

“sistem informasi manajemen atau SIMRS development sendiri metode SIMRS nya dikerjakan internal kita menggunakan web bes kenapa kita menggunakan web bes supaya untuk sistemnya yang kita gunakan ini bisa lebih fleksibel ni bisa digunakan di handpone, dit tablet, di laptop jadi bisa multifungsi gitu, alasan kita pakai web bes ya nantinya kedepannya pasien itu bisa mengakses rekam medisnya tapi itu program Kemenkes ya namanya satu sehat” (IU 13)

“Batik” (IU 14)

“ini Batik ya yang biasa kita pakai” (IU 15)

“sistemnya sistem BATIK” (IU 16)

“Namanya SIBATIK” (IU 17)

Berdasarkan wawancara mendalam terhadap informan utama (IU) penggunaan RME di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang belum cukup optimal pelaksanaan RME baru digunakan di rawat jalan dan IGD saja, penggunaan RME belum dilaksanakan di unit rawat inap, penggunaan RME di unit rawat inap masih dilakukan secara manual, dan masih pada tahap proses menuju RME dikarenakan di rawat inap untuk pembuatan formulirnya lebih kompleks dibandingkan penggunaan rekam medis di rawat jalan dan belum ada pelatihan ataupun intruksi dari atasan mengenai penggunaan RME unit rawat inap di Rumah Sakit Bakti Timah Timah Kota Pangkalpinang. Kemudian, menurut informan dalam penggunaan RME masih sering terjadi gangguan jaringan apabila pada saat bersamaan pasien banyak dan pengguna RME secara bersamaan maka RME sering mengalami loading data.

Pertanyaan : Bagaimanakah pelaksanaan RME di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang?

“kalau pelaksanaanya sudah baik ya Cuma belum keseluruhan saja, untuk ranap kita masih proses” (IU 1)

“Iya RME sekarang sudah berjalan disini sejak awal tahun kemarin tapi baru dilaksanakan di rawat jalan dan IGD saja untuk rawat inap belum masih proses menuju kesana, masih persiapan lah “(IU 2)

“kalau untuk SIM nya sudah bagus” (IU 4)

“lancar-lancar aja sih”(IU 5)

“kalau untuk sim sih ini sudah bagus, palingan kadang ada pasien hari ni misalnya mau berobat belum selesai nah besok lanjut lagi kita gak bisa input, dia pas hari itu palingan kita daftarkan ulang” (IU 6)

“Sering terjadi eror jaringan sih”(IU 8)

“80% udah lah ya kadang sering eror kalau udah rame”(IU 9)

“Untuk saat ini baru di rawat jalan sama IGD, di rawat inap kita masih manual karna belum ada intruksi dari atasannya untuk dijalankan trus baru ikut pelatihan untuk bagian rekam medisnya jadi belum ada sosialisasi keseluruhannya”(IU 10)

“Kalau sampe saat ini sih aman aman aja ya dek, lancar” (IU 11)

“dakde kendala sih, lancar-lancar aja kalo disini ok, perasaanku dakde kendala karna ku sendiri yang menjalankan jadi paling sekali-kali jaringan aja”(IU 12)

“kita sudah melaksanakan di klinik rawat jalan dengan IGD itu kita menggunakan media elektronik yang rawat inapnya kita sedang dalam pembangunan. Jadi kita sedang on going untuk menyelesaikan rawat inapnya. Kenapa itu masih dirawat jalan karena ada kendala di rawat inap, karna rawat inap itu lebih kompleks ya, kalau rawat jadwal medical record nya kan dibuat per kunjungan ya ketika pasien itu datang langsung pulang, ketika di rawat inap yang kita buat rawat inap itu ada 189 form” (IU 13)

“Lumayan saya gak bisa bilang bagus sekali”(IU 14)

“kalau sekarang sih paling jaringan sih sering eror, kadang mulus kadang lambat”(IU 15)

“sangat membantu ya, makin lama makin terbiasa makin cepet dibanding manual lebih efisien”(IU 16)

“Kalau masalah SIM nya sudah bagus, Cuma kendalanya nya jaringan ya” (IU 17)

“Untuk RME sudah baik ya”(IU 18)

”Kalau masalah SIMnya bagus Cuma kadang kendala jaringan ya” (IU 19)

Berdasarkan wawancara mendalam terhadap informan utama (IU) penggunaan RME di unit farmasi Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang sudah dilakukan secara elektronik baik itu dari perencanaan obat, pemesanan, hingga pendistribusian obat. Dengan adanya penggunaan RME peresepan obat dapat dilakukan secara online, kemudian pencetakan resep dilakukan dengan Etiket dan barulah dilakukan proses dispensing.

Pertanyaan : Bagaimanakah pelaksanaan RME di Rumah Sakit Bakti Timah ?

“kalo di kita itu ada peresepan online, peresepan online itu berjalan sesuai dengan arahan kantor pusat kami bahwa memang kita menggunakan IT untuk peresepan online, dokter sudah membuat peresepan online, jadi instalasi farmasi semua wajib sudah menggunakan IT baik dari perencanaan sampai pemesanan obat, kemudian obatnya dimasukkan secara sistem BATIK, didistribusi menggunakan sistem yang sama, kemudian dijual menggunakan sistem yang sama, sebelum dijual itu kan orderannya di dokter menggunakan sistem yang sama, kalo farmasi itu menginput rekam medis pasien aja jadi akan keluar resep yang di online kan oleh dokter tadi , jadi akan di input akan keluar resepnya kemudian print resep setelah print resep print Etiket obat jadi nanti farmasi liat tu resep yang di ketik oleh dokter jadi nanti mereka kan cetak resep kemudian cetak juga Etiket obat kemudian dilakukan proses dispensing di dalamnya setelah itu baru diserahkan kepada pasien seperti itu” (IU 7)

Berdasarkan wawancara mendalam terhadap informan utama (IU) penggunaan RME di unit casemix Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang belum dilakukan sama sekali, untuk pengklaiman BPJS masih dilakukan secara manual, untuk kelengkapan berkas pasien masih dilakukan secara manual dan scan data kelengkapan berkas pasien BPJS, untuk data kunjungan pasien BPJS sudah dilakukan secara sistem elektronik dan juga di dalam pelaksanaannya RME sudah *bridging* dengan aplikasi-aplikasi BPJS seperti *vclaim*, Aplikasi, *antrean online* sehingga pasien BPJS dapat mendaftar dan antrean online melalui mobile JKN. Kemudian, penggunaan RME di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang juga sudah *bridging* dengan Kemenkes sehingga data pelaporan yang diminta bisa langsung tarik data melalui sistem RME.

Pertanyaan : Bagaimanakah pelaksanaan RME di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang?

“kalau kita sih belum menggunakan sama sekali untuk RME untuk casemix belum sama sekali, SEP masih manual, jadi data kita tuh hardnya belum tarik data masih scan-scan data jadi belum sampai RME rawat jalan juga begitu, billingnya masih sendiri jadi kalo dari ruangan kan sudah direkap biayanya Cuma kita tetep harus masukin lagi ke Eclaimnya karna belum bridging” (IU 3)

Pertanyaan : Apakah pelaksanaan RME di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang sudah *bridging* dengan aplikasi BPJS atau aplikasi lainnya?

“ya kalau RME ini kalau BPJS ini bridgingnya itu sistem kunjungan, jadi vclaim untuk penerbitan SEP, kalau bridging BPJS sudah ada 3 yang pertama vclaim, kedua Aplikasi, ketiga antrean online jadi rumah sakit kita misalnya mau antrean online itu bisa pakai mobile JKN jadi kita udah bridging kita udah ke BPJS sama Eclaim sama Kemenkes sehingga memudahkan untuk pelaporan online tinggal tarik data saja” (IU 13)

Berdasarkan wawancara mendalam terhadap informan utama (IU) mengenai pelaksanaan tanda tangan baik tanda tangan dari pasien maupun pemberi asuhan pelayanan seperti dokter, perawat, bidan dan lainnya setelah berlakunya penggunaan RME di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang bahwa pelaksanaan tanda tangan pada formulir-formulir yang memerlukan tanda tangan seperti resume medis, informed consent, general consent dan sebagainya belum sepenuhnya dilakukan secara elektronik, untuk resume medis dokter sudah dilakukan secara elektronik. Namun, untuk informed consent, general consent dan sebagainya yang memerlukan tanda tangan pasien masih dilakukan secara manual dikarenakan belum tersedianya alat untuk tanda tangan secara elektronik.

Pertanyaan : Bagaimana pelaksanaan tanda tangan resume medis, informed consent, general consent dll yang membutuhkan tanda tangan apakah masih dilakukan secara manual atau sudah dilakukan secara elektronik?

“kalau tanda tangan belum masih manual kalau resume khusus dokter sudah elektronik kalau pasien belum masih manual” (IU 1)

“Form persetujuan rujukan yang kaya gini kan harusnya kan dia ada tanda tangan secara elektronik ya sementara kan kami ga ada tablet, ga ada yang buat tanda tangannya kaya ini ni ada formulir persetujuan tindakan penolakan tindakan disini kan harusnya pasien tanda tangannya kan, tidak ada alat untuk tanda tangannya” (IU 14)

Hambatan Rekam Medis Elektronik (RME)

Berdasarkan wawancara mendalam kepada Informan Utama (IU) tentang penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang ada beberapa

hambatan yang ditemukan dalam penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) diantara lain dari Sumber Daya Manusia (SDM) atau pengguna RME serta sarana prasarana seperti listrik dan jaringan internet di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang. Menurut Informan Utama (IU) dalam penggunaan RME 67% pengguna RME sudah tertib dan mereka sangat mendukung adanya penggunaan RME di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang, walaupun masih ditemukan sedikit pengguna yang belum terbiasa menggunakan komputer. Namun sebagai solusinya, dari pihak rumah sakit sudah menunjukkan admin yang memahami penggunaan komputer di setiap unit.

Pertanyaan : Apakah kendala pada SDM yang biasa dihadapi selama menggunakan RME?

“kalau dari pengguna 67% sudah tertib” (IU 1)

“ada pasti yang gak biasa menggunakan komputer cuma kan kalo per ruangan sudah ditunjukkan admin yang biasa komputer” (IU 2)

“kalau awal-awal ada hambatan lah ya tapi kalau ini sih sejauh ini oke-oke aja” (IU 4)

“ga ada” (IU 5)

“engga sih” (IU 6)

“kalo SDM sih sangat support sekali” (IU 7)

“sudah tertib ya”(IU 8)

“ga ada sih aman”(IU 9)

“ga ada sih ya” (IU 10)

“ga ada sih”(IU 11)

“engga ada”(IU 12)

“Cuma kesulitannya merubah budaya jadi kan merubah orang gak bisa cepat nakes ga semuanya peka terhadap perubahan apalagi nakes dokter spesialis yang memang rata-rata sudah berumur ya, jadi kita pelan-pelan mengarahkan misalkan mereka ada masukan kita simpan sebageian saran misalnya menu nya disini nih” (IU 13)

“kalau sudah terbiasa sih engga ya” (IU 14)

“engga ada sih ya rata-rata sudah paham komputerisasi”(IU 15)

“engga ada” (IU 16)

“kalau dari SDM saya rasa tidak ada kendala” (IU 17)

“engga sih, mungkin sudah pada terbiasa juga ya”(IU 18)

“kalau di kita engga ada sih ya” (IU 19)

Selanjutnya, menurut Informan Utama (IU) hal lain yang menjadi hambatan dalam penggunaan RME ada di bagian IT, menurutnya di dalam pelaksanaan penggunaan RME di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang mereka masih kekurangan Sumber Daya Manusia (SDM) di dalam pengelolaannya, namun menurut untuk SDM *programmer* memang dibutuhkan cost yang besar dalam suatu perusahaan.

Pertanyaan : Apakah kendala yang biasa dihadapi selama menggunakan RME?
“pertama kita keterbatasan sumber daya manusianya, keterbatasan sumber daya manusianya itu salah satu kendala ya karena memang untuk seorang programmer itu pertama cost yang dibutuhkan oleh perusahaan cukup besar nih” (IU 14)

Manfaat penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME)

Berdasarkan wawancara mendalam tentang penggunaan Sistem Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang, bahwa penggunaan RME banyak memberikan manfaat bagi rumah sakit, dengan adanya RME petugas rekam medis tidak perlu mendistribusikan berkas rekam medis ke poli tujuan, pasien tidak perlu menunggu lama dan untuk antrean pasien pelayanan panggilannya sesuai dengan urutan registrasi pasien. Kemudian, untuk mencari *history* pasien dalam rekam medis lebih mudah, pelayanan pemberi asuhan pelayanan pasien tidak perlu mencatat manual lagi di dalam berkas rekam medis, dapat meminimalisir kebutuhan SDM pada satu unit dan bisa dialihkan untuk membantu unit lain, mengurangi pemakaian dan pembiayaan ATK dan *paperless* sehingga bagus untuk lingkungan mengurangi kertas, juga penyimpanan rekam medis tidak lagi memerlukan lemari dan ruangan yang besar, meminimalisir kesalahan dalam penulisan, rekam medis pasien terhubung antara poli satu dan lain sehingga memudahkan jika ada rujukan internal, serta dinilai dapat membantu pelayanan menjadi lebih baik.

Selanjutnya, Berdasarkan informasi dari Informan Utama (IU) di unit farmasi Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang. Bahwa, penggunaan RME di unit farmasi sangat membantu. Petugas tidak kesulitan membaca tulisan dokter secara manual pada peresepan obat dikarenakan peresepan sudah dilakukan secara elektronik sehingga meminimalisir kesalahan dalam memberi obat kepada pasien, dengan adanya RME di unit farmasi dapat menerbitkan E-tiket sehingga waktu tunggu pasien tidak lama, dengan adanya RME juga dinilai membantu pekerjaan di unit farmasi menjadi lebih cepat dan dinilai lebih terjamin keamanannya.

Pertanyaan : Apakah **Manfaat** yang dirasakan selama penggunaan RME?
“kalau dampaknya sih lebih mudah, dan kita kan dak perlu lagi nganter rekam medisnya ke ruangan, dan terus kan pasiennya ga menunggu bahwa buku itu sudah nyampe ke dokternya jadi sesuai urutan ya kalau urutan pertama kita panggil pertama” (IU 1)

“yaa banyak terutama kalo saya sering nyari history pasien lebih gampang trus juga ga ada distribusi lagi ya jadi tenaga nya lebih banyak kan tidak terpakai jadi bisa membantu di pendaftaran” (IU 2)

“ya sebetulnya manfaat itu dengan komputerise ini walaupun masih dalam tahap penyempurnaan sebetulnya, membantu bangetlah dalam pelayanan apalagi tidak memerlukan konvensional jadi tidak perlu harus mencatat manual lagi”(IU 4)

“membantu sih ya, tidak perlu menulis lagi pekerjaan lebih cepat (IU 5)

“lebih cepat ya terus paperless ya”(IU 6)

“oh sangat besar sekali, pertama kalo kita membaca tulisan dokter dengan membaca hasil ketikan coba tidak hanya farmasi orang awam juga bisa bacanya, tapi kalo misalkan resep manual terkadang kan kita kesusahan dalam membacanya karna kalo online semua bisa membaca, meminimalkan kesalahan dalam membaca resep dokter, kedua sekarang E-tiket sudah diprint secara sistem jadi lebih cepat harusnya lebih ringkas kerjaan lebih cepat, copy resep bisa sistem, jadi sebenarnya dengan kita itu lebih mudah, lebih simple, kemudahan safety nya juga lebih terjamin” (IU 7)

“lebih cepat ya pelayanan, baca tulisan dokter lebih gampang, semua serba online” (IU 8)

“enak sudah Etiket kalau manual kan harus tulis tangan, lebih cepat sih pelayanannya (IU 9)

“pekerjaan tu lebih lancar ibarat e dak perlu nulis” (IU 10)

“banyak sih ya manfaatnya yang paling utama tidak perlu menulis lagi, menghemat atk, juga pelayanan lebih cepat” (IU 11)

“enak sih ya pekerjaan lebih lancer, tidak perlu menulis lagi” (IU 12)

“Yang pertama dari sisi efisiensi perusahaan, Efisiensi perusahaan semenjak menggunakan medical record elektroniknya per bulannya dia bisa menghemat biaya pencetakan, kedua itu menghindari namanya salah. Salah baca nih karena kita tahu nih untuk tenaga kesehatan itu kan kalau di informal masing masing orang itu kan punya karakter dalam menulisnya apalagi dokter, ketiga itu pertama bisa menghemat ruangan karena dimana medical record manual itu kan pasti ada berkas yang kita simpan karena aturan dari Kementerian Kesehatan juga berkas itu boleh dimusnahkan jika lebih dari 5 tahun, itu kan butuh tempat penyimpanan besar. Jadi ketika RME sudah mencut dalam penggunaan kertas, trus manfaatnya saling terhubung antara unit ke unit jadi ketika ada rujukan internal dokter bisa melihat apa diagnose atau seperti apa yang membuat dirujuk” (IU 13)

“sangat membantu sih, ga lama nunggunya kadang-kadang dulu pasien menunggu lama berkas rekam medisnya gitu kan kalo sekarang kan ter record disini,” (IU 14)

“kalo ini kan kita bisa lihat berapa pasien yang berobat hari ini sehingga memudahkan kita dalam estimasi waktu” (IU 15)

“makin cepet dibandingkan manual jauh lebih efisien, pastinya paperless ya sangat bagus untuk lingkungan saya sih mendukung baget tuh untuk mengurangi paperless, tidak khawatir hilang kalo status rekam medis kan bisa hilang, mencari data pasiennya lebih mudah ya dibandingkan manual harus satu-satu” (IU 16)

“pelayanan lebih cepet, data lebih akurat, lebih hemat SDM lebih hemat arsip lebih hemat ATK lebih hemat kalau ini kan kurang hemat banyak rak rak nya itu banyak makan tempet untuk penyimpanan kalau efesiennya lebih efisien elektronik” (IU 17)

“pelayanan lebih cepat sih ya” (IU 18)

“karna ngelink langsung yak e mobile JKN, ke BPJS lebih canggih lebih efisien ya” (IU 19)

Berdasarkan informasi yang didapat dari Informan Utama (IU) harapan dari pengguna dalam penggunaan Sistem Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang, diharapkan untuk kedepannya penggunaan RME dapat berjalan sesuai dengan kebijakan PERMENKES 24 Tahun 2022 tentang penyelenggaraan RME, user, vendor, dan perlengkapan mendukung dalam penggunaan RME, fitur-fitur yang ada di RME sesuai dengan kebutuhan semua unit, semua obat dan jenis obat yang tersedia di farmasi selalu di update di sistem RME sehingga memudahkan dokter dalam pereseapan online, semua data rekam medis yang diminta semua sudah tersedia di dalam RME selama 5 tahun terakhir, dapat mendukung pelayanan BPJS dengan bridging ke aplikasi BPJS, dapat membantu pengklaiman BPJS dengan mudah, diharapkan dapat berjalan disemua unit baik rawat jalan, IGD, rawat inap, maupun penunjang lainnya.

Pertanyaan : Apakah harapan penggunaan RME di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang?

“yaa sesuai dengan undang-undang, support dari user, dari vendor, dari perlengkapan lain-lain, syukur Alhamdulillah berarti kita dimudahkan dalam kerja, kalau untuk rawat inap sih sudah on proses cuma untuk traningnya tu kapan belum ada sih kemaren baru diskusi tentang form-form untuk mau dimasukin ke RME nya seperti apa” (IU 1)

“biar secepatnya selesai trus semua data yang saya butuhkan ada disisni semua dan datanya satu pintu jadi kalau perlu data langsung dari SIM nya gak perlu harus cari kemana-mana kalau sekarang kan bercabang” (IU 2)

“kalau harapannya sih cakupannya bisa sampai rawat inap , jadi kita gak susah harus buka dari buku rawat inap semuanya laporan penunjuang gak harus bolak-balik pinjam resume rawat inap, harus minta hasil lab/rontgen, kalo selama ini kita kan kalo ga ada penunjang harus minta ke lab harus minta ke radiologi baru bisa keliatan penunjang untuk penegakkan diagnose kan itu aja sih kalo bisa diakses oleh RME bagus, apalagi bridging tinggal tarik data mana kita juga kan kalo masukin uang untuk di Eclaim kan kita input manual sendiri, billingnya masih sendiri jadi kalo dari ruangan kan sudah direkap biasanya cuma kita tetep harus masukin lagi ke Eclaimnya karna belum bridging” (IU 3)

“ya diharapkan nantinya penggunaan RME sepenuhnya tidak hanya di rawat jalan dan IGD saja, rawap inap bisa mengikuti ya kalo sekarang lagi proseslah, kedepannya untuk hambatan-hambatan bisa teratasi.(IU 4)

“bisa lebih fleksibel, misalnya kalo pasien udah lewat kita masih tetep bias input gak 2 kali kerja ga ada batasan waktu ya, ini sudah bagus sih udah simple” (IU 5)

“lebih baik ya tidak ada lagi gangguan, tidak eror, Cuma tinggal ceklist-ceklist aja ya” (IU 6)

“fitur-fiturnya sesuai dengan kebutuhan di farmasi seperti apa yang yang kami butuhkan itu terakomodasir secara SIM jadi tidak dilakukan secara manual karna kalo BATIK itu kan baru di sini kan kita masih melihat kurang-kurang fiturnya yang selama ini kami manual di cek di SIM ada gak oh ga ada tinggal dikasih masukan harapannya lebih sempurna lagi fiturnya, kemudian di support dengan jaringan yang bagus, jaringan lelet kan kita lebih lama pelayanannya itu kalo misalkan jaringan lelet atau sistem eror masih dialihkan ke manual kan karna pasiennya nunggu” (IU 7)

”harapannya lebih bagus lagi ya,kalo pasien banyak ga eror” (IU 8)

“kedepannya lebih dipermudah lagi ya, lebih baik lagi” (IU 9)

“saya sih harapannya lebih cepat lebih baik ya cuma belum dijalankan sih di kita mungkin masih proses pengolahan data atau apa dari bagian RM nya, juga dari atasan nya gitu malahan temen-temen udah nunggu kalo udah sistem kan enak kita tinggal klik-klik “(IU 10)

“lebih baik lagi ya, lebih lancer lagi” (IU 11)

“ya lebih bagus lagi ya, sekarang sih udah baik la ya” (IU 12)

“Ya kalau harapannya memang ya ini kan memang suatu hal yang bagus ya. Satu hal yang bagus dan menjadi perhatian direksi juga untuk pertama tuh efisiensi kita di tersebut memudahkan historicalnya terus untuk untuk tidak salah dalam membaca itu. Jadi memang itu kalau kita. Kalo dari sisi say pribadi sangat bagus, Cuma kesulitannya merubah budaya jadi kan merubah orang gak ak cepat jadi kan nakes-nakes ga semuanya peka terhadap perubahan apalagi nakes dokter spesialis yang memang rata-rata sudah berumur ya, jadi kita pelan-pelan mengarahkan misalkan mereka ada masukan kita simpan sebageian saran misalnya menu nya disini nih”

(IU 13)

“harapannya sih kedepannya lebih baik lagi semua kendala bisa diminimalisir, (IU 14)

“ya untuk farmasi bias selalu update obat-obatannya ya, trus untuk history pasien kalo bias munculkan 5 tahun terakhir ya untuk memudahkan kita” (IU 15)

“Cuma satu sih, jadi nantinya kalo bias nyari obat misalnya paracetamol, kalo bias nantinya semua obat yang paracetamol bias muncul kalo ini kan bener-bener apa yang kita ketik itulah yang keluar, mungkin akan lebih canggih lagi ya kalau misalkan cari obat yang kita lupa Cuma tau generiknya aja nah itu bisa keluar nama-nama yang patennya, itu aja sih kalo yang lainnya selama ini aman” (IU 16)

“harapan kita kan biar lebih cepat pelayanan otomatisnya itu biar cepet pasien ga menunggu terlalu lama, untuk kedepan karna kan rumah sakit ini kan besar mungkin untuk kedepannya bisa total semuanya berjalan” (IU 17)

“harapannya sih lebih baik lagi” (IU 18)

“harapannya untuk perbaikan yang kurang-kurang tadi, masalah jaringan khususnya di pendaftaran karena akan berpengaruh ke seluruh bagian”(IU 19)

PEMBAHASAN

Pelaksanaan RME

Berdasarkan hasil penelitian wawancara mendalam terkait pelaksanaan Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang di dapatkan bahwa menurut informan kunci utama dan informan pendukung pelaksanaan sistem elektronik di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang dilakukan sejak tahun awal tahun 2022 dengan menggunakan vendor sendiri yang bernama SI BATIK yang merupakan sistem buatan sendiri vendor dari PT Bakti Timah Medika, pengembangan dari PT Bakti Timah Medika, penggunaan SIM dengan menggunakan vendor sendiri memiliki alasan bahwa dengan adanya sistem buatan sendiri atau vendor sendiri guna untuk memudahkan pengguna sistem maupun pembuat sistem untuk memenuhi apa saja yang dibutuhkan bagi pengguna sistem agar

memudahkan pengguna dalam pengoperasiannya, selain itu memudahkan pihak IT dalam mengatasi berbagai masalah yang ada sesuai dengan kebutuhan masing-masing unit dan pemberi asuhan pelayanan kesehatan terhadap pasien. Penggunaan RME di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang menggunakan sistem *web based* yang sistemnya dapat digunakan secara fleksibel multifungsi yang dapat diakses melalui handphone, tablet, dan laptop, yang kedepannya pasien itu bisa mengakses rekam medisnya sesuai dengan program Kementerian Kesehatan yaitu aplikasi satu sehat, aplikasi yang bisa diakses pasien untuk melihat riwayat perjalanan kesehatan mereka.

Saat ini, RME di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang sudah dalam proses pengajuan aplikasi satu sehat yang merupakan *platform* penghubung sistem yang mengintegrasikan data kesehatan individu antar fasilitas kesehatan. Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang masih menunggu untuk Persetujuan Sistem Elektronik (PSE) ketika sudah disetujui baru bisa mengakses ke aplikasi satu sehat yang dapat diakses pada android maupun IOS pasien sendiri. Sistem RME SI BATIK di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang saat ini sudah RME *bridging* dengan aplikasi-aplikasi BPJS seperti *vclaim*, *Aplikas*, *antrean online* sehingga pasien BPJS dapat mendaftar dan antrean online melalui mobile JKN. Kemudian, penggunaan RME di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang juga sudah *bridging* dengan Kemenkes sehingga memudahkan petugas pelaporan untuk membuat pelaporan dengan langsung tarik data kunjungan dan diagnosa pasien melalui sistem RME.

Pelaksanaan RME di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang juga belum cukup optimal dikarenakan pelaksanaan RME belum dilakukan di seluruh unit melainkan baru dilakukan di unit rawat jalan dan IGD saja. Hal ini terjadi lantaran banyaknya kebutuhan formulir-formulir yang ada pada unit rawat inap sehingga proses pelaksanaan RME di unit rawat inap menjadi tertunda. Namun, saat ini proses menuju RME di unit rawat inap sedang dalam proses perancangan sesuai dengan kebutuhan unit. Pelaksanaan RME di unit farmasi juga sudah dilaksanakan dengan baik dari mulai perencanaan, pemesanan, pendistribusian hingga peresepan obat sudah dilakukan secara elektronik, namun di unit casemix untuk pengklaiman BPJS belum didukung oleh RME, pengklaiman BPJS masih dilakukan secara manual baik itu pengklaiman rawat jalan maupun rawat inap untuk berkas yang diperlukan masih dilakukan dengan cara scan berkas manual. Selanjutnya, untuk pelaksanaan pelaporan rumah sakit belum sepenuhnya dilakukan secara elektronik, untuk rawat jalan sudah dilakukan secara elektronik dengan tarik data kunjungan pasien dan diagnose pasien dari sistem RME, namun untuk pelaksanaan laporan rawat inap masih dilakukan secara manual dengan mengambil data pasien di setiap ruangan.

Selanjutnya, dalam penggunaan RME pelaksanaan tanda tangan belum sepenuhnya dilakukan secara elektronik, untuk *resume* medis dokter sudah tanda tangan secara elektronik namun untuk formulir *informed consent*, *general consent*, dan lainnya yang memerlukan tanda tangan pasien belum dilakukan secara elektronik dikarenakan tidak adanya alat khusus tanda tangan elektronik yang dibuat untuk pasien. Dalam pelaksanaannya, pembukaan isi rekam medis pasien untuk kepentingan hukum masih dilakukan secara manual belum dilakukan secara elektronik, hal ini dikarenakan memang dalam kepentingan hukum masih memerlukan pembuktian secara tertulis. Penyimpanan dalam penggunaan RME di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang juga sudah cukup baik dengan kapasitas penyimpanan server 4 TB x 8 slot 32 TB dan jaringan dengan kapasitas 300 MB serta dilengkapi cadangan data 3 jaringan *backup* dan 2 *server backup* pada penggunaan RME, hal ini apabila terjadi gangguan sistem yang disebabkan oleh virus dan lainnya rumah sakit akan kehilangan data-data rekam

medis pasien. Kemudian, untuk keamanan penggunaan RME dinilai lebih efisien dibandingkan pada penggunaan rekam medis konvensional. Dengan adanya RME maka tidak semua orang yang bisa mengakses data pasien pada RME melainkan petugas yang memiliki *username* saja, yang user juga memiliki *password* untuk mengakses RME, dengan begitu apabila terjadi kesalahan dalam penginputan RME maka atasan dapat melakukan telusur siapa yang melakukan kesalahan tersebut.

Menurut informan kunci utama dan pendukung fitur-fitur yang ada dalam sistem RME di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang sangat mudah untuk dipahami dan fitur-fitur yang ada dalam sistem RME sudah disesuaikan dengan kebutuhan unit terkait sehingga memudahkan pengguna dalam mengoperasikan RME. Selanjutnya, Menurut informan kunci utama dan pendukung sebelum pelaksanaan penggunaan RME dilakukan di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang sudah dilaksanakan pelatihan khusus pegawai yang terlibat dalam penggunaan RME guna untuk mempermudah pengguna RME dalam mengoperasikan sistem. Pelatihan dilakukan baik secara internal maupun eksternal yang mengirimkan perwakilan dari Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang dan perwakilan dari setiap unit terkait. Pelatihan pertama dalam penggunaan RME dilakukan dengan mengirimkan perwakilan dari pegawai Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang ke Rumah Sakit Annisa Jakarta guna melihat sistem yang ada disana dengan membandingkan dengan sistem yang telah dibuat di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang yang kemudian hasil dari pelatihan tersebut di implementasikan pada sistem RME yang ada di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang yaitu SIM BATIK, kemudian setelah pelatihan dan pengimplementasian SIM BATIK dilakukan lah sosialisasi terhadap pengguna-pengguna SIM BATIK untuk memudahkan dalam pengoperasian RME.

Selanjutnya, menurut informan utama belum adanya modul yang dibuatkan untuk prosedur pengoperasian dalam penggunaan RME, namun menurut informan pendukung modul sudah dibagikan melalui *whatsapp group* yang dikirim berupa file ke masing-masing unit terkait, dalam hal ini seharusnya dibuatlah modul yang kemudian dibagikan kepada seluruh pengguna SIM BATIK yang dibuat berupa buku pedoman penggunaan RME sehingga dapat memudahkan pengguna dalam mengoperasikan sistem tersebut. Selanjutnya, menurut informan utama dan informan kunci dalam penggunaan RME juga belum adanya kebijakan yang dibuat oleh rumah sakit berupa SOP terkait penggunaan RME di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang hal ini dikarenakan sistem yang digunakan belum dilakukan di seluruh unit. Oleh karena itu, SOP penggunaan RME belum dibuat sebagai mestinya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Hayu Ning Widyastuti, Dony Setiawan Hendyca Putra, dan Efri Tri Ardianto bahwa Rumah Sakit Primasatya Husada Citra Surabaya telah menerapkan ERM dengan baik. Pelayanan rawat jalan telah menggunakannya sepenuhnya. Dan pengoperasian dinilai cukup mudah dipahami. Dalam hal fitur ERM sudah mampu dipahami oleh pengguna sudah mudah menggunakannya (Widyastuti et al., 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang terkait penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) peneliti menyimpulkan bahwa penggunaan RME sudah dimulai sejak awal tahun 2022 dengan menggunakan vendor sendiri yaitu sistem SIBATIK yang jenis sistemnya sistem web based yang nantinya dapat digunakan secara fleksibel multifungsi melalui handphone, tablet, laptop, yang kedepannya pasien itu bisa mengakses rekam medisnya sesuai dengan program Kementerian Kesehatan yaitu aplikasi satu sehat yaitu aplikasi yang bisa diakses pasien untuk melihat riwayat perjalanan kesehatan mereka. Saat ini, RME di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang sudah dalam proses pengajuan aplikasi satu sehat yang merupakan *platform* penghubung sistem yang

mengintegrasikan data kesehatan individu antar fasilitas kesehatan. Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang masih menunggu untuk Persetujuan Sistem Elektronik (PSE) ketika sudah disetujui baru bisa mengakses ke aplikasi satu sehat yang dapat di akses di android, IOS pasien sendiri.

Namun, pada pelaksanaannya RME di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang belum dilakukan diseluruh unit melainkan hanya unit rawat jalan dan IGD saja, saat ini untuk dirawat inap masih dalam proses persiapan, dalam pelaksanaan rawat jalan juga belum sepenuhnya berjalan sempurna dikarenakan masih ada unit terkait yang belum di dukung dalam penggunaan sistem RME ini seperti unit casemix, pelaporan masih dilakukan secara manual, dan untuk tanda tangan belum sepenuhnya dilakukan secara elektronik sehingga untuk formulir yang memerlukan tanda tangan seperti *informed consent*, *general consent*, dan lainnya masih dilakukan secara manual. Di dalam pelaksanaannya juga untuk pembukaan isi rekam medis masih dilakukan secara manual belum elektronik. Penggunaan RME di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang dinilai memiliki keamanan yang lebih efisien dibandingkan dengan penggunaan rekam medis secara konvensional, dan untuk penyimpanan RME sudah cukup efisien di dalam penggunaan RME Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang sudah memiliki cadangan jaringan sebanyak 1 cadangan serta untuk server memiliki 2 sehingga apabila terjadi kerusakan server, masalah jaringan dan lainnya data pasien tidak akan hilang begitu saja.

Kemudian, sebelum penggunaan RME di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang dilaksanakan sudah dilaksanakan pelatihan terkait penggunaan RME baik dilakukan secara internal maupun eksternal yang diwakili pada setiap bagian unit terkait guna untuk mempermudah dalam pengoperasian RME di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang. Namun, dalam penggunaan RME belum adanya modul terkait tata cara penggunaan RME yang dibagikan kepada setiap unit pengguna RME yang berupa pedoman atau buku tata cara penggunaan RME. Kemudian, dalam penggunaan RME di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang belum adanya kebijakan yang dibuat dari rumah sakit terkait penggunaan RME yang berupa SOP yang seharusnya ada, hal ini dikarenakan belum terlaksananya penggunaan RME di seluruh unit di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang. Berdasarkan kesimpulan diatas, penggunaan RME di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang sudah sesuai dengan kebijakan yang ada di Permenkes 24 Tahun 2022 mengenai RME. Pelaksanaan RME di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang sudah dilaksanakan sebelum batas maksimal kebijakan dari pemerintah yaitu sebelum tanggal 31 Desember 2023, Sistem RME SIBATIK sudah didaftarkan ke Satu Sehat walaupun masih menunggu validasi dari PSE. Kemudian, di dalam penyelenggaraannya RME di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang sudah memiliki kemampuan standar sistem elektronik sesuai dengan ketentuan perundangan-undangan yaitu Kompabilitas dan nterperabilitas.

Penggunaan RME di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang sudah digunakan dari mulai registrasi pasien, pendistribusian, informasi klinis, pengelolaan informasi, hingga transfer isi rekam medis antar unit. Penyimpanan dalam penggunaan RME sudah sesuai dengan standar RME menurut Permenkes 24 Tahun 2022 harus menjamin keamanan, keutuhan, kerahasiaan, ketersediaan data, dan media untuk penyimpanan data berupa server sudah dilengkapi cadangan data *backup system*. Walaupun di dalam pelaksanaannya masih ditemukan kekurangan, untuk itu diharapkan dapat ditingkatkan menjadi lebih baik lagi.

Hambatan penggunaan RME

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terkait penggunaan RME di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang menurut informan kunci utama dan pendukung ada beberapa hambatan dalam penggunaan RME di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang yaitu adanya hambatan mengenai jaringan yang seringkali mengalami *updown* apabila sistem sudah banyak yang menggunakan pada waktu yang bersamaan sehingga menghambat pengisian RME yang kemudian berdampak pada pelayanan terhadap pasien, kemudian adanya hambatan dari server yang sering kali terjadi sehingga apabila terjadi hambatan tersebut mau tidak mau pelaksanaan rekam medis dialihkan secara manual.

Selanjutnya, menurut Informan Utama (IU) hal lain yang menjadi hambatan dalam penggunaan RME ada di bagian IT, menurutnya di dalam pelaksanaan penggunaan RME di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang masih kekurangan Sumber Daya Manusia (SDM) di dalam pengelolaannya, namun menurut untuk SDM *programmer* memang dibutuhkan *cost* yang besar dalam suatu perusahaan. Kemudian, dengan tidak terlaksananya penggunaan RME di semua unit maka berdampak pada kelancaran pekerjaan di berbagai unit seperti unit rekam medis yang harus mengisi laporan harian dengan manual dikarenakan laporan pasien untuk rawat inap belum ada di sistem sehingga petugas rawat inap masih harus mencatat laporan secara manual yang kemudian pihak rekam medis harus mengentri kembali laporan dalam bentuk excel, kemudian di unit casemix dikarenakan belum terlaksananya penggunaan RME di seluruh unit petugas casemix harus melakukan pengklaiman BPJS secara manual dengan menginput data pasien, scan hasil pemeriksaan pasien, serta perhitungan billing pasien secara manual. Kemudian, dalam pelaksanaannya dokter merasa terbatas dalam melihat riwayat pasien dalam RME yang hanya dibatasi selama 6 kunjungan terakhir apabila dokter ingin melihat kunjungan lainnya maka dokter masih memerlukan rekam medis konvensional. Selain itu, dokter juga merasa kesulitan dalam penulisan resep online dikarenakan tidak terdatanya jenis obat yang ingin di input dan stok obat yang sering kali tidak tertera pada sistem sehingga dokter kesulitan dalam menginput resep obat untuk pasien sehingga diharapkan untuk instalansi farmasi dapat selalu mengecek stok obat dan menginput stok obat secara rutin pada sistem RME.

Namun, dalam pelaksanaannya ada beberapa solusi dalam menangani hambatan-hambatan pada penggunaan RME menurut Informan Utama di dalam penggunaan RME adanya wadah untuk pengaduan hambatan penggunaan sistem berupa group Whatsapp sebagai tempat pengaduan, adanya SPO downtime oleh IT, dan Apabila ada kendala di sistem user dapat menghubungi IT *support* yang kemudian kendalanya dianalisa lalu jika tidak bisa ditangani dilaporkan ke IT *office* atau pusat apabila terjadi gangguan pada sistem selama lebih 30 menit maka akan dialihkan ke sistem manual. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muh Amin, Winny Setyonugroho, dan Nur Hidayah di Rumah Sakit Islam swasta Yogyakarta Hambatan yang sering terjadi adalah kurangnya memiliki ketrampilan computer, Ketrampilan mengetik pengguna kurang, pada awal implementasi RME dokter tidak terbiasa mengetik dikomputer, mengubah kebiasaan menulis menjadi mengetik. Kurangnya kemampuan dokter menyesuaikan sistem RME dimana masih ada dokter yang belum mau menggunakan RME, dokter bedah paling sulit menggunakan RME, masih ada dokter tidak bisa pegang komputer (Amin et al., 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang terkait hambatan dalam penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) peneliti menyimpulkan bahwa hambatan penggunaan RME meliputi hambatan dari SDM, server, dan jaringan yang sering kali terjadi sehingga mengganggu pelayanan dan apabila terjadi gangguan sehingga

sistem RME mengalami hambatan pelayanan dilakukan secara elektronik, fitur-fitur pada penggunaan RME belum sepenuhnya sesuai dengan kebutuhan pengguna dan dalam pelaksanaan penggunaan RME di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang masih kekurangan Sumber Daya Manusia (SDM) bagian IT, untuk sementara waktu sehingga belum bisa dikatakan penggunaan RME di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang berjalan dengan baik. Namun, dalam pelaksanaannya ada beberapa solusi dalam menangani hambatan-hambatan pada penggunaan RME menurut Informan Utama di dalam penggunaan RME adanya wadah untuk pengaduan hambatan penggunaan sistem berupa group Whatsapp sebagai tempat pengaduan, adanya SPO downtime oleh IT, dan Apabila ada kendala di sistem user dapat menghubungi IT *support* yang kemudian kendalanya dianalisa lalu jika tidak bisa ditangani dilaporkan ke IT *office* atau pusat apabila terjadi gangguan pada sistem selama lebih 30 menit maka akan dialihkan ke sistem manual

Dampak pelaksanaan RME

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terkait penggunaan RME di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang menurut informan kunci utama dan pendukung penggunaan RME sangatlah membantu petugas dalam pengisian rekam medis pasien serta membantu petugas dalam pelaporan rumah sakit. Penggunaan RME dapat meringankan beban petugas serta mempermudah dalam mempersingkat waktu pelayanan terhadap pasien. Penggunaan RME memudahkan rumah sakit dalam mempercepat waktu pelayanan terhadap pasien, dengan adanya RME pasien tidak perlu menunggu lama untuk melakukan pendaftaran kemudian pasien tidak perlu menunggu lama di ruang tunggu untuk menunggu rekam medis seperti pelaksanaan rekam medis konvensional terdahulu yang mengharuskan menunggu berkas rekam medis tiba di poli baru bisa dilakukan pemeriksaan, selain itu juga dengan adanya RME maka tidak perlunya petugas dalam pendistribusian rekam medis untuk mengantar rekam medis pasien ke poli tujuan sehingga tidak diperlukan banyaknya SDM dan bisa dialokasikan untuk membantu di bagian lain.

Penggunaan RME juga memudahkan petugas dalam meringankan pekerjaan SDM tidak diperlukan menulis formulir-formulir pasien secara manual, kemudian dengan adanya RME maka petugas tidak mengalami kesulitan dalam membaca tulisan dokter baik itu diagnosa maupun resep obat yang diberikan sehingga meminimalisir kemungkinan terjadinya kesalahan-kesalahan yang ada. Selanjutnya, dengan adanya penggunaan RME maka akan mengurangi penggunaan *paperless* untuk mencetak formulir-formulir pasien sehingga dinilai dapat menghemat penggunaan kertas dan meminimalisir biaya yang dikeluarkan oleh rumah sakit. Penggunaan RME juga dapat mempermudah apabila ada rujukan internal pasien dikarenakan dengan adanya RME maka dapat transfer data dan diagnose pasien rujukan sehingga mempermudah pelayanan terhadap pasien.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muh Amin, Winny Setyonugroho, dan Nur Hidayah di Rumah Sakit Islam swasta Yogyakarta bahwa manfaat dalam penggunaan sistem RME memberikan kemudahan dalam tulisan dokter, mengakses informasi, membaca catatan pemberian obat dan peresepan. RME memungkinkan akses cepat ke catatan pasien hanya dengan mengetahui nomor rekam medisnya, pencarian data riwayat perawatan menjadi lebih mudah, data pasien disajikan lebih cepat, informasi pasien menjadi mudah untuk diakses (Amin et al., 2021). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang terkait manfaat dalam penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) peneliti menyimpulkan bahwa dalam pelaksanaan penggunaan rekam medis elektronik sangat membantu pelayanan terhadap pasien, petugas merasa terbantu dengan adanya penggunaan RME semua pekerjaan menjadi lebih cepat tidak diperlukan menulis lagi,

meminimalisir kesalahan diagnose pemberian obat dan pengobatan terhadap pasien sehingga dengan adanya RME dapat meningkatkan pelayanan rumah sakit dan meningkatkan mutu rumah sakit itu sendiri. Kemudian, dengan adanya penggunaan RME maka akan mengurangi penggunaan *paperless* untuk mencetak formulir-formulir pasien sehingga dinilai dapat menghemat penggunaan kertas dan meminimalisir biaya yang dikeluarkan oleh rumah sakit dan dengan adanya RME maka dapat mempermudah apabila ada rujukan internal pasien dikarenakan dengan adanya RME maka dapat transfer data dan diagnose pasien rujukan sehingga mempermudah pelayanan terhadap pasien.

SIMPULAN

Hasil penelitian penggunaan RME di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang menggunakan sistem SIBATIK yang merupakan vendor sendiri pengembangan dari PT Timah dengan menggunakan web based. Penggunaan RME belum dilakukan di seluruh unit melainkan baru dilakukan di unit rawat jalan dan IGD saja. Hambatan dalam penggunaan RME di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang sering terjadi baik dari SDM, server, maupun dari jaringan internet, fitur-fitur pada RME belum sepenuhnya sesuai dengan keinginan pengguna, masih terjadinya server downtime, dan jaringan internet yang lambat.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, C. Y. (2003). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit* (UI-Press). Universitas Indonesia.
- Agung, J. T. (2023). Dampak Era Society 5 . 0 terhadap Kompetensi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK). 6(1), 16–21.
- Amin, M., Setyonugroho, W., & Hidayah, N. (2021). Implementasi Rekam Medik Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif. *JATISI (Jurnal Teknik Informatika Dan Sistem Informasi)*, 8(1), 430–442. <https://doi.org/10.35957/jatisi.v8i1.557>
- Amran, R., Apriyani, A., & Dewi, N. P. (2022). Peran Penting Kelengkapan Rekam Medik di Rumah Sakit. *Baiturrahmah Medical Journal*, 1(September 2021), 69–76.
- Apriliana, S. D., & Nawangsari, E. R. (2021). Pelatihan dan pengembangan sumber daya manusia (sdm) berbasis kompetensi. *Forum Ekonomi*, 23(4), 804–812. <https://doi.org/10.30872/jfor.v23i4.10155>
- Aqil, A., Lippeveld, T., & Hozumi, D. (2009). PRISM framework: a paradigm shift for designing, strengthening and evaluating routine health information systems. *Health Policy and Planning*, 24(3), 217–228. <https://doi.org/10.1093/heapol/czp010>
- Faida, E. W., & Ali, A. (2021). Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medik 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>
- Hasugian, A. H., Fakhriza, M., & Zukhoiriyah, D. (2023). Volume 6 ; Nomor 1. Januari, 6(1), 221–234. <https://ojs.trigunadharma.ac.id/index.php/jsk/index>
- Kusumah, R. M. (2022). Analisa Perbandingan Antara Rekam Medik Elektronik dan Manual. *COMSERVA Indonesian Journal of Community Services and Development*, 1(9), 595–604. <https://doi.org/10.36418/comserva.v1i9.67>

- Menkes RI, 2022. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 tahun 2022. 2005–2003, 8.5.2017, 7א77.
- Pandi Astuti, D. N., Ratnasari, C. I., & Kusumadewi, S. (2019). Implementasi Sistem Rekam Medis Elektronik Klinik Sehat Kota Salatiga. Seminar Nasional Informatika Medis (SNIMed) 2019, 59–65.
- Purwanto, N. (2019). Variabel Dalam Penelitian Pendidikan. *Jurnal Teknodik*, 6115, 196–215. <https://doi.org/10.32550/teknodik.v0i0.554>
- Ramada, A. C., Pertiwi, S., Sandi, H., Industri, T., & Teknik, F. (2022). PENERAPAN STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PADA UMKM PECAH BELAH BAMBANG DI DESA KERTARAHARJA. 2(1), 3482–3488.
- Rijali, A. (2019). Analisis Data Kualitatif. *Alhadharah: Jurnal Ilmu Dakwah*, 17(33), 81. <https://doi.org/10.18592/alhadharah.v17i33.2374>
- Rozak, A. (2021). KEBIJAKAN PENDIDIKAN DI INDONESIA. 3(25), 6.
- Sabarguna, B. S. (2004). Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Edisi Revi). Penerbit Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng-DIY.
- Sidik, Z. N. (2022). Analisis Peran Electronic Medical Record di Puskesmas Indonesia dalam Pengendalian Penyakit : Literature Review. December, 0–8.
- Sutisna, N. W., & Effane, A. (2022). Fungsi Manajemen Sarana dan Prasarana. *Jurnal Karimah Tauhid*, 1(2), 227–233.
- Tiorentap, D. R. A. (2020). Evaluation of the Benefits of Implementing Electronic Medical Records in Developing Countries: Systematic Literature Review. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, 8(2), 69–79.
- UU/17/2023. (2023). Undang-Undang No. 17 Tahun 2023. Undang-Undang Republik Indonesia, 187315.
- UU/44/2009. (2009). UU no. 44 Tahun 2009 Tentang RS. Undang-Undang Republik Indonesia, 1, 41. <https://peraturan.go.id/common/dokumen/ln/2009/uu0442009.pdf>
- Widyastuti, H. N., Putra, D. S. H., & Ardianto, E. T. (2020). Evaluasi Sistem Elektronik Rekam Medis di Rumah Sakit Primasatya Husada Citra Surabaya. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(3), 241–246. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i3.2050>
- Wirajaya M, D. K. (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>