

**ANALISIS PENERAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK PADA KLINIK UTAMA
BUNAFSI DI KABUPATEN WONOGIRI****Bayu Rusmadi Putra^{1*}, Rosyidah², Widodo Hariyono³**¹⁻³Masters in public Health, Universitas Ahmad Dahlan

Email Korespondensi: bayurusmadi@gmail.com

Disubmit: 11 Mei 2024

Diterima: 24 September 2024

Diterbitkan: 01 Oktober 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i10.15187>**ABSTRACT**

Electronic Medical Records (RME) is a technology that is a priority in the development of health information systems. RME has significant benefits in patient data management, medication management, and clinical management. However, the implementation of RME at the BUNAFSI Main Clinic in Wonogiri Regency still needs to be carried out in a structured and systematic manner. This research is to determine the application or implementation based on 8 activities carried out in the electronic medical record system at the BUNAFSI Clinic in Wonogiri Regency, namely: how to implement patient registration, how to distribute patient medical record data, how to fill in clinical information on patient data, how to processing electronic medical record information on patient data. What is the data input process for financing claims? What is the process for storing patient data medical records? How is quality assurance of electronic medical records implemented? What is the process for transferring the contents of electronic medical record patient data?. The research method used is a qualitative research method. In this analysis, data was collected through observation and descriptive analysis methods. Data is obtained from various sources, such as financial reports, statistical reports, and reports from doctors and nurses. The results of the analysis show that the implementation of RME at the BUNAFSI Main Clinic in Wonogiri Regency still has several obstacles. Some of the obstacles include difficulties in managing patient data, difficulties in managing drugs, and difficulties in clinical management. This analysis shows that the implementation of RME at the BUNAFSI Main Clinic in Wonogiri Regency still needs to be carried out in a structured and systematic manner. To overcome these obstacles, support is needed from the government, management, and doctors and nurses.

Keywords: *Electronic Medical Records, RME, Application of RME***ABSTRAK**

Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan salah satu teknologi yang menjadi prioritas dalam pengembangan sistem informasi kesehatan. RME memiliki manfaat yang signifikan dalam pengelolaan data pasien, pengelolaan obat, dan pengelolaan klinis. Tetapi, penerapan RME di Klinik Utama BUNAFSI di Kabupaten Wonogiri masih perlu dilakukan secara terstruktur dan sistematis. Penelitian ini adalah mengetahui penerapan atau pelaksanaan berdasar pada 8 kegiatan yang dilakukan dalam sistem rekam medis elektronik di Klinik BUNAFSI di Kabupaten

Wonogiri, yaitu: bagaimana penerapan registrasi pasien, pelaksanaan distribusi data rekam medis pasien, Bagaimana proses pengisian informasi klinis data pasien, Bagaimana pengolahan informasi rekam medis elektronik data pasien, Bagaimana proses penginputan data untuk klaim pembiayaan? Bagaimana proses penyimpanan rekam medis data pasien? Bagaimana pelaksanaan penjaminan mutu rekam medis elektronik? Bagaimana proses transfer isi rekam medis elektronik data pasien?. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian Kualitatif. Dalam analisis ini, dilakukan pengumpulan data melalui metode observasi dan analisis deskriptif. Data diperoleh dari berbagai sumber, seperti laporan keuangan, laporan statistik, dan laporan dari para dokter dan perawat. Hasil analisis menunjukkan bahwa penerapan RME di Klinik Utama BUNAFSI di Kabupaten Wonogiri masih ada beberapa kendala. Beberapa kendala antara lain adalah kesulitan dalam pengelolaan data pasien, kesulitan dalam pengelolaan obat, dan kesulitan dalam pengelolaan klinis. Dalam konklusi, analisis ini menunjukkan bahwa penerapan RME di Klinik Utama BUNAFSI di Kabupaten Wonogiri masih perlu dilakukan secara terstruktur dan sistematis. Untuk mengatasi kendala-kendala tersebut, diperlukan dukungan dari pihak pemerintah, pihak manajemen, dan para dokter dan perawat.

