

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada 4 - 15 Maret 2020 di Klinik Pratama Satria Gadingan Yogyakarta. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran implementasi penggunaan rekam medis elektronik. Responden dalam penelitian adalah tenaga medis di Klinik Pratama Satria Gadingan Yogyakarta yang terdiri dari bidan, perawat dan tenaga rekam medis. pengambilan data dilakukan dengan cara melakukan wawancara langsung kepada informan untuk menggali lebih dalam penggunaan rekam medis elektronik di Klinik Pratama Satria Gadingan Yogyakarta. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil-hasil sebagai berikut:

##### **1. Gambaran umum Klinik Pratama Satria Gadingan Yogyakarta**

Klinik Pratama Satria Gadingan Yogyakarta merupakan salah satu Klinik Pratama yang berada di Kabupaten Sleman yang beralamat di Jalan Kaliurang KM 10,9 di Desa Gadingan RT 1 RW 7 Kelurahan Sinduharjo Kecamatan Ngaglik. Pada awalnya Klinik Pratama Satria Gadingan merupakan praktek dokter perorangan yang dirintis oleh di. A. Eki Dewanti pada tahun 2002, kemudian berkembang menjadi dokter keluarga pada tahun 2010. Pada tahun 2017 berubah lagi menjadi Klinik Satria Gadingan. Pada awal praktek hanya masyarakat sekitar desa Gadingan, dengan berjalannya waktu ada dari masyarakat luar Gadingan. Pelayanan di Klinik Satria Gadingan ada 3 poli yaitu Poli Umum, Poli Gigi dan Poli KIA dengan jam pelayanan dari jam 08.00-20.00 WIB.

Klinik Pratama Satria Gadingan Yogyakarta mempunyai visi dan misi sebagai berikut:

Visi : menjadikan pusat pelayanan fasilitas kesehatan primer pilihan utama yang memberikan pelayanan yang berkualitas dan secara menyeluruh.

Misi :

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu, professional dan beretika.
- b. Meningkatkan sarana, prasarana dan peralatan klinik untuk mendukung mutu pelayanan secara berkesinambungan.
- c. Menciptakan lingkungan kerja yang sehat dan harmonis
- d. Mengembangkan potensi, kompetensi dan budaya kerja sumber daya manusia agar selalu siap menghadapi perubahan serta meningkatkan kesejahteraan sumber daya manusia.

Selain visi dan misi, Klinik Pratama Satria Gadingan memiliki motto melayani dengan PEKA dan TULUS yang mempunyai singkatan Profesional, Etika, Kualitas, Adil dan Tangkal, Unggul, Loyal, Ulet dan Sabar. Tenaga kesehatan di Klinik Pratama Satria Gadingan ada 11 orang yang terdiri dari 5 orang dokter umum, 2 orang dokter gigi, 2 orang perawat, 2 orang bidan, 1 orang apoteker, 1 asisten apoteker dan 1 orang perekam medis.

## 2. Data Informan

Informan dalam penelitian terdiri dari 3 orang yaitu 1 orang bidan, 1 orang perawat dan 1 orang perekam medis. Gambaran umum informan adalah sebagai berikut:

Table 4.1.  
Gambaran umum informan

Informan	Umur	Pendidikan	Lama kerja	Jabatan
I1	27 Tahun	D3 Bidan	2 Tahun	Bidan
I2	29 Tahun	D3 Perawat	1 Tahun	Perawat
I3	20 Tahun	D3 Rekam Medis	6 Bulan	Perekam Medis

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa informan terdiri dari 3 orang yang terdiri dari 1 orang bidan yang berumur 27 tahun, berpendidikan D3 Kebidanan, lama kerja 2 tahun. Informan kedua adalah perawat yang berumur 29 tahun, berpendidikan D3 Keperawatan, lama kerja 1 tahun. Informan ketiga adalah perekam medis yang berumur 20 tahun, berpendidikan D3 Rekam Medis, lama kerja 6 bulan .

