

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Rumah Sakit

4.1.1 Gambaran Umum RSUD dr. Soegiri Lamongan



Gambar 4.1 RSUD dr. Soegiri Lamongan

Tahun 1938 di jalan Dr. Sudiro Husodo Lamongan berdiri Wahidin Rumah Sakit Darurat Wisma Yoewono, yang selanjutnya berganti nama menjadi RSU Lamongan pada tahun 1942 dengan dipimpin Dr. Paeis. Waktu itu terdapat 2 dokter yakni Dr. Paeis dan Dr. Soegiri. Tahun 1966 kepala RSU Lamongan dijabat rangkap oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan. Tahun 1969 Kepala Dinas Kesehatan dijabat oleh Dr. S. Hartono membawahi 6 Puskesmas Pembina di RSU Lamongan yang dipimpin oleh Dr. Sany Widjaya. Tahun 1986 RSU Lamongan yang berlokasi di jalan Dr. Wahidin Sudiro Husodo dipindah ke jalan Kusuma Bangsa dan berubah nama menjadi RSUD dr. Soegiri Lamongan di bawah pimpinan seorang direktur yang bernama Dr. Soemarsono yang

berada di bawah kewenangan Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan dengan diresmikan pada tanggal 20 Agustus 1986 oleh Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Jawa Timur Bapak Wahono.

Tahun 2002, RSUD dr. Soegiri memasuki otonomi daerah yang berdiri sendiri sebagai Badan Pengelola yang dikepalai seorang Direktur Dr. Herry Widijanto dan waktu itu RS Tipe C. Tahun 2009 RSUD dr. Soegiri Lamongan menjadi RS Tipe B non Pendidikan. Tahun 2010 RSUD dr. Soegiri Lamongan sebagai SKPD yang menerapkan PPK – BLUD dikepalai oleh Drg. Fida Nuraida, M.Kes. Tahun 2012 RSUD dr. Soegiri dipimpin oleh Dr. Yulianto Dwi Martono, MM.Kes dari SKPD Lingkungan Dinas Kesehatan yang sebelumnya menjabat sebagai Kepala Dinas Kesehatan Kab. Lamongan. Tahun 2017 RSUD dipimpin sementara oleh dr. Taufik Hidayat yang merangkap sebagai Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan. Bulan Agustus 2018 secara definitive digantikan oleh dr. Moh. Chaidir Annas, M.MKes sebagai Direktur RSUD dr. Soegiri Lamongan. Tanggal 9 Januari 2019, RSUD dr. Soegiri Lamongan menuju RS Pendidikan dengan penandatanganan Kerja Sama Penyelenggaraan Pendidikan Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran UM Surabaya.

Data Umum RSUD dr. Soegiri Lamongan :

1. Nomor Kode RS : 3512016
2. Tanggal Registrasi : 24 April 2014
3. Nama Rumah Sakit : RSUD Dr. SOEGIRI LAMONGAN

4. Jenis Rumah Sakit : Rumah Sakit Umum
5. Kelas Rumah Sakit : B Pendidikan
6. Nama Direktur RS : Dr. Moh. Chaidir Annas M, M.Kes
7. Nama Penyelenggara RS : Pemerintah Daerah Kabupaten Lamongan
8. Status Penyelenggara : Pemerintah Daerah
9. Alamat/Lokasi RS : Jl. Kusuma Bangsa No.7 Lamongan
10. Kab/Kota : Lamongan
11. Kode Pos : 62214
12. Telepon : (0322) 321728, (0322) 322582
13. Fax : (0322) 322582
14. Email : rsud@lamongankab.go.id
15. No. Telp Umum/Evapor : (0322) 322582, (0322) 321718
16. Website : www.lamongankab.go.id
17. Luas Rumah Sakit
 - Tanah : ± 4 Ha
 - Bangunan : 15.845 m
18. Surat Izin Operasional
 - Nomor : P2T/3/03.23/02/III/2019
 - Tanggal : 21 Maret 2019
 - Oleh : UPT Pelayanan Perijinan Terpadu
 - Masa Berlaku s/d thn : 21 Maret 2019 s/d 21 Maret 2024
19. Surat Penetapan Kelas

Nomor : HK.04.01/I/2963/2019
 Tanggal : 15 Juli 2019
 Oleh : Kementerian Kesehatan RI
 Sifat : Tetap

20. Akreditasi RS :

Pentahapan : KARS SNARS EDISI 1
 Status : Lulus Paripurna

21. Kapasitas Tempat Tidur Rumah Sakit

Tabel 4.1 Kapasitas Tempat Tidur

| NO | URAIAN | JUMLAH |
|----|---------------|------------|
| 1 | VIP | 19 |
| 2 | KELAS I | 44 |
| 3 | KELAS II | 68 |
| 4 | KELAS III | 169 |
| 5 | ICCU | 7 |
| 6 | ICU | 12 |
| 7 | NICU | 8 |
| | JUMLAH | 327 |

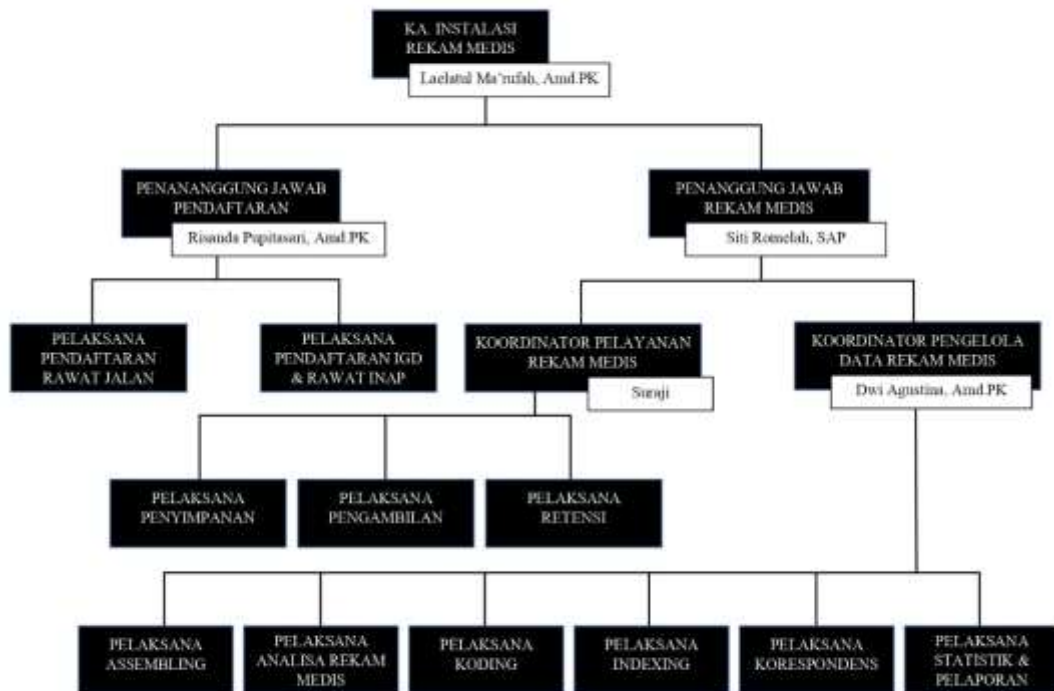
4.1.2 Visi, Misi, Motto dan Tujuan RSUD dr. Soegiri Lamongan

Visi : Terwujudnya RSUD dr. Soegiri sebagai pilihan utama pelayanan Kesehatan, Rujukan, Pendidikan dan Penelitian di Kabupaten Lamongan.

Misi :

- a. Melaksanakan pelayanan kesehatan paripurna dan bermutu.
- b. Meningkatkan kompetensi dan mengembangkan sumber daya manusia yang berkesinambungan .

4.1.4 Struktur Organisasi Rekam Medis RSUD dr. Soegiri Lamongan



Gambar 4.3 Struktur Organisasi Rekam Medis RSUD dr. Soegiri Lamongan

4.1.5 Visi dan Misi Rekam Medis RSUD dr. Soegiri Lamongan

Visi : rekam medis harus handal dalam menunjang kelayakan informasi yang memuat rekam kesehatan pasien.

Misi :

- a. Menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

- b. Melaksanakan kewajiban dalam kegiatan pengelolaan rekam medis dengan penuh tanggung jawab.

4.1.6 Tugas Pokok Rekam Medis RSUD dr. Soegiri Lamongan

1. Kepala Instalasi Rekam Medis

Nama Jabatan : Kepala Instalasi Rekam Medis

Uraian Tugas :

- a. Menyusun rencana kerja Instalasi Rekam Medis
- b. Menyusun tata cara kerja di lingkungan Instalasi Rekam Medis
- c. Menyiapkan data usulan program di lingkungan Instalasi Rekam Medis
- d. Menyiapkan data usulan anggaran di lingkungan Instalasi Rekam Medis
- e. Membuat data usulan kebutuhan tenaga kesehatan dan non kesehatan di lingkungan Instalasi Rekam Medis
- f. Membuat data usulan kebutuhan pendidikan dan pelatihan di lingkungan Instalasi Rekam Medis
- g. Membuat data usulan kebutuhan fasilitas pelayanan di lingkungan Instalasi Rekam Medis
- h. Membuat data usulan pemeliharaan sarana dan prasarana non kesehatan di lingkungan Instalasi Rekam Medis
- i. Menyelenggarakan kegiatan pelayanan rekam medis, pengumpulan dan pengolahan data serta penyajian informasi RSUD Dr. Soegiri Lamongan.

- j. Melaksanakan pengawasan dan pengendalian pelaksanaan kegiatan di lingkungan Instalasi Rekam Medis
- k. Mengevaluasi kegiatan pegawai di lingkungan Instalasi Rekam Medis dengan cara menilai pelaksanaan tugas serta menilai prestasi kerja ke dalam DP3 untuk pengembangan pegawai
- l. Menyusun laporan berkala di lingkungan Instalasi Rekam Medis
- m. Melaksanakan rapat berkala di lingkungan Instalasi Rekam Medis
- n. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas rumah sakit

2. Koordinator Pendaftaran

Nama Jabatan : Koordinator Jawab Pendaftaran

Unit Kerja : Instalasi Rekam Medis

Uraian Tugas :

- a. Membagi jumlah petugas pendaftaran untuk masing-masing loket yang telah disediakan
- b. Melakukan penilaian mutu pendaftaran terkait lamanya waktu yang digunakan untuk mendaftar pasien
- c. Menyampaikan data kinerja pelayanan pendaftaran pasien yang meliputi pendaftaran rawat jalan, IGD dan rawat inap
- d. Membantu Kepala Instalasi Rekam Medis dalam memantau kinerja petugas pendaftaran

- e. Melaksanakan koordinasi yang diperlukan dengan pihak lain dalam hal pelayanan pendaftaran.
- f. Menyampaikan setiap SOP pendaftaran kepada petugas pendaftaran
- g. Menghimpun setiap laporan permasalahan dan temuan di lapangan dari koordinator pendaftaran baik rawat jalan maupun rawat inap
- h. Menghadiri rapat rutin di lingkungan Instalasi Rekam Medis.
- i. Melaksanakan tugas yang diberikan kepala Instalasi rekam Medis dalam rangka peningkatan pelayanan rumah sakit

3. Koordinator Rekam Medis

Nama Jabatan : Koordinator Rekam Medis

Unit Kerja : Instalasi Rekam Medis

Uraian Tugas :

- a. Membagi tugas kepada Koordinator pelayanan berkas rekam medis dan koordinator pengelola data rekam medis sesuai dengan kewenangan masing-masing
- b. Melakukan penilaian mutu terhadap rekam medis
- c. Memastikan ketersediaan berkas rekam medis beserta formulir-formulir yang berkaitan dengan dengan rekam medis
- d. Membantu Kepala Instalasi Rekam Medis dalam memantau pemanfaatan rekam medis dalam berbagai hal

- e. Menghimpun setiap laporan permasalahan dan temuan di lapangan dari koordinator pelayanan rekam medis dan koordinator pengelola data rekam medis
- f. Menghadiri rapat rutin di lingkungan Instalasi Rekam Medis.
- g. Melaksanakan tugas yang diberikan kepala Instalasi rekam Medis dalam rangka peningkatan pelayanan rumah sakit

4. Penanggung Jawab Pendaftaran Rawat Jalan

Nama Jabatan : Penanggung Jawab Pendaftaran Rawat Jalan

Unit Kerja : Instalasi Rekam Medis

Uraian Tugas :

- a. Memastikan semua alat dan bahan untuk proses pendaftaran rawat jalan telah tersedia dengan baik
- b. Menyampaikan setiap SOP pendaftaran rawat jalan dan memastikan setiap pekerjaan dilaksanakan sesuai dengan SOP
- c. Membagi jumlah petugas pendaftaran rawat jalan untuk masing-masing loket yang telah disediakan
- d. Membantu proses pendaftaran pasien rawat jalan
- e. Membantu penyelesaian permasalahan yang terjadi saat proses pendaftaran dan melaporkannya kepada koordinator pendaftaran jika permasalahan belum bisa diselesaikan
- f. Menghadiri rapat rutin di lingkungan Instalasi Rekam Medis.
- g. Melaksanakan tugas yang diberikan kepala Instalasi rekam Medis dalam rangka peningkatan pelayanan rumah sakit

5. Penanggung Jawab Pendaftaran IGD dan Rawat Inap

- a. Memastikan semua alat dan bahan untuk proses pendaftaran IGD dan rawat inap telah tersedia dengan baik
- b. Menyampaikan setiap SOP pendaftaran rawat jalan dan memastikan setiap pekerjaan dilaksanakan sesuai dengan SOP
- c. Membagi jumlah petugas pendaftaran rawat inap untuk masing-masing loket yang telah disediakan
- d. Membantu proses pendaftaran pasien rawat inap
- e. Membantu penyelesaian permasalahan yang terjadi saat proses pendaftaran dan melaporkannya kepada koordinator pendaftaran jika permasalahan belum bisa diselesaikan
- f. Menghadiri rapat rutin di lingkungan Instalasi Rekam Medis.
- g. Melaksanakan tugas yang diberikan kepala Instalasi rekam Medis dalam rangka peningkatan pelayanan rumah sakit

6. Penanggung Jawab Pelayanan Berkas Rekam Medis

Nama Jabatan : Koordinator Pelayanan Rekam Medis

Unit Kerja : Instalasi Rekam Medis

Uraian Tugas :

- a. Menyampaikan data kinerja pelayanan berkas rekam medis yang meliputi penyimpanan, pengambilan dan retensi.

- b. Membagi setiap petugas pelayanan berkas rekam medis ke dalam job disk masing-masing sesuai dengan kebutuhan kerja dan kemampuan pegawai.
- c. Membantu kepala instalasi rekam medis dalam memantau kinerja petugas pelayanan berkas rekam medis.
- d. Menyampaikan setiap SOP pelayanan rekam medis dan memastikan setiap pekerjaan dilaksanakan sesuai dengan SOP.
- e. Menghadiri rapat rutin di lingkungan Instalasi Rekam Medis.
- f. Melaksanakan tugas yang diberikan kepala Instalasi rekam Medis dalam rangka peningkatan pelayanan rumah sakit

7. Penanggung Jawab Pengelola Data Rekam Medis

Nama Jabatan : Koordinator Pengelola Data Rekam Medis

Unit Kerja : Instalasi Rekam Medis

Uraian Tugas :

- a. Menyampaikan data kinerja pengelola data berkas rekam medis yang meliputi assembling, analisis rekam medis, koding, indexing, korespondensi, dan statistik & pelaporan.
- b. Menyampaikan data kinerja kegiatan pengolahan data rekam medis yang meliputi : Assembling, Coding, Sensus Harian, Evaluasi Pengembalian RM Rawat Inap, Pelaporan dan Korespondensi Medis
- c. Membantu Ka.Instalasi Rekam Medis dalam memantau kinerja petugas pengolahan data rekam medis yang meliputi : petugas

Assembling, Coding, Sensus Harian, Evaluasi Pengembalian RM Rawat Inap, Pelaporan dan Korespondensi Medis

- d. Membantu Ka.Instalasi Rekam Medis dalam memastikan pelayanan rekam medis berjalan sesuai SOP dan jadwal yang ditetapkan
 - e. Melaksanakan kegiatan pengolahan data rekam medis
 - f. Melaksanakan koordinasi yang diperlukan terhadap pihak lain dalam pengolahan data rekam medis
 - g. Menghadiri rapat rutin di lingkungan Instalasi Rekam Medis
 - h. Melaksanakan tugas yang diberikan oleh Ka.Inst.RM dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas rumah sakit
8. Pelaksana Pendaftaran Rawat Jalan

Nama Jabatan : Pelaksana Pendaftaran Rawat Jalan

Unit Kerja : Instalasi Rekam Medis

Uraian Tugas :

- a. Melayani pendaftaran pasien baru dan lama yang bertujuan ke poliklinik RSUD Dr. Soegiri Lamongan
- b. Melayani pendaftaran pasien untuk semua jenis pasien baik umum maupun asuransi
- c. Memasukkan data pasien ke billing system
- d. Mencatat data sosial pasien pada berkas rekam medis baru untuk pasien yang baru pertama kali berobat di RSUD Dr. Soegiri Lamongan

- e. Memeriksa kelengkapan berkas jaminan pasien
- f. Membuat surat jaminan pelayanan
- g. Menghadiri rapat rutin di lingkungan Instalasi Rekam Medis

9. Pelaksana Pendaftaran IGD dan Rawat Inap

Nama Jabatan : Pelaksana Pendaftaran IGD & Rawat Inap

Unit Kerja : Instalasi Rekam Medis

Uraian Tugas :

- a. Melayani pendaftaran pasien baru dan lama yang bertujuan ke Instalasi Gawat Darurat dan Rawat Inap
- b. Melayani pendaftaran pasien untuk semua jenis pasien baik umum maupun asuransi
- c. Memasukkan data pasien ke billing system
- d. Mencatat data sosial pasien pada berkas rekam medis baru untuk pasien yang baru pertama kali berobat di RSUD Dr. Soegiri Lamongan
- e. Memeriksa kelengkapan berkas jaminan pasien
- f. Membuat surat jaminan pelayanan
- g. Menghadiri rapat rutin di lingkungan Instalasi Rekam Medis

10. Pelaksana Penyimpanan

Nama Jabatan : Pelaksana Penyimpanan

Unit Kerja : Instalasi Rekam Medis

Uraian Tugas :

- a. Mengambil berkas rekam medis dan memeriksa kelengkapan berkas RM dari poliklinik
- b. Menghitung kesesuaian jumlah berkas rekam medis yang diserahkan ke poli ketika pelayanan dengan jumlah berkas saat diambil ketika selesai pelayanan.
- c. Menyusun berkas RM berdasarkan nomor RM
- d. Menyimpan berkas RM di Rak Penyimpanan
- e. Menghadiri rapat rutin di lingkungan Instalasi Rekam Medis

11. Pelaksana Pengambilan

Nama Jabatan : Pelaksana Pengambilan

Unit Kerja : Instalasi Rekam Medis

Uraian Tugas :

- a. Mencari berkas rekam medis untuk kunjungan pasien lama pada rak penyimpanan.
- b. Mencari riwayat kunjungan pasien pada billing system jika menemukan kesulitan dalam pencarian berkas rekam medis pasien.
- c. Mencari dan menyiapkan berkas rekam medis yang akan dipinjam oleh pihak lain.
- d. Mencatat setiap berkas rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan.
- e. Menghadiri rapat rutin di lingkungan Instalasi Rekam Medis

12. Pelaksana Retensi

Nama Jabatan : Pelaksana Rretensi

Unit Kerja : Instalasi Rekam Medis

Uraian Tugas :

- a. Merekap data kunjungan pasien yang akan diretensi
- b. Mengambil berkas rekam medis pasien yang akan diretensi pada rak penyimpanan
- c. Mengeluarkan formulir-formulir rekam medis yang akan diretensi
- d. Mengurutkan formulir-formulir yang telah diretensi sesuai dengan urutan nomor rekam medis dan menyimpannya ke dalam rak in aktif
- e. Membuat laporan kepada kepala Instalasi Rekam Medis tentang pelaksanaan retensi
- f. Menghadiri rapat rutin di lingkungan Instalasi Rekam Medis

13. Pelaksana Assembling

Nama Jabatan : Pelaksana Assembling

Unit Kerja : Instalasi Rekam Medis

Uraian Tugas :

- a. Memeriksa kelengkapan formulir-formulir rekam medis
- b. Melakukan penataan formulir rekam medis secara berurutan
- c. Menghadiri rapat rutin di lingkungan Instalasi rekam Medis

14. Pelaksana Analisis Rekam Medis

Nama Jabatan : Pelaksana Analisis Rekam Medis

Unit Kerja : Instalasi Rekam Medis

Uraian Tugas :

- a. Memeriksa kelengkapan isi formulir-formulir rekam medis
- b. Mengerjakan analisis mutu, mortalitas & operasi, morbiditas, serta analisis kualitatif & kuantitatif
- c. Bertanggung jawab untuk mengembalikan berkas rekam medis yang belum lengkap kepada pihak-pihak yang harus melengkapi sehingga dapat terisi secara lengkap
- d. Mendampingi pihak-pihak yang harus melengkapi kekurangan isi formulir rekam medis.
- e. Menghadiri rapat rutin di lingkungan Instalasi Rekam Medis

15. Pelaksana Koding

Nama Jabatan : Pelaksana koding

Unit Kerja : Instalasi Rekam Medis

Uraian Tugas :

- a. Memberikan kode penyakit pada RM pasien rawat inap setelah pasien pulang serta berkas jaminan pasien sesuai dengan ICD-10
- b. Memberikan kode tindakan sesuai dengan ICD-9 CM
- c. Menyerahkan berkas jaminan yang telah dikoding ke bagian klaim RSUD Dr. Soegiri Lamongan
- d. Menghadiri rapat rutin di lingkungan Instalasi rekam medis

16. Pelaksana Indexing

Nama Jabatan : Pelaksana Indexing

Unit Kerja : Instalasi Rekam Medis

Uraian Tugas :

- a. Membuat indeks pasien, indeks penyakit, indeks dokter, indeks kematian, dan indeks tindakan secara rutin dan teratur
- b. Menghadiri rapat rutin di lingkungan Instalasi rekam medis

17. Pelaksana Korespondensi

Nama Jabatan : Pelaksana Korespondensi

Unit Kerja : Instalasi Rekam Medis

Uraian Tugas :

- a. Melayani permohonan dokumentasi visum
- b. Melayani permohonan formulir riwayat kesehatan pasien untuk keperluan asuransi
- c. Memeriksa setiap formulir peminjaman rekam medis apakah telah terisi dengan benar dan lengkap
- d. Menyiapkan formulir-formulir rekam medis berupa copy berkas jika ada permintaan dengan menyertakan form permintaan informasi kesehatan yang telah diisi dengan benar dan lengkap.
- e. Menerima semua bentuk surat yang ditujukan kepada Instalasi Rekam Medis dan membagikan kepada bagian-bagian yang terkait dalam Instalasi Rekam Medis
- f. Menghadiri rapat rutin di lingkungan Instalasi Rekam Medis

18. Pelaksana Statistik dan Pelaporan

Nama Jabatan : Pelaksana Statistik dan Pelaporan

Unit Kerja : Instalasi Rekam Medis

Uraian Tugas :

- a. Menghimpun semua data yang dibutuhkan untuk berbagai pelaporan secara cepat, tepat dan akurat
- b. Mengolah data-data yang ada untuk berbagai pelaporan yang dibutuhkan
- c. Membuat laporan internal dan eksternal
- d. Membuat Statistik Rumah Sakit
- e. Membuat laporan-laporan lain yang dibutuhkan sewaktu-waktu
- f. Menghadiri rapat rutin di lingkungan Instalasi Rekam Medis

4.1.7 Karakteristik Informan

Kriteria informan adalah petugas yang menjabat sebagai kepala instalasi rekam medis, kepala ruangan poli dan petugas pendaftaran yang telah ditetapkan secara resmi melalui SK direktur Rumah Sakit. Jumlah subjek penelitian adalah 18 orang dengan rincian 1 kepala instalasi rekam medis, 13 kepala ruangan poli, dan 4 petugas pendaftaran. 13 kepala ruangan poli tersebut berasal dari poli anak, poli bedah, poli gigi, poli instalasi rehabilitasi medik, poli penyakit dalam, poli kandungan, poli kulit dan kelamin, poli mata, poli jantung, poli syaraf, poli THT, poli VCT, dan poli VIP/ Eksekutif. 4 petugas pendaftaran tersebut terdiri dari 1 petugas pendaftaran pasien baru, 1 petugas pendaftaran pasien lama, 1 petugas pendaftaran online, dan 1 petugas pendaftaran pasien poli paru

dikarenakan loket poli paru terpisah dengan poli lainnya. Penentuan subjek penelitian ini disesuaikan dengan kebutuhan data dan informasi yakni terkait pelaksanaan rekam medis elektronik pada pelayanan rawat jalan. Sehingga subjek penelitian yang dipilih adalah yang terlibat dalam pelaksanaan rekam medis elektronik tersebut.

4.2 Hasil Penelitian

Tahun 2011, RSUD dr. Soegiri Lamongan mulai menerapkan sistem elektronik di beberapa pelayanan pasien antara lain pendaftaran pasien, *billing system*, pelayanan penunjang, dan pembayaran. Namun, untuk pelayanan poli rawat jalan pelaksanaan rekam medis elektronik terlaksana pada tahun 2018. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara bersama narasumber,

“Tahun 2011 kami sudah menerapkan sistem elektronik di beberapa pelayanan, seperti billing system, pendaftaran pasien, pengisian data pasien di pelayanan penunjang, dan pembayaran. Namun, untuk pelaksanaan rekam medis elektronik di pelayanan rawat jalan yang secara keseluruhan terlaksananya pada tahun 2018. Pada tahun 2018 tersebut, rekam medis elektronik ini terlaksana pada semua poli yang ada di RSUD dr. Soegiri Lamongan” (Narasumber L).

Selama masa pelaksanaannya, terdapat beberapa kendala yang timbul yakni dari faktor jaringan dan sistem aplikasi. Dalam kurun waktu 1 bulan, biasanya kendala jaringan pasti ada. Namun, tidak berlangsung lama dan kembali normal. Sedangkan kendala pada sistem aplikasi yakni terjadinya eror

pada sistem aplikasi tersebut yang menyebabkan pelayanan menjadi terganggu. Di samping itu, pelaksanaan rekam medis elektronik di RSUD dr. Soegiri Lamongan sudah berjalan sesuai yang diharapkan, di mana rekam medis elektronik ini memberikan banyak manfaat diantaranya pelayanan menjadi lebih mudah, cepat, praktis, menghemat biaya, meminimalisir kehilangan berkas rekam medis, antrean pasien menjadi lebih tertib, petugas menjadi lebih disiplin dikarenakan kinerja petugas akan terekam oleh sistem sehingga meminimalisir ketidakterisian rekam medis pasien, penyimpanan data pasien menjadi lebih efisien dan terintegrasi serta kerahasiaan data menjadi lebih aman.

Kerahasiaan data rekam medis menjadi lebih terjaga dikarenakan, data sudah masuk di sistem elektronik dan tidak menggunakan media kertas. Jadi resiko kehilangan dokumen sangat kecil. Selain itu, tidak semua petugas bisa mengakses data tersebut, dikarenakan hanya petugas yang berwenang dalam pelayanan pasien saja yang bisa mengaksesnya. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara bersama narasumber,

“Setiap pengguna RME punya user login masing-masing. Bagi pengguna yang tidak punya hak akses maka tidak bisa masuk di aplikasinya, jadi setiap data rekam medis hanya bisa dibuka oleh pengguna yang berwenang saja. Sehingga kerahasiaan data pasien bisa terjaga”
(Narasumber L).

4.2.1 Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik pada Pelayanan Rawat Jalan

RSUD dr. Soegiri Lamongan ditinjau dari unsur *Man*

Pengguna atau *user* rekam medis elektronik pada pelayanan rawat jalan di RSUD dr. Soegiri Lamongan mencakup petugas rekam medis, petugas pendaftaran, admin poli, perawat, bidan, dokter, apoteker, petugas laboratorium, petugas radiologi dan kasir.

Dari hasil observasi dan wawancara yang dilakukan oleh peneliti, ditemukan data petugas rekam medis elektronik sebagai berikut :

Tabel 4.2 Data Petugas Rekam Medis Elektronik

| Nama Ruangan | Jumlah Petugas | Latar Belakang Pendidikan |
|-----------------------|--|---|
| Instalasi Rekam Medis | 17 (9 diantaranya petugas pendaftaran) | D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan sebanyak 6 orang, SMA/SMK sebanyak 2 orang, dan S1 umum sebanyak 9 orang |
| Poli Anak | 6 | Dokter spesialis (Sp.A) sebanyak 3 orang, S1 Keperawatan dan profesi Ners sebanyak 2 orang, dan D4 Kebidanan sebanyak 1 orang |
| Poli Kandungan | 8 | Dokter spesialis (Sp.OG) sebanyak 5 orang dengan 2 diantaranya konsultan, D3 Kebidanan sebanyak 2 orang dan D4 Kebidanan sebanyak 1 orang |
| Poli Bedah | 7 | Dokter spesialis (Sp.B) sebanyak 4 orang, D3 Keperawatan dan profesi Ners sebanyak 2 orang dan S1 Keperawatan dan profesi Ners sebanyak 1 orang |
| Poli Bedah Syaraf | 4 | Dokter spesialis (Sp.BS) sebanyak 1 orang, S1 Keperawatan dan Profesi Ners sebanyak 3 orang |
| Poli Syaraf | 6 | Dokter spesialis (Sp.S) sebanyak 2 orang, (Sp.N) sebanyak 1 orang, dan S1 Keperawatan dan Profesi Ners sebanyak 3 orang |
| Poli Orthopedi | 5 | Dokter spesialis (Sp.OT) sebanyak 2 orang, dan S1 Keperawatan dan Profesi Ners sebanyak 3 orang |

| | | |
|----------------------------------|-----------------|---|
| Poli Geriatri | (menyesuaikan) | (Dokter dan perawat di poli geriatri berasal dari poli lain) |
| Instalasi Rehabilitasi Medik | 15 | Dokter spesialis (Sp.RM) sebanyak 2 orang, D3 Fisioterapi sebanyak 8 orang, D3 Terapi Wicara sebanyak 2 orang, D3 Okupasi Terapi sebanyak 1 orang, S1 Keperawatan dan Profesi Ners sebanyak 1 orang dan SMA/SMK sebanyak 1 orang |
| Poli Eksekutif | 13 | Dokter spesialis sebanyak 10 orang (berasal dari poli lain), S1 Keperawatan dan Profesi Ners sebanyak 1 orang, D3 Kebidanan sebanyak 1 orang dan SMA/SMK sebanyak 1 orang |
| Poli Gigi dan Mulut | 8 | Dokter spesialis (Sp.KG) sebanyak 2 orang, (Sp.Ort) sebanyak 1 orang, dokter gigi sebanyak 2 orang, D4 Keperawatan gigi sebanyak 2 orang, dan D3 Keperawatan gigi sebanyak 1 orang |
| Poli Kulit dan Kelamin | 6 | Dokter spesialis (Sp.KK) sebanyak 1 orang, (Sp.DV) sebanyak 1 orang, (Sp.DV.Ked.Klin) sebanyak 1 orang, S1 Keperawatan dan profesi Ners sebanyak 1 orang D3 Kebidanan sebanyak 1 orang dan SMA/SMK (selaku admisi) sebanyak 1 orang |
| Poli THT | 5 | Dokter spesialis (Sp.THT) sebanyak 2 orang dan S1 Keperawatan dan profesi Ners sebanyak 3 orang |
| Poli Mata | 4 | Dokter spesialis (Sp.M) sebanyak 1 orang, S1 Keperawatan dan profesi Ners sebanyak 1 orang, D3 Keperawatan dan profesi Ners sebanyak 1 orang, dan D3 Refraksi Optisi sebanyak 1 orang |
| Poli VCT (<i>Voluntary</i>) | 4 | Dokter umum yang sudah diberikan pelatihan/diklat sebanyak 2 orang dan S1 |

| | | |
|--------------------------------|----|---|
| <i>Counseling and Testing)</i> | | Keperawatan dan profesi Ners sebanyak 2 orang |
| Poli Kejiwaan | 5 | Dokter spesialis (Sp.KJ) sebanyak 2 orang dan S1 Keperawatan dan profesi Ners sebanyak 3 orang |
| Poli Jantung | 5 | Dokter spesialis (Sp.JP) sebanyak 2 orang, S1 Keperawatan dan profesi Ners sebanyak 1 orang, dan D3 Keperawatan sebanyak 2 orang |
| Poli Penyakit Dalam | 7 | Dokter spesialis (Sp.PD) sebanyak 4 orang, S1 Keperawatan dan profesi Ners sebanyak 2 orang, dan D3 Keperawatan sebanyak 1 orang |
| Poli Paru | 6 | Dokter spesialis (Sp.P) sebanyak 3 orang, dan S1 Keperawatan dan profesi Ners sebanyak 3 orang |
| Poli Urologi | 4 | Dokter spesialis (Sp.U) sebanyak 1 orang, dan S1 Keperawatan dan profesi Ners sebanyak 3 orang |
| Patologi Anatomi | 3 | Dokter spesialis (Sp.PA) sebanyak 1 orang dan D3 Analisis Kesehatan sebanyak 2 orang |
| Farmasi | 33 | Apoteker sebanyak 4 orang, D3 Farmasi sebanyak 21 orang, S1 Farmasi sebanyak 1 orang dan SMA/SMK sebanyak 7 orang |
| Kasir | 6 | S1 umum sebanyak 3 orang dan SMA/SMK sebanyak 3 orang |
| Laboratorium | 22 | Dokter spesialis (Sp.PK) sebanyak 1 orang, D3 Analisis Kesehatan sebanyak 17 orang, D3 Analisis Medis sebanyak 2 orang, S1 Biologi sebanyak 1 orang dan D3 Keperawatan sebanyak 1 orang |
| Radiologi | 12 | Dokter spesialis (Sp.Rad) sebanyak 2 orang, D3 Radiologi sebanyak 9 orang dan SMA/SMK sebanyak 1 orang |
| Total | | 201 petugas |

Dari data di atas didapatkan informasi bahwa, pada pelayanan rawat jalan terdapat 201 petugas yang terdiri dari 8 petugas rekam medis, 9 petugas pendaftaran, 49 dokter terdiri atas dokter umum, dokter gigi dan spesialis, 40 perawat, 3 perawat gigi, 6 bidan, 1 petugas refraksi optisi, 9 petugas radiologi, 4 admisi lulusan SMA/SMK (di instalasi radiologi, poli kulit dan kelamin, poli eksekutif, dan instalasi rehabilitasi medik), 6 kasir, 2 analis kesehatan di patologi anatomi, 20 analis laboratorium dan 33 petugas farmasi (4 diantaranya apoteker).

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan, jumlah petugas diatas sudah cukup kecuali poli VCT. Dimana poli VCT membutuhkan tambahan 1 petugas lagi. Alasan dibutuhkannya tambahan petugas tersebut, dikarenakan petugas yang ada merasa kualahan dalam menginput dan mengirim data pasien HIV. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara bersama informan,

“Di poli VCT terdapat 2 dokter dan 2 perawat. Para petugas ini telah diberikan pelatihan terkait pelayanan VCT jadi bisa bertugas di poli ini. Dari jumlah petugas tersebut sebenarnya kami membutuhkan 1 tambahan petugas lagi. Ada banyak data pasien yang harus dikerjakan dan dikirim ke pusat. Selama ini cuma 1 orang yang mengerjakan data tersebut, kadang saya bantu back up mengerjakan datanya”
(Narasumber X).

Adapun jam kerja petugas di atas adalah 37,5 jam per minggu. Berikut jadwal jam kerja petugas :

Tabel 4.3 Jadwal Jam Kerja Petugas Rekam Medis Elektronik pada Pelayanan Rawat Jalan

| Hari | Jam Kerja |
|-------------|------------------|
| Senin | 07.00-14.00 WIB |
| Selasa | 07.00-14.00 WIB |
| Rabu | 07.00-14.00 WIB |
| Kamis | 07.00-14.00 WIB |
| Jum'at | 07.00-11.30 WIB |
| Sabtu | 07.00-12.00 WIB |

Sebelum pelaksanaan rekam medis elektronik dimulai, petugas di atas diberikan pelatihan terlebih dahulu. Selain itu, pada saat adanya *recruitment* petugas baru juga diadakan kegiatan pelatihan dan ketika ada perubahan tampilan sistem aplikasi petugas PDE akan melakukan sosialisasi kepada semua petugas. Hal ini bertujuan mempersiapkan petugas dengan keterampilan dan pengetahuan yang cukup tentang rekam medis elektronik.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap kepala instalasi rekam medis, tingkat kedisiplinan petugas dalam melaksanakan rekam medis elektronik sudah baik. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara bersama informan,

“Kalau untuk petugas sudah disiplin atau belum dalam melaksanakan rekam medis elektronik ini, para petugas tersebut sudah disiplin. Soalnya setiap kinerja petugas khususnya berkaitan dengan input data di sistem aplikasi rekam medis elektronik ini akan terekap sama sistemnya. Jadi ketahuan tuh data-data pasien apakah sudah diisi semua oleh petugas. Jadi dengan bukti yang terekam sistem aplikasi

tersebut menjadikan petugas untuk selalu mengisi rekam medis secara lengkap dan mematuhi prosedur-prosedurnya” (Narasumber L).

Tahun pertama pelaksanaan rekam medis elektronik, petugas merasa kesusahan dalam beradaptasi dengan sistem yang ada. Untuk itu, perlu pembiasaan terlebih dahulu. Namun, seiring berjalannya waktu proses pelaksanaan rekam medis elektronik sudah berjalan lancar dan petugas sudah mulai terbiasa dengan sistem yang ada. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara bersama informan,

“Untuk saat ini, kendala dari segi petugas tidak ada. Hanya saja, pada masa awal pelaksanaannya beberapa petugas ada yang kesusahan dalam memahami tahapan-tahapan input datanya. Hal ini dikarenakan petugas belum terbiasa dengan sistem rekam medis elektronik yang ada. Untuk itu dilakukan pembiasaan secara perlahan. Seiring dengan berjalannya waktu, petugas sudah dapat melaksanakan rekam medis elektronik dengan baik” (Narasumber L).

Selama masa pelaksanaan rekam medis elektronik, petugas pernah melakukan kesalahan seperti salah input poli tujuan oleh petugas pendaftaran dan salah input tindakan pelayanan oleh dokter. Kesalahan salah input poli tujuan dapat diketahui ketika nomor antrean poli sudah tercetak dan dikoreksi ulang oleh petugas tersebut. Ketika menyadarinya bahwa poli tujuan yang tercantum berbeda dengan poli yang dituju pasien, petugas sesegera mungkin untuk mengedit data yang salah dan menyimpannya kembali. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara bersama informan,

“Untuk kesalahan yang pernah dilakukan petugas pendaftaran dalam melaksanakan rekam medis elektronik ini biasanya salah input data administrasi seperti poli yang dituju. Tapi itu jarang terjadi. Semisal ada kejadian seperti itu, biasanya petugas langsung membetulkan data yang salah dan mencetak ulang nomor antreannya” (Narasumber S).

Kesalahan input data tindakan pelayanan oleh dokter dapat diketahui ketika petugas klaim BPJS di bagian casemix melakukan konfirmasi kepada petugas poli bahwa antara data tindakan pelayanan dengan diagnosis penyakit pasien tidak sinkron. Ketika itu terjadi, petugas poli langsung memperbaiki rekam medis elektronik dengan mengedit data dan menyimpannya kembali. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara bersama informan,

“Untuk kesalahan yang pernah dilakukan petugas di poli biasanya salah input data medis seperti tindakan pelayanan yang diberikan kepada pasien. Dan itu, jarang terjadi. Kami tau adanya kesalahan tersebut ketika petugas casemix mengembalikan SEP pasien. Kami pun langsung membetulkan data tersebut” (Narasumber S).

4.2.2 Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik pada Pelayanan Rawat Jalan RSUD dr. Soegiri Lamongan ditinjau dari unsur *Money*

Dari hasil observasi dan wawancara yang dilakukan oleh peneliti, ditemukan data dan informasi bahwa perencanaan dan pengelolaan anggaran rekam medis elektronik dikelola oleh bidang program dan

keuangan rumah sakit dengan sumber anggaran berasal dari dana BLUD. Adapun alur perencanaan anggaran dimulai dari setiap bidang pelayanan membuat list kebutuhan anggaran untuk diajukan kepada bidang program, selanjutnya bidang program akan berkoordinasi dengan bidang keuangan RSUD dr. Soegiri Lamongan. Besaran dana yang disediakan disesuaikan dengan kebutuhan pelaksanaan rekam medis elektronik setiap tahunnya dan pertimbangan kualitas bahan-bahan serta perangkat rekam medis elektronik. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara bersama informan,

“Anggaran untuk pelaksanaan rekam medis elektronik ini berasal dari dana BLUD. Terkait penyediaannya setiap bidang atau pelayanan membuat list kebutuhan anggaran yang kemudian disampaikan ke bidang program di Rumah Sakit ini. Bidang program tersebut menyampaikan list kebutuhan kepada bidang keuangan rumah sakit. Jumlah anggaran yang dikeluarkan disesuaikan dengan jenis kebutuhan setiap tahun dan kualitas bahan yang dibutuhkan” (Narasumber L).

4.2.3 Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik pada Pelayanan Rawat Jalan

RSUD dr. Soegiri Lamongan ditinjau dari unsur *Material*

Unsur *material* yang dibutuhkan dalam melaksanakan rekam medis elektronik adalah aplikasi dan jaringan internet. Aplikasi dan jaringan internet berperan penting dalam pelaksanaan rekam medis elektronik. Tanpa adanya aplikasi dan jaringan internet yang memadai, pelayanan tidak akan berjalan optimal. Pengadaan dan perawatan

aplikasi dan jaringan internet di RSUD dr. Soegiri Lamongan dikelola oleh petugas pengolahan data elektronik (PDE). Aplikasi yang digunakan dalam pelaksanaan rekam medis elektronik adalah SIMRS Soegiri, dimana aplikasi tersebut tidak berasal dari vendor melainkan internal rumah sakit. SIMRS Soegiri merupakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit milik RSUD dr. Soegiri Lamongan yang berfungsi untuk memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan rumah sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat.

Berdasarkan hasil observasi, aplikasi SIMRS Soegiri dapat digunakan sebagai registrasi pengguna admin dan *user*, mampu menampilkan informasi kesehatan dan rekam medis pasien, menampilkan informasi dokter dan jadwal praktek, melakukan pengolahan data rekam medis berupa riwayat penyakit dan pengobatan serta mengolah data rekam medis menjadi laporan penyakit, laporan konsul, laporan pemeriksaan dan laporan obat.

Selain aplikasi SIMRS, terdapat beberapa aplikasi penunjang lain yang terlibat dalam pelaksanaan rekam medis elektronik antara lain Aplikasi Antrean Pasien, VClaim, SIPP, dan Aplikasi Registrasi Sidik Jari. Selama penggunaan aplikasi tersebut, gangguan sistem terletak pada jaringan internet yang lemot dan server error. Semua informan mengeluh jaringan internet lemot, sedangkan 7 dari 21 informan mengeluh server error. Kejadian kendala tersebut jarang terjadi, biasanya dalam 1 bulan

kemungkinan terjadi adalah 1-2 kali. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara bersama informan,

“Jarang terjadi, kalau musim hujan biasanya kendala jaringan kurang lebih 2 kali per bulan” (Narasumber R).

“Kadang 1 bulan 1 kali” (Narasumber S).

Cara untuk mengatasi gangguan tersebut ditangani langsung oleh petugas PDE. Dalam memelihara sistem aplikasi, petugas PDE melakukan *maintenance* secara rutin setiap bulan. Sedangkan cara perawatan sistem rekam medis elektronik yang bisa dilakukan oleh petugas adalah menekan tombol *log out* ketika aplikasi sudah selesai digunakan, dan mematikan komputer dengan meng-klik *shutdown*. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara bersama informan,

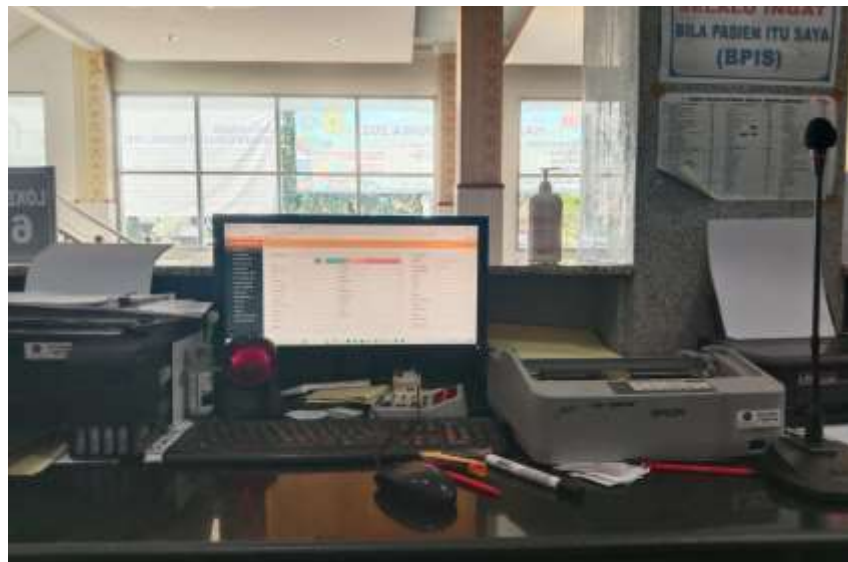
“Dalam memelihara fasilitas sistem rekam medis elektronik, petugas PDE di RSUD dr. Soegiri Lamongan melakukan maintenance secara rutin yang dilakukan setiap bulan. Pemeliharaan tersebut bertujuan untuk menjaga kondisi sistem agar selalu dalam kondisi stabil dan mencegah terjadinya kerusakan sistem elektroniknya. Kalau dari segi user, kegiatan perawatan sistem yang bisa kami lakukan adalah mengeluarkan aplikasi dengan mengklik log out, mematikan komputer dengan mengklik shut down, dan mengisi tinta printer saja” (Narasumber R).

Berdasarkan hasil observasi, jenis jaringan komputer yang digunakan pada pelayanan rawat jalan di RSUD dr. Soegiri adalah *Local Area Network* (LAN) dengan jenis jaringan internet ISP Biznet. Rata-rata

kecepatan internet per komputer adalah 5 MB. Sedangkan, ketersediaan internet setiap harinya adalah *unlimited*. Fasilitas internet tersebut sudah mendukung pelaksanaan rekam medis elektronik, hanya saja terkadang terjadi gangguan internet yang menyebabkan pelayanan menjadi terganggu. Gangguan internet tersebut tidak berlangsung lama, biasanya ± 10 menit dan pelayanan kembali normal.

4.2.4 Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik pada Pelayanan Rawat Jalan RSUD dr. Soegiri Lamongan ditinjau dari unsur *Machine*

Unsur *machine* atau alat-alat yang dibutuhkan dalam pelaksanaan rekam medis elektronik adalah alat komputerisasi seperti monitor, keyboard, mouse, CPU, modem, printer, mikrofon, speaker, dan alat pendukung lainnya seperti scanner, alat sidik jari pasien BPJS, dan alat pemanggil antrean.



Gambar 4.4 Dokumentasi Meja Pendaftaran Pasien

Adapun data kebutuhan komputer dan alat komputerisasi sebagai berikut :

Tabel 4.4 Data Kebutuhan Komputer dan Alat Komputerisasi Rekam Medis Elektronik pada Pelayanan Rawat Jalan

| Nama Ruangan | Jumlah Alat Komputerisasi | Keterangan |
|-------------------------------|----------------------------------|---|
| Instalasi Rekam Medis | 7 | Sudah cukup dan tersedia dalam kondisi baik |
| Loket Pendaftaran Pasien Poli | 9 | Sudah cukup dan tersedia dalam kondisi baik |
| Poli Anak | 2 | Tersedia dalam kondisi baik, namun poli anak membutuhkan tambahan 1 set alat komputerisasi lagi |
| Poli Kandungan | 2 | Sudah cukup dan tersedia dalam kondisi baik |
| Poli Bedah | 3 | Sudah cukup dan tersedia dalam kondisi baik |
| Poli Bedah Syaraf | 2 | Sudah cukup dan tersedia dalam kondisi baik |
| Poli Syaraf | 2 | Sudah cukup dan tersedia dalam kondisi baik |
| Poli Orthopedi | 2 | Sudah cukup dan tersedia dalam kondisi baik |
| Poli Geriatri | 2 | Sudah cukup dan tersedia dalam kondisi baik |
| Instalasi Rehabilitasi Medik | 2 | Sudah cukup dan tersedia dalam kondisi baik |
| Poli Eksekutif | 4 | Sudah cukup dan tersedia dalam kondisi baik |
| Poli Gigi dan Mulut | 5 | Sudah cukup dan tersedia dalam kondisi baik |

| | | |
|------------------------|----|---|
| Poli Kulit dan Kelamin | 2 | Sudah cukup dan tersedia dalam kondisi baik |
| Poli THT | 2 | Sudah cukup dan tersedia dalam kondisi baik |
| Poli Mata | 3 | Sudah cukup dan tersedia dalam kondisi baik |
| Poli VCT | 3 | Sudah cukup dan tersedia dalam kondisi baik |
| Poli Kejiwaan | 2 | Sudah cukup dan tersedia dalam kondisi baik |
| Poli Jantung | 2 | Sudah cukup dan tersedia dalam kondisi baik |
| Poli Penyakit Dalam | 3 | Sudah cukup dan tersedia dalam kondisi baik |
| Poli Paru | 2 | Sudah cukup dan tersedia dalam kondisi baik |
| Poli Urologi | 2 | Sudah cukup dan tersedia dalam kondisi baik |
| Patologi Anatomi | 2 | Sudah cukup dan tersedia dalam kondisi baik |
| Farmasi | 4 | Sudah cukup dan tersedia dalam kondisi baik |
| Kasir | 4 | Sudah cukup dan tersedia dalam kondisi baik |
| Laboratorium | 4 | Sudah cukup dan tersedia dalam kondisi baik |
| Radiologi | 4 | Sudah cukup dan tersedia dalam kondisi baik |
| Total | 81 | set alat komputerisasi |

Dari data di atas didapatkan informasi bahwa, komputer beserta alat komputerisasi yang digunakan pada pelayanan rawat jalan adalah 81 set. Alat komputerisasi tersebut disediakan oleh petugas PDE namun pemeliharannya dilakukan oleh petugas PDE dan petugas instalasi pemeliharaan sarana (IPS).

Sejauh ini kendala pelaksanaan rekam medis elektronik dari segi *machine* atau peralatan adalah alat komputerisasi yang terkadang rusak. Namun, kendala tersebut langsung diatasi oleh petugas PDE dengan mengganti alat komputerisasi yang rusak. Tujuannya agar pelayanan pasien dapat segera dilanjutkan tanpa harus terganggu dalam waktu lama. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara bersama informan,

“Kendala dari segi peralatan rekam medis elektronik, terkadang alat komputerisasi itu mengalami kerusakan sehingga mengganggu jalannya pelayanan pendaftaran. Kerusakannya seperti printer tidak dapat digunakan, jadi kita tidak bisa mencetak SJP atau Surat Jaminan Pelayanan. Nah, sewaktu terjadi kendala tersebut kita menghubungi petugas PDE agar printer tersebut segera diperbaiki. Tapi sejauh ini kebanyakan langsung diganti biar kita tidak lama nunggunya jadi pelayanan bisa segera dilanjutkan” (Narasumber R).

4.2.5 Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik pada Pelayanan Rawat Jalan

RSUD dr. Soegiri Lamongan ditinjau dari unsur *Method*

Prosedur pelaksanaan rekam medis elektronik di RSUD dr. Soegiri Lamongan disusun oleh kepala instalasi rekam medis dalam bentuk SOP

dan modul. SOP dan modul tersebut biasanya dilakukan peng-*update* an 3 tahun sekali atau sesuai kebutuhan dan dibagikan kepada petugas melalui grub whatsapp, hardcopy ke unit-unit terkait, dan sosialisasi pada saat rapat. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara bersama informan,

“SOP disusun oleh kepala Instalasi Rekam Medis, pengupdate-annya setiap ada perubahan kebijakan. Biasanya 3 tahun 1x, atau disesuaikan juga dengan kebutuhan. SOP disampaikan lewat info grub rumah sakit, cetak hardcopy untuk dibagikan ke unit-unit terkait dan bisa juga disampaikan ke petugas pada saat rapat” (Narasumber L).

Sebelum dilaksanakannya rekam medis elektronik, berbagai macam peralatan yang mendukung harus disiapkan terlebih dahulu. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara bersama informan,

“Menyiapkan peralatan yang mendukung dan mengadakan pelatihan” (Narasumber L).

Selain itu, dari segi petugas juga perlu diberikan pelatihan terkait rekam medis elektronik. Hal ini bertujuan agar petugas memiliki ilmu pengetahuan dan kemampuan yang baik dalam melaksanakan rekam medis elektronik. Selain itu, kegiatan pelatihan diberikan juga bertujuan untuk mendukung kelancaran operasional rekam medis elektronik. Kegiatan pelatihan tersebut diadakan pada masa awal pelaksanaan rekam medis elektronik dan diikuti oleh semua petugas yang terlibat dalam pelaksanaan rekam medis elektronik mulai dari petugas pendaftaran, petugas instalasi rekam medis, perawat, dokter, kasir, petugas farmasi,

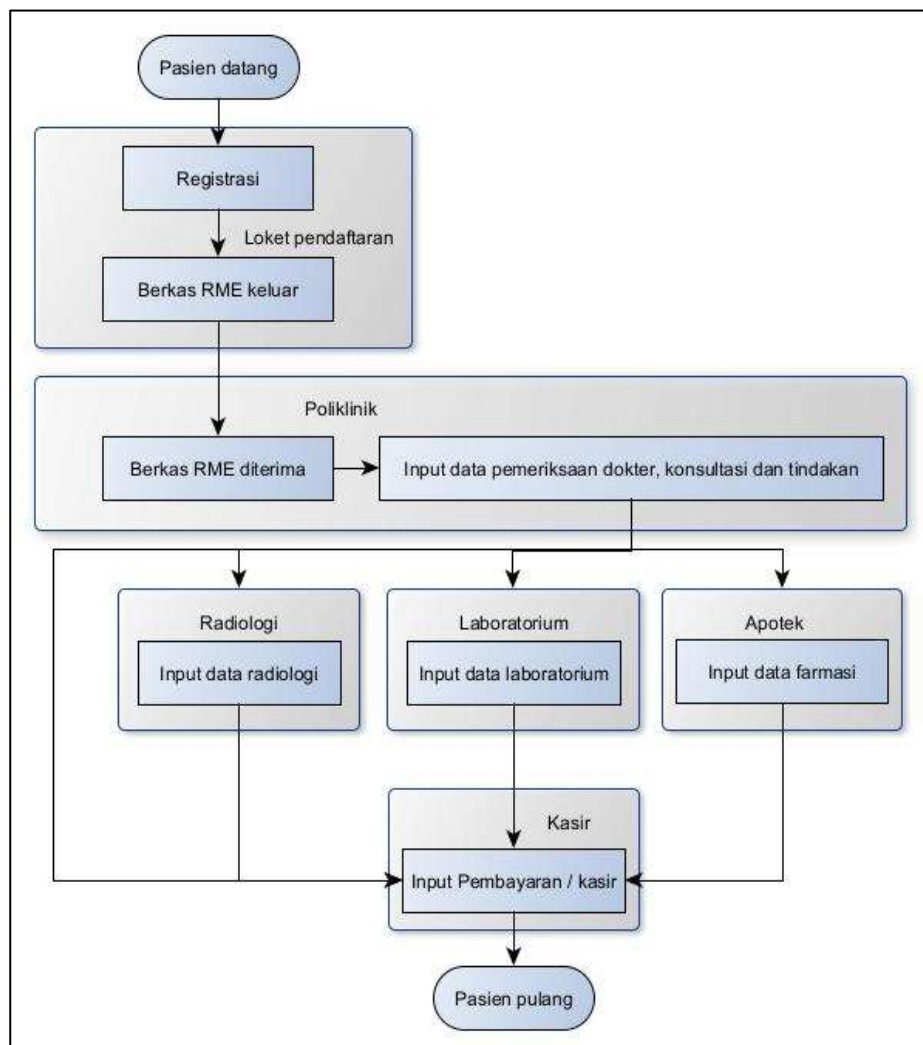
dan petugas pelayanan penunjang seperti laboratorium dan radiologi. .

Hal ini sesuai dengan hasil wawancara bersama informan,

“Pernah, ada pelatihan khusus di aula. Sekitar tahun 2017 sampai 2018” (Narasumber S).

“Pernah, oleh internal RS dengan pemateri pihak manajemen, kepala RM dan PDE” (Narasumber R).

Adapun alur pelaksanaan rekam medis elektronik di pelayanan rawat jalan sebagai berikut :



Gambar 4.5 Alur Rekam Medis Elektronik Pelayanan Rawat Jalan Poli

Alur rekam medis elektronik pada pelayanan rawat jalan poli diawali dengan pasien datang menuju loket pendaftaran – petugas pendaftaran rawat jalan melakukan registrasi pasien ke dalam SIMRS dan menyimpan data registrasi tersebut – data registrasi pasien secara otomatis terkirim ke *billing system* poliklinik – dokter melakukan pemeriksaan/memberikan tindakan terhadap pasien – petugas poliklinik (dokter/perawat) menginput hasil pemeriksaan/konsultasi/tindakan ke dalam SIMRS – apabila pasien memerlukan pemeriksaan penunjang (laboratorium/radiologi) petugas laboratorium dan radiologi akan menginputkan hasil pemeriksaan penunjang ke dalam SIMRS – apabila pasien memerlukan obat maka petugas apotek menginputkan data farmasi ke dalam SIMRS – petugas kasir akan menginputkan data biaya pasien dengan pembayaran umum (non asuransi) – pasien pulang.

4.3 Pembahasan Penelitian

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mendalam terhadap 21 informan diketahui bahwa RSUD dr. Soegiri Lamongan telah melaksanakan rekam medis elektronik pada pelayanan rawat jalan sejak tahun 2018. Pelaksanaan rekam medis elektronik telah diterima baik oleh semua petugas. Hal ini dikarenakan rekam medis elektronik sangat bermanfaat terhadap efisiensi pelayanan dan manajemen data rekam medis. Dimana pelayanan menjadi lebih mudah, cepat, praktis, menghemat biaya, meminimalisir kehilangan berkas rekam medis, antrean pasien menjadi lebih tertib, petugas menjadi lebih disiplin dikarenakan kinerja petugas akan terekam oleh sistem

sehingga meminimalisir ketidakterisian rekam medis pasien, penyimpanan data pasien menjadi lebih efisien dan terintegrasi serta kerahasiaan data menjadi lebih aman.

Manfaat rekam medis elektronik yang dirasakan petugas di RSUD dr. Soegiri Lamongan sejalan dengan manfaat yang dirasakan pada penelitian terdahulu dalam jurnal Medika Nusantara, dimana rekam medis elektronik diterapkan bermanfaat terhadap peningkatan mutu dan kualitas pelayanan, peningkatan keakuratan dokumentasi rekam medis, serta mempercepat pengaksesan data (Putri, 2023).

4.2.1 Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik pada Pelayanan Rawat Jalan

RSUD dr. Soegiri Lamongan ditinjau dari unsur *Man*

Total keseluruhan petugas yang terlibat dalam pelaksanaan rekam medis elektronik di pelayanan rawat jalan adalah 201 orang dengan jam kerja 37,5 jam per minggu. Dimana jam kerja pada hari senin sampai kamis sebanyak 7 jam mulai pukul 07.00-14.00, hari jumat sebanyak 4,5 jam mulai pukul 07.00-11.30 dan hari sabtu sebanyak 5 jam mulai pukul 07.00-12.00. Kinerja petugas secara keseluruhan sudah baik dan disiplin. Beberapa unit sudah merasa cukup dengan jumlah petugas yang ada. Namun, terdapat 1 poli yang memerlukan tambahan 1 petugas lagi. Poli tersebut adalah poli VCT. Usulan penambahan petugas tersebut disampaikan langsung oleh kepala ruangan poli VCT sewaktu proses wawancara, Alasan diperlukannya penambahan petugas, dikarenakan

petugas yang ada merasa kualahan dalam mengisi dan mengirim data pasien.

Peneliti setuju dengan usulan tersebut dikarenakan adanya penambahan petugas akan bermanfaat terhadap efektivitas dan keefisienan pelayanan. Hal ini sesuai dengan buku Manajemen Sumber Daya Manusia yang menjelaskan bahwa jumlah dan kualitas SDM menjadi salah satu faktor penting dalam mencapai tujuan suatu organisasi secara efektif dan efisien (Sabrina, 2021). Oleh karena itu, perlu adanya perhatian khusus dari pihak terkait untuk memfasilitasi poli VCT dengan penambahan 1 petugas lagi.

Peneliti menemukan informasi bahwa sumber daya manusia yang terlibat dalam pelaksanaan rekam medis elektronik masih belum sesuai dengan standar yang ada dikarenakan terdapat beberapa petugas instalasi rekam medis berlatar belakang pendidikan non rekam medis. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perkam Medis Pasal 1 ayat (1) berbunyi “Perkam Medis adalah seorang yang telah lulus Pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan”. Adapun kualifikasi Pendidikan Perkam Medis telah diatur pada Pasal 3 yang berbunyi “a. Standar kelulusan Diploma tiga sebagai Ahli Madya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, b. Standar kelulusan Diploma empat sebagai Sarjana Terapan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, c. Standar kelulusan Sarjana sebagai Sarjana Rekam Medis dan Informasi Kesehatan; dan d. Standar

kelulusan Magister sebagai Magister Rekam Medis dan Informasi Kesehatan” (Kemenkes RI, 2022a).

Dalam menyikapi ketentuan standar pendidikan tersebut, pihak rumah sakit memberikan pelatihan dan sosialisasi terkait rekam medis elektronik kepada semua petugas yang terlibat termasuk petugas rekam medis. Tujuan pelatihan dan sosialisasi tersebut adalah memberikan ilmu pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan rekam medis elektronik sehingga petugas bisa menerapkan keterampilan kerjanya dengan sebaik mungkin dan melakukan kegiatan pelayanan secara profesional.

Peneliti setuju dengan diberikannya pelatihan dan sosialisasi rekam medis elektronik, dikarenakan pelatihan dan sosialisasi dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas, kinerja menjadi lebih terarah dan lancar. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Pasal 13 ayat (4) yang berbunyi “Dalam hal terdapat keterbatasan tenaga Perekam Medis dan Informasi Kesehatan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan, kegiatan penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilakukan oleh Tenaga Kesehatan lain yang mendapat pelatihan pelayanan Rekam Medis Elektronik” (Kemenkes RI, 2022b). Hal ini bisa dipastikan bahwasannya sumber daya manusia yang terlibat dapat menunjang kelancaran pelaksanaan rekam medis elektronik dan tidak ada kendala yang berarti.

Berkaitan dengan kendala petugas selama melaksanakan rekam medis elektronik, hanya terjadi pada saat awal-awal pelaksanaannya dimana petugas merasa kebingungan dengan sistem yang ada. Namun, seiring berjalannya waktu, petugas sudah terbiasa dan bisa menjalankan tugasnya dengan baik. Terkait dengan kesalahan petugas dalam melaksanakan rekam medis elektronik, biasanya terjadi salah input poli tujuan oleh petugas pendaftaran dan salah input tindakan pelayanan oleh dokter. Kesalahan salah input poli tujuan dapat diketahui ketika nomor antrean poli sudah tercetak dan dikoreksi ulang oleh petugas tersebut. Ketika menyadarinya bahwa poli tujuan yang tercantum berbeda dengan poli yang dituju pasien, petugas sesegera mungkin untuk mengedit data yang salah dan menyimpannya kembali.

Kesalahan input data tindakan pelayanan oleh dokter dapat diketahui ketika petugas klaim BPