

**PENGEMBANGAN REKAM MEDIS KONVENSIONAL MENUJU
REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RUMAH SAKIT PKU
MUHAMMADIYAH GAMPING TAHUN 2018**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Guna Memperoleh Gelar Ahli Madya Kesehatan
Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



Disusun oleh

DWI PURWANTI

1315099

**PROGRAM STUDI
REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN (D-3)
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA
2018**

HALAMAN PENGESAHAN

**PENGEMBANGAN REKAM MEDIS KONVENSIONAL MENUJU
REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RS PKU MUHAMMADIYAH
GAMPING TAHUN 2018**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan oleh :

DWI PURWANTI

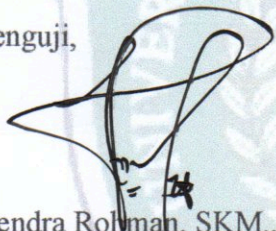
1315099

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sah Sebagai
Salah Satu Syarat untuk Mendapatkan Gelar Ahli Madya Kesehatan di
Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Tanggal : 27 SEPTEMBER 2018

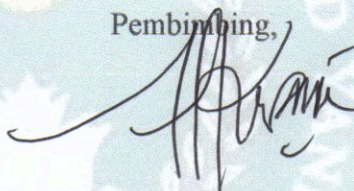
Menyetujui :

Penguji,



Hendra Rohman, SKM., MPH
0501058603

Pembimbing,



Arief Kurniawan N P, AMd., SKM., MPH
0515078302

Mengesahkan,
a.n Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
Ketua Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D-3)



DEKAN

Laili Rahmatul Imani, AMd., SKM., MPH
05-2807-8701

PENGEMBANGAN REKAM MEDIS KONVENSIONAL MENUJU REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING TAHUN 2018

Dwi Purwanti¹, Arief Kurniawan²

INTISARI

Latar Belakang : RS PKU Muhammadiyah Gamping menggunakan 2 jenis rekam medis yaitu rekam medis konvensional dan rekam medis elektronik. Pertama kali penggunaan rekam medis elektronik di mulai oleh dokter poli syaraf pada bulan April tahun 2018. Rekam medis elektronik di rawat jalan sudah berjalan, tetapi belum sepenuhnya dilakukan oleh dokter di RS PKU Muhammadiyah Gamping karena masih dalam proses sosialisasi. Agar menjadi rekam medis elektronik seluruhnya dibutuhkan tahap pengembangan rekam medis konvensional menuju rekam medis elektronik. Tahap pengembangan rekam medis elektronik ini dilakukan oleh kepala instalasi rekam medis, dokter, perawat, dan tenaga medis lainnya.

Tujuan: Mengetahui alur prosedur, perencanaan, pengembangan dan implementasi rekam medis konvensional menuju rekam medis elektronik di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

Metode Penelitian: Jenis penelitian yang digunakan adalah *deskriptif* dengan pendekatan *kualitatif*. Objek penelitian dibagian rekam medis RS PKU Muhammadiyah Gamping dan Subjek 5 petugas. Metode pengumpulan data dengan menggunakan wawancara dan observasi, dengan validasi data triangulasi sumber.

Hasil: Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di RS PKU Muhammadiyah Gamping masih menggunakan 2 rekam medis yaitu rekam medis konvensional dan rekam medis elektronik tetapi sampai sekarang yang masih menggunakan rekam medis konvensional hanya 1 dokter saja di poli jiwa. Proses perencanaannya dengan membuat software yang dibutuhkan sesuai dengan kebutuhan akreditasi regulasi, *user* dan rumah sakit bisa terpenuhi. Di rancang format-formatnya kemudian di konsultasikan ke *user* yang bersangkutan dan uji coba, kemudian masukan dari user tersebut di tampung kemudian jika dasar permintaannya jelas kemudian di akomodasikan. Pengembangan rekam medis elektronik masih terus dilakukan. Implementasi dilakukan secara bertahap, diuji cobakan di klinik-klinik terkait dari 1 dokter kemudian bertambah semakin banyak. Implementasi secara yang sudah berjalan sudah 90% mendekati sempurna tetapi masih tinggal masalah menggambar.

Kesimpulan: Pengembangan rekam medis elektronik masih dilakukan dan implementasi yang sudah berjalan sudah 90% mendekati sempurna tetapi masih tinggal masalah menggambar.