Kata Kunci: Rekam Medis Elektronik, RME, Penerapan RME

PENDAHULUAN

Tercapainya masyarakat yang sehat salah satunya juga di dukung oleh tersedianya fasilitas kesehatan yang memadai baik secara kuantitas maupun kualitas. Fasilitas kesehatan sendiri merupakan lokasi yang menyediakan pelayanan kesehatan yang meliputi beberapa jenis, seperti puskesmas, klinik, rumah sakit, hingga apotek (Mentari & Susilawati, 2022; Tambaip et al., 2023). Dalam rangka memberikan pelayanan yang terbaik bagi para pengguna, berbagai sistem terus dikembangkan guna memberikan kemudahan dalam proses pelayanan kesehatan, salah satunya adalah dengan mengimplementasikan penggunaan Rekam Medis Elektronik atau REM.

Rekam Medis Elektronik (RME) adalah salah satu teknologi yang menjadi prioritas dalam pengembangan sistem informasi Kesehatan (Wardani et al., 2022). RME memiliki manfaat yang signifikan dalam pengelolaan data pasien, pengelolaan obat, dan pengelolaan klinis.

Penggunaan RME menjadi cukup krusial terutama bagi manajemen termasuk dalam mengatasi tantangan berkaitan dengan rekam medis karena reliabilitas dan integritas data yang lebih pasti dengan berkurangnya duplikasi pemeriksaan dan lebih efektif efisien secara finansial, akses, dan terjaganya mutu pelayanan, serta terjalannya kolaborasi antar tenaga kesehatan (Andriani et al., 2022; Ikawati, 2024).

Meskipun belum diatur secara khusus, perkembangan RME ini tidak hanya terjadi di negara maju saja, namun juga di negara berkembang seperti di Indonesia yang secara umum di dukung oleh Permenkes No 269 Tahun 2008 tentang keabsahan RME sebagai bukti hukum (Wirajaya & Dewi, 2020).

Penerapan RME di Klinik Utama BUNAFSI di Kabupaten Wonogiri masih perlu dilakukan secara terstruktur dan sistematis. Penggunaan RME di klinik melibatkan beberapa langkah penting, yang

pertama, klinik perlu memilih sistem RME yang sesuai dengan kebutuhan mereka. Setelah itu, perlu dilakukan pelatihan kepada dokter dan staf klinik untuk memastikan mereka dapat menggunakan sistem dengan efektif. Selanjutnya, data medis pasien harus dikonversi ke dalam bentuk elektronik dan dimasukkan ke dalam sistem RME. Hal ini memerlukan waktu dan upaya yang signifikan, tetapi manfaat jangka panjangnya sangat berharga.

Penerapan RME di klinik memiliki beberapa keuntungan, seperti mengurangi waktu yang dibutuhkan untuk mencari data medis pasien, memungkinkan diagnosis yang lebih akurat dan perawatan yang tepat waktu, serta mengurangi risiko kesalahan dalam proses dokumentasi dan pengambilan keputusan medis (Hapsari & Mubarakah, 2023).

Dengan begitu banyak manfaat, RME juga telah diterapkan di Klinik Utama BUNAFSI di Kabupaten Wonogiri, namun dalam pelaksanaannya ternyata masih ditemukan beberapa kendala, antara lain adalah kesulitan dalam pengelolaan data pasien, kesulitan dalam pengelolaan obat, dan kesulitan dalam pengelolaan klinis.

Untuk mengatasi kendala-kendala tersebut, diperlukan dukungan dari pihak pemerintah, pihak manajemen, dan para dokter dan perawat. Penggunaan RME di klinik memerlukan perencanaan anggaran yang matang dan kalkulasi cermat. Implementasi RME dapat membutuhkan investasi awal yang besar, serta ketersediaan infrastruktur teknologi yang mencukupi.

Adopsi RME memerlukan perubahan budaya di klinik, dimana dokter dan staf perlu beradaptasi dengan perubahan dalam pengelolaan data medis dan bekerja sama dengan sistem RME yang baru.

Selain itu, penggunaan RME di klinik juga memerlukan keamanan data yang kuat, yang melindungi informasi medis yang penting (Rosalinda et al., 2021).

Pada akhirnya, penerapan RME di Klinik Utama BUNAFSI di Kabupaten Wonogiri perlu dilakukan secara terstruktur dan sistematis, dengan menyediakan investasi awal yang cukup, mengoptimalkan sistem RME yang digunakan, dan mengadaptasi kepada sistem RME yang baru. Dengan penerapan RME yang baik, klinik dapat mengurangi waktu dan upaya yang dibutuhkan untuk mencari data medis pasien, memungkinkan diagnosis yang lebih akurat dan perawatan yang tepat waktu, serta mengurangi risiko kesalahan dalam proses dokumentasi dan pengambilan keputusan medis.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menunjukkan mengenai penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di Klinik BUNAFSI di Kabupaten Wonogiri. Data diperoleh dari 3 narasumber, yaitu pimpinan klinik, dokter dan perekam medis. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui penerapan atau pelaksanaan berdasar pada 8 kegiatan yang dilakukan dalam sistem rekam medis elektronik di Klinik BUNAFSI di Kabupaten Wonogiri, yaitu:

1. Bagaimana penerapan registrasi pasien?
2. Bagaimana pelaksanaan distribusi data rekam medis pasien?
3. Bagaimana proses pengisian informasi klinis data pasien?
4. Bagaimana pengolahan informasi rekam medis elektronik data pasien?
5. Bagaimana proses penginputan data untuk klaim pembiayaan?
6. Bagaimana proses penyimpanan rekam medis data pasien?
7. Bagaimana pelaksanaan penjaminan mutu rekam medis elektronik?
8. Bagaimana proses transfer isi

rekam medis elektronik data pasien?

Penelitian ini juga akan menunjukkan bagaimana penerapan RME di Klinik Utama BUNAFSI di Kabupaten Wonogiri dapat membantu dalam pengelolaan data pasien, pengelolaan obat, dan pengelolaan klinis. Penelitian ini juga akan menunjukkan bagaimana penerapan RME di Klinik Utama BUNAFSI di Kabupaten Wonogiri

KAJIAN PUSTAKA

Rekam Medis Elektronik adalah catatan rekam medis pasien yang berlaku seumur hidup pasien dimana di dalamnya terdapat informasi mengenai kesehatan yang dapat dituliskan oleh satu atau lebih petugas kesehatan dan dilakukan secara terpadu pada setiap sesi pertemuan petugas kesehatan dengan pasien (Silalahi et al., 2024).

Rekam medis elektronik dalam pendapat yang lain adalah rekam medis elektronik adalah versi digital dari rekam medis manual atau konvensional (berkas berupa kertas) yang biasa dipergunakan di fasilitas Kesehatan (Gunawan & Christianto, 2020). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, semua fasilitas pelayanan kesehatan wajib mengimplementasikan Rekam Medis Elektronik yang diharapkan sistem informasi yang diimplementasikan dapat saling terintegrasi sehingga menjadi sistem informasi kesehatan yang terpadu (Intansari et al., 2023).

Beberapa faktor turut memengaruhi penggunaan RME yang berasal dari 6 komponen, diantaranya adalah (1) *man* (pengguna sistem, persepsi manfaat, persepsi kemudahan, kepuasan pengguna, minat, dan sikap penggunaan), (2) *machine* (kinerja, kualitas informasi, kontrol, kualitas sistem, efisiensi, dan layanan), (3)

money (ekonomi), (4) *method* (kebijakan organisasi), (5) *material* (ruang kendali RME, jaringan internet, komputer, instalasi listrik) (Pamuji et al., 2024; Ratnaningsih et al., 2023).

RME sendiri memiliki beberapa fungsi yang kaitannya dengan kesehatan, seperti mencatat data demografi, riwayat penyakit, pengobatan serta tindakan, hingga pencatatan pembayaran (Andriani et al., 2017).

Pengguna RME di lingkungan pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit diantaranya adalah dokter, perawat, ahli gizi, apoteker, fisioterapis, dan departemen pelayanan kesehatan lainnya (Ramdani et al., 2023).

Pertanyaan dalam penelitian ini adalah 1) bagaimana penerapan registrasi pasien?, 2) bagaimana pelaksanaan distribusi data rekam medis pasien?, 3) bagaimana proses pengisian informasi klinis data pasien?, 4) bagaimana pengolahan informasi rekam medis elektronik data pasien?, 5) bagaimana proses penginputan data untuk klaim pembiayaan?, 6) bagaimana proses penyimpanan rekam medis data pasien?, 7) bagaimana pelaksanaan penjaminan mutu rekam medis elektronik?, dan yang terakhir 8) bagaimana proses transfer isi rekam medis elektronik data pasien?

METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif. Pendekatan kualitatif dipilih untuk memahami secara mendalam penerapan rekam medis elektronik di Klinik Utama Bunafsi di Kabupaten Wonogiri. Dengan pendekatan ini, peneliti dapat mengeksplorasi pengalaman, persepsi, dan pemahaman para informan yang terlibat

Penelitian ini menggunakan 3 informan yang dipilih secara random sampling. Informan terdiri atas 3 orang yaitu 1 orang pimpinan klinik, 1 orang dokter dan 1 orang perekam medis.

Instrumen penelitian mencakup pedoman wawancara. Wawancara digunakan untuk mendapatkan pandangan dan pengalaman langsung dari informan terkait dengan penggunaan rekam medis elektronik. Observasi dilakukan untuk mengamati secara langsung proses penggunaan sistem dalam situasi praktik.

Penelitian ini akan dilakukan dengan mematuhi prinsip-prinsip etika penelitian, termasuk kepatuhan terhadap kerahasiaan informasi pasien, mendapatkan persetujuan dari semua peserta, dan memastikan keabsahan dan integritas data. Persetujuan etik akan diperoleh dari lembaga atau otoritas yang berwenang sebelum memulai penelitian. Kelayakan uji Etik telah dikeluarkan dari Universitas Ahmad Dahlan dengan nomor : F10/171/I.0/IX/2023

HASIL PENELITIAN

1. Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di Klinik Utama BUNAFSI di Kabupaten Wonogiri
Penerapan RME di klinik juga memerlukan perencanaan anggaran yang matang dan kalkulasi cermat. Implementasi RME dapat membutuhkan investasi awal yang besar, serta ketersediaan infrastruktur teknologi yang mencukupi.
2. Registrasi Pasien
Hasil wawancara menunjukkan bahwa data identitas dan data sosial telah diisi secara lengkap oleh bagian pendaftaran, seperti dalam wawancara yang peneliti lakukan yaitu ; *".....data registrasi sudah lengkap hanya di*

pengisian NIK belum 100 % terutama untuk pasien anak krn belum memiliki KIA atau tidak membawa KK saat periksa....."

3. Distribusi RME

Proses distribusi yang dilakukan Klinik Utama Bunafsi adalah pengiriman data rekam medis pasien ke unit pelayanan tujuan, hal ini terlihat dalam temuan wawancara *".....Proses kegiatan pengiriman data Rekam Medis Elektronik dari satu unit ke unit yang lain yaitu melalui input data / registrasi pasien pada SIM Klinik Bunafsi kemudian diinput ke poliklinik yang dituju....."*. (Informan 3)

4. Pengisian Informasi Klinis Pada Klinik Utama Bunafsi

Klinik Utama Bunafsi telah melakukan pencatatan informasi klinis pasien secara berurutan terkait hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan hasil pelayanan lain.. *".....Kegiatan pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan kesehatan lain sudah dilakukan secara lengkap, baik dan benar oleh Profesional Pemberi Asuhan (PPA) yang menangani pasien. Apabila terdapat pencatatan medis yang belum lengkap maka perekam medis segera mengingatkan PPA yang bersangkutan untuk segera melengkapi dalam waktu 2 x 24 setelah diinput....."*

a) Pengolahan Informasi Rekam Medis Elektronik Pada Klinik Utama Bunafsi

Klinik Utama Bunafsi melakukan pemberian kode klasifikasi klinis penyakit dan tindakan medis sesuai dengan ICD-10. Klinik Bunafsi telah melakukan pelaporan internal kepada pihak manajemen klinik dan

- pelaporan eksternal kepada pihak Puskesmas wilayah dan Dinas Kesehatan. Namun demikian Klinik Bunafsi belum melakukan analisis data Rekam Medis Elektronik baik secara kuantitatif dan kualitatif fakta tertuang dalam petikan wawancara “.....Ya, Klinik Bunafsi melakukan pelaporan internal dan pelaporan eksternal.....”. (informan 2)
5. Penginputan Data Untuk Klaim Pembiayaan Pada Klinik Utama Bunafsi
Klinik Utama Bunafsi pada aktivitas ini telah mencatat beberapa item pada aplikasi RME yang dipergunakan meliputi kode, nama perawatan, kategori perawatan dan tarif atau biaya. Hal tersebut didukung hasil wawancara “.....Klinik Utama Bunafsi pada aktivitas ini telah mencatat beberapa item pada aplikasi Kanza sebagai aplikasi rekam medis elektronik yang meliputi kode, nama perawatan, kategori perawatan dan tarif atau biaya”. Klinik Utama Bunafsi akan menginput kode ke dalam aplikasi rekam medis elektronik setelah pasien diperiksa, sehingga akan muncul secara otomatis nama perawatan, kategori perawatan dan tarif atau biaya total yang harus dikeluarkan oleh pasien.....” (informan 1)
6. Penyimpanan Rekam Medis Elektronik Pada Klinik Utama Bunafsi
Klinik Utama Bunafsi telah memiliki server tersendiri untuk menyimpan data-data pasien tersebut, sesuai dengan temuan dalam wawancara “.....ya, SIM Klinik Bunafsi sudah menggunakan penyimpanan berbasis digital berupa server dan sistem komputasi awan (Cloud Computing).....”.(informan 1)
7. Penjaminan Mutu Rekam Medis Elektronik Pada Klinik Utama Bunafsi
Bunafsi belum memiliki tim review rekam medis secara khusus guna melakukan audit secara berkala, sehingga penjaminan mutu hasil rekam medis elektronik belum optimal.. Hal ini karena penggunaan rekam medis elektronik masih dalam tahap percobaan. Sesuai dengan temuan dalam wawancara dengan informan “.....Klinik Utama Bunafsi belum memiliki tim review rekam medis secara khusus guna melakukan audit secara berkala, sehingga penjaminan mutu hasil rekam medis elektronik belum optimal.....” (informan 1) .
8. Transfer Isi Rekam Medis Elektronik Pada Klinik Utama Bunafsi
Klinik Utama Bunafsi saat penelitian dilakukan belum menggunakan platform SATUSEHAT, sehingga konektivitas data, analisis dan layanan kesehatan belum terintegrasi dengan aplikasi pada fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Kondisi tersebut sesuai dengan hasil penelitian “.....Klinik Utama Bunafsi belum menggunakan platform SATUSEHAT, sehingga konektivitas data, analisis dan layanan kesehatan belum terintegrasi dengan aplikasi pada fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.....”. (informan 1)

PEMBAHASAN

Penerapan RME di klinik Utama BUNAFSI di Kabupaten Wonogiri merupakan sebuah inisiatif yang diperlukan untuk mengubah cara pengelolaan data pasien, obat, dan klinis. RME memiliki beberapa manfaat yang signifikan, termasuk mengurangi waktu yang dibutuhkan untuk mencari data pasien, memungkinkan diagnosa yang lebih akurat dan perawatan yang tepat waktu, serta mengurangi risiko kesalahan dalam proses dokumentasi dan pengambilan keputusan medis (Rubiyanti, 2023).

Hasil wawancara dalam proses awal registrasi pasien menunjukkan bahwa data identitas dan data sosial telah diisi secara lengkap oleh bagian pendaftaran namun di pengisian NIK belum 100% karena tidak membawa KK saat periksa hal ini sejalan dengan penelitian yang sebelumnya yang dilakukan pada salah satu RS X di Bandung yang hasilnya menunjukkan bahwa data kelengkapan rekam medis elektronik yang belum optimal pada rumah sakit tersebut, yang mana kelengkapan pengisian rekam medis hanya berkisar sebesar 66,6 %, sementara sisanya sebesar 33,3 % menunjukkan ketidaklengkapan data pasien (Lestari et al., 2021).

Distribusi RME yang dilakukan Klinik Utama BUNAFSI adalah pengiriman data rekam medis pasien ke unit pelayanan tujuan, hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung, yang hasil penelitiannya menjabarkan bahwa penerapan atau penggunaan RME di rumah sakit tersebut belum optimal, sistem dan sarana belum memadai, jaringan belum stabil, kinerja ahli yang kurang dalam penggunaan rekam medis elektronik (Salsabila, 2022). Beberapa permasalahan ini akan menjadi kendala kurang

lancarnya dalam pendistribusian data pasien dari fasilitas pelayanan kesehatan yang satu ke fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Pengisian informasi Klinis Pada Klinik Utama BUNAFSI Bunafsi telah melakukan kegiatan tersebut secara lengkap, baik dan benar oleh Profesional Pemberi Asuhan (PPA) yang menangani pasien. Jika ditemukan pencatatan medis yang belum lengkap maka perekam medis segera mengingatkan PPA untuk segera melengkapi dalam waktu 2 x 24 setelah diinput. Klinik Utama Bunafsi telah melakukan pencatatan informasi klinis pasien secara berurutan terkait hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan hasil pelayanan lain.

Kegiatan pengolahan informasi yang mencakup pengkodean, pelaporan dan penganalisisan dapat memberikan efektivitas terkait klasifikasi dan tindakan medis pada fasyankes lainnya. Ketetapan pengkodean dapat memberikan informasi tindakan yang tepat yang akan menguntungkan pasien. Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan dengan metode *literature review* yang hasilnya menyebutkan bahwa adanya ketidaksiapan aspek sumber daya manusia dalam penerapan rekam medis elektronik dalam sistem informasi manajemen di Rumah Sakit (Sulistya & Rohmadi, 2021). Pada dasarnya ketidaksiapan SDM ini juga terkait dengan pengolahan informasi rekam medis.

Klinik Utama Bunafsi pada aktivitas ini telah mencatat beberapa item pada aplikasi RME yang dipergunakan meliputi kode, nama perawatan, kategori perawatan dan tarif atau biaya. Input data untuk klaim pembiayaan merupakan kegiatan yang penting untuk memberikan informasi berapa

biaya yang harus dikeluarkan pasien atas perawatan atau tindakan medis fasyankes terhadap dirinya. Kesalahan input data akan memberikan informasi biaya yang salah. Hal tersebut sangat tidak diinginkan pasien dan dapat memengaruhi persepsi kualitas pelayanan yang diberikan fasyankes pada masyarakat luas. Hasil penelitian ini sejalan dengan artikel yang ditulis Sulistya & Rohmadi (2021), menyebutkan adanya ketidaksiapan aspek sumber daya manusia dalam penerapan rekam medis elektronik dalam sistem informasi manajemen di Rumah Sakit. Pada dasarnya ketidaksiapan SDM ini juga menyangkut masalah penginputan data untuk klaim pembiayaan.

Penyimpanan data pasien melalui server yang baik sangat diperlukan oleh suatu fasyankes untuk menyimpan data-data penting pasien. Kualitas server dalam menyimpan data pasien sangat penting. Data pasien yang salah dan tidak aman akan dapat digunakan pihak yang tidak bertanggung jawab. Hasil penelitian ini bertentangan dengan temuan penelitian pendahulunya yang dilakukan dengan metode kualitatif, yang mana hasilnya mengemukakan bahwa adanya hambatan berupa sistem eror, desain belum sempurna, kerahasiaan yang belum diperhatikan terkait hak akses (Amin et al., 2021). Penelitian ini juga menemukan adanya kepemilikan software terkait server Klinik Utama Bunafsi untuk menyimpan data-data pasien.

Klinik BUNAFSI belum memiliki tim review rekam medis secara khusus guna melakukan audit secara berkala, sehingga penjaminan mutu hasil rekam medis elektronik belum optimal. Hal ini karena penggunaan rekam medis elektronik masih dalam tahap

percobaan. Hasil ini di dukung oleh hasil penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa belum adanya staff khusus yang menangani penjaminan mutu data rekam medis elektronik pada RSUD X di Bandung (Rosalinda et al., 2021).

Klinik Utama Bunafsi saat penelitian dilakukan belum menggunakan platform SATUSEHAT, sehingga konektivitas data, analisis dan layanan kesehatan belum terintegrasi dengan aplikasi pada fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Kondisi ini menyebabkan pasien harus berulang kali mengisi formulir ketika berpindah fasilitas pelayanan kesehatan. Kelancaran transfer isi rekam medis pada dasarnya membutuhkan aplikasi khusus. Terlebih saat ini pihak pemerintah melalui Kementerian Kesehatan telah mewajibkan semua fasilitas pelayanan kesehatan untuk memakai platform SATUSEHAT sebagai platform yang terintegrasi.

KESIMPULAN

Klinik Bunafsi dalam pelaksanaan rekam medis elektronik telah melaksanakan dengan baik dan sesuai dengan standart-standar yang ditetapkan kemenkes dalam permenkes no 24 tahun 2022, hanya kegiatan penjaminan mutu berupa audit internal yang belum dilakukan karena implementasinya baru berjalan 1 tahun.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, M., Setyonugroho, W., & Hidayah, N. (2021). Implementasi Rekam Medik Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif. *Jurnal Teknik Informatika Dan Sistem Informasi*, 8(1), 430-442. [Http://Jurnal.Mdp.Ac.Id](http://Jurnal.Mdp.Ac.Id)

- Andriani, R., Kusnanto, H., & Istiono, W. (2017). Analisis Kesuksesan Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Rs Universitas Gadjah Mada. *Jurnal Sistem Informasi*, 13(2), 90. <https://doi.org/10.21609/Js.i.V13i2.544>
- Andriani, R., Septiana Wulandari, D., Siwi Margianti, R., Bangun Nusantara Sukoharjo, V., Moewardi Surakarta, R., & Soeharso Surakarta, R. (2022). Rekam Medis Elektronik Sebagai Pendukung Manajemen Pelayanan Pasien Di Rs Universitas Gadjah Mada. *Jurnal Ilmiah Perkam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 7(1), 2502-7786. <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/jipikip96journalhomepage>:<http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/jipiki>
- Gunawan, T. S., & Christianto, G. M. (2020). Rekam Medis/Kesehatan Elektronik (Rmke): Integrasi Sistem Kesehatan. *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*, 4(1), 27. <https://doi.org/10.26880/Je.ki.V4i1.43>
- Hapsari, M. A., & Mubarakah, K. (2023). Analisis Kesiapan Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik (Rme) Dengan Metode Doctor's Office Quality-Information Technology (Doq-It) Di Klinik Pratama Polkesmar. *J-Remi: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 4(2), 75-82. <https://doi.org/10.25047/J-Remi.V4i2.3826>
- Ikawati, F. R. (2024). Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan Pasien Di Rumah Sakit. *Ranah Research: Journal Of Multidisciplinary Research And Development*, 6(3), 288-298. <https://doi.org/10.38035/Rrj.V6i3>
- Intansari, I., Rahmaniati, M., & Hapsari, D. F. (2023). Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Dengan Pendekatan Technology Acceptance Model Di Rumah Sakit X Di Kota Surabaya. *J-Remi: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 4(3), 108-117. <https://doi.org/10.25047/J-Remi.V4i3.3914>
- Lestari, F. O., Nur'aeni, A. A., & Sonia, D. (2021). Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Elektronik Rawat Inap Guna Meningkatkan Mutu Pelayanan Di Rs X Bandung. *Jurnal Ilmiah Indonesia, Oktober, 2021*(10), 1283-1290. <https://doi.org/10.36418/Cerdika.Xxx>
- Mentari, G. B., & Susilawati, S. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Akses Pelayanan Kesehatan Di Indonesia. *Jurnal Health Sains*, 3(6), 767-773. <https://doi.org/10.46799/Js.hs.V4i06.512>
- Pamuji, A., Igiyany, P. D., & Andriani, R. (2024). Systematic Literature Review: Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Rekam Medis Elektronik. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1).
- Ramdani, R., Gilang, G., Sandinirwan, I., & Penulis, K. (2023). Tingkat Kesuksesan Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Perspektif Perawat Di Rs Hermina

- Sukabumi: Studi Metode Campuran. *Jemsi: Jurnal Ekonomi Manajrmen Sistem Informasi*, 4(5), 933-943. <https://doi.org/10.31933/jemsi.V4i5>
- Ratnaningsih, D. A., Sanjaya, G. Y., & Asikin, A. (2023). Rekam Medis Elektronik (Rme) Untuk Pelayanan Gizi Rumah Sakit. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 26(1), 32-37.
- Rosalinda, R., Setiatin, S., & Susanto, A. (2021). Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum X Bandung Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2021(8), 1045. <https://doi.org/10.36418/cedrika.Xxx>
- Salsabila, D. (2022). Pengaruh Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung. *Jurnal Jmers*, 1(1), 1-5.
- Silalahi, J. Y., Bangun, A., & Batubara, S. (2024). Edukasi Rekam Medis Elektronik Bagi Petugas Kesehatan Klinik Utama Atlantis Kompleks Mmtc Deli Serdang. *Health Community Service*, 2(1), 35-40. <https://doi.org/10.47709/hcs.V2i1.4026>
- Sulistya, C. A. J., & Rohmadi. (2021). Literature Review: Tinjauan Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Dalam Sistem Informasi Manajemen Di Rumah Sakit. *Indonesian Journal Of Health Information Management (Ijhim)*, 1(2).
- Tambaip, B., Tjilen, A. P., & Ohoiwutun, Y. (2023). The Role Of Health Facilities For Community Welfare. In *Jurnal Kebijakan Publik* (Vol. 14, Issue 2). <https://jkejournal.unri.ac.id><https://jkejournal.unri.ac.id>
- Wardani, R., Tarbiati, U., Fauziah, T. R., Agung, G. A., Mahadewi, M., Nahdlah, M. P., Sudewa, I. G. N. W., & Sakti, M. (2022). Strategi Pengembangan Rekam Medis Elektronik Di Instalasi Rawat Jalan Rsud Gambiran Kota Kediri. *Madaniya*, 3(1). <https://madaniya.pustaka.my.id/journals/contents/article/view/135>
- Wirajaya, M. K. M., & Dewi, N. M. U. K. (2020). Analisis Kesiapan Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan Menerapkan Rekam Medis Elektronik. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(1), 1. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.53017>