

**Tinjauan Peralihan Media Rekam Medis Rawat Jalan Manual Ke  
Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit MRCCC Siloam Semanggi**

***Overview Of Transfer Of Manual Output Medical Records To Electronic Medical  
Records At Mrccc Hospital Siloam Semanggi***

**Audry Yohana Eryanan<sup>1</sup>, Deasy Rosmala Dewi<sup>2</sup>, Laela Indawati<sup>3</sup>, Puteri Fannya<sup>4</sup>**

Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan  
Universitas Esa Unggul

Jl. Arjuna Utara No.9, Kb. Jeruk, Kec. Kb. Jeruk, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta  
11510

\*e-mail korespondensi: [audry20180306049@gmail.com](mailto:audry20180306049@gmail.com), [deasyidris@gmail.com](mailto:deasyidris@gmail.com)

**Abstrak**

Rekam medis dapat dibuat berbasis kertas maupun elektronik, akan tetapi seiring berjalannya waktu dengan perkembangan teknologi dan informasi banyak rumah sakit dan institusi kesehatan lainnya sudah mulai beralih ke rekam medis berbasis elektronik. Pada proses peralihan media rekam medis manual ke elektronik ada beberapa hal yang harus diperhatikan. Tujuan pada penelitian ini adalah mendapatkan gambaran mengenai peralihan media rekam medis rawat jalan manual ke rekam medis elektronik di Rumah Sakit MRCCC Siloam Semanggi. Metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Teknik analisis data diperoleh dengan menggunakan wawancara, observasi dan table prosedur peralihan rekam medis manual ke elektronik. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti dari 100 berkas rekam medis yang dialihkan masih terdapat 18 atau 18% rekam medis yang saat dilakukan peralihan masih kurang dipastikan nama dan nomor rekam medis di setiap lembar. Hal ini dapat menyebabkan *misfile* ataupun kesalahan dalam menginput rekam medis pasien. Berdasarkan hasil dan pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa peralihan rekam medis manual ke rekam medis elektronik di Rumah Sakit MRCCC Siloam Semanggi sudah berjalan dengan baik tetapi dalam proses peralihan petugas masih kurang memastikan nama dan nomor rekam medis pasien, pada subkomponen tersebut diperoleh hasil 82%.

**Kata Kunci:** Rekam medis, peralihan media, rekam medis elektronik.

**Abstract**

Medical records can be made on paper or electronic basis, but over time with the development of technology and information, many hospitals and other health institutions have started to switch to electronic-based medical records. In the process of switching manual medical record media to electronic, there are several things that must be considered. The purpose of this study was to obtain an overview of the transition from manual outpatient medical record media to electronic medical records at MRCCC Siloam Semanggi Hospital. Descriptive research method with a quantitative approach. The data analysis technique was obtained by using interviews, observations and tables of manual to electronic medical record transition procedures. Based on the results of research conducted by researchers from 100 medical record files that were transition, there were still 18 or 18% of medical records which when the transition was made it was still not certain that the names and medical record numbers on each sheet were not confirmed. Based on the results and discussion above, it can be concluded that the transition from manual medical records to electronic medical records at MRCCC Siloam Semanggi Hospital has been going well but in the process of transitioning officers are still not sure of the patient's name and medical record number, the subcomponent results obtained 82%.

**Keyword:** Medical record, media transition, electronic medical record.

## PENDAHULUAN

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 BAB I pasal 1 ayat 1 tentang rumah sakit menjelaskan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit juga bisa menjadi tempat pendidikan dan pelatihan bagi tenaga kesehatan. Adapun dalam BAB VIII pasal 29 ayat 1 menjelaskan bahwa setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan rekam medis (Pemerintah Indonesia, 2009b)

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Depkes RI, 2008). Rekam medis dapat dibuat berbasis kertas maupun elektronik, akan tetapi seiring berjalannya waktu dengan perkembangan teknologi dan informasi banyak rumah sakit dan institusi kesehatan lainnya sudah mulai beralih ke rekam medis berbasis elektronik. Rekam medis dapat dibuat berbasis kertas maupun elektronik, akan tetapi seiring berjalannya waktu dengan perkembangan teknologi dan informasi banyak rumah sakit dan institusi kesehatan lainnya sudah mulai beralih ke rekam medis berbasis elektronik.

Ery Rustyanto mengatakan bahwa sistem informasi elektronik atau disebut dengan *virtual patient record* atau *electronic medical record* ini digunakan untuk mengelola informasi rekam medis, sehingga memudahkan dalam penelusuran informasi, termasuk sejarah penyakit medis yang pernah diterima pasien dan nantinya dengan adanya sistem rekam kesehatan elektronik seorang tenaga medis dapat mengambil suatu tindakan medis secara tepat (Rustiyanto, 2011).

Rekam medis berbasis elektronik didukung dengan adanya Undang-undang Republik Indonesia No.19 Tahun 2016 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE) dalam pasal 1 yang disebutkan bahwa sistem elektronik adalah serangkaian perangkat dan prosedur elektronik yang berfungsi mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, menyimpan, menampilkan, mengumumkan, mengirimkan, dan/atau menyebarkan Informasi Elektronik (Pemerintah Indonesia, 2016).

Penyelenggara Sistem Elektronik adalah

setiap orang, penyelenggara negara, badan usaha dan masyarakat yang menyediakan, mengelola, dan/atau mengoperasikan sistem elektronik secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama kepada pengguna sistem elektronik untuk keperluan dirinya dan/atau keperluan pihak lain (Pemerintah Indonesia, 2016).

Pemindaian dokumen memberi fasilitas kesehatan kemampuan untuk beralih dari rekam medis berbasis kertas menuju pengembangan rekam medis elektronik. Sebelum pemindaian rekam medis disiapkan untuk dipindai dengan:

1. Melepas semua staples, penjepit kertas, atau pengencang dari dokumen
2. Memastikan nama pasien dan medisnya nomor catatan muncul di setiap halaman. Jika dokumennya dua sisi, nama pasien dan nomor rekam medis harus muncul di kedua sisi dokumen.
3. Memperbaiki halaman yang sobek. Jika ada halaman yang sobek harus diperbaiki, dan salinan halaman tersebut harus digunakan sebagai pindaian dokumen. Halaman yang sobek dapat membuat peralatan macet saat memindai.
4. Setelah penyusunan dokumen, kertas dimasukkan ke dalam pemindai. Karena sistem penggambaran dokumen telah maju, sekarang indeks formulir yang dipindai untuk membantu dalam pengambilan data.
5. Setiap halaman yang dipindai diindeks, yang berarti diidentifikasi sesuai dengan nomor identifikasi unik, yang umumnya merupakan nomor catatan medis pasien. Karena pengindeksan dokumen, semua dokumen untuk pasien yang sama tidak harus dipindai pada saat yang sama.
6. Setelah halaman dipindai, kualitas dokumen yang dipindai harus diverifikasi sebelum pemusnahan dokumen asli. Banyak fasilitas memiliki dua ulasan berkualitas dari dokumen yang dipindai. Tinjauan pertama adalah oleh orang yang memindai dokumen, dan tinjauan kedua diselesaikan oleh anggota staf kedua.
7. Evolusi Berkelanjutan dari Catatan Elektronik

Langkah selanjutnya dalam evolusi catatan elektronik termasuk penggabungan data dari sistem data yang berbeda ke dalam satu database terpusat yang dikenal sebagai repositori data klinis, yang menyediakan akses mudah ke data dalam bentuk elektronik atau cetak (Green & Bowie, n.d.)

Pada saat observasi peneliti melihat proses peralihan media rekam medis manual ke elektronik masih terdapat beberapa hal yang kurang diperhatikan. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti dari 50 rekam medis yang dialihkan masih terdapat 7 atau 14% berkas rekam medis yang saat dilakukan peralihan masih kurang dipastikan nama dan nomor rekam medis ada di setiap lembar. Hal ini dapat menyebabkan *misfile* ataupun kesalahan dalam menginput rekam medis pasien.

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Tinjauan Peralihan Media Rekam Medis Rawat Jalan Manual Ke Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit MRCCC Siloam Semanggi”.

### METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif, yaitu metode yang memberikan gambaran dengan cara turun langsung ke lapangan dan menjelaskan hasil wawancara yang didapatkan mengenai penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit MRCCC Siloam. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh rekam medis rawat jalan yang akan dialihkan ke rekam medis elektronik pada bulan Mei 2021 di Rumah Sakit MRCCC Siloam Semanggi.

Sampel pada penelitian ini didapatkan dengan perhitungan rumus estimasi proporsi dengan hasil 96,04 rekam medis dan dibulatkan menjadi 100 rekam medis. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah tabel prosedur peralihan rekam medis manual ke elektronik yang diambil dari buku *In Health Information Management* (Green & Bowie, n.d.) dan dilihat ketepatan serta ketidaktepatan dalam proses peralihan. Dari hasil tersebut dihitung berapa persen yang tepat dan tidak tepat serta peneliti juga melakukan wawancara dengan petugas rekam medis.

### HASIL

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa Rumah Sakit MRCCC Siloam sudah memiliki SPO terkait rekam medis elektronik akan tetapi belum disahkan karena masih dalam proses pengkajian oleh bagian mutu dan untuk penggunaan rekam medis elektronik masih menggunakan video tutorial.

### Gambaran prosedur peralihan rekam medis

Tabel 1. Ketepatan Prosedur Peralihan Rekam Medis

Melepas steples	Memastikan annama pasien & no RM	Memperbaiki halaman yang rusak	Mengindeks doku men	Pemindaian kualitas dokumen	Evolusi berkela njutan
100%	82%	100%	100%	100%	100%

Berdasarkan tabel prosedur peralihan rekam medis dari buku *Health Information Management* didapatkan hasil ketepatan peralihan dari 100 rekam medis masih terdapat 18 atau 18%.

Peralihan media rekam medis manual ke elektronik yang sudah berjalan sejak November 2018 ini awalnya pihak rumah sakit bekerja sama dengan vendor, akan tetapi setelah berjalan sekitar satu tahun lebih ada beberapa masalah yang terjadi sehingga pihak rumah sakit harus menghentikan kerja samanya dengan vendor dan peralihannya dilakukan oleh beberapa petugas rekam medis.

1. Petugas *runer* masih menggunakan *user name* dan *password* dari staf rekam medis untuk melaksanakan peralihan rekam medis.
2. Masih ada beberapa dokter yang tidak bersedia menggunakan rekam medis elektronik dikarenakan faktor usia dokter.

### PEMBAHASAN

Berdasarkan Undang-Undang No.44 Tahun 2009 dalam pasal 12 bahwa setiap tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan rumah sakit, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien dan mengutamakan keselamatan pasien (Pemerintah Indonesia, 2009a).

Berdasarkan hasil proses peralihan rekam medis pada tabel tahap subkomponen kedua yaitu memastikan nama pasien & nomor rekam medis didapatkan hasil 82% ketepatan dalam proses peralihan. Dalam buku *Health Information Management* pada tahapan proses peralihan harus dipastikan nama pasien dan nomor rekam medis ada di setiap halaman. Jika dokumennya dua sisi, nama pasien dan nomor rekam medis harus muncul di kedua sisi dokumen (Green and Bowie, no date). Pada saat melakukan penelitian peneliti menemukan bahwa saat proses *scan* petugas melakukan scan langsung terhadap 3-4 rekam medis baru melakukan penginputan data ke sistem. Jika pada saat melakukan scan tidak dipastikan kembali nama dan nomor rekam medis

ada di tiap halaman dan hal ini terus terjadi maka dapat mengakibatkan kesalahan dalam menginput data rekam medis yang sudah di scan karena dalam 1 hasil scan terdapat beberapa rekam medis. Lembar rekam medis yang biasanya terlewatkan dalam proses peralihan di subkomponen kedua yaitu lembar catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT). Jika terjadi kesalahan penginputan data pasien maka disaat pasien tersebut datang berkunjung untuk berobat, beberapa file lembar rekam medis pasien tersebut akan ada yang kurang dan membuat dokter tidak bisa melihat riwayat penyakit pasien sebelumnya. Adapun kemungkinan yang bisa terjadi yaitu saat pasien datang berkunjung dan dokter memeriksa rekam medis pasien, terselip data dari pasien lain sehingga petugas rekam medis akan diinstruksikan untuk mengembalikan data rekam medis tersebut ke berkas rekam medis yang sesuai.

Kendala dalam peralihan rekam medis elektronik biasanya terjadi karena ketidaksiapan dan pengetahuan dari sumber daya. Kendala yang terjadi dalam peralihan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Mrccc Siloam adalah:

1. Petugas *runer* masih menggunakan *user name* dan *password* dari staf rekam medis untuk melaksanakan pekerjaannya. Penerapan keamanan pada rekam medis elektronik sudah bagus karena sudah diterapkan dengan memberikan *user name* dan *password* kepada setiap dokter, petugas farmasi, petugas pendaftaran dan staf rekam medis tetapi untuk petugas rekam medis masih ada petugas *runer* yang masih menggunakan *user name* dari staf rekam medis untuk melaksanakan pekerjaannya. Peralihan rekam medis manual ke elektronik sudah menjadi *jobdesc* dari petugas *runer* untuk itu disarankan agar dibuatkan *user name* dan *password* untuk petugas *runer*.

Berdasarkan hasil penelitian Jessica Dwi dalam penelitian berjudul "Tinjauan Penerapan Sistem Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta Tahun 2016" ditemukan hasil bahwa pemberlakuan pembatasan hak akses dari setiap pengguna rekam medis elektronik agar menghindari terjadinya penyalahgunaan oleh pihak yang tidak berwenang mengakses data tersebut (Dwi, 2016).

Semua pihak yang terlibat dalam pelayanan kedokteran dan/atau menggunakan data dan informasi tentang pasien wajib menyimpan rahasia kedokteran

(Depkes RI, 2012).

2. Masih ditemukan beberapa dokter yang tidak bersedia menggunakan rekam medis elektronik dikarenakan faktor usia dokter dan merasa bahwa rekam medis elektronik itu tidak efektif. Hal ini mengakibatkan saat pasien datang berobat ke dokter tersebut petugas rekam medis harus menyediakan kembali rekam medis dan setelah selesai melakukan pelayanan rekam medis tersebut harus *discan* lagi, adapun dalam penyimpanan rekam medis yang sudah *discan* masih harus tetap disimpan karena masih akan dibutuhkan saat pasien berobat ke dokter tersebut. Menurut Albert Boonstra dan Manda Broekhuis (dalam penelitian Ika Sudirahayu dan Agus Harjoko) masih akan ditemukan penolakan dari dokter jika penyedia rekam medis elektronik menganggap remeh keterampilan dokter dan petugas lain dalam mengaplikasikan computer. Rekam medis elektronik masih dianggap rumit karena dalam melakukan pelayanan harus menggunakan banyak layar dan pilihan. Untuk itu dokter harus membagi waktu dan usaha agar bisa menguasai rekam medis elektronik dan dapat mengaplikasikannya secara efektif dan efisien (Sudirahayu and Harjoko, 2016).

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa peralihan rekam medis manual ke rekam medis elektronik di Rumah Sakit MRCCC Siloam Semanggi sudah berjalan dengan baik tetapi belum memiliki standar prosedur operasional tentang rekam medis elektronik serta dalam proses peralihan petugas masih kurang memastikan nama dan nomorrekam medis pasien, pada subkomponen tersebut diperoleh hasil 82%. Pada proses pelaksanaan peralihan masih ada petugas *runer* yang menggunakan *user name* dan *password* dari staf rekam medis dan beberapa dokter yang tidak bersedia menggunakan rekam medis elektronik.

## DAFTAR RUJUKAN

- Depkes RI. (2008). *Permenkes RI 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis*.
- Depkes RI. (2012). *Permenkes No. 36 Tahun 2012 Tentang Rahasia Kedokteran*.

Dwi, J. (2016). *Tinjauan Penerapan Sistem Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta*.

Green, M. A., & Bowie, M. J. (n.d.). Principles and Practices. In *Health Information Management* (pp. 109–110).

Pemerintah Indonesia. (2009a). *Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*.

Pemerintah Indonesia. (2009b). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*.

Pemerintah Indonesia. (2016). *Undang-Undang Republik Indonesia No. 19 Tahun 2016 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik*.