

FAKTOR PENDUKUNG DAN PENGHAMBAT PENGGUNAAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK (RME) DI INSTALASI REKAM MEDIS RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH MUHAMMADIYAH CABANG SEPANJANG

¹Lutfiah Dwi Amanda Syafanny*, ²Mohammad Yusuf Setiawan, ³Alfina Aisatus Saadah, ⁴Nani Purnami

^{1,2,3,4}Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo
Email: ¹lutfiahdwiamandas@gmail.com, ²yusuf_setiawan@stikes-yrsds.ac.id, ³aisatusalfina@gmail.com,
⁴nani_purnami@yahoo.com

Submitted : 05 September 2024

Reviewed : 27 Januari 2025

Accepted : 17 Februari 2025

ABSTRAK

Penggunaan rekam medis elektronik dapat memberikan pelayanan informasi kesehatan yang membantu tenaga dalam melakukan suatu pekerjaan dan meningkatkan penggunaan digitalisasi, penggunaan tersebut terdapat faktor pendukung dan penghambat dalam proses RME berlangsung dengan. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat penggunaan RME berdasarkan 5 unsur manajemen dan menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) untuk menentukan prioritas suatu permasalahan. Metode pada penelitian ini menggunakan metode deskriptif pendekatan kualitatif dengan teknik *purposive sampling* sebanyak 6 informan. Hasil penelitian ini didapatkan faktor pendukung dan penghambat yaitu, pada aspek *man* adanya pihak IT, kurangnya petugas dan SDM yang belum terbiasa, pada aspek *money* dana yang sudah dialokasikan, aspek *material* perkembangan RME lebih baik, beberapa fitur yang belum terfasilitasi dan sistem jaringan kurang stabil, aspek *machine* dilengkapi dengan *hardware* yang ter-*upgrade*, aspek *method* RME sudah terintegrasi dan belum tersedia SPO, dan masalah pada jaringan yang menjadi hasil prioritas masalah. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu terdapat beberapa faktor pendukung pada 5 unsur manajemen, masih terdapat faktor penghambat yang ditemukan pada *man*, *material*, *method* dalam penggunaan RME dan hasil dari metode USG. Saran dari penelitian ini adalah melakukan perhitungan beban kerja, peningkatan kualitas SDM dan sistem jaringan, pembuatan SPO, dan memperbaiki masalah yang menjadi hasil prioritas masalah.

Kata Kunci : pendukung, penghambat, rekam medis elektronik, unsur manajemen, USG

ABSTRACT

The use of electronic medical records can provide health information services that help personnel in carrying out work and increase the use of digitalization, this use has supporting and inhibiting factors in the ongoing EMR process. The purpose of this study is to identify supporting and inhibiting factors for the use of EMR based on 5 management elements and use the USG method (Urgency, Seriousness, Growth) to determine the priority of a problem. The method in this study uses a descriptive qualitative approach with a purposive sampling technique of 6 informants. The results of this study found supporting and inhibiting factors, namely in the human aspect of IT, lack of officers and human resources who are not yet accustomed, in the aspect of money funds that have been allocated, in the material aspect the development of EMR is better, some features that have not been facilitated and the network system is less stable, the machine aspect is equipped with upgraded hardware, in the method aspect namely EMR has been integrated and SOP is not yet available, and problems with the network are the results of priority problems. The conclusion of this study is that there are several supporting factors in the 5 elements of management, there are still inhibiting factors found in man, materials, method in the use of EMR and the results of the USG method. The suggestion from this research is to calculate the workload, improve the quality of human resources and network systems, create SOP and fix problems that are the results of priority problems.

Keywords : supporters, inhibitors, electronic medical records, management elements, USG

PENDAHULUAN

Menurut peraturan Menteri kesehatan nomor 24 tahun 2022 tentang rekam medis mengatakan bahwa seluruh fasilitas pelayanan kesehatan menyelenggarakan rekam medis elektronik (RME) sesuai dengan ketentuan dalam peraturan menteri paling lambat tanggal 31 Desember 2023, dimana penyelenggaraan RME dari peralihan rekam medis manual ke implementasi rekam medis berbasis digital pada pelayanan

kesehatan (Kemenkes RI, 2022).

Mengetahui penggunaan teknologi informasi dikalangan masyarakat dan di penjuru dunia telah berkembang dan banyak digunakan dalam memberikan berbagai informasi, salah satunya di bidang pelayanan kesehatan di rumah sakit. penggunaan teknologi informasi sangat penting dibutuhkan di rumah sakit untuk berlangsungnya dalam memberikan pelayanan kesehatan yang mempermudah tenaga kesehatan dalam melakukan pekerjaan dan dapat meningkatkan kinerja pada penggunaan digitalisasi. Salah satu sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) yang dapat mempermudah dalam layanan pada pasien di rumah sakit adalah rekam medis berbasis elektronik (Laila et al., 2024). Menurut permenkes nomor 24 tahun 2022 tentang rekam medis menyatakan rekam medis elektronik (RME) adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik untuk mengelola suatu informasi, dimana dalam peralihan rekam medis konvensional atau berbasis kertas ke penggunaan sistem rekam medis berbasis digital atau komputerisasi dapat meminimalisir kesalahan yang sering terjadi seperti hilangnya rekam medis, rusaknya berkas yang menjadi tidak layak dipakai, kelengkapan data, dan lain-lain (Darianti et al., 2021).

Dalam penggunaan rekam medis elektronik dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit terdapat faktor pendukung yang dapat dikatakan sebagai pendukung kualitas implementasi pelayanan kesehatan rekam medis berbasis digital yang dimana penggunaannya dapat mempermudah tenaga kesehatan dalam membantu proses mengelola rekam medis dan adanya faktor penghambat yang dapat dikatakan bahwa faktor tersebut yang menjadi hambatan/ kendala selama proses penggunaan rekam medis elektronik. seperti yang dikatakan dalam penelitian lain masih terdapat beberapa hambatan yang paling sering yaitu jaringan internet yang kurang stabil dalam proses pelayanan yang diberikan kepada pasien saat menginput data pasien pada rekam medis elektronik (RME), dan terjadinya pada *down* sistem, sehingga diperlukan evaluasi dan pengecekan ulang pada sistem (Hanum et al., 2023). Selain itu, juga ditemukan hambatan pada kecepatan sistem saat proses pencarian yang dibutuhkan saat pelayanan, keakuratan informasi yang dapat mempengaruhi kelengkapan data pasien, dan kendala teknis pada jaringan yang *trouble*, lampu mati dan internet mati (Dewi & Silva, 2023).

Selain itu, pada saat magang di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang peneliti juga menemukan adanya hambatan/ kendala saat penggunaan rekam medis elektronik yaitu pada jaringan sistem informasi rumah sakit (SIRS) yang mengalami proses loading lama, belum terdapat standar prosedur operasional (SPO) tetap dalam implementasi rekam medis elektronik (RME) pada saat melakukan proses penyimpanan kode diagnosis yang prosesnya lambat sehingga mengakibatkan petugas rekam medis harus mengulang untuk memasukkan kode diagnosis, hal ini berakibat memperlambat kerja petugas.

Berdasarkan permasalahan yang ditemukan dalam penggunaan rekam medis elektronik tersebut dengan tujuan untuk mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat penggunaan rekam medis elektronik di instalasi rekam medis Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang dengan menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) sebagai cara penentuan prioritas masalah atau isu yang didapatkan dari hasil skala tertinggi untuk menyelesaikan suatu permasalahan (Rahmawati et al., 2024; T. G. Wati & Nuraini, 2019).

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian kualitatif adalah pengetahuan dibangun oleh peneliti melalui interpretasi yang didasarkan pada berbagai sudut pandang informasi yang diberikan oleh subjek penelitian (Fiantika et al., 2022).

Penelitian ini menggunakan 5 unsur manajemen untuk mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat rekam medis elektronik sesuai dengan pedoman wawancara dan observasi, serta menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) untuk membantu menentukan prioritas masalah yang ditemukan dalam penggunaan rekam medis elektronik.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2024 di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang. Populasi penelitian ini berjumlah 30 petugas di instalasi rekam medis, kemudian dilakukan teknik *purposive sampling* dengan kriteria petugas yang menggunakan App/web rekam medis elektronik (RME) selama lebih dari 2 tahun pada instalasi rekam medis maka melibatkan sebanyak 6 petugas sebagai informan dalam penelitian ini yaitu kepala instalasi rekam medis, 1 petugas TPPRJ, 1 petugas TPPRI/GD, 1 petugas koding, 1 petugas pelaporan, 1 petugas SIRS/IT. Metode pengambilan data pada penelitian ini menggunakan observasi, wawancara kepada 6 informan tersebut yang menggunakan rekam medis elektronik, setelah mengumpulkan data hasil observasi dan wawancara tersebut dapat ditemukan beberapa permasalahan atau hambatan dalam penggunaan RME dan memberitahukan kepada informan terkait ditemukan hasil permasalahan atau hambatan tersebut sehingga informan dapat memberikan skor sesuai metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*). Penyajian penelitian ini yaitu

disajikan dalam bentuk narasi dari hasil wawancara dan observasi, dan disajikan dalam bentuk tabel dari hasil metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Mengidentifikasi Faktor Pendukung dan Penghambat Penggunaan RME dengan 5 Unsur Manajemen

Hasil pedoman wawancara yang didapatkan dari 6 informan dan hasil dari observasi dalam identifikasi faktor pendukung dan penghambat penggunaan rekam medis elektronik (RME) di instalasi rekam medis di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang, berdasarkan 5 unsur manajemen (*man, money, material, machine*) yaitu:

Aspek Man

Pada faktor pendukung aspek *man* terkait jawaban informan yang mengatakan pada awal penggunaan rekam medis elektronik (RME) di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang yaitu bahwa penggunaan rekam medis elektronik (RME) dimulai pada tahun 2018 tetapi yang berjalan hanya rawat jalan saja di bagian IGD sehingga pada tahun tersebut dapat dikatakan pelayanan berjalan secara hybrid, setelah itu pada bulan Januari tahun 2023 dikatakan penggunaan rekam medis elektronik (RME) sudah berjalan secara keseluruhan. Selain itu, terkait jawaban informan dalam pertama kali menggunakan rekam medis elektronik (RME) didapatkan ada beberapa jawaban tersebut yang tidak lebih dari 1 bulan dan ada yang lebih dari 1 bulan, dapat dikatakan bahwa tidak membutuhkan waktu lama untuk dapat memahami dan beradaptasi dalam menggunakan rekam medis elektronik (RME), hal itu bisa membantu sesama petugas dalam proses pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit.

Pada pemahaman informan dalam mengetahui pentingnya penggunaan rekam medis elektronik (RME), yaitu informan mengatakan bahwa rekam medis elektronik (RME) sangat penting karena dengan adanya penggunaan rekam medis elektronik (RME) dalam suatu pekerjaan diharapkan dapat memudahkan petugas kesehatan maupun instansi dalam membantu melakukan pekerjaan dengan efisien, dikarenakan perbedaan saat manual atau *paper* yang dimana membuat pekerjaan tersebut membutuhkan tenaga yang lebih, sehingga membuat berkas menumpuk, dan memiliki resiko yang tinggi sedangkan penggunaan yang berbasis elektronik dimudahkan dengan adanya server penyimpanan data, meminimalisir risiko yang ada, dan efisiensi tenaga petugas. Selain itu, adanya rekam medis elektronik (RME) juga untuk memenuhi regulasi dari Kemenkes dimana dibutuhkannya kemudahan dari pihak Kemenkes, Dinkes, atau pelayanan Kesehatan lain dalam menerima informasi yang dibutuhkan.

Selain itu, didapatkan adanya pendukung yang dibutuhkan dalam implementasi rekam medis elektronik (RME) adalah informan mengatakan pendukung utamanya adalah pihak IT, karena adanya pihak IT dapat membantu permasalahan dan membangun App/web untuk mewujudkan rekam medis elektronik (RME) yang dibutuhkan dalam pelayanan kesehatan dari segi pemakaian yang dapat digunakan oleh *user*, server penyimpanan datanya, mesin (*hardware*), dan sistem jaringan yang dibutuhkan dalam proses pelayanan Kesehatan. Sehingga, dapat dikatakan Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang sudah didukung dan kerjasama dengan pihak IT.

Seperti dijelaskan, pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 tahun 2022 tentang rekam medis dimana Rumah Sakit diwajibkan untuk menyelenggarakan, menggunakan atau dialihkan ke sistem elektronik terakhir pada bulan Desember 2023, sistem elektronik diartikan sebagai perangkat dan prosedur elektronik yang menyiapkan, mengumpulkan data, mengolah data, menganalisis, menyimpan data informasi, dan menerima atau mengirim informasi pada satu sistem yang mempermudah proses tersebut yaitu dengan sistem rekam medis elektronik (Prabhutama & Aliza, 2022). Hal tersebut dapat dikatakan bahwa Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang sudah memenuhi regulasi dari Permenkes dalam menyelenggarakan rekam medis elektronik (RME).

Pada faktor penghambat aspek *man*, terkait jumlah petugas yang ada di instalasi rekam medis yang menggunakan rekam medis elektronik (RME) informan mengatakan bahwa belum cukup atau kurangnya petugas yang membantu perkataan tersebut dikatakan informan di bagian pelaporan dan koding atau di ruangan rekam medis, walaupun penggunaan telah dialihkan ke rekam medis elektronik (RME) dimana pada bagian pelaporan dan koding tetap membutuhkan sumber daya manusia (SDM) yang dapat membantu pekerjaan petugas tersebut untuk memudahkan dan meminimalisir pekerjaan yang menyebabkan pekerjaan tersebut menumpuk sehingga membutuhkan waktu yang lama.

Dijelaskan oleh Soemarsono bahwa ketersediaan sumber daya manusia (SDM) sangat dibutuhkan karena dipercaya menjadi pembimbing untuk menyelesaikan suatu aktivitas dalam pekerjaan, jumlah SDM sangat penting untuk menentukan seberapa efektif dan efisien setiap pekerjaan, ketidaktepatan dalam penyediaan SDM dapat menyebabkan pekerjaan tidak efektif dan efisien (Soemarsono, 2018).

Selain itu, didapatkan dari beberapa informan mengatakan bahwa adanya hambatan atau kendala pada *user* atau *human* yang belum terbiasa dalam mengetik atau penggunaan *keyboard* (*hardware*) dan

terkadang ada yang masih kurang paham dan belum terbiasa dalam pemakaian App/web rekam medis elektronik (RME), maksudnya pada pengisian rekam medis elektronik (RME) dimana perubahan budaya yang biasanya dari tulis menulis menjadi budaya mengetik yang membutuhkan waktu untuk merubah kebiasaan tersebut menjadi terbiasa dan memahami pengetahuan baru dalam pengisian di App/ web rekam medis elektronik (RME) tersebut. Jika, hal tersebut menjadi hambatan atau kendala, maka proses pekerjaan petugas dalam menggunakan rekam medis elektronik (RME) menjadi terhambat dan proses tersebut akan membutuhkan waktu yang lama. Sehingga, petugas membutuhkan adanya bantuan dari petugas lain untuk membantu pekerjaannya dan membutuhkan pelatihan agar terbiasa dalam proses pekerjaan yang dilakukan.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian terdahulu yang mengatakan terdapat kendala yang membuat belum terbiasa dengan adanya sistem rekam medis elektronik (RME) dikarenakan beberapa hal seperti terjadinya gangguan sistem, pengambilan data pada laporan yang salah, dan formulir yang dibutuhkan belum tersedia dalam sistem rekam medis elektronik (Aulia & Sari Irda, 2023). Selain itu, penelitian lain mengatakan terdapat hambatan yang sama yaitu minimnya keterampilan petugas dalam menggunakan komputer, seperti keterampilan mengetik pada awal implementasi rekam medis elektronik (RME) dimana petugas belum terbiasa mengetik di komputer, yang mengubah budaya menulis menjadi budaya mengetik. Selain itu, penelitian yang lain menjelaskan terdapat rendahnya pemahaman tentang regulasi terkait rekam medis elektronik, kemampuan dalam mengaplikasikan komputer/laptop atau perangkat lain dalam implementasi rekam medis elektronik (Lakhmudien et al., 2023).

Aspek Money

Pada faktor pendukung aspek *money* didapat dimana penggunaan dana untuk pelaksanaan kegiatan rekam medis elektronik (RME) di instalasi rekam medis Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang sudah dialokasikan dengan baik dari segi pemeliharaan App/web RME atau sistem informasi rumah sakit (SIRS) untuk perkembangan aplikasi sehingga mudah digunakan dan apa yang dibutuhkan oleh *user* serta dari segi pengadaan mesin seperti komputer, sistem jaringan dan lain-lain, dapat dikatakan bahwa pada aspek *money* ini sudah mendukung kegiatan rekam medis elektronik (RME) dalam proses pelayanan kesehatan secara berbasis elektronik. Pada unsur *money* tersebut terdapat dana anggaran untuk mendukung pembelian peralatan yang dibutuhkan dalam menjalankan proses digital (Darianti et al., 2021). Pada aspek *money* di instalasi rekam medis Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang dari hasil wawancara dan observasi tidak didapatkan faktor penghambat, karena dana yang dianggarkan sudah dialokasikan untuk memenuhi kebutuhan rekam medis elektronik.

Hal tersebut kurang sejalan dengan penelitian terdahulu, dimana masih terdapat hambatan pada dana yang dianggarkan untuk rekam medis elektronik masih belum mencukupi untuk pengadaan sarana dan prasarana serta dalam pemeliharaan aplikasi yang digunakan (Aji et al., 2019).

Aspek Material

Pada faktor pendukung aspek *material*, salah satu informan mengatakan bahwa perkembangan App/web rekam medis elektronik (RME) di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang sudah lebih baik daripada sebelumnya, dapat diartikan bahwa proses perkembangan App/web rekam medis elektronik (RME) dari yang belum dilengkapi otomatis dalam pengisian data sampai App/web rekam medis elektronik (RME) yang telah dilengkapi otomatisasi seperti hal-hal yang sudah diisi maka tidak perlu diisi kembali dan itu sudah otomatis dalam pengisian data yang dibutuhkan petugas seperti adanya *fitur* penginputan hasil pemeriksaan pasien, penginputan diagnose, anamnase dan lain-lain. Sehingga, perkembangan aplikasi tersebut dapat memudahkan pengguna dalam proses penginputan data pasien, tetapi hingga saat ini Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang juga selalu masih dalam proses evaluasi untuk mewujudkan rekam medis elektronik (RME) yang lebih baik.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian dahulu, bahwa perkembangan digitalisasi pada peralihan rekam medis dari manual ke berbasis elektronik yang dikembangkan untuk memudahkan pengguna, selain itu bermanfaat dalam memberikan informasi secara cepat dengan didukung adanya kelengkapan pada *fitur* rekam medis elektronik (RME) seperti informasi obat yang dibutuhkan petugas (Juliantari et al., 2023). Selain itu, penelitian lain menjelaskan bahwa harapan pada proses perkembangan RME untuk mencapai kualitas RME dapat dilakukan secara bertahap mulai dari inovasi dan kemudahan pengguna hingga perbaikan sistem secara berkesinambungan (Asih & Indrayadi, 2023).

Pada faktor penghambat aspek *material* terdapat hambatan yang dikatakan oleh salah satu informan bahwa pada kesesuaian dalam data atau informasi yang dihasilkan dari aplikasi rekam medis elektronik (RME) ada beberapa yang belum dapat terfasilitasi terutama laporan-laporan yang diminta oleh pihak eksternal seperti kelengkapan kode diagnosa, dan kode tindakan yang dibutuhkan oleh pihak eksternal (Dinkes/pelayanan kesehatan lain), sehingga petugas merasa kesulitan jika akan menginput atau

mengirimkan informasi tersebut, dikarenakan saat menginput pilihan yang dibutuhkan tidak ada. Hal tersebut, dapat membuat tidak efektifnya dalam suatu tugas pekerjaan sehingga membutuhkan kerjasama antara pihak eksternal, pihak rumah sakit serta pihak IT untuk bisa mengevaluasi dan menambahkan suatu data pilihan/ *fitur* yang dibutuhkan petugas tersebut.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian terdahulu, yang mengatakan terdapat hambatan pada modul dan fitur dimana kelengkapan fungsi kerja rekam medis elektronik (RME) yang dibutuhkan oleh petugas rekam medis, pada aplikasi atau sistem web beberapa belum terdapat menu dan fitur untuk memenuhi kebutuhan petugas seperti menu dan fitur pada analisa, koding dan pendaftaran RI. Adanya menu-menu dan fitur pada sistem aplikasi RME dapat bekerja sesuai dengan kebutuhan untuk mendukung pekerjaan petugas (Dewi & Silva, 2023).

Selain itu, didapatkan hasil wawancara ditemukan hambatan atau kendala yang paling banyak dikatakan oleh informan adalah kendala pada sistem jaringan yang kurang stabil, sehingga dapat menyebabkan App/web rekam medis elektronik (RME) saat digunakan berjalan lambat, dan pada proses penggunaan app/web rekam medis elektronik (RME) untuk menginput data pasien pun juga akan terhambat. Sehingga, mengakibatkan terhambatnya proses kegiatan penggunaan rekam medis elektronik (RME) dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang. Hal tersebut dapat dihindari atau diperbaiki, apabila sistem jaringan kurang stabil yaitu dengan mengurangi penggunaan yang berlebihan atau mengurangi penggunaan yang bisa dikatakan tidak diperlukan, dan juga dapat meningkatkan sistem jaringan internet.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian terdahulu, yang juga terdapat hambatan bahwa kendala dalam implementasi rekam medis elektronik (RME) di rawat jalan yaitu terjadinya *downtime* yang tidak sengaja, masalah yang sering terjadi yaitu *trouble* jaringan, dan aplikasi mengalami sistem *error* karena penggunaan dari luar oleh *user* (Juliantari et al., 2023). Selain itu, penelitian lain juga mengatakan bahwa kendala teknis yang paling sering terjadi yaitu adanya jaringan internet yang lambat, masih adanya *down* server, kendala pada listrik yang tiba-tiba padam, dan juga lambat nya pada sistem rekam medis elektronik (RME) yang digunakan (Hanum et al., 2023).

Aspek Machine

Pada faktor pendukung aspek *machine*, dari hasil wawancara dan observasi pada penggunaan rekam medis elektronik (RME) di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang yang didapatkan dari informan yaitu sudah dilengkapi adanya mesin/*hardware* yang mendukung kegiatan rekam medis elektronik (RME) yaitu komputer, laptop *touchscreen*, server penyimpanan data. Dimana penjelasan kegunaan mesin/*hardware* tersebut adalah komputer untuk menjalankan proses penginputan data pasien ke dalam rekam medis elektronik (RME), laptop *touchscreen* untuk dilakukannya proses tanda tangan digital pada pasien/ keluarga pasien, dan server untuk penyimpanan data-data pasien yang dihasilkan dari App/web rekam medis elektronik (RME). Mesin/*hardware* tersebut dapat dikatakan sangat bermanfaat dalam proses kegiatan pelayanan kesehatan secara elektronik. Selain itu, informan mengatakan dalam jumlah mesin/*hardware* juga sudah terpenuhi jumlahnya untuk digunakan saat proses pelayanan Kesehatan dan komputer tersebut sudah sesuai dengan jumlah personil atau petugas yang menggunakan rekam medis elektronik (RME) dalam pelayanan di instalasi rekam medis.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian terdahulu, dimana yang menjelaskan pada aspek *machine* pada perlengkapan pada *hardware* sudah didukung dan dilengkapi dengan server, computer, dan *genset* untuk membantu melakukan kegiatan implementasi rekam medis elektronik (R. Wati et al., 2024).

Faktor pendukung pada hasil observasi dan wawancara juga didapatkan bahwa kondisi atau keadaan mesin/*hardware* yang digunakan dalam keadaan baik dan sudah *terupgrade* atau diperbarui sehingga dapat digunakan secara maksimal. Selain itu, informan mengatakan sebelum Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang melakukan implementasi rekam medis elektronik (RME) petugas sudah memikirkan dari segi masalah *maintenance* pada mesin/*hardware* yang akan digunakan kedepannya, dan pada masalah penyimpanan, dan lain-lain, sehingga diharapkan supaya tidak mengganggu berjalannya proses implementasi rekam medis elektronik (RME) kedepannya. Pada aspek *machine* di instalasi rekam medis Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang tidak didapatkan faktor penghambat, karena *hardware* yang dibutuhkan sudah terpenuhi dan tidak ada kendala.

Hal tersebut kurang sejalan dengan penelitian terdahulu, yaitu masih terdapatnya hambatan atau kendala pada aspek *machine* seperti komputer yang masih mengalami kendala dan kurang tersedianya jumlah komputer untuk mendukung penyelenggaraan RME dalam menjalankan aktivitas pelayanan Kesehatan secara elektronik (Dhamar & Rahayu, 2020).

Aspek Method

Pada faktor pendukung aspek *method* didapat dari hasil wawancara dan observasi dimana adanya dukungan prosedur, langkah-langkah, tata-cara, atau instruksi dalam penggunaan rekam medis elektronik

(RME). Pada aspek *method*, informan mengatakan bahwa App/web rekam medis elektronik (RME) di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang sudah terintegrasi sesuai dengan standar yang ditentukan oleh Kemenkes, dapat diartikan bahwa penggunaan rekam medis elektronik (RME) sudah dihubungkan dengan aplikasi SATU SEHAT dari Kemenkes dan I-Care BPJS untuk mengetahui keaktifan peserta BPJS. Pengertian SATU SEHAT adalah semua pertukaran informasi kesehatan dapat tercatat secara akurat dan dapat dimanfaatkan dengan baik oleh petugas kesehatan maupun pasien pada RME yang terintegrasi dan pasien dapat melihat Riwayat kunjungan pengobatan yang diberikan oleh fasyankes (Rusmana & Sari, 2023). Sedangkan, I-Care BPJS atau I-Care JKN yang dikeluarkan BPJS Kesehatan untuk mendukung fasyankes, dokter, maupun petugas medis dapat lebih mudah mengetahui Riwayat pelayanan kesehatan dengan menyediakan rekam medis khusus peserta JKN yang dapat diakses oleh petugas kesehatan, pasien, dan juga sebagai alat komunikasi antar dokter Ketika penganan rujukan peserta BPJS (Pintar, 2023).

Hal tersebut sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 menjelaskan salah satunya pada pengaturan rekam medis untuk mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis yang berbasis elektronik dan terintegrasi, dimana sistem RME yang dapat terhubung dan terintegrasi dengan SATU SEHAT, I-Care BPJS dan berbagai sistem informasi lainnya untuk menerima atau mengirim informasi dengan cepat dan efisien (Kemenkes, 2023).

Pada aspek *method* dari hasil wawancara dan observasi terdapat faktor penghambat, bahwa penggunaan rekam medis elektronik (RME) di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang didapatkan belum tersedia standar prosedur operasional (SPO) tetap tentang implementasi rekam medis elektronik (RME), beberapa informan mengatakan bahwa kurang tau adanya standar prosedur operasional (SPO) tentang rekam medis elektronik (RME) dan informan mengatakan belum menerima SPO secara lembaran. Tetapi, dalam pelaksanaan observasi ditemukan belum terdapat adanya SPO. Meskipun, belum terdapat standar prosedur operasional (SPO) tidak menjadi hambatan untuk dapat mengimplementasikan rekam medis elektronik (RME) karena SPO dapat diberikan melalui lisan oleh petugas yang lebih mengetahui tentang bagaimana cara mengaplikasikan rekam medis elektronik sesuai dengan arahan yang telah diberikan. Tetapi, jika standar prosedur operasional (SPO) tetap dibuat petugas pengguna rekam medis elektronik (RME) dapat mengikuti prosedur sesuai dengan keputusan yang telah ditetapkan dan disepakati, sehingga dalam pelaksanaan implementasi RME dapat meminimalisir kesalahan dan ketidaksesuaian antar petugas.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian terdahulu, mengatakan bahwa pada aspek *method* juga belum terdapat SPO tertulis tentang sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS)/RME, dimana petugas belum semua mengetahui, melihat dan membaca SPO tersebut dan untuk tata laksana yang dijalankan pada penggunaan SIMRS/RME hanya dilakukan dengan adanya sosialisasi dari kepala instalasi dan edukasi dari petugas IT (Aji et al., 2019).

Menentukan Prioritas Masalah berdasarkan Metode USG (*urgency, seriousness, growth*)

Setelah, mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat penggunaan rekam medis elektronik (RME) ditemukan beberapa masalah dari faktor penghambat, sehingga untuk mengetahui prioritas dari masalah tersebut dapat ditentukan ditentukan dengan menentukan prioritas masalah dan menyelesaikan masalah tersebut diperlukan metode penentuan prioritas masalah yaitu metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*). Penjelasan dari metode USG yaitu *urgency* adalah tingkat kepentingan suatu isu permasalahan yang berhubungan dengan tersedia dan tekanan waktu yang diberikan dalam menyelesaikan masalah, *seriousness* adalah tingkat keseriusan suatu isu masalah yang tidak diselesaikan akan berakibatkan menimbulkan masalah lain, dan *growth* adalah tingkat perkembangan suatu isu masalah, jika dibiarkan maka masalah tersebut akan berkembang semakin cepat (Apriani et al., 2023). Setelah itu, 6 informan dapat memberikan nilai 1-5 (1= sangat kecil, 2= kecil, 3=sedang, 4=besar, 5=sangat besar) sesuai tingkat permasalahan yang ada. Hasil wawancara tersebut didapatkan nilai/skor pada tabel matriks, sebagai berikut:

Tabel 1. Penentuan Prioritas Masalah Metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*)

No	Masalah	Informa n 1			Informa n 2			Informa n 3			Informa n 4			Informa n 5			Informa n 6			Total	Rank	
		U	S	G	U	S	G	U	S	G	U	S	G	U	S	G	U	S	G			
1	Kurangnya petugas yang dikatakan petugas pelaporan dan koding	3	3	3	0	4	0	0	4	0	3	3	3	3	3	1	1	4	3	1	39	IV
2	Kendala petugas yang masih belum terbiasa mengetik dan terkadang belum paham dalam pemakaian RME	4	4	4	0	5	0	0	5	0	3	3	3	5	5	5	4	2	3		55	II

No	Masalah	Informa n 1			Informa n 2			Informa n 3			Informa n 4			Informa n 5			Informa n 6			Total	Rank
		U	S	G	U	S	G	U	S	G	U	S	G	U	S	G	U	S	G		
3	Sistem jaringan kurang stabil	5	5	5	0	5	0	0	5	0	4	3	3	5	5	5	2	3	2	57	I
4	Data dan informasi dalam aplikasi RME masih ada yang belum terfasilitasi, terutama laporan-laporan yang dibutuhkan	5	4	3	4	0	0	4	0	0	2	2	2	5	5	5	3	2	2	48	III
5	Belum tersedia SPO tetap	0	0	0	3	2	2	3	2	3	3	3	3	4	4	4	0	0	0	36	V

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui prioritas permasalahan dengan peringkat tertinggi yaitu terjadinya sistem jaringan yang kurang stabil. Urutan permasalahan tersebut dipilih sebagai prioritas masalah sesuai urutan nilai tertinggi yaitu:

- I. Sistem jaringan yang kurang stabil
- II. Kendala petugas yang masih belum terbiasa mengetik dan terkadang belum paham dalam pemakaian RME
- III. Data dan informasi dalam aplikasi rekam medis elektronik (RME) masih ada yang belum terfasilitasi (seperti fitur atau menu) terutama laporan-laporan yang dibutuhkan
- IV. Kurangnya petugas yang dikatakan oleh petugas bagian pelaporan dan koding
- V. Belum tersedia standar prosedur operasional (SPO) tetap tentang implementasi RME

Diketahui hasil dalam penentuan prioritas masalah yang didapatkan dari hasil identifikasi faktor penghambat, diharapkan pada masalah tersebut Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang dapat mengevaluasi atau memperbaiki masalah yang menjadi prioritas agar tidak menyebabkan dampak pada produktivitas kerja petugas Kesehatan lain yang mengakibatkan pekerjaan petugas tersebut menjadi terhambat.

KESIMPULAN

Disimpulkan bahwa faktor pendukung dan penghambat di instalasi Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang terdapat beberapa faktor pendukung pada 5 unsur manajemen, dan masih terdapat faktor penghambat yang ditemukan pada aspek *man, material, method* dalam penggunaan rekam medis elektronik (RME) dan hasil dari metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*). Faktor pendukung aspek *man* yaitu penggunaan RME secara keseluruhan dimulai tahun 2023, pemahaman petugas yang memadai tentang pentingnya RME, Kerjasama dengan pihak IT. Faktor penghambat yaitu kurangnya petugas yang dikatakan pada petugas bagian pelaporan dan koding, serta kendala pada *user* yang belum terbiasa mengetik dan belum paham dalam pemakaian RME. Faktor pendukung pada aspek *money* yaitu adanya dana yang sudah dialokasikan untuk kepentingan kegiatan implementasi RME, adanya dana juga dapat mendukung kesuksesan jalannya kegiatan RME di fasilitas pelayanan kesehatan. Faktor pendukung pada aspek *material* yaitu proses perkembangan aplikasi RME sudah lebih baik dari sebelumnya. Faktor penghambat yaitu beberapa fitur yang belum terfasilitasi terutama laporan-laporan yang dibutuhkan oleh pihak eksternal, serta kendala pada sistem jaringan yang kurang stabil yang dapat memperlambat pekerjaan petugas. Faktor pendukung pada aspek *machine* yaitu tersedianya mesin/*hardware* (komputer, laptop *touchscreen*, dan server penyimpanan data), dan dilengkapi dengan kondisi mesin dalam keadaan baik. Faktor pendukung pada aspek *method* yaitu sistem RME juga telah terintegrasi / terhubung dengan SATU SEHAT dan I-Care BPJS. Faktor penghambat yaitu belum tersedianya standar prosedur operasional (SPO) tetap. Penentuan prioritas masalah dengan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) didapatkan dari hasil tertinggi yaitu adanya sistem jaringan yang kurang stabil. Sehingga diperlukannya Saran dari penelitian ini adalah melakukan perhitungan beban kerja, peningkatan kualitas SDM dan sistem jaringan, pembuatan SPO, dan memperbaiki masalah yang menjadi hasil prioritas masalah.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Ketua STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya. humas@stikes-yrsds.ac.id
2. Ka. Prodi D3 RMIK STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya
3. Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang
4. Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang
5. Dosen Pembimbing Akademik dan Dosen Pembimbing Lapangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aji, A. P., Darhayati, N., & Nur Seha, H. (2019). Faktor Penghambat Penerapan SIMRS di RSU Mitra Pamedika Yogyakarta Berdasarkan Diagram Fishbone. *Jurnal Permata Indonesia*, 10(2), 15–22.

- Apriani, S. P., Faída, E. W., Djamaludin, R., & Canlita, Y. A. C. (2023). *Analisis Matriks USG (Urgency, Seriousness, Growth) Terhadap Pelaksanaan Retensi Berkas Rekam Medis Inaktif Pasien Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur* [STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo].
- Asih, H. A., & Indrayadi, I. (2023). Perkembangan Rekam Medis Elektronik di Indonesia: Literature Review. *Jurnal Promotif Preventif*, 6(1), 182–198. <https://doi.org/10.47650/JPP.V6I1.736>
- Aulia, A.-Z. R., & Sari Irda. (2023). Analisis Rekam Medis Elektronik Dalam Menunjang Efektivitas Kerja Di Unit Rekam Medis Di Rumah Sakit Hermina Pasteur. *Jurnal Infokes (Informasi Kesehatan)*, 7(1), 21–31.
- Darianti, D., Dewi, V. E. D., & Herfiyanti, L. (2021). Implementasi Digitalisasi Rekam Medis Dalam Menunjang Pelaksanaan Electronic Medical Record RS Cicendo. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 4(3), 403–411. <https://doi.org/10.31850/makes.v4i3.975>
- Dewi, T. S., & Silva, A. A. (2023). Hambatan Implementasi Rekam Medis Elektronik dari Perspektif Perekam Medis Dengan Metode PIECES. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMiki)*, 11(2). <https://doi.org/10.33560/jmiki.v11i2.597>
- Dhamar, E. N., & Rahayu, M. H. (2020). Pengalaman Perawat dalam Penggunaan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta. *I Care Jurnal Keperawatan STIKes Panti Rapih*, 1(2), 141–150. <https://doi.org/10.46668/jurkes.v1i2.94>
- Fiantika, R. F., Wasil, M., Jumiyati, S., Honesti, L., Hasanah, N., Maharani, A., Ambarwati, K., Noflidapiutri, R., Nuryami, & Waris, L. (2022). *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Y. Novita, A. Yanto, & H. M. Saputra (eds.)). PT. Global Eksekutif Teknologi.
- Hanum, K. A., Saadah, A. A., Faída, W., Mega, A., & Saputra, U. (2023). *Evaluasi Penggunaan Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Klampis Ngasem* [STIKES Yayasan RS Dr Soetomo].
- Juliantari, N. K., Adiningsih, L. Y., Putri, P. C. S., Putra, G. W., & Pradnyani, P. E. (2023). Gambaran Proses Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Unit Rawat Jalan Dengan Metode Hot-Fit Di Rumah Sakit Umum Ari Canti. *The Journal of Management Information and Health Technology*, 1(1), 29–34.
- Kemenkes. (2023). *Kemenkes Resmi Luncurkan Rekam Medis Elektronik Terintegrasi SATUSEHAT*. Kemenkes.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis, (2022).
- Laila, M. I. K., Pribadi, M. S. W., Ariyanto, O. S., Yunita, P. N., Rahayu, S. N. T., Pujanggi, W. K. A., & Sutha, D. W. (2024). Faktor Penghambat Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit: Narrative Review. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 12(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.33560/jmiki.v12i1.645>
- Lakhmudien, L., Indradi S, R., Nugraha, E., & Setiyono, I. A. (2023). Pemahaman Perekam Medis Terhadap Penerapan Rekam Medis Elektronik Berbasis Permenkes Nomor 24 Tahun 2022. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(9), 3601–3606. <https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawalailmiah.v2i9.5803>
- Pintar, K. (2023). *Mengenal I-Care JKN: Inovasi BPJS Kesehatan*. Klinik Pintar.
- Prabhuttama, B. T., & Aliza, L. (2022). The New Requirement for Healthcare Facilities: Electronic Medical Records. *Advisory Makarim & Taira S. Counsellors At Law*, 2, 1–3.
- Rahmawati, A. Y., Lembayun, D. A. P., & Sutha, D. W. (2024). TINJAUAN PERMASALAHAN INSTALASI REKAM MEDIS BERDASARKAN UNSUR 5M+1T DI RUMAH SAKIT X SURABAYA. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 10(2), 259–265. <https://doi.org/10.33023/jikep.v10i2.1802>
- Rusmana, R., & Sari, I. (2023). Implementasi Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Generik Guna Menunjang Efektivitas Rekam Medis Elektronik di UPTD Puskesmas Campaka. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 4(4), 203–212. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v4i4.3956>
- Soemarsono. (2018, October 19). *SDM (Sumber Daya Manusia). Pilar Penting Atas Keberhasilan dan Kegagalan Organisasi*. KKPN Palangkaraya.
- Wati, R., Devy Igiyany, P., & Pertiwi, J. (2024). Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Baki. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i1.26515>
- Wati, T. G., & Nuraini, N. (2019). Analisis Kejadian Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Bangsalsari. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(1), 23–30. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i1.1932>