Kata Kunci: Perencanaan RME, Pengembangan RME, Implementasi RME

¹ Mahasiswa Program Studi Diploma 3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

² Dosen Pembimbing Program Studi Diploma 3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

**DEVELOPMENT OF MEDICAL RECORD CONVENTION TOWARDS
ELECTRONIC MEDICAL RECORD AT PKU MUHAMMADIYAH
GAMPING HOSPITAL YEAR 2018**

Dwi Purwanti¹, Arief Kurniawan²

ABSTRACT

Background: PKU Muhammadiyah Gamping Hospital uses 2 types of medical records namely conventional medical records and electronic medical records. The first time the use of electronic medical records was started by a poly-neurologist in April 2018. Electronic medical records in outpatient care were already underway, but not yet fully done by doctors at PKU Muhammadiyah Gamping Hospital because they were still in the process of socialization. In order to become an electronic medical record all it takes is the stage of developing a conventional medical record towards an electronic medical record. The stage of development of electronic medical records is carried out by the head of the medical record installation, doctors, nurses, and other medical personnel.

Objective: To know the groove of procedure, planning, development, and implementation conventional medical records towards electronic medical records at PKU Muhammadiyah Gamping Hospital.

Method of Research: The type of research used is descriptive with a qualitative approach. The object of the study was the medical record section of PKU Muhammadiyah Gamping Hospital and the subject of 5 officers. Data collection methods using interviews and observation, with validation of source triangulation data.

Results: Based on the results of interviews and observations at PKU Muhammadiyah Gamping Hospital still using 2 medical records, namely conventional medical records and electronic medical records but until now still using conventional medical records only 1 doctor in psychology. The planning process by making software needed in accordance with the requirements of regulatory accreditation, users and hospitals can be fulfilled. The formats are designed and then consulted with the relevant user and trial, then input from the user is collected later if the basis of the request is clearly then accommodated. Development of electronic medical records is still ongoing. The implementation was done in stages, tested in related clinics from 1 doctor and then increased more and more. Implementation that has been running is 90% near perfect but still the problem of drawing drawings.

Conclusion: The development of electronic medical records is still done and the implementation that has been running is 90% near perfect but still the problem of drawing drawings.

Keywords: RME Planning, RME Development, RME Implementation

¹*Student Diploma 3 Medical Record Study Program and Health Information General Achmad Yani University Yogyakarta.*

²*Supervisors of Diploma 3 Medical Record Study Program and Health Information of General Achmad Yani University Yogyakarta*

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Fungsi pelayanan kesehatan secara paripurna dirumah sakit harus menjalankan beberapa unit penunjang diantaranya adalah rekam medis.¹

Rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas, anamnesa, diagnosis, pengobatan, tindakan, dan pelayanan penunjang yang diberikan kepada pasien selama mendapat pelayanan di unit rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, serta catatan yang juga harus dijaga kerahasiaannya dan merupakan sumber informasi tentang pasien yang datang berobat kerumah sakit.² Pengelolaan rekam medis dilakukan oleh instalasi rekam medis, pengelolaan tersebut meliputi penyusunan, analisis, pengodean, indeks, dan pelaporan. Berdasarkan perkembangannya rekam medis memiliki 2 jenis, yaitu konvensional

dan elektronik. Jenis konvensional merupakan jenis yang masih banyak dipergunakan di setiap rumah sakit seperti pencatatan secara langsung oleh tenaga kesehatan. Sedangkan jenis elektronik merupakan sistem pencatatan informasi dengan menggunakan peralatan yang modern seperti komputer atau alat elektronik lainnya.

Rekam Medis Elektronik (RME) adalah penggunaan perangkat teknologi informasi untuk pengumpulan, penyimpanan, pengolahan serta peng-akses-an data yang tersimpan pada rekam medis pasien di rumah sakit dalam suatu sistem manajemen bisnis data yang menghimpun berbagai sumber data medis. Bahkan beberapa rumah sakit modern telah menggabungkan RME dengan aplikasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang merupakan aplikasi induk yang tidak hanya berisi RME tetapi sudah ditambah dengan fitur-fitur seperti administrasi, *billing*, dokumentasi keperawatan, pelaporan dan *dashboard score card*.³

Implementasi sistem informasi kesehatan dapat

meningkatkan performa fasilitas pelayanan kesehatan, menghemat biaya operasional dan meningkatkan kepuasan pasien (Goldwzweig et al., 2009). Penggunaan sistem berbasis komputerisasi telah menjadi sebuah kebutuhan terkait dengan pengelolaan data dan informasi. Informasi yang berkualitas dihasilkan dari sistem yang berkualitas.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 12 Juni 2018 di PKU Muhammadiyah Gamping menggunakan 2 jenis rekam medis yaitu rekam medis konvensional dan rekam medis elektronik. Pertama kali penggunaan rekam medis elektronik dimulai oleh dokter poli saraf pada bulan April 2018. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti mengambil judul “Pengembangan Rekam Medis Konvensional Menuju Rekam Medis Elektronik di RS PKU Muhammadiyah Gamping”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengembangan rekam medis konvensional menuju rekam medis elektronik di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan metode deskriptif. Lokasi penelitian ini di instalasi rekam medis RS PKU Muhammadiyah Gamping. Pada penelitian ini yang menjadi subjek penelitian digunakan sebagai sumber data primer. Subjek penelitian pada penelitian ini adalah petugas rekam medis, petugas IT, dokter dan perawat sebagai responden. Alat pengambilan data yang digunakan adalah observasi dan wawancara. Uji validitas dengan triangulasi oleh kepala instalasi rekam medis. Data yang sudah terkumpul kemudian dilakukan *collecting*, *editing*, klasifikasi, penyajian. Analisis data menggunakan reduksi data, penyajian data dan menarik kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Alur prosedur rekam medis konvensional maupun rekam medis elektronik

Pengelolaan rekam medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah

Gamping dari awal pasien datang hingga pasien selesai menjalani pemeriksaan. Ketika pasien datang di pendaftaran pasien akan bertemu dengan petugas rekam medis untuk mendapatkan pelayanan yang pertama yaitu mendaftar untuk pariksa ke dokter umum atau spesialis.

Petugas pendaftaran mendaftarkan pasien baru dan lama. Petugas mengentri data sosial pasien sesuai dengan KTP/SIM/PASPOR data sosial yang dibutuhkan antara lain; nama, alamat, tempat dan tanggal lahir, golongan darah, alergi obat, nomor hp yang bisa dihubungi. Untuk pasien baru petugas mencetakkan kartu kendali, kartu berobat, kartu antrian poli, dan RM 01. Untuk pasien lama petugas hanya mencetakkan kartu kendali, label barcode, dan kartu antrian poli.

Kemudian keluar bon peminjaman berkas dari ruang filing lalu petugas filing mencarikan berkas rekam medis tersebut yang dibutuhkan dan sesuai nomor rekam medisnya. Untuk pasien baru formulir yang harus dilengkapi rekam medis nya adalah RM 02 sesuai kebutuhan, jika

anak menggunakan RM 02 b, jika kandungan menggunakan RM 02 c, selain itu RM 02 a dan RM 05. Untuk pasien lama formulir yang harus dilengkapi adalah RM 04 dan RM 05 jika dibutuhkan.

Setelah pasien selesai periksa, petugas rekam medis pengambil berkas rekam medis di poli-poli setelah berkas tersebut dibutuhkan pasien untuk periksa, kemudian berkas tersebut di koding oleh petugas rekam medis lalu setelah di koding berkas di urutkan sesuai nomor rekam medisnya. Kemudian setelah urut berkas rekam medis dimasukkan ke rak penyimpanan sesuai dengan nomor rekam medisnya.

Proses perencanaan rekam medis konvensional menuju rekam medis elektronik di RS PKU Muhammadiyah Gamping perencanaan rekam medis elektronik sebenarnya sudah lama, dilihat dari sisi masalah kemudian dibuatkan solusi yang didapatkan dari user. Masukan dari user dijadikan perencanaan untuk pembuatan rekam medis elektronik. proses perencanaan rekam medis konvensional menuju

rekam medis elektronik yaitu dengan membuat software yang dibutuhkan sesuai dengan kebutuhan akreditasi regulasi, user dan rumah sakit bisa terpenuhi. Di rancang format-formatnya kemudian di konsultasikan ke user yang bersangkutan dan uji coba, ada masukan apa dari user tersebut di tampung masukan tersebut kemudian jika dasar permintaannya jelas kemudian di akomodasikan.

Pengembangan rekam medis konvensional menuju rekam medis elektronik di RS PKU Muhammadiyah Gamping terus dilakukan mulai dari di rawat jalan kemudian dirawat inap. Sampai sekarang pengembangannya terus berkembang karena ada sisi positifnya. Yang terlibat dalam pengembangan rekam medis elektronik yaitu dari manajemen, direksi, rekam medis, dokter, farmasi, perawat, IT juga terlibat yang paling memberikan kontribusi adalah dari dokter karena sebagai user. Kemudian filing, rekam medis, dokter dan manajen sebagai penguat untuk terus bisa melanjutkan rekam medis elektronik. Implementasi

rekam medis konvensional menuju rekam medis elektronik di RS PKU Muhammadiyah Gamping dilakukan secara bertahap. Diuji cobakan di klinik-klinik terkait dari 1 dokter kemudian bertambah semakin banyak kemudian semakin lama yang konvensional diikutkan uji coba di siapkan dimeja dokter yang konvensional dan yang elektronik, ketika dokter melihat history melihat yang konvensional membuat rekam medis yang baru menggunakan yang elektronik didampingi rekam medis konvensional awal-awal terus selanjutnya karena sudah ada tinggal melihat di sistemnya. Implementasi rekam medis konvensional menuju rekam medis elektronik di RS PKU Muhammadiyah Gamping secara yang sudah berjalan sudah 90% mendekati sempurna tetapi masih tinggal masalah gambar menggambar.

PEMBAHASAN

1. Alur prosedur rekam medis konvensional maupun rekam medis elektronik

Prosedur dan alur rekam medis pada masing-masing

pelayanan kesehatan diatur dalam buku (Bambang Shofari, 1998)

Alur rekam medis konvensional maupun rekam medis elektronik di RS PKU Muhammadiyah Gamping yaitu pengelolaan rekam medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping dari awal pasien datang hingga pasien selesai menjalani pemeriksaan mengacu dengan teori yang dikemukakan oleh (Bambang Shofari, 2018).

2. Proses perencanaan rekam medis konvensional menuju rekam medis elektronik

Menurut Tata Sutabri (2004) perencanaan pengembangan bertujuan untuk mengidentifikasi dan memprioritaskan sistem informasi apa yang akan dikembangkan, sasaran-sasaran yang ingin dicapai, jangka waktu pelaksanaan serta mempertimbangkan dana yang tersedia dan siapa yang akan melaksanakan. Perencanaan

sistem dapat mencakup keseluruhan unit bisnis maupun secara departemen dengan memperhatikan misi dari usaha bisnis tersebut. Untuk pembangunan sistem yang relatif besar, biasanya dibentuk suatu tim yang terdiri dari manajemen, user dan staff ahli teknologi informasi. Tim tersebut ada yang berfungsi sebagai tim pengarah (sterring committee) atau berfungsi untuk menyetujui atau menolak suatu proyek pengembangan sistem informasi.

Perencanaan sistem dimulai setelah ada usulan baik dari pihak intern maupun ekstern, dilanjutkan dengan keputusan manajemen. Bila manajemen menyetujui rencana atau usulan tersebut, maka akan disusun suatu kerangka kerja dan anggaran. Setelah kerangka acuan kerja dan anggaran ditetapkan maka akan di tunjuk konsultan pelaksana untuk mengajukan proposal. Proposal ini akan dievaluasi untuk mengetahui apakah proyek pengembangan sistem informasi

tersebut layak atau tidak untuk kemudian dilanjutkan ke tahap berikutnya. Di RS PKU Muhammadiyah Gamping proses perencanaan rekam medis konvensional menuju rekam medis elektroniknya dengan membuat software yang dibutuhkan sesuai dengan kebutuhan akreditasi regulasi, user dan rumah sakit bisa terpenuhi. Di rancang format-formatnya kemudian di konsultasikan ke user yang bersangkutan dan uji coba, kemudian masukan dari user tersebut di tampung kemudian jika dasar permintaannya jelas kemudian di akomodasikan.

3. Pengembangan rekam medis konvensional menuju rekam medis elektronik

Menurut Tata Sutabri (2004) pengembangan adalah metode-metode, prosedur-prosedur, konsep-konsep pekerjaan dan aturan-aturan untuk mengembangkan suatu sistem informasi. Dalam pengembangan sistem informasi perlu digunakan suatu metodologi

yang dapat digunakan sebagai pedoman bagaimana dan apa yang harus dikerjakan selama pengembangan ini. Dengan mengikuti metode dan prosedur-prosedur yang diberikan oleh suatu metodologi, maka pengembangan sistem diharapkan akan dapat diselesaikan dengan berhasil. Urutan-urutan prosedur untuk memecahkan masalah ini dikenal dengan istilah algoritma.

Pengembangan rekam medis elektronik di PKU Muhammadiyah Gamping terus dilakukan mulai dari di rawat jalan kemudian dirawat inap. Sampai sekarang pengembangannya terus berkembang karena ada sisi positifnya. Yang terlibat dalam pengembangan rekam medis elektronik yaitu dari manajemen, direksi, rekam medis, dokter, farmasi, perawat, IT juga terlibat yang paling memberikan kontribusi adalah dari dokter karena sebagai user. Kemudian filing, rekam medis, dokter dan manajen sebagai penguat untuk

terus bisa melanjutkan rekam medis elektronik.

4. Implementasi rekam medis konvensional menuju rekam medis elektronik

Implementasi sistem informasi kesehatan dapat meningkatkan performa sarana pelayanan kesehatan, menghemat biaya operasional dan meningkatkan kepuasan pasien.⁴Penerapan teknologi informasi di sarana pelayanan kesehatan mencakup aktifitas analisis untuk menyusun prosedur pada proses manajemen, proses kontrol, pengambilan keputusan, dan telaah ilmu media.⁵ Penggunaan sistem berbasis komputerasi telah menjadi sebuah kebutuhan terkait dengan pengelolaan data dan informasi. Kualitas pelayanan kesehatan bergantung pada kualitas informasi di sarana pelayanan kesehatan. Kualitas informasi tersebut merupakan elemen kunci pada kompetisi antar organisasi.⁶ Informasi yang berkualitas dihasilkan dari sistem yang berkualitas.

Implementasi rekam medis konvensional menuju rekam medis elektronik di RS PKU Muhammadiyah Gamping dilakukan secara bertahap. Diuji cobakan di klinik-klinik terkait dari 1 dokter kemudian bertambah semakin banyak kemudian semakin lama yang konvensional diikutkan uji coba di siapkan dimeja dokter yang konvensional dan yang elektronik, ketika dokter melihat history melihat yang konvensional membuat rekam medis yang baru menggunakan yang elektronik didampingi rekam medis konvensional awal-awal terus selanjutnya karena sudah ada tinggal melihat di sistemnya. Implementasi rekam medis konvensional menuju rekam medis elektronik di RS PKU Muhammadiyah Gamping secara yang sudah berjalan sudah 90% mendekati sempurna tetapi masih tinggal masalah gambar menggambar.

KESIMPULAN

Alur prosedur rekam medis konvensional di RS PKU Muhammadiyah Gamping memiliki proses yang panjang sehingga memakan waktu yang lama dan memerlukan tenaga yang banyak sedangkan alur prosedur rekam medis elektronik memiliki alur proses yang lebih singkat sehingga waktudantenaga yang dibutuhkan lebih sedikit. Proses perencanaan rekam medis konvensional menuju rekam medis elektronik di RS PKU Muhammadiyah Gamping sudah lama direncanakan tetapi dilihat dari sisi masalah yang kemudian dibuatkan solusi yang didapatkan dari user. Masukan dari user dijadikan perencanaan untuk pembuatan rekam medis elektronik. Pengembangan rekam medis elektronik di PKU Muhammadiyah Gamping terus dilakukan mulai dari di rawat jalan kemudian dirawat inap. Sampai sekarang pengembangan rekam medis elektronik terus berkembang. Implementasi rekam medis konvensional menuju rekam medis elektronik di RS PKU Muhammadiyah Gamping dilakukan

secara bertahap dan sudah berjalan sekitar 90% mendekati sempurna tetapi masih terdapat masalah menggambar posisi luka pada tubuh.

KEPUSTAKAAN

1. UU, RI Nomor 29 Tahun 2009. Tentang Praktik Kedokteran. Jakarta 2009
2. Ismainar,H.2015. Manajemen Unit Kerja. Yogyakarta: Budi Utama [diakses melalui google book tanggal 21 juni 2016]
3. HandiwidjojoW.2009. Rekam Medis Elektronik. Jurnal EKSIS. Tersedia di: <https://ti.ukdw.ac.id/ojs/index.php/eksis/article/view/383/163>
4. Goldzweig.C.L.,Towfigh,A., Magliona,M.,&Shekelle,P.E. 2009. (osts and benefits of health information technology: new trends from the interature. Health Affairs (Project Hope),28,w282.93. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.28.2.w282>. [diakses 5 Juni 2018]
5. Khodambashi,S. 2013. Business Process Re-

Engineering Application in
Healthcare in A Relation to
Health Information System.

Procedia

Technology,9(2212),949-957.

<https://doi.org/10.1016/j.procty.2013.12.106>.

6. Ratnaningtyas,
P.D.,&Surendro,K. 2013.
Information Quality
Improvement Model on
Hospital Information System
Using Six Sigma. Procedia
Tecnology,9;1166-1172.
<https://doi.org/10.1016/j.procty.2013.12.130>. [diakses 5
Juni 2018]