### 3. Hasil wawancara

Wawancara dilakukan terhadap 3 orang informan yaitu informan 1 (I1), informan 2 (I2) dan informan 3 (I3). Tujuan dari wawancara adalah untuk mengetahui gambaran implementasi penggunaan rekam medis elektronik di Klinik Pratama Satria Gadingan yang terdiri dari pengisian rekam medis elektronik dan pemahaman petugas klinik dalam penggunaan rekam medis elektronik. Hasil wawancara dengan ketiga informan dapat diperlihatkan sebagai berikut:

#### a. Pengisian Rekam Medis Elektronik

Pengisian rekam medis elektronik dimulai dengan input yang merupakan komponen dasar yaitu software RME yang menggunakan aplikasi Prtotype dan server RME yang diletakkan di tempat pendaftaran. Adanya pendaftaran menunjukkan bahwa pasien telah menjadi bagian dari system RME rumah sakit menyangkut data dan identitas pasien yang menjadi landasan proses dalam system RME. Proses aplikasi RME membutuhkan kelengkapan data pasien untuk diisikan ke dalam software RME. kelengkapan pengisian RME yang harus dilengkapi diantaranya adalah Identitas pasien, Tanggal dan waktu, Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit, Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik, Diagnosis, Rencana penatalaksanaan, Pengobatan dan tindakan dan Pelayanan lain yang telah diberikan pada pasien. Pengisian kelengkapan RME ini merupakan bagian dari proses aplikasi RME. Tujuan atau outpt yang ingin dicapai dengan aplikasi RME adalah adanya database pasien yang dapat digunakan untuk melihat riwayat penyakit pasien. Selain itu output yang diharapkan adalah Petugas RME lebih memahami penggunaan RME beserta operasionalnya sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan rumah sakit. Hasil wawancara dengan informan pengisian RME adalah sebagai berikut:

##### 1) Cara pengisian rekam medis elektronik

*Cara pengisian rekam medik elektronik, setahu saya adalah yang sudah ada identitas seperti nama dan lain-lainnya, tinggal memasukkan saja untuk mengisi sata apa saja yang diperlukan di*

*sana. (I1)*

*Buka prototype untuk pendaftaran pasien. Yang pertama diisi adalah nomor rekam medis, tanggal lahir, nama, alamat, jenis kelamin, pekerjaan, status pernikahan, tanggal periksa, jaminan, nama kk, nomor telp, poli tujuan dan dokter yang dituju (I2)*

*Sederhana aja, tinggal mengisikan data pasien, selebihnya tidak perlu (I3)*

Berdasarkan jawaban dari ketiga informan dapat diketahui bahwa ketiga informan telah mengetahui cara pengisian rekam medis elektronik di Klinik Pratama Satria Gadingan

2) Hal-hal yang harus diisikan ke dalam kolom rekam medis elektronik

*Sesuai biasanya adalah nomor rekam medis, nama pasien, tanggal lahr, alamat lengkap disertai rt rw kabupaten atau kota, pekerjaan, nama kepala keluarga, status pekerjaan, tanggal waktu periksa, nama dokter, nomor BPJS atau JKN, tujuan poli kunjungan, nomor telepon yang bisa dihubungi (I1)*

*Nomor rekam medis, tanggal lahir, nama, alamat, jenis kelamin, pekrejaan, status pernikahan, tanggal periksa, jaminan, nama kk, nomor telp, poli tujuan dan dokter yang dituju (I2)*

*No rm, nama, tgl lahir, alamat, pkerjaan, jenis kelamin, nomor BPJS, nama kepala keluarga, no telp. Poli tujuan (I3)*

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa yang harus diisikan ke dalam kolom rekam medis adalah identitas pasien yang meliputi nomor rekam medis, nama pasien, tanggal lahr, alamat lengkap disertai RT RW kabupaten atau kota, pekerjaan, nama kepala keluarga, status pekerjaan, tanggal waktu periksa, nama dokter, nomor BPJS atau JKN, tujuan poli kunjungan, nomor telepon yang bisa dihubungi.

3) Waktu yang tepat dimulainya pengisian rekam medis elektronik

*Waktu yang tepat untuk pengisian sebenarnya kapan saja, tapi yang tepat pada saat ada pasien dan belum terdaftar sebagai pasien atau pasien baru, berpa identitas lengkap pasien.(I1)*

*Setiap Ada pasien yang daftar baru (I2)*

*Kalo ada pasien datang (I3)*

Berdasarkan jawaban informan diketahui bahwa waktu yang tepat untuk mengisi rekam medis elektronik adalah saat ada pasien baru.

