

ANALISIS REKAM MEDIS BERBASIS ELEKTRONIK DI PUSKESMAS MOJOLANGU KOTA MALANG

(Asner Mawo Kaka¹, Adi Santosa²)

Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Malang
Program Diploma III Rekam Medis & Informasi Kesehatan
(Asner Mawo Kaka)
email : asnermawo887@gmail.com

Abstract

Electronic Medical Records (RME) are records of a patient's lifetime medical record in electronic format regarding a person's health information written down by one or more health workers in an integrated manner at each meeting between health workers and clients. Electronic medical records can be accessed by computer from a network with the main aim of providing or improving efficient and integrated health care and services. The aim of the research is to analyze the performance of human resources in implementing RME at the Mojolangu health center, Malang city. And identifying the completeness and privacy of patient medical record data in carrying out electronic-based medical records (RME) at the Mojolangu health center, Malang city. This research uses a descriptive method with a qualitative approach, the research focus is on how to implement electronic-based medical records at the Mojolangu Community Health Center, Malang City. Data collection techniques use interview and observation methods.1). Minimal qualifications of medical record workers or Human Resources :It is better to add medical records officers who work as medical records, especially in the medical records unit so that the burden on officers is reduced and they can concentrate or focus on their respective jobs and duties, It is recommended that medical record officers frequently be given training, especially in the field of each unit, so that officers better understand and understand how to operate each existing tool, so that electronic medical records can be implemented effectively and efficiently. And officers who are high school graduates are advised to participate frequently. training seminars related to medical record, It is recommended that every officer who still has minimal understanding regarding the application of electronic medical records be given ongoing training, so that they can quickly understand how to use existing facilities and infrastructure effectively. 2). In storage or filing rooms where there are rooms that are not equipped with air conditioning, this will result in medical record files becoming damp and easily damaged, and can also cause the PC used by the staff to become hot. It is best to recommend using AC immediately to avoid physical damage and humidity to the medical record files, and also to prevent the computer/PC used by the officers from getting hot, which will result in server errors. 3). In terms of maintaining security to avoid interference with the internet network and servers, it is recommended to use tools such as:Install anti-virus, Regularly change passwords, Avoid random online transactions, Use incognito mode, Use a firewall, Frequently back up important data

Keywords :Analyst, Elecktronic Medical Records

Abstrak

Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan catatan rekam medis pasien seumur hidup pasien dalam format elektronik tentang informasi kesehatan seseorang yang dituliskan oleh satu atau lebih petugas kesehatan secara terpadu dalam tiap kali pertemuan antara petugas kesehatan dengan klien. Rekam medis elektronik bisa diakses dengan komputer dari suatu jaringan dengan tujuan utama menyediakan atau meningkatkan perawatan serta pelayanan kesehatan yang efisien dan terpadu. Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis kinerja SDM dalam penerapan RME di puskesmas Mojolangu kota malang,. Dan mengidentifikasi kelengkapan dan privasi data data rekam medis pasien dalam menjalankan rekam medis berbasis elektronik (RME) di puskesmas Mojolangu kota malang. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif fokus penelitian yaitu mengenai bagaimana tentang penerapan rekam medis berbasis elektronik di puskesmas mojolangu kota malang. Teknik Pengumpulan data menggunakan metode wawancara dan observasi: 1). Kualifikasi tenaga kerja rekam medis yang minim atau Sumber Daya Manusia, sebaiknya menambah petugas Rekam Medis yang berprofesi rekam medis khususnya di bagian unit rekam medis sehingga beban petugas berkurang dan bisa berkonsentrasi atau fokus dengan pekerjaan dan tugasnya masing-masing, sebaiknya petugas rekam medis sering diberikan pelatihan khususnya di bidang masing-masing unit agar petugas lebih memahami dan mengerti cara mengoperasikan setiap alat yang ada, sehingga rekam medis elektronik bisa di terapkan secara efektif, dan efisien.dan Petugas yang lulusan SMA disarankan untuk sering mengikuti seminar pelatihan terkait rekam medis, sebaiknya untuk setiap petugas yang masi minim dalam hal paham mengenai penerapan rekam medis elektronik, diberikan pelatihan secara berkelanjutan, sehinga bisa dengan cepat untuk memahami cara megggunakan sarana dan prasarana yang ada dengan efektif. 2). Pada ruang penyimpanan atau filing di mana terdapat ruangan yang tidak di lengkapi dengan AC,sehingga akan mengakibatkan berkas rekam medis akan mengalami kelembapan,dan muda rusak,dan juga dapat mengakibatkan PC yang di gunakan petugas akan mengalami panas, sebaiknya di sarankan untuk segera menggunakan AC agar terhindar dari kerusakan dan kelemebapan berkas rekam medis secara fisik.dan juga yang menyebabkan komputer /PC yang di gunakan petugas terhindar dari panas.yang akan mengakibatkan terjadinya server eror. 3). Dalam hal menjaga keamanan agar terhindar dari gangguan jaringan internet dan server sebaiknya di sarankan menggunakan alat bantu seperti: memasang anti virus, rutin mengganti pasword, hindari transaksi online semabarangan , memakai incognito mode, gunakan firewall, sering membackup data penting

Kata Kunci : Analisis, Rekam Medis Elektronik

1. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting karena tanpa kesehatan yang baik, maka setiap manusia akan sulit dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Dalam tulisannya, Giriwijoyo (2012) berpendapat bahwa: “Kesehatan merupakan landasan/dasar kondisi fisik

yang sangat diperlukan bagi keberhasilan melaksanakan pekerjaan.” Oleh karena itu, sehat merupakan pondasi bagi kehidupan seorang manusia yang perlu dipelihara. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kesehatan, dan salah satu faktor yang paling mempengaruhi adalah perilaku. Perilaku yang sehat akan menunjang meningkatnya derajat kesehatan, hal ini dapat dilihat dari banyaknya penyakit berbasis perilaku dan gaya hidup. Pendapat ini sejalan dengan pandangan Giriwijoyo

dan Sidik. (2012) yaitu “Bergeraklah untuk lebih hidup, jangan hanya bergerak karena masih hidup.”

Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan adalah puskesmas. Puskesmas merupakan pelayanan kesehatan primer. “Puskesmas adalah bagian pelaksana teknis Dinas Kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja” (Keputusan Menteri Kesehatan No. 81 Tahun 2004).

Pelayanan Puskesmas meliputi pelayanan medis dan penunjang, salah satu bagian pelayanan penunjang dalam rangka pencapaian pembangunan kesehatan di Puskesmas adalah bagian rekam medis. Bagian rekam medis sebagai salah satu gerbang terdepan dalam pelayanan kesehatan, dapat dijadikan sebagai salah satu ukuran kepuasan pasien dalam menerima pelayanan. “Ruang lingkup bagian kerja rekam medis mulai dari penerimaan pasien sampai dengan penyajian informasi kesehatan. “Tugas bagian kerja rekam medis mulai dari pengumpulan data, pemrosesan data, dan penyajian data informasi kesehatan” (Savitri, 2011).

Peraturan Menteri Kesehatan RI No .269/MENKES/PER/III/2008 Tentang rekam medis pada pasal 1, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien

,pemeriksaan , pengobatan ,tindakan dan pelayanan lain yang telah di berikan kepada pasien. Catatan dan dokumen tersebut sangat penting karena dengan data yang lengkap dapat memberikan informasi dalam menentukan keputusan, baik pengobatan ,penanganan, tindakan medis yang lainnya.

Menurut Huffman (1994) dalam bukunya Health Information Management yang dimaksud rekam medis adalah rekaman atau catatan mengenai siapa, apa, mengapa, bilamana, dan bagaimana pelayanan yang di berikan kepada pasien selama masa perawatan ,yang memuat pengetahuan mengenai pasien dan pelayanan yang di peroleh serta memuat informasi yang cukup untuk mengidentifikasih pasien. Membenarkan diagnosis dan pengobatan serta merekamnya.

Perkembangan RME tidak dapat dihindari dan juga harus dapat diterima oleh pengguna rekam medis yang terdiri dari perekam medis, dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya. Keunggulan penggunaan RME yaitu: data dapat disimpan lebih terstruktur, dan proses pencarian data jauh lebih mudah dan cepat (Sabarguna, 2008). Keunggulan rekam medis elektronik akan memberikan banyak manfaat bagi pengelolaan rekam medis yang lebih efektif dan efisien.

Meskipun secara finansial pengembangan rekam medis elektronik membutuhkan investasi yang tidak sedikit namun akan memberikan manfaat pada masa mendatang. Richard (2012) menyebutkan bahwa salah satu manfaat penggunaan rekam medis elektronik antara lain pemberian pelayanan yang baik, pembiayaan yang rendah dan keuntungan kompetitif pada masa mendatang.

Berdasarkan dari uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Analisis rekam medis berbasis elektronik di Puskesmas Mojolangu Kota Malang.

2. TINJAUAN PUSTAKA

a. Kesehatan

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 1 Ayat (1), “menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis”. “Kesehatan merupakan sebagai suatu kondisi fisik, mental dan sosial yang sejahtera secara utuh, dan tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan/disabilitas” (Fertman dan Allensworth, 2010).

b. Puskesmas

“Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah unit pelaksanaan teknis dinas kabupaten/kota yang bertanggung jawab

menyelenggarakan pembagunan kesehatan di suatu wilayah kerja” (Depkes, 2011). “Puskesmas merupakan unit pelaksanaan teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembagunan kesehatan di wilayah kerja” (Effendi, 2009).

c. Fungsi Puskesmas

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas, dimana Puskesmas menyelenggarakan fungsi yaitu penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah. kerjanya dan Upaya kesehatan masyarakat (UKM) tingkat pertama di wilayah kerjanya” (Depkes RI, 2014).

d. Rekam Medis

“Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien” (Kementerian Kesehatan, 2008). “Rekam medis adalah fakta yang berkaitan dengan keadaan pasien, riwayat penyakit, dan pengobatan masa lalu serta saat ini yang ditulis oleh profesi kesehatan yang memberikan pelayanan kepada pasien tersebut” (Huffman, 1999).

Menurut PERMENKES Nomor 269/MENKES/PER/III/2008, “Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dokumen tentang identitas pasien,

pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien”. Judge (2001) menyampaikan kepuasan kerja dengan pekerjaan sendiri mengacu pada tingkat kepuasan atau kepuasan pribadi yang dirasakan oleh individu terhadap pekerjaan yang mereka lakukan.

e. Tujuan Rekam Medis

Tujuan rekam medis berdasarkan Hatta (1985) terdiri dari beberapa aspek antara aspek administrasi, legal (hukum), finansial (keuangan), riset (penelitian), edukasi (pendidikan) dan dokumentasi atau bisa disingkat ALFRED.

f. Rekam Medis Elektronik

Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan catatan rekam medis pasien seumur hidup pasien dalam format elektronik tentang informasi kesehatan seseorang yang dituliskan oleh satu atau lebih petugas kesehatan secara terpadu dalam tiap kali pertemuan antara petugas kesehatan dengan klien. Rekam medis elektronik bisa diakses dengan komputer dari suatu jaringan dengan tujuan utama menyediakan atau meningkatkan perawatan serta pelayanan kesehatan yang efisien dan terpadu (Potter & Perry, 2009).

g. Manfaat Rekam Medis Elektronik

Menurut (Handiwidjojo, 2009) berpendapat bahwa ada 3 manfaat yang

dapat diperoleh dari penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit atau pusat pelayanan kesehatan, yaitu untuk meningkatkan profesionalisme dan kinerja manajemen. Para stakeholder seperti pasien akan menikmati kemudahan, kecepatan, dan kenyamanan pelayanan kesehatan. Bagi para dokter, rekam medis elektronik memungkinkan diberlakukannya standar praktik kedokteran yang baik dan benar. Untuk pengelola atau manajemen rumah sakit, rekam medis elektronik membantu menghasilkan pendokumentasian catatan medis yang auditable dan accountable sehingga koordinasi antar bagian di rumah sakit semakin baik.

h. Dasar Hukum Rekam Medis Elektronik

Pengaturan tentang rekam medis elektronik secara khusus saat ini belum ada, akan tetapi dalam praktik sehari-hari di lapangan, terdapat beberapa Undang-undang yang harus dijadikan pedoman dalam rekam medis elektronik yaitu : undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, undang-undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik, peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis.

i. Kelebihan dan Kekurangan Rekam Medis Elektronik

Kelebihan Rekam Medis Elektronik:

1) Kepemilikan RME tetap menjadi milik dokter atau sarana pelayanan kesehatan seperti yang tertulis dalam pasal 47 (1) UU RI Nomor 29 Tahun 2004 bahwa dokumen rekam medik adalah milik dokter atau sarana pelayanan kesehatan, sama seperti rekam medik konvensional.

2) Isi rekam medik sesuai pasal 47 (1) UU RI Nomor 29 Tahun 2004 yang merupakan milik pasien dapat diberikan salinannya dalam bentuk elektronik atau dicetak untuk diberikan pada pasien.

3) Tingkat kerahasiaan dan keamanan dokumen elektronik semakin tinggi dan aman. Salah satu bentuk pengamanan yang umum adalah RME dapat dilindungi dengan sandi sehingga hanya orang tertentu yang dapat membuka berkas asli atau salinannya yang diberikan pada pasien, ini membuat keamanannya lebih terjamin dibandingkan dengan rekam medik konvensional.

Kekurangan Rekam Medis Elektronik:

1) Membutuhkan investasi awal yang lebih besar daripada rekam medik kertas, untuk perangkat keras, perangkat lunak dan biaya penunjang (seperti listrik).

2) Waktu yang diperlukan oleh key person dan dokter untuk mempelajari sistem dan merancang ulang alur kerja.

3) Konversi rekam medik kertas ke rekam medik elektronik membutuhkan waktu, sumber daya, tekad dan kepemimpinan.

j. Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik bagi Penyedia Pelayanan Kesehatan

DOQ-IT melihat dari dua perspektif yakni penyelarasan organisasi yang meliputi nilai-nilai budaya, dalam hal ini pengambilan keputusan, karakteristik, kepemimpinan, manajemen informasi serta strategi organisasi termasuk visi dan misi, rencana strategis dan rencana internal. Aspek kedua yakni kapasitas organisasi meliputi staf klinis dan 17 administrasi, pelatihan, alur kerja, akuntabilitas, keuangan dan penganggaran, keterlibatan pasien, dukungan manajemen TI, dan infrastruktur TI (Khasanah, L.K., 2021).

3. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif Kualitatif. Lokasi penelitian berada penelitian ini dilakukan di Puskesmas Mojolangu Kota Malang. Fokus penelitian pada karya tulis ilmiah ini adalah mengenai Bagaimana Penerapan rekam medis berbasis elektronik di puskesmas mojolangu kota

malang. Sumber data yang digunakan yaitu data primer dan sekunder. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah: wawancara dan observasi. Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode analisis kualitatif. Metode kualitatif yang digunakan yaitu model Miles dan Huberman Mereka mengenalkan tiga tahapan dalam menganalisis data kualitatif diantaranya: reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

4. HASIL PENELITIAN dan

PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis bahwa Seluruh Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik sesuai dengan ketentuan dalam Peraturan Menteri ini paling lambat pada tanggal 31 Desember 2023. Dengan terselenggaranya rekam medis elektronik di puskesmas Mojolangu tentu manfaatnya akan dirasakan oleh pasien dan fasilitas pelayanan kesehatan. Manfaat kegunaan rekam medis elektronik secara umum yaitu sebagai pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, alat bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin kedokteran gigi, penegakan etika kedokteran, keperluan pendidikan, penelitian, sebagai dasar pembiayaan kesehatan dan data statistik kesehatan. Karena rekam medis elektronik berisikan

kumpulan hal-hal penting yang mencakup catatan tentang identitas, riwayat kesehatan, pemeriksaan tindakan serta pengobatan pasien, maka rekam medis elektronik harus diisi secara lengkap, dan akurat. Rekam medis elektronik memiliki beberapa aspek kegunaan yaitu aspek administrasi, aspek medis, aspek hukum, aspek keuangan, aspek penelitian, aspek pendidikan, dan aspek dokumentasi. Dengan melihat aspek tersebut rekam medis elektronik mempunyai manfaat kegunaan yang luas, karena tidak hanya menyangkut antara pemberi pelayanan kesehatan dengan pasien saja. Berikut ini ulasan mengenai hasil penelitian yang diperoleh peneliti tentang Analisis rekam medis berbasis elektronik di puskesmas Mojolangu kota Malang. Penelitian ini di peroleh melalui Observasi dan wawancara terhadap petugas rekam medis di Puskesmas Mojolangu Kota Malang.

Kualifikasi Kesiapan Petugas dalam Menjalankan Kinerja RME

Hasil wawancara pada petugas perekam medis mengenai Kualifikasi kesiapan petugas dalam menjalankan kinerja RME di unit rekam medis di puskesmas mojolangu kota malang sebagai berikut:

1). Apakah bapak sudah pernah mengikuti pelatihan atau sosialisasi rekam medis elektronik dalam rangka perubahan rekam medis manual ke elektronik?

Iya pernah melalaui PT.infokes,pihak ke 3 (tiga) atau yang di sebut juga dengan vendor , dan juga sering melakukan browsing sendiri lewat google mengenai regulasi tentang rekam medis elektronik.(RME)

2). Menurut bapak apakah rekam medis elektronik lebih efektif di gunakan?

Iya sangat efektif, dan juga sangat membantu,karena dalam proses pengelolaan berkas rekam medis pasien dapat memdahkan petugas, dan juga dapat memngurangi keterlambatan pelayanan.sehingga pasien merasa puas dengan pelaynanan kami.

3). Apakah fasilitas yang menunjang rekam medis elektronik suda memadai?

Iya, memadai di karenakan suda ada sarana prasarana untuk rekam medis elektronik (RME) tetapi belum sepenuhnya lengkap , di karenakan untuk Sumber daya manusianya atau SDM kurang memahami secara mendalam mengenai tujuan dan fungsi alat yang ada, sehingga kebutuhan setiap unit itu masi tidak di ketahui secara penuh mengenai alat yang seharusnya di butuhkan.jika seandainya di tiap unit ada yang kurang ,kami bisa menyampaikan ke pihak penjamin,atau vendor untuk segera di lengkapi.

4). Apakah bapak mengetahui tentang penyelenggaraan rekam medis elektronik,di puskesmas mojolangu ini?

Iya menegetahui, tapi tidak sepenuhnya masi dalam tahap pengembangan atau uji coba dengan vendor tentang rekam medis elektronik .

5). Menurut bapak dengan melakukan pelayanan rekam medis elektronik yang tersambung dari unit ke unit lain,apakah masi membutuhkan pekerjaan yang di kerjakan secara manual?

iya,membutuhkan,karena masi ada unit yang memerlukan pekerjaan secara manual,yaitu Unit di pelayanan gigi,dan kesehatan ibu dan anak(KIA) masi membutuhkan pekerjaan secara manual,di karenakan pada bagian Sumber daya manusianya atau(SDM) masi kurang memahami atau masi kesulitan tentang penggunaan elektronik .

6. Dalam masa kerja bapak saat ini apakah mengetahui urutan pelaksanaan rekam medis elektronik?

iya mengetahui alur pendaftaran rekam medis, Dapat dijelaskan pasien datang menuju ke loket pendaftaran kemudian jika pasien baru maka pasien akan dibuatkan berkas baru, Jika pasien lama maka petugas meminta Kartu Izin Berobat (KIB) kepada pasien kemudian petugas pendafatarn menulis pada kertas tracer berupa nama pasien, tanggal kunjungan dan poli tujuan, Lalu tracer tersebut dibawah ke petugas filling untuk diambilkan berkas rekam medis pasien tersebut di rak penyimpanan, Lalu Berkas

dilakukan pengentrian pendaftaran oleh petugas filling kemudian didistribusikan ke poli/ruangan.

Berdasarkan hasil wawancara di Puskesmas mojolangu Lulusan D3 RMIK sebanyak 2 orang (Sejumlah 40%), Lulusan SLTA 3 orang (sejumlah 60 %), Dimana petugas yang berada di ruang terdepan untuk rekam medis ada 5 orang yang terdiri dari: 1 petugas pendaftaran, 1 petugas administrasi/keuangan, dan petugas Penanggung Jawab Manajemen Rekam Medis (Pelaporan Dan Pencatatan BPJS) 1 orang , Filling sebanyak 1 orang, dan 1 petugas pendaftaran merangkap membantu petugas filling di saat pengambilan berkas rekam medis dari rak penyimpanan.

Semua penyimpanan berkas rekam medis dilakukan oleh petugas filling. Berdasarkan hasil identifikasi dapat diketahui kualifikasi tenaga pelaksana yang bekerja di sana memiliki standar pendidikan minimal SMA dan maximal adalah D3. Berdasarkan hasil wawancara dijelaskan bahwa dengan rata-rata pasien yang banyak perhari tenaga bagian filling kurang dikarenakan petugas merangkap pekerjaan yaitu penyiapan berkas, assembling, cek data pasien tidak membawa kartu berobat dan mendistribusikan berkas.

Berdasarkan hasil wawancara dapat dijelaskan di Puskesmas mojolangu suda

memiliki alur rekam medis secara tertulis. Dapat dijelaskan pasien datang menuju ke loket pendaftaran kemudian jika pasien baru maka pasien akan dibuatkan berkas baru, Jika pasien lama maka petugas meminta Kartu Izin Berobat (KIB) kepada pasien kemudian petugas pendafatarn menulis pada kertas tracer berupa nama pasien, tanggal kunjungan dan poli tujuan, Lalu tracer tersebut dibawah ke petugas filling untuk diambilkan berkas rekam medis pasien tersebut di rak penyimpanan, Lalu Berkas dilakukan pengentrian pendaftaran oleh petugas filling kemudian didistribusikan ke poli/ruangan.

Pasien lama di Puskesmas mojolangu dibagi menjadi 2 yaitu pasien umum, dan pasien BPJS. Jika pasien tidak membawa kartu berobat maka petugas meminta fotokopi data diri pasien dan mengeceknya terlebih dahulu di aplikasi puskesmas. Kemudian petugas menulis nomor rekam medis pasien di nomor antrian dan mengambil berkas tersebut di rak filling dengan cara menarik berkas kemudian diberi jejak tracer sebagai tanda jika berkas keluar.

Pembahasan

Dari hasil penelitian terkait penerapan rekam medis berbasis elektronik (RME) di Puskesmas mojolangu Kota Malang, Peneliti menemukan ada hal-hal yang belum sesuai di bagian Unit Rekam Medis khususnya pada bagian kualifikasi tenaga

kerja rekam medis, dan kelengkapan sarana prasarana di ruang penyimpanan/filing. Berikut ini merupakan masalah yang ditemukan peneliti Selama melakukan penelitian di Puskesmas Mojolangu Kota Malang diantaranya:

1). Berdasarkan hasil identifikasi dapat diketahui bahwa kualifikasi tenaga kerja sumber daya manusia (SDM), yang bekerja di puskesmas Mojolangu tersebut memiliki standar pendidikan minimal SMA, dan maksimal adalah D3. dan dapat di presentasekan bahwa, petugas yang berprofesi rekam medis sebesar 40%, dan non profesi 60% (atau lulusan SLTA sebanyak 3 orang, lulusan D3 RMIK sebanyak 2 orang). Dapat di kategorikan bahwa sumber daya manusia (SDM) di unit rekam medis pada puskesmas Mojolangu itu masih belum maksimal adanya.

Kekurangan Sumber Daya Manusia, Permasalahan yang di temukan yaitu: kurangnya tenaga kerja rekam medis khususnya di bagian rekam medis sehingga membuat petugas pendaftaran juga menjadi petugas penyimpanan. , petugas di bagian filing belum pernah mengikuti pelatihan khusus bagian penyimpanan dan petugas yang lulusan SMA tidak memiliki dasar pengetahuan terkait rekam medis, hal ini akan berakibat pada kinerja petugas rekam medis yang cenderung berpeluang melakukan

kesalahan saat bekerja. 2). Masih terdapat petugas yang belum memahami secara maksimal cara mengoperasikan alat yang ada, dalam menunjang terselenggaranya rekam medis berbasis elektronik dengan efektif, dan efisien. 3). Sering adanya gangguan jaringan internet, dan gangguan server seperti PC/aplikasi yang dapat mengakibatkan lambatnya pelayanan pada setiap poli pelayanan . Pada ruang penyimpanan atau filing di mana terdapat ruangan yang tidak di lengkapi dengan AC, sehingga akan mengakibatkan berkas rekam medis akan mengalami kelembapan, dan akan mengalami kerusakan secara fisik, mengakibatkan PC yang di gunakan petugas akan mengalami panas.

Setelah mengetahui permasalahan yang terjadi di Puskesmas Mojolangu di bagian unit rekam medis, Maka alternatif solusi yang dapat di lakukan oleh bagian rekam medis atau pimpinan Puskesmas Mojolangu yaitu:

a). Kekurangan Sumber Daya Manusia, Solusi yang diberikan

Sebaiknya menambah petugas Rekam Medis khususnya di bagian rekam medis sehingga beban petugas berkurang dan bisa berkonsentrasi atau fokus dengan pekerjaan dan tugasnya masing-masing. Sebaiknya petugas rekam medis sering diberikan pelatihan khususnya di bidang

masing-masing unit agar petugas lebih memahami dan mengerti cara mengoperasikan setiap alat yang ada, sehingga rekam medis elektronik bisa di terapkan secara efektif, dan efisien. dan Petugas yang lulusan SMA disarankan untuk sering mengikuti seminar pelatihan terkait rekam medis.

b). Masi terdapat petugas yang belum memahami secara maksimal cara mengoperasikan alat yang ada, dalam menunjang terselenggaranya rekam medis berbasis elektronik dengan efektif, dan efisien, Sebaiknya untuk setiap petugas rekam medis di sarankan untuk sering mengikuti pelatihan mengenai rekam medis elektronik secara berkelanjutan agar bisa dengan mudah memahami dalam mengoperasikan alat yang ada.

c). Sering adanya gangguan jaringan internet, dan gangguan server seperti PC/aplikasi, yang dapat mengakibatkan lambatnya pelayanan pada setiap poli pelayanan. Dalam hal menjaga keamanan agar terhindar dari gangguan jaringan internet dan server sebaiknya di sarankan menggunakan alat bantu seperti:

- 1) Memasang anti virus
- 2) Rutin mengganti password
- 3) Hindari transaksi online sembarangan
- 4) Memakai incognito mode
- 5) Gunakan firewall
- 6) Sering membackup data penting

5. KESIMPULAN dan SARAN

Kesimpulan

1). Kualifikasi tenaga kerja sumber daya manusia (SDM) pada puskesmas Mojolangu Masi di bawah standar, di karenakan terdapat petugas rekam medis yang berprofesi rekam medis, dan non profesi rekam medis. dapat di presentsekan bahwa untuk tenaga kerja rekam medis yang lulusan D3 sebesar 2 orang (40%), dan yang lulusan SLTA sebanyak 3 orang sebesar (60%) dapat di ketahui, bahwa pada puskesmas Mojolangu tersebut terdapat tenaga kerja rekam medis yang minim dalam profesi. dan juga belum semuanya mendapatkan pelatihan mengenai ilmu rekam medis elektronik .

2). Dan pada ruang penyimpanan atau filing di mana terdapat ruangan yang tidak di lengkapi dengan AC, sehingga akan mengakibatkan berkas rekam medis akan mengalami kelembapan, dan muda rusak, dan juga dapat mengakibatkan PC yang di gunakan petugas akan mengalami panas.

3). Belum adanya penjaga keamanan dari gangguan jaringan internet seperti: pemasangan anti virus, rutin mengganti password, memakai incognito mode, gunakan firewall, sering membackup data penting

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Mojolangu beberapa saran yang dapat di berikan kepada Puskesmas Mojolangu khususnya di unit rekam medis terkait penerapan rekam medis berbasis elektronik.

1). Kualifikasi tenaga kerja rekam medis yang minim atau Sumber Daya Manusia, sebaiknya menambah petugas Rekam Medis yang berprofesi rekam medis khususnya di bagian rekam medis sehingga beban petugas berkurang dan bisa berkonsentrasi atau fokus dengan pekerjaan dan tugasnya masing-masing. Sebaiknya petugas rekam medis sering diberikan pelatihan khususnya di bidang masing-masing unit agar petugas lebih memahami dan mengerti cara mengoperasikan setiap alat yang ada, sehingga rekam medis elektronik bisa di terapkan secara efektif, dan efisien. dan Petugas yang lulusan SMA disarankan untuk sering mengikuti seminar pelatihan terkait rekam medis. Sebaiknya untuk setiap petugas yang masi minim dalam hal paham mengenai penerapan rekam medis elektronik, diberikan pelatihan secara berkelanjutan, sehinga bisa dengan cepat untuk memahami cara meggunakan sarana dan prasarana yang ada dengan efektif.

2). Pada ruang penyimpanan atau filing di mana terdapat ruangan yang tidak di

lengkapi dengan AC, sehingga akan mengakibatkan berkas rekam medis akan mengalami kelembapan, dan muda rusak, dan juga dapat mengakibatkan PC yang di gunakan petugas akan mengalami panas.

Sebaiknya di sarankan untuk segera menggunakan AC agar terhindar dari kerusakan dan kelembapan berkas rekam medis secara fisik. dan juga yang menyebabkan komputer /PC yang di gunakan petugas terhindar dari panas. yang akan mengakibatkan terjadinya server eror.

3). Dalam hal menjaga keamanan agar terhindar dari gangguan jaringan internet dan server sebaiknya di sarankan menggunakan alat bantu seperti: memasang anti virus, rutin mengganti pasword, hindari transaksi online sembarangan , memakai incognito mod, gunakan firewall, sering membackup data penting

6. DAFTAR PUSTAKA

Aditama, C.Y. (2004). "Manajemen Administrasi Rumah Sakit Edisi Kedua". Jakarta: Universitas Indonesia, diakses pada tanggal 26 Maret 2023 dari http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdi/ksdmk/wp-content/uploads/2018/09/Manajemen-Unit-Kerja-II_SC.pdf

garismasuk. (2015, Agustus Minggu). "Rekam Medis, Pengertian, Tujuan , Fungsi dan Manfaat", diakses pada tanggal 26 Maret 2023 dari <https://sainsmini.blogspot.com/201>

- [5/08/rekam-medis-pengertian-tujuan-fungsi.html](https://lib.ui.ac.id/file?file=digital/124277-S-5855Gambaran%20pengetahaun-Literatur.pdf).
- Huffman, E. (1999). “(Health Information Management, Edna K Huffman, 1999)”, diakses pada tanggal 24 Maret 2023 dari <https://lib.ui.ac.id/file?file=digital/124277-S-5855Gambaran%20pengetahaun-Literatur.pdf>.
- H. (1985). “Rekam Medis, Pengertian, Tujuan ,Fungsi dan Manfaatnya”, diakses pada tanggal 27 Maret 2023 dari <https://sainsmini.blogspot.com/2015/08/rekam-medis-pengertian-tujuan-fungsi.html>.
- M. Iqbal Hasan, 2002. “Pokok-Pokok Materi Metodeologi dan Aplikasinya . Penerbit Ghalia Indonesia Jakarta”, diakses pada tanggal 27 Maret 2023 dari <http://repository.usm.ac.id/files/skripsi/G31A/2015/G.311.15.0077/G.311.15.0077-06-BAB-III-20190822014928.pdf>.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. “Metodeologi Penelitian Kesehatan”, Jakarta:Rineka Cipta, diakses pada tanggal 27 Maret 2023 dari https://repository.dinamika.ac.id/id/eprint/1094/6/Bab_III.pdf
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis, Jakarta: Departemen Kesehatan RI,2008
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Per/Menkes/Per/III/2008 Bab II Pasal 2 Jenis dan Isi Rekam Medis,Jakarta: Departemen Kesehatan RI, 2008.<https://pelayanan.jakarta.go.id/download/regulasi/peraturan-meneteri-kesehatan-nomor-269-tentang-rekam-medis.pdf>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Pererekam Medis.Indonesia, 2013.<https://pelayanan.jakarta.go.id/download/regulasi/peraturan-menteri-kesehatan-nomor-55-tahun-2013-tentang-pekerjaan-perekam-medis.pdf>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis Bab III, pasal 7 Tentang Tata Cara Penyelenggaraan.<https://pelayanan.jakarta.go.id/download/regulasi/peraturan-meneteri-kesehatan-nomor-269-tentang-rekam-medis.pdf>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik.
- Undang Undang Nomor 19 tahun 2016 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik
- Perry.& potter.2009 fundamental keperawatan.edisi.7jakarta: selemba medika Pengertian Rekam Medis Elektronik
- Dkk.Pribadi.2018.Tentang Keggunaan Rekam Medis ElektronikHandiwidjojo, 2009 Manfaat Rekam Medis Elektronik
- Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Dsar Hukum Rekam Medis Elektronik https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2714/rekam-medis-elektronik-tujuan-dan-manfaatnya

LEMBAR PERSETUJUAN JURNAL

Judul : Analisis Rekam Medis Berbasis Elektronik di Puskesmas Mojolangu
Kota Malang
Nama : Asner Mawo Kaka
NRP : 22132555
Program Studi : Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Jenjang Pendidikan : Diploma III (D-III)
Perguruan Tinggi : Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Malang

Malang, 3 Juni 2021
Dosen Pembimbing

Adi Santosa, S.KM., M.Kes
NIDN. 8897070018