

Tinjauan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Pendaftaran Rawat Jalan RSUD Balaraja

Bella Safitri^{1*}, Noor Yulia², Lily Widjaja³, Bangga Agung Satrya⁴

¹⁻⁴Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Universitas Esa Unggul

Jalan Arjuna Utara No.9, Kebon Jeruk, Jakarta Barat, 11510

Email : bsafitri398@student.esaunggul.ac.id^{1*}, noor.yulia@esaunggul.ac.id²,
lily.widjaja@esaunggul.ac.id³, bangga.agung@esaunggul.ac.id⁴

Abstract. *The implementation of Electronic Medical Records (EMR) is a digitalization innovation in medical data storage which aims to increase the efficiency of health services. At Balaraja Regional Hospital, the EMR system is implemented using the Hospital Information Management application (MIRSA). This study aims to evaluate the implementation of EMR in outpatient registration, identify the obstacles faced, and provide recommendations for improvement. The scope of the research includes an outpatient registration system that uses EMR. Descriptive research method with qualitative analysis, by means of observation and interviews with the main informant, the head of medical records and other informants, registration officers. The research results show that the implementation of EMR has increased service efficiency by speeding up the registration process and reducing manual recording errors. However, analysis using the Human, Organization, Technology, Net-Benefit (HOT-Fit) method revealed obstacles such as technological aspects and organizational support, as well as slow network constraints. The conclusion of this research is that although EMR provides benefits in increasing service efficiency, improvements are still needed in technological and management aspects. It is recommended that Balaraja Regional Hospital develop special SOPs for MIRSA, improve system maintenance, and provide regular training officers to improve the quality of health services.*

Keywords: *Electronic Medical Records, Outpatient*

Abstrak. Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan inovasi digitalisasi dalam penyimpanan data medis yang bertujuan untuk meningkatkan efisiensi pelayanan kesehatan. Di RSUD Balaraja, sistem RME diterapkan menggunakan aplikasi Manajemen Informasi Rumah Sakit (MIRSA). Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penerapan RME di pendaftaran rawat jalan RSUD Balaraja, mengidentifikasi kendala yang dihadapi, serta memberikan rekomendasi perbaikan. Ruang lingkup penelitian meliputi sistem pendaftaran pasien rawat jalan yang menggunakan RME. Metode penelitian deskriptif dengan analisis kualitatif, dengan cara observasi dan wawancara kepada informan utama kepala rekam medis dan informan lainnya petugas pendaftaran. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan RME telah meningkatkan efisiensi layanan dengan mempercepat proses pendaftaran dan mengurangi kesalahan pencatatan manual. Namun, analisis dengan metode Human, Organization, Technology, Net-Benefit (HOT-Fit) mengungkapkan adanya kendala seperti aspek teknologi dan dukungan organisasi, serta hambatan lambatnya jaringan. Kesimpulan dari penelitian ini adalah meskipun RME memberikan manfaat dalam meningkatkan efisiensi pelayanan, masih diperlukan perbaikan dalam aspek teknologi dan manajemen. Disarankan agar RSUD Balaraja menyusun SOP khusus MIRSA, meningkatkan pemeliharaan sistem, serta memberikan pelatihan rutin kepada petugas guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Kata kunci: Rekam Medis Elektronik, Rawat Jalan

1. LATAR BELAKANG

Rumah sakit umum, menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, adalah rumah sakit yang menyediakan layanan kesehatan untuk berbagai jenis penyakit, baik subspesialis, spesialis, maupun dasar. Ini termasuk pelayanan medis dan penunjang medis, kebidanan, keperawatan, serta layanan non-medis (Kemenkes RI, 2020).

Pelayanan rawat jalan merupakan pelayanan medis yang dilakukan tanpa dirawat inap di rumah sakit, dilakukan layanan seperti rehabilitasi medis, observasi, diagnosis dan pengobatan, dan tempat pelayanan rawat jalan meliputi kamar operasi, kamar tindakan dan klinik (Kemenkes RI, 2016).

Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan adalah tempat awal pasien melakukan registrasi untuk berobat ke klinik yang akan dituju sesuai dengan penyakit pasien. Manfaat dari TPPRJ yaitu tempat yang digunakan untuk pendaftaran pasien baru dan pasien lama, untuk mengetahui informasi tentang jenis kunjungan, bagaimana pembiayaan pasien rawat jalan, dan untuk arsip yang wajib disimpan pada berkas rekam medis rumah sakit (Widjaja, 2014).

Rekam Medis merupakan dokumen yang berisi tentang biodata pasien, hasil pemeriksaan, pemberian obat, tindak lanjut dari pemeriksaan dan informasi mengenai pelayanan yang diterima oleh pasien (Kemenkes RI, 2022a). Rekam medis harus dibuat dengan jelas dan lengkap, baik rekam medis tertulis atau konvensional maupun rekam medis elektronik.

Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan kemajuan digitalisasi yang digunakan untuk menyimpan berkas rekam medis secara elektronik. Rekam medis elektronik dapat diakses melalui komputer atau web dengan maksud memberikan dan meningkatkan pelayanan serta perawatan kesehatan yang terpadu dan efisien. Fasilitas pelayanan kesehatan wajib melaksanakan RME sesuai dengan Permenkes selambat-lambatnya pada 31 Desember 2023, yang berlaku sejak pasien masuk hingga pasien pulang, dirujuk, atau meninggal dunia (Kemenkes RI, 2022a).

Serta membuat Standar Operasional Prosedur (SOP) yang disesuaikan dengan kebutuhan tenaga kesehatan yang bertujuan untuk aturan rekam medis elektronik. Pada penerapan rekam medis elektronik terdapat kegiatan yang harus dilakukan yaitu registrasi pasien, pengisian data klinis pasien, pengolahan data RME, memasukan data untuk klaim pembiayaan, penyimpanan RME, pendistribusian data RME, transfer isi berkas RME, dan penjaminan mutu RME. Informasi dari rekam medis elektronik diproses dengan cara sebagai berikut: pelaporan, pengkodean dan penganalisisan. Prinsip keamanan data dan informasi rekam medis elektronik yang harus dipenuhi yaitu ketersediaan, kerahasiaan dan integritas (Kemenkes RI, 2022a).

Model evaluasi sistem informasi yang umum diterapkan dalam penilaian manajemen rumah sakit adalah metode Human, Organization, Technology dan Net-Benefit (HOT-Fit). Pendekatan ini banyak digunakan karena menekankan peran

organisasi sebagai faktor utama dalam penerapan sistem informasi. Human (Pengguna) yang memiliki keterampilan dan menerima sistem dengan baik. Sementara itu, Organization (Organisasi) yang memberikan dukungan melalui kebijakan dan struktur yang tepat dapat membantu pengguna dalam menjalankan tugasnya dengan optimal. Ketika kedua aspek tersebut berjalan selaras, maka Technology (Teknologi) dapat digunakan secara maksimal, yang pada akhirnya memberikan Net-Benefit (Manfaat) berupa peningkatan kinerja, efisiensi operasional, serta kualitas layanan yang lebih baik (Syarif et al., 2022).

Pada penerapan rekam medis elektronik, diperlukan sistem elektronik yang memiliki kemampuan kompatibilitas dan interoperabilitas antara sistem elektronik yang satu dengan sistem elektronik yang lain. Hal ini penting agar sistem tersebut dapat bekerja sama dengan baik, memungkinkan komunikasi dan pertukaran data antara satu atau lebih sistem elektronik lainnya. Untuk mencapai kompatibilitas dan interoperabilitas ini, sistem elektronik dalam rekam medis elektronik harus mematuhi variabel dan metadata yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes RI, 2022b).

Bentuk lain dari transformasi digitalisasi dalam pelayanan kesehatan adalah Rekam Medis Elektronik (RME). Berbagai rumah sakit sudah banyak mempergunakan rekam medis elektronik sebagai pengganti dan disamping rekam medis konvensional (Hidayatuloh & Mulyanti, 2023).

Implementasi RSUD Balaraja sudah menerapkan sistem rekam medis elektronik untuk rawat jalan. Sistem pelaksanaan rekam medis elektronik yang sedang berjalan menggunakan Manajemen Informasi Rumah Sakit (MIRSA), mulai digunakan pada tahun 2016 menggunakan intranet atau jaringan komputer lokal yang tidak menggunakan internet, dengan adanya aplikasi tersebut dapat membantu petugas pendaftaran menjadi lebih cepat, namun ada saja masalah yang terjadi yaitu gangguan pada sistem MIRSA yang mengakibatkan tidak munculnya data, lambatnya sistem pada saat dibuka, lamanya proses penyimpanan pada sistem.

Pada pelaksanaannya, informasi telah terkoordinasi dimulai dari bagian pendaftaran rawat jalan, berlanjut ke bagian klinik, apotek, kasir, dan pelaporan, serta diakhiri dengan bagian rekam medis. Informasi pasien yang dimasukkan oleh setiap petugas di unit pelayanan digunakan sebagai sumber data dan dapat dimanfaatkan secara dinamis di setiap unit pelayanan.

Petugas pelayanan kesehatan diberikan username dan password yang berbeda untuk setiap petugas dari unit manajemen rumah sakit untuk masuk sebelum mengisi aplikasi MIRSA. Setiap petugas pelayanan kesehatan juga diberikan kesempatan terbatas untuk mendapatkan informasi dengan menentukan hak akses.

2. KAJIAN TEORITIS

Penelitian selanjutnya mengenai rekam medis elektronik menyatakan bahwa penerapan RME sangat memberi manfaat bagi petugas pendaftaran dan mempermudah pekerjaannya menjadi lebih cepat dan efektif. Namun sistem rekam medis tidak selalu mulus yaitu memiliki kendala gangguan jaringan komputer yang digunakan oleh petugas pendaftaran, seringkali terjadi error pada saat membuka aplikasi dan caranya yaitu dengan login kembali pada aplikasi tersebut (Febrianti et al., 2020).

3. METODE PENELITIAN

Penelitian dilaksanakan di RSUD Balaraja pada bulan Mei sampai Februari 2025. Menggunakan metode penelitian deskriptif dengan analisis kualitatif. Pengumpulan data dengan observasi dan wawancara kepada informan penelitian menggunakan pedoman wawancara. Informan dalam penelitian ini terdapat 4 orang, informan utama yaitu 1 kepala rekam medis dan informan lainnya yaitu 3 petugas pendaftaran. Menilai masalah pada penerapan RME dengan metode Human, Organization, Technology dan Net-Benefit (HOT-Fit).

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Identifikasi Standar Operasional Prosedur (SOP) Rekam Medis Elektronik

Pelaksanaan pelayanan rekam medis elektronik di RSUD Balaraja selama ini sudah berjalan dengan baik secara keseluruhan. Semua pihak yang terlibat dalam proses pelayanan telah mengikuti penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP). Ditemukan bahwa dalam penerapan sistem MIRSA, SOP yang mengatur penerapan sistem ini belum tersedia. Meskipun sistem MIRSA sudah mulai diterapkan, tidak ada SOP spesifik yang dirancang untuk mengatur penggunaan dan operasional MIRSA. Akibatnya rumah sakit masih menggunakan SOP manual yang mengatur Pendaftaran Rawat Jalan, yang seharusnya sudah terintegrasi dalam sistem MIRSA. Saat ini, pendaftaran pasien masih merujuk pada SOP manual yang mengatur prosedur pendaftaran secara umum. SOP ini mencakup:

- a. Prosedur pendaftaran pasien baru dan lama.
- b. Persyaratan administrasi seperti KTP atau kartu identitas pasien lainnya.
- c. Alur pendaftaran mulai dari loket hingga pasien diarahkan ke klinik tujuan.

Hasil Identifikasi Penerapan Rekam Medis Elektronik

Hasil observasi serta data yang dikumpulkan mengenai penerapan rekam medis elektronik di pendaftaran rawat jalan RSUD Balaraja dipaparkan secara rinci. Sebelum penggunaan RME, proses pendaftaran pasien dilakukan secara manual, dimana petugas pendaftaran mencatat informasi pasien pada formulir kertas. Prosedur ini memakan waktu lebih lama dan beresiko terjadi kesalahan dalam penginputan data. Namun, setelah penerapan RME, petugas dapat langsung memasukkan data pasien ke dalam sistem komputer, yang mempercepat proses pendaftaran dan mengurangi kemungkinan kesalahan. Selain itu, penyimpanan data secara digital memungkinkan akses yang lebih cepat bagi berbagai unit pelayanan, sehingga memperlancar alur kerja di rumah sakit.

Pada penerapan rekam medis elektronik di pendaftaran rawat jalan terdapat kegiatan yang harus dilakukan yaitu:

1) Registrasi Pasien

Petugas memasukkan data identitas dan sosial pasien ke sistem MIRSA untuk pendaftaran baru atau verifikasi ulang pasien lama.

2) Pengisian Data Klinis

Tenaga medis menginput riwayat kesehatan, keluhan, hasil pemeriksaan, serta tindakan medis dalam rekam medis elektronik.

3) Pengolahan Rekam Medis

Data di MIRSA diproses untuk analisis, pelaporan, dan kodefikasi diagnosis guna keperluan administratif dan klinis.

4) Penginputan untuk Klaim Pembiayaan

Data klinis digunakan untuk klaim BPJS, asuransi, atau pasien umum, lalu diverifikasi oleh administrasi keuangan.

5) Penyimpanan Rekam Medis

Sistem menyimpan data secara aman dan dapat diakses sesuai hak akses untuk kebutuhan pelayanan di masa mendatang.

6) Distribusi Data

Unit lain seperti laboratorium atau radiologi dapat mengakses data langsung tanpa dokumen fisik, mempercepat pelayanan.

7) Transfer Data ke Fasilitas Rujukan

Resume medis pasien dapat dikirim ke rumah sakit rujukan untuk memastikan kesinambungan pelayanan.

8) Penjaminan Mutu

RSUD Balaraja melakukan audit berkala untuk memastikan keakuratan data, keamanan sistem, dan kepatuhan terhadap standar rekam medis elektronik.

Penerimaan Pasien Rawat Jalan, terdiri dari:

1) Pasien Baru

Pendaftaran pasien baru dimulai dengan wawancara dan verifikasi oleh petugas. Jika benar pasien baru, petugas membuat entri data pasien, termasuk identitas lengkap dan klinik tujuan. Nomor rekam medis diberikan dengan unit numbering system, berlaku seumur hidup. Pasien menerima kartu berobat yang wajib dibawa setiap kunjungan, lalu diarahkan ke kasir untuk pembayaran administrasi.

2) Pasien Lama

Pasien mendaftar dengan membawa kartu identitas. Jika kartu hilang, data dicari berdasarkan nama dan tanggal lahir. Petugas memperbarui data yang diperlukan, memasukkan klinik tujuan ke dalam sistem, lalu mengarahkan pasien ke kasir sebelum menuju klinik.

Penerimaan Pasien IGD (Tidak ada keluarga dan tidak ada identitas)

- 1) Jika pasien IGD datang tanpa keluarga tetapi didampingi seseorang, petugas akan menanyakan identitasnya saat sadar. Jika belum terdaftar, pasien diminta menulis data untuk diinput sebagai pasien baru.
- 2) Pada kasus pasien kecelakaan dan pasien yang tidak diketahui identitasnya menggunakan:
 - a. “Mr. X” untuk pasien laki-laki.
 - b. “Mrs. X” untuk pasien perempuan.
 - c. Dan mengisi alamat dengan Polres karena diantar oleh Polisi.
 - d. Jika pihak keluarga pasien datang petugas akan mengubah data pasien sesuai dengan identitas yang diberikan oleh keluarga pasien.

Pemberian Nomor Rekam Medis Bayi Baru Lahir

- 1) Petugas pendaftaran rawat inap memberikan nomor rekam medis bayi baru lahir.
- 2) Nomor rekam medis dibuat otomatis dan berurutan saat data dimasukkan.
- 3) Orang tua/ keluarga mengisi formulir identitas bayi.
- 4) Nomor rekam medis menggunakan unit numbering system, berlaku seumur hidup.

- 5) Bayi kembar mendapat nomor berurutan sesuai urutan lahir.
- 6) Data bayi diinput sesuai identitas dari orang tua/ keluarga.
- 7) Identitas bayi ditulis dengan format By. Ny, [Nama Ibu] (contoh: By. Ny, Ratih).
- 8) Bayi lahir di luar RS mendapat nomor rekam medis saat pertama kali didaftarkan.
- 9) Nomor rekam medis dibuat otomatis dan berurutan saat data dimasukkan.
- 10) Orang tua/ keluarga mengisi formulir identitas bayi.
- 11) Nomor rekam medis menggunakan unit numbering system, berlaku seumur hidup.
- 12) Bayi kembar mendapat nomor berurutan sesuai urutan lahir.
- 13) Data bayi diinput sesuai identitas dari orang tua/ keluarga.
- 14) Identitas bayi ditulis dengan format By. Ny, [Nama Ibu] (contoh: By. Ny, Ratih).
- 15) Bayi lahir di luar RS mendapat nomor rekam medis saat pertama kali didaftarkan.

Sistem Penulisan Nama Pasien

- 1) Penulisan nama pasien sesuai dengan KTP/ SIM/ Paspor yang masih berlaku dan ditulis dengan huruf cetak.
- 2) Pencantuman titel status:
 - a. “TN” untuk pasien laki-laki dewasa.
 - b. “NY” untuk pasien perempuan yang sudah menikah.
 - c. “Nn” untuk pasien perempuan yang belum menikah.
 - d. “An” untuk pasien laki-laki dan perempuan sampai dengan usia 17 tahun.
- 3) Tidak diperkenankan adanya pencantuman titel jabatan atau gelar.
- 4) Pasien berkewarganegaraan asing maka penulisan namanya harus disesuaikan dengan paspor yang berlaku di Indonesia.
- 5) Bayi yang baru lahir hingga saat pulang belum mempunyai nama maka penulisan namanya adalah “By. Ny, xxx”

Isi Registrasi Rawat Jalan pada Sistem MIRSA

- 1) Data Registrasi (Tanggal/ No. Urut, No. Registrasi).
- 2) Tujuan Registrasi (Instalasi, Sub Instalasi, Detail Sub Instalasi, Kunjungan Ke-).
- 3) Pembayaran (Paket Pembayaran, Paket, Fasilitas, Syarat).
- 4) Perawatan (Penanggung Jawab, Dokter, Pemeriksaan)
- 5) Jenis Pasien (BPJS, Non BPJS, Kartu Berobat).
- 6) Kedatangan (Prosedur Masuk, Cara Masuk, Datang Sendiri, Rujukan Masuk, Anamnesa Singkat, Sebab Sakit).
- 7) Data Ibu Pasien (No. Registrasi Ibu, Nama Ibu, Ruang Rawat), (Untuk Pasien Bayi)
- 8) Data cara bayar (Tunai/ Jaminan).

- 9) Data pasien (No. Rekam Medis, Gelar Depan, Gelar Belakang, Nama Pasien, Nama Kecil, Tempat/ Tanggal Lahir, Umur (Tahun, bulan, hari), Jenis Kelamin (Laki-laki/ Perempuan), Agama, Status Perkawinan, Status Vaksin Covid, Golongan Darah (A/ B/ AB/ O/ -), Rhesus (Positif/ Negatif), Pendidikan, Pekerjaan, Jenis Identitas, No. Identitas, No. Passport, Warga Negara (Indonesia/ Asing), Kewarganegaraan, Suku, Bahasa, Angkatan, Pangkat/ Golongan, Kesatuan, NRP, Status Meninggal).
- 10) Data Alamat (Alamat, RT/ RW, No. Telp, Kode Pos, Provinsi, Kota/ Kabupaten, Kecamatan, Kelurahan/ Desa).
- 11) Alergi dan Keterangan Alergi.
- 12) Keluarga (Kartu Keluarga, Nama Istri, Pendidikan Istri, Pekerjaan Istri, Nama Ayah, Pendidikan Ayah, Pekerjaan Ayah, Nama Ibu, Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu).
- 13) Catatan dan Hambatan Komunikasi.

Petugas pendaftaran di RSUD Balaraja telah menjalankan prosedur yang ditetapkan dalam pengisian data registrasi pasien secara berurutan kedalam sistem RME. Proses dimulai dengan penginputan informasi dasar pasien, seperti nama, tanggal lahir, dan nomor rekam medis, sebelum dilanjutkan dengan pengisian data tambahan terkait riwayat kesehatan dan alasan kunjungan. Secara keseluruhan, alur pendaftaran ini dilakukan sesuai dengan prosedur yang ada, meskipun terdapat beberapa kasus dimana petugas menghadapi masalah teknik yang menyebabkan penundaan pada beberapa tahapan penginputan data.

Hasil Identifikasi Masalah dengan menggunakan Metode HOT-Fit dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik

Pendekatan HOT-Fit digunakan untuk mengidentifikasi masalah dalam penerapan RME di RSUD Balaraja:

- a. Human (Manusia): Sistem MIRSA digunakan oleh seluruh tenaga kesehatan dan petugas pendaftaran dari berbagai unit rumah sakit. Semua petugas, termasuk perawat dan dokter, menjalani pelatihan sebelum penerapan sistem untuk memastikan penggunaan yang optimal.

Kepuasan pengguna terhadap MIRSA cukup tinggi, dengan sistem yang mempermudah tugas, mempercepat pencarian data pasien, dan meningkatkan akurasi rekam medis. Meskipun ada beberapa kendala teknis, seperti penyimpanan data yang lambat, komunikasi yang baik dengan pihak MIRSA membantu menyelesaikan masalah. Petugas juga puas dengan fasilitas dan fitur sistem, meskipun beberapa

masih dalam pengembangan. Secara keseluruhan, MIRSA memberikan manfaat signifikan dalam efisiensi dan pengelolaan rekam medis.

- b. Organization (Organisasi): Penerapan sistem MIRSA bertujuan meningkatkan efisiensi, mempercepat pelayanan, dan mengurangi kebocoran data pasien. MIRSA mendukung pengelolaan pasien yang semakin banyak, memungkinkan rumah sakit melayani hingga 500 pasien per hari, dan berperan penting dalam pengelolaan data pasien dan operasional rumah sakit.

Sistem MIRSA berperan penting dalam menyediakan informasi untuk laporan bulanan, serta mengelola data pasien, diagnosa, dan informasi pegawai. Dukungan manajemen rumah sakit terhadap penerapan sistem ini sangat besar, termasuk dalam hal kebijakan, fasilitas, serta pengakomodasi kebutuhan teknis seperti perangkat keras dan perangkat lunak, yang disediakan oleh vendor MIRSA.

- c. Technology (Teknologi): Kualitas sistem mencakup waktu respon yang cepat secara umum, meskipun ada sedikit penurunan performa saat seluruh unit menggunakan sistem secara bersamaan. Sistem juga mudah digunakan berkat antarmuka yang ramah pengguna, dan pengamanan dilakukan dengan penggunaan username dan password yang berbeda untuk setiap petugas serta pembaruan sistem secara berkala. Kualitas informasi yang dihasilkan oleh MIRSA sangat baik, dengan data yang diinput sesuai dengan kondisi nyata dan dapat diakses dengan cepat. Meskipun ada masalah teknis terkadang, kualitas informasi tetap terjaga dalam mendukung keputusan klinis dan manajerial.

Dalam hal kualitas layanan, perangkat yang mendukung sistem sudah lengkap dan tersedia, dan kecepatan jaringan umumnya memadai. Namun, ada gangguan pada waktu tertentu saat penggunaan puncak. Hambatan teknis seperti masalah input data atau permintaan penambahan fitur dapat terjadi, namun langkah-langkah pelaporan dan komunikasi dengan pihak terkait membantu mengatasi kendala-kendala ini.

- d. Net-Benefit (Manfaat): Sistem MIRSA memberikan manfaat signifikan berupa peningkatan efisiensi kerja, di mana sistem ini mempermudah tugas administratif seperti pendaftaran pasien dan pencarian data. Selain itu, sistem ini meningkatkan akurasi waktu dalam pengelolaan data pasien, termasuk rekam medis. Dengan menggunakan sistem elektronik, risiko kesalahan dalam pencatatan dan pencarian informasi dapat diminimalisir, yang memastikan bahwa data yang digunakan dalam proses pelayanan kesehatan lebih tepat dan akurat.

Dari penelitian untuk menilai masalah dengan metode HOT-Fit didapatkan bahwa penerapan RME masih menghadapi berbagai tantangan yang menghambat keberhasilannya. Salah satu masalah utama adalah belum ada pembentukan Standar Operasional Prosedur (SOP) khusus untuk mendukung implemementasi sistem RME. Kendala teknis menjadi masalah, dengan akses sistem yang lambat, data pasien yang tidak dapat ditampilkan secara real-time, serta proses penyimpanan yang memakan waktu. Meski demikian, sistem MIRSA memiliki potensi besar untuk memberikan manfaat nyata, seperti efisiensi waktu dalam pengelolaan data medis dan peningkatan akurasi informasi pasien. Namun, berbagai kendala yang dihadapi saat ini menghambat efektifitas dan potensi maksimal yang seharusnya dapat diwujudkan melalui penerapan RME di rumah sakit.

5. PEMBAHASAN

Identifikasi Standar Operasional Prosedur (SOP) Rekam Medis Elektronik

Identifikasi tentang SOP rekam medis elektronik didapatkan bahwa pelayanan sudah berjalan baik, dimana semua petugas mematuhi Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ada. Namun, dalam penerapan sistem MIRSA, belum terdapat SOP khusus yang mengaturnya. Meskipun sistem MIRSA telah mulai digunakan, rumah sakit masih mengandalkan SOP manual untuk pendaftaran rawat jalan, yang seharusnya sudah terintegrasi dalam MIRSA. Hal ini menunjukkan perlunya pengembangan SOP yang sesuai untuk memaksimalkan efisiensi sistem MIRSA.

Hal ini sesuai dengan penelitian dari (Avianti et al., 2023) yang menyatakan bahwa peran dan manfaat SOP sangatlah penting sebagai pedoman dalam melakukan pekerjaan untuk meminimalisir terjadinya kesalahan dalam memberikan pelayanan jika telah diterapkan dan dilaksanakan dengan baik. Penelitian inipun sama, hingga saat ini belum ada perencanaan terkait pembuatan kebijakan dan prosedur tentang penerapan rekam medis elektronik.

Berdasarkan penelitian didapatkan bahwa rekam medis elektronik di RSUD Balaraja telah sesuai dengan SOP yang berlaku, namun saat ini belum ada SOP yang khusus mengatur tentang sistem MIRSA. Meski demikian, proses pendaftaran dan pelayanan di rumah sakit tetap berjalan dengan baik dan lebih cepat berkat penerapan MIRSA.

Ditemukan masalah ketika sistem MIRSA mengalami sistem *down*, namun petugas tidak beralih ke metode manual. Petugas hanya perlu menunggu kurang dari 2 menit untuk kembali mengakses MIRSA, yang menunjukkan ketahanan dan efisiensi sistem dalam menghadapi gangguan.

Identifikasi Penerapan Rekam Medis Elektronik

Identifikasi penerapan rekam medis elektronik didapatkan bahwa rumah sakit telah menerapkan sistem rekam medis elektronik (RME) untuk rawat jalan. Proses ini dilakukan dengan menggunakan aplikasi MIRSA yang dirancang untuk mengelola data medis secara lebih efisien. Penggunaan sistem MIRSA dirancang agar secara sistem tidak akan bisa menyimpan data jika data belum terisi lengkap. Proses pendaftaran rawat jalan menjadi lebih cepat dan efektif, selain mempercepat akses informasi, sistem ini juga membantu mengurangi kesalahan yang mungkin terjadi pada pencatatan manual. Data pasien dapat diakses dengan mudah oleh berbagai unit pelayanan, sehingga koordinasi antar petugas medis menjadi lebih baik. Dalam hal keamanan, data pasien tersimpan secara digital, terlindungi dari resiko kehilangan atau kerusakan yang sering terjadi pada berkas rekam medis manual. Dari hasil penelitian didapatkan registrasi rawat jalan pada sistem MIRSA sudah sesuai dengan Permenkes No.HK.01.7/ MENKES/ 1423/ 2022 tentang Pedoman Variabel dan Metadata pada Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik.

Hal ini sesuai dengan penelitian dari (Cahyani, 2022) yang menyatakan bahwa ketersediaan sarana sudah cukup lengkap tetapi masih terdapat ketidakefektifan dalam pengadaannya terutama pada jaringan internet sebagai sarana utama layanan rawat jalan, tidak jarang masih terjadi kendala ketika jaringan internet tidak berjalan lancar. Penggunaan rekam medis manual atau buku registrasi pendaftaran manual masih digunakan untuk mengantisipasi adanya gangguan secara tiba-tiba dari jaringan internet maupun aplikasi yang error. Dalam penggunaannya petugas rawat jalan sudah cukup memahami tentang kewajiban kelengkapan pengisian data pasien yang harus terisi secara lengkap dalam rekam medis manual maupun elektronik.

Menurut peneliti menyatakan bahwa ketersediaan sarana dan prasarana pada penerapan sistem MIRSA sudah cukup lengkap dan efektif. Keamanan dalam akses sistem MIRSA dan data yang disimpan pada pelayanan rawat jalan selama penerapan MIRSA sudah cukup aman dalam menjaga keamanan dan hak akses.

Diketahui bahwa terdapat SOP khusus yang mengatur keamanan dan kerahasiaan rekam medis, hak akses diberikan kepada petugas yang bertugas sesuai dengan unit pelayanan dengan pembagian *username* dan *password* yang sudah ditentukan di RSUD Balaraja.

Identifikasi Masalah dengan Metode HOT-Fit dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik

Identifikasi tentang masalah pada RME menggunakan metode HOT-Fit menunjukkan bahwa penerapan RME masih menghadapi sejumlah tantangan yang menghambat keberhasilannya, belum ada pembentukan SOP, serta berbagi masalah teknis, seperti lambatnya akses sistem, data pasien yang tidak *real-time*, dan proses penyimpanan yang lama. Masalah ini berdampak pada efektivitas sistem dalam mencapai potensi maksimalnya. Meskipun demikian, sistem MIRSA memiliki peluang besar untuk memberikan manfaat nyata, seperti efisiensi waktu dan peningkatan akurasi data medis, apabila hambatan yang ada dapat diatasi dengan perbaikan pada aspek SDM, manajemen dan teknologi.

Hal ini sesuai dengan penelitian dari (Franki & Sari, 2022) yang menyatakan bahwa, selama penerapan rekam medis elektronik belum dilakukan identifikasi terhadap sistem informasi rekam medis elektronik, sehingga dalam pelaksanaannya masih banyak ditemukan kendala dan kekurangan yang mengganggu jalannya pelayanan terhadap pasien. Jadi diperlukan identifikasi sistem informasi yang disebut dengan *Human, Organization, Technology dan Net-Benefit* (HOT-Fit).

Dari hasil penelitian masalah dengan metode HOT-Fit didapatkan bahwa penerapan sistem MIRSA memberikan dampak positif dalam berbagai unsur operasional rumah sakit. Dalam unsur *human*, sistem ini melibatkan seluruh tenaga kesehatan dan petugas pendaftaran, meningkatkan efisiensi kerja serta kepuasan pengguna melalui kemudahan akses dan pengelolaan data pasien. Dalam unsur *organization*, MIRSA mendukung pengelolaan informasi yang lebih baik dan menjadi elemen kunci dalam pelaporan manajemen. Dari unsur *technology*, meskipun terdapat sedikit penurunan performa pada waktu penggunaan yang tinggi, sistem ini dianggap cepat, mudah digunakan dan aman. Dalam hal ini *net-benefit* dari MIRSA meningkatkan efisiensi, akurasi, serta mengurangi risiko kesalahan dalam pengelolaan rekam medis, memberikan manfaat besar bagi operasional rumah sakit.

6. KESIMPULAN DAN SARAN

Identifikasi Standar Operasional Prosedur (SOP) Rekam Medis Elektronik bahwa Penerapan rekam medis elektronik berjalan baik dan sesuai dengan SOP yang berlaku, namun belum ada SOP khusus untuk sistem MIRSA. Rumah sakit masih menggunakan SOP manual untuk pendaftaran rawat jalan, meskipun MIRSA sudah diterapkan. Pengembangan SOP yang khusus diperlukan untuk meningkatkan efisiensi sistem. Meskipun ada masalah seperti sistem down, MIRSA tetap terbukti efisien dan cepat diakses kembali tanpa perlu beralih ke metode manual.

Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) melalui aplikasi MIRSA di RSUD Balaraja telah berjalan dengan baik, terutama dalam pelayanan rawat jalan. Sistem MIRSA mempercepat proses pendaftaran, meningkatkan akses informasi, dan mengurangi kesalahan seperti pencatatan manual. Data pasien dapat diakses secara cepat oleh unit terkait yang telah ditentukan sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya. Keamanan data juga terjaga dengan baik melalui sistem digital yang mencegah resiko kehilangan atau kerusakan.

Identifikasi masalah menggunakan Metode HOT-Fit didapatkan bahwa dinyatakan bahwa sistem MIRSA memberikan dampak positif yang signifikan pada berbagai unsur, yaitu *human*, *organization*, *technology*, dan *net-benefit*. Dalam aspek *human*, sistem ini digunakan oleh seluruh tenaga kesehatan dan petugas pendaftaran di berbagai unit pelayanan, seperti IGD, rawat jalan, dan rawat inap, yang memberikan kepuasan karena efisiensi kerja, akses cepat data pasien, dan kemudahan dalam pengelolaan rekam medis. Dari unsur *organization*, MIRSA berperan penting dalam mendukung proses pelaporan, evaluasi, dan pengambilan keputusan manajemen, dengan manajemen yang juga melibatkan vendor untuk menyesuaikan sistem dan memastikan ketersediaan perangkat pendukung. Dalam unsur *technology*, MIRSA dinilai ramah pengguna dengan fitur yang mudah diakses serta menjaga keamanan dan integritas data melalui pembatasan akses sesuai dengan unit kerja masing-masing. Sistem MIRSA memiliki waktu respon yang cepat, meskipun kendala performa pada jam sibuk yang memerlukan optimalisasi jaringan. Kualitas informasi yang dihasilkan cukup akurat, meskipun masih terdapat kendala teknis seperti hilangnya data setelah penyimpanan. Terakhir, dalam unsur *net-benefit*, penerapan MIRSA menyederhanakan proses pendaftaran pasien dan mengurangi risiko kesalahan data, meskipun masih ada masalah teknis seperti sistem *down* dan hilangnya data yang sudah diinput, yang menunjukkan pentingnya kualitas layanan dan pengelolaan informasi.

Secara keseluruhan, penerapan MIRSA telah memberikan kontribusi signifikan dalam meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan di rumah sakit, namun pengembangan lebih lanjut masih dibutuhkan untuk memastikan ketepatan dan efisiensi sistem yang baik.

Saran

Diperlukan pengembangan Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait penerapan Manajemen Informasi Rumah Sakit (MIRSA) serta rekam medis elektronik di RSUD Balaraja untuk meningkatkan efektivitas dan konsistensi operasional sistem. Selain itu, sangat penting bagi rumah sakit untuk melakukan pemeliharaan rutin terhadap sistem oleh vendor secara berkala, guna mengurangi gangguan yang kerap terjadi selama penggunaan rekam medis elektronik. Dengan langkah-langkah tersebut, diharapkan dapat memastikan kelancaran operasional dan mengoptimalkan pemanfaatan teknologi informasi di rumah sakit.

7. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala RSUD Balaraja yang telah memberikan izin dan dukungan dalam pelaksanaan penelitian. Kami juga mengucapkan terima kasih kepada seluruh tenaga kesehatan dan petugas pendaftaran yang telah berpartisipasi dalam pengumpulan data. Tak lupa, kami mengucapkan terima kasih kepada Dosen Pembimbing yang telah memberikan saran, masukan dan dukungan selama proses penelitian ini. Penulis juga menyampaikan rasa terima kasih orang tua yang telah memberikan dukungan, motivasi dan doa yang tiada henti. Semoga penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan sistem informasi kesehatan di Indonesia dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dimasa depan.

DAFTAR REFERENSI

- Avianti, N., Husni, M. A. R., Ferfdianto, A., & Nugraha, R. I. (2023). *Tinjauan kesiapan penerapan rekam medis elektronik di RSUD Lukas Bangkalan program studi DIII Perkam dan Informasi Kesehatan STIKES Ngudia Husada Madura 2023*.
- Cahyani, L. N. (2022). *Tinjauan penerapan rekam medis elektronik di unit pendaftaran*.
- Febrianti, E. C., Nurmawati, I., & Muflihatin, I. (2020). Evaluasi rekam medis elektronik di tempat pendaftaran pasien gawat darurat dan rawat inap RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 1(4), 537–544.

- Franki, & Sari, I. (2022). Evaluasi rekam medis elektronik dengan metode HOT-Fit di Klinik Saraf RS Mitra Plumbon. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13, 43–51.
- Hidayatuloh, C., & Mulyanti, D. (2023). Analisis SIMRS terhadap peningkatan pelayanan kesehatan di era digital dalam mendukung implementasi rekam medis elektronik. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 3(2), 65–71.
- Kemenkes RI. (2016). *Penyelenggaraan pelayanan rawat jalan di rumah sakit* (Vol. 4, Agustus, pp. 30–59).
- Kemenkes RI. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit* (No. 3, pp. 1–80).
- Kemenkes RI. (2022a). *Peraturan Menteri Kesehatan No. HK.01.07 Tahun 2022 tentang Pedoman Variabel dan Meta Data pada Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik* (No. 2).
- Kemenkes RI. (2022b). *Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis* (No. 1).
- Syarif, H., Prasetya, D. A., Purnomo, D. A., & Rachmawati, I. K. (2022). *HOT-Fit model pengembangan sistem informasi*.
- Widjaja, L. (2014). *Proses pendaftaran dan indeks*.