4) Kendala yang dihadapi ketika melakukan pengisian rekam medis elektronik

*Kendala sejauh ini, mungkin karena kurang teliti atau sistemnya yang kurang sempurna. Misalnya ada membuat rekam medis baru, simpan data, kunjungan dan sebagainya. Ketika prototipenya terbuka ketika mau mengisi data pasien baru, harusnya saya klik buat baru, terkadang saya lupa, saya tinggal hapuskan nomor rekam medis baru, data yang ada dan diganti data yang baru, ternyata itu sudah mengubah data yang tadi dimasukkan. Jadi ketika dibuka kembali, yang muncul adalah data yang baru sedangkan data lama sudah hilang, karena sudah tersimpan otomatis. Dan itu tidak bias dicancel. Itu adalah kendala utamanya, jadi tidak ada perintah undo redo dan lainnya untuk mengembalikan data lama. Selain itu ada beberapa yang tidak muncul saat diprint seperti tanggal lahir, hanya muncul jenis kelamin, trus nomor BPJS juga tidak muncul pada saat di print, jadi harus dimasukkan secara manual pada hasil print outnya.(I1)*

*Kendalanya, biasanya komputer lambat, buka prototype lama, pemasukan nomor rekam medis dah dipakai, sehingga harus mengganti (I2)*

*Nggak ada, soale sederhana, hanya mengisikan data. Kendala, kalo misal kalo kedoble no RM ke reminder, trus kalo lupa mencatat, susah nyarinya, ada indikasi double (I3)*

Berdasarkan jawaban informan diketahui bahwa kendala yang dihadapi ketika melakukan pengisian rekam medis elektronik adalah computer yang lambat dan sumber daya manusia yang kurang memahami operasional rekam medis elektronik.

5) Tindakan bila ada pengisian data rekam medis elektronik

*Tentunya meminta identitas pasien. Biasanya mitna kartu BPJS, KTP kemudian diisikan sesuai data yang ada, kecuali alamat, ditanyakan yang ada di Sleman, khusus untuk pendatang karena data KTP dan tempat tinggal sekarang berbeda. Jadi biasanya ditanyakan identitas yang mungkin ada perubahan untuk diisikan pada rekam medis (I1)*

*Kalo pasien lama, diedit dengan mencari nomor rekam medis pasien, kemudian dikoreksi ulang sesuai dengan data yang baru (I2)*

*Pasien lama tidk bawa kartu identitas, tapi udah pernah periksa baru dicari berkasnya (I3)*

Berdasarkan jawaban informan diketahui bahwa tindakan yang dilakukan bila ada pengisian data rekam medis elektronik adalah meminta identitas dari pasien baik pasien baru maupun pasien lama.

6) Cara melakukan koreksi atau membetulkan data yang keliru

*Selama ini, masih sangat jarang melakukan koreksi atau membetulkan data yang dimasukkan ke rekam medis elektronik. Dalam fasilitas rekam medis elektronik ada menu edit data, maka untuk mengedit harus memasukkan nomor rekam medis dan nama, namun masalahnya tidak mudah mencari data tersebut.(I1)  
Menghapus data lama dengan data baru lalu disimpan (I2)  
Cara koreksi, tinggal ganti trus simpan, belum ada validasi untuk membetulkan (I3)*

Berdasarkan jawaban informan diketahui bahwa cara melakukan koreksi atau membetulkan data yang keliru adalah dengan cara menghapus data lama dengan data baru lalu disimpan.

7) Kemungkinan dilakukan perubahan data rekam medis pasien

*Mungkin, karena pasien kadang alamatnya pindah sehingga perlu dilakukan pembaharuan data pasien agar tepat dalam memberikan data rekam medis pasien (I1)  
Mungkin, karena mungkin indah rumah, menikah, data diubah karena kesalahan data awal (I2)  
Menambahkan data kalo ada yang kurang seperti nama, alamat (I3)*

Berdasarkan jawaban informan diketahui bahwa data rekam medis elektronik memungkinkan dilakukan perubahan bila ada pembaharuan data pasien.

Berdasarkan jawaban informan dapat diambil kesimpulan bahwa pengisian rekam medis elektronik meliputi identitas dan riwayat penyakit pasien. Namun begitu dalam pelaksanaannya terdapat beberapa kendala seperti komputer yang lambat dan kemampuan petugas rekam medis yang terbatas menjadikan pelaksanaan pengisian rekam medis elektronik kurang maksimal sehingga dibutuhkan adanya perbaikan kualitas perangkat komputer dan sumber daya manusia.

## **b. Pemahaman Petugas Klinik Dalam Penggunaan Rekam Medis Elektronik**

### 1) Pengetahuan tentang rekam medis elektronik

*Rekam medis elektronik, biasanya berkaitan dengan barang-barang atau benda elektronik. Yang namanya rekam medis elektronik ya ada alat elektronik yang berperan disana jadi mungkin lewat hp atau computer, namun bentuknya software.(I1)*

*Rekam medis elektronik adalah rekam medis elektronik yang diukur menggunakan komputer. Rekam medis yang dilakukan menggunakan komputer (I2)*

*Rekam medis elektronik, ada lengkap dari pendaftaran, dari OP, kasir, famasi semua ada disitu, dalam artian klinik sudah pake komputer sepenuhnya. Di tempat kami belum dapat dikatakan rekam medis elektronik, karena hanya untuk pendaftaran aja, untuk input yang lain ada piket (I3)*

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa informan telah mengetahui rekam medis elektronik, dimana rekam medis elektronik merupakan perangkat elektronik yang berfungsi untuk menyimpan data pasien yang meliputi identitas dan riwayat penyakit pasien.

### 2) Pengetahuan prosedur operasional rekam medis elektronik

*Prosedur operasional rekam medis, harus mengakses dulu software rekam medis elektronik tersebut kemudian memasukkan data-data yang dibutuhkan kemudian mengeprint out kalau memang ada berdasarkan data yang telah diisikan. (I1)*

*Prosedur penggunaan rekam medis, kalo pasien baru dicari dengan untuk pengisian pasien baru yang diisi dari nomor rekam medis dilanjutkan sesuai data yang diminta. Untuk pasien lama, ada dikolom save, tinggal memasukkan nomor rekam medis atau namanya, baru menyesuaikan data (I2)*

*Prosedur operasional yang belum ada, jadi masih jalan aja (I3)*

Berdasarkan jawaban informan diketahui bahwa informan telah mengetahui prosedur rekam medis elektronik yang meliputi proses input data sampai print out data pasien.

### 3) Pengetahuan alur operasional rekam medis elektronik

*Alur penggunaan rekam medik sama seperti tadi, harus mengakses dulu software rekam medis elektronik tersebut kemudian memasukkan data-data yang dibutuhkan kemudian*

*mengeprint out kalau memang ada berdasarkan data yang telah diisi, lalu dicocokkan dengan data yang ada (I1)*

*Alur penggunaan rekam medik harus mengakses dulu prototipe rekam medis elektronik tersebut kemudian memasukkan data-data yang dibutuhkan sesuai dengan yang diminta dalam prototype. kemudian disimpan (I2)*

*Alur penggunaan rekam medis (, prototypenya, pasien datang, dicek dulu pernah periksa disini atau belum, kemudian kalo masih baru diisi nomor rekam medis (terus print kuning untuk keluarkan datanya di rekam medis (I3)*

Berdasarkan jawaban informan diketahui bahwa informan telah mengetahui alur operasional electronic medical record yang meliputi input data pasien maupun proses edit data pasien lama.

- 4) Kebutuhan operasional rekam medis elektronik agar dapat berjalan dengan baik

*Kebutuhan rekam medis elektronik agar dapat berjalan adalah peralatan system elektronik dan sumber daya manusia yang akan menjalankan system tersebut. (I1)*

*Kebutuhannya, SOAP, kasir, farmasi, laboratorium. Untuk pendaftaran sendiri belum lengkap kayak data pribadi seperti golongan darah, suku, no KTP, keluarga yang bertanggungjawab siapa belum ada (I3)*

*Kebutuhannya, SOAP, kasir, farmasi, laboratorium. Untuk pendaftaran sendiri belum lengkap kayak data pribadi seperti golongan darah, suku, no KTP, keluarga yang bertanggungjawab siapa belum ada (I3)*

Berdasarkan jawaban informan diketahui bahwa informan memahami kebutuhan rekam medis elektronik yang meliputi komputer dan kelengkapan data pasien.

- 5) Pelaksanaan operasional rekam medis elektronik

*Pelaksanaan rekam medis elektronik selama ini belum begitu banyak memiliki peran dalam mengefisienkan atau mengefektifkan kerja tenaga kesehatan. Kalau ada masalah kembali kepada system yang ada di klinik. Tidak begitu berpengaruh atau belum maksimal.(I1)*

*Selama ini pelaksanaannya lancar-lancar aja, gampang diaplikasikan, gampang diisi, (I2)*

*Sejauh ini baik-baik saja karena satu-satunya itu (I3)*



Berdasarkan jawaban informan diketahui bahwa pelaksanaan rekam medis elektronik telah berjalan dengan baik meskipun masih belum maksimal.

6) Kesesuaian harapan pelaksanaan rekam medis elektronik

*Pelaksanaan rekam medis elektronik belum sesuai harapan, kadang pake rekam medis elektronik kadang pake system klinik tergantung situasi kondisi. Bila terlalu ramai dan ribet bila pakai rekam medis elektronik maka pakai system klinik yang dianggap lebih efisien. Jadi sesuai dengan pemahaman dari masing-masing tenaga medis. Belum semua bisa menggunakan rekam medis elektronik (I1)*

*Sejauh ini sudah cukup (I2)*

*Belum sesuai harapan, karena kalo basiknya klinik bias dibilang cukup (I3)*

Berdasarkan jawaban informan diketahui bahwa pelaksanaan rekam medis elektronik belum sesuai dengan harapan namun sudah mencukupi kebutuhan informasi pasien

7) Hambatan dalam pelaksanaan rekam medis elektronik

*Hambatannya adalah pemahaman sumber daya manusia bagian petugas, karena pelaksananya harus tenaga rekam medis bukan bidan perawat atau tenaga medis lainnya, kadang masih belum familiar dengan rekam medis elektronik, jadi hambataannya lebih kepada pemahaman pengisian rekam medis. (I1)*

*Hambatan untuk kelengkapan data, pasien tidak tahu karena diantar oleh orang lain yang mempunyai informasi tidak lengkap. Nama pasien menggunakan ejaan yang tidak tepat sehingga pencarian datanya sulit (I2)*

*Hambatannya kurang lengkap, kalau ngeprint, tanpa disimpan sudah nyimpen duluan (I3)*

Berdasarkan jawaban informan diketahui bahwa hambatan dalam pelaksanaan rekam medis elektronik adalah kurangnya pemahaman petugas RME terhadap pengisian rekam medis elektronik sehingga pelaksanaan rekam medis elektronik kurang maksimal.

Berdasarkan jawaban dari informasi dapat diambil kesimpulan bahwa informan cukup memahami prosedur dan alur rekam medis elektronik meskipun memiliki beberapa keterbatasan yang meliputi

sarana dan prasarana sehingga pelaksanaan rekam medis elektronik belum sesuai dengan harapan meskipun telah berjalan dengan baik. Kurangnya pemahaman pengisian rekam medis terhadap pengisian rekam medis elektronik menyebabkan pelaksanaan rekam medis elektronik kurang maksimal.

## **B. Pembahasan**

### **1. Pengisian Rekam Medis Elektronik**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa berdasarkan jawaban informan dapat diambil kesimpulan bahwa pengisian rekam medis elektronik meliputi identitas dan riwayat penyakit pasien. Namun begitu dalam pelaksanaannya terdapat beberapa kendala seperti computer yang lambat dan kemampuan petugas rekam medis yang terbatas menjadikan pelaksanaan pengisian rekam medis elektronik kurang maksimal sehingga dibutuhkan adanya perbaikan kualitas perangkat komputer dan sumber daya manusia.

Menurut Hatta (2011), rekam medis elektronik adalah suatu sistem yang secara khusus dirancang untuk mempermudah kinerja dari petugas medis, karena terdapat berbagai macam fitur yang ditawarkan untuk kelengkapan dan keakuratan data, memberi tanda waspada, peringatan, memiliki sistem untuk mendukung keputusan klinik dan mampu menghubungkan data dengan pengetahuan medis serta alat bantu lainnya.

Menurut Qureshi, et al., (2012) penerapan teknologi informasi di lingkup kesehatan adalah rekam medis. Rekam medis elektronik merupakan subsistem informasi kesehatan yang mulai banyak diterapkan di Indonesia. Rekam medis dipercaya dapat meningkatkan kualitas informasi kesehatan. Rekam medis elektronik sangat penting bagi manajemen untuk mengelola masalah di bagian pelaporan.

Pengisian rekam medis elektronik secara umum meliputi identitas dan riwayat penyakit responden, sebagaimana jawaban dari responden berikut:

*Yang diisikan dalam rekam medis elektronik adalah nomor rekam medis, nama pasien, tanggal lahir, alamat lengkap disertai rt rw kabupaten atau kota, pekerjaan, nama kepala keluarga, status pekerjaan, tanggal waktu periksa, nama dokter, nomor BPJS atau JKN, tujuan poli*

*kunjungan, nomor telepon yang bisa dihubungi (I1, I2, I3)*

Penelitian ini sesuai dengan pendapat Shaw (2014) yang menyebutkan bahwa rekam medis elektronik digunakan untuk mencatat data demografi, riwayat penyakit, pengobatan, tindakan, hingga pembayaran pada bagian pendaftaran, poliklinik, bangsal rawat inap, unit penunjang, dan kasir. Rekam medis elektronik masih dalam tahap pengembangan agar sesuai dengan kebutuhan dan harapan pengguna. Pengguna merupakan aspek penting untuk mewujudkan rekam medis elektronik yang ideal. Pengguna merupakan kunci utama berhasil atau tidaknya suatu sistem informasi. Pemahaman pendapat pada pengguna dapat diketahui rekomendasi yang tepat untuk memaksimalkan adopsi rekam medis elektronik dalam meningkatkan kualitas pelayanan pasien.

Sedangkan menurut PERMENKES no 269 tahun 2008 pasal 3 ayat 1, pada sarana pelayanan kesehatan, rekam medis untuk pasien rawat jalan sekurang-kurangnya memuat:

- a. Identitas pasien
- b. Tanggal dan waktu
- c. Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit
- d. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik
- e. *Diagnosis*
- f. Rencana penatalaksanaan
- g. Pengobatan dan/atau tindakan
- h. Pelayanan lain yang telah diberikan pada pasien
- i. Untuk kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinis
- j. Persetujuan tindakan bila diperlukan.

Rekam medis atau rekam medis elektronik yang jelas dan lengkap bagi tenaga medis bermanfaat sebagai dasar atau petunjuk untuk merencanakan dan menganalisis penyakit serta merencanakan pengobatan, perawatan dan tindakan medis yang harus diberikan kepada pasien, serta meningkatkan kualitas pelayanan untuk melindungi tenaga medis dalam pencapaian kesehatan masyarakat yang optimal. Sedangkan kegunaan rekam medis atau rekam medis

elektronik bagi pasien antara lain adalah sebagai dasar dalam mengetahui perhitungan biaya pembayaran pelayanan medis yang harus atau telah dikeluarkannya dan perkembangan penyakit, pengobatan, dan tindakan medis. Rekam medis atau rekam medis elektronik yang baik, benar, dan lengkap serta bersifat rahasia merupakan informasi yang penting bagi pasien, sehingga ketiadaan atau kesalahan dalam pembuatannya memiliki akibat hukum. Selain, rekam medis atau rekam medis elektronik adalah sarana dalam transaksi terapeutik antara tenaga kesehatan dengan pasien karena itu dari segi yuridis merupakan bukti adanya hubungan hukum. Keberadaan rekam medis atau rekam medis elektronik diperlukan dalam sarana pelayanan kesehatan (terapeutik), baik ditinjau dari segi pelaksanaan praktek (faktual) pelayanan kesehatan maupun dari aspek hukumnya (yuridis).

## **2. Pemahaman Petugas Klinik Dalam Penggunaan Rekam Medis Elektronik**

Pemahaman petugas klinik terhadap rekam medis elektronik penting untuk memaksimalkan penggunaan rekam medis elektronik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa berdasarkan jawaban dari informasi dapat diambil kesimpulan bahwa informan cukup memahami prosedur dan alur rekam medis elektronik meskipun memiliki beberapa keterbatasan yang meliputi sarana dan prasarana sehingga pelaksanaan rekam medis elektronik belum sesuai dengan harapan meskipun telah berjalan dengan baik. Kurangnya pemahaman petugas RME terhadap pengisian rekam medis elektronik sehingga pelaksanaan rekam medis elektronik kurang maksimal.

Penelitian ini menunjukkan bahwa informan memahami penggunaan rekam medis elektronik namun memiliki beberapa kendala yang menyebabkan pelaksanaan rekam medis elektronik kurang maksimal. Kondisi tersebut dapat disebutkan karena perbedaan latar belakang pendidikan yang dimiliki informan. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan informan yang menyebutkan sebagai berikut:

*Hambatannya adalah pemahaman sumber daya manusia bagian petugas ME, karena pelaksananya harus tenaga rekam medis bukan bidan perawat atau tenaga medis lainnya, kadang masih belum familier dengan rekam medis elektronik, jadi hambatannya lebih kepada pemahaman*

*pengisian rekam medis. (II)*

Informasi dari informan menunjukkan bahwa latar belakang pendidikan dan profesi petugas rekam medis menjadi salah satu hambatan pelaksanaan rekam medis elektronik.

Penelitian ini sesuai dengan pendapat Yendi (2011) yang menyebutkan bahwa salah satu faktor yang menyebabkan pelaksanaan rekam medis elektronik terhambat adalah sumber daya manusia yang lemah. Ketidaksiapan pengetahuan sumber daya manusia yang mengerti masalah kedokteran sekaligus masalah teknologi komputer dalam rangka penyelenggaraan rekam medis elektronik dan standar terminologi klinik. Petugas rekam medis yang tidak memiliki basic pendidikan rekam medis akan kesulitan dalam melakukan perekapan rekam medis dengan benar sehingga dalam melakukan pengisian rekam medis elektronik banyak mengalami kesalahan-kesalahan yang mengharuskan harus diperbaiki. Informasi dari informan membuktikan hal tersebut :

*Kendala sejauh ini, mungkin karena kurang teliti atau sistemnya yang kurang sempurna. Misalnya ada membuat rekam medis baru, simpan data, kunjungan dan sebagainya. Ketika prototipenya terbuka ketika mau mengisi data pasien baru, harusnya saya klik buat baru, terkadang saya lupa, saya tinggal hapus nomor rekam medis baru, data yang ada dan diganti data yang baru, ternyata itu sudah mengubah data yang tadi dimasukkan. Jadi ketika dibuka kembali, yang muncul adalah data yang baru sedangkan data lama sudah hilang, karena sudah tersimpan otomatis. Dan itu tidak bias dicancel. Itu adalah kendala utamanya, jadi tidak ada perintah undo redo dan lainnya untuk mengembalikan data lama. Selain itu ada beberapa yang tidak muncul saat diprint seperti tanggal lahir, hanya muncul jenis kelamin, trus nomor BPJS juga tidak muncul pada saat di print, jadi harus dimasukkan secara manual pada hasil print outnya.(II)*

Informasi yang diberikan informan ini menunjukkan bahwa ketidaksesuaian latar belakang pendidikan berpengaruh terhadap ketrampilan dalam mengoperasikan system rekam medis elektronik. Menurut Yendi (2011) kurang memahami aplikasi komputer, masalah *privacy*, *confidential*, dan

keamanan data merupakan factor dominan yang menghambat pelaksanaan rekam medis elektronik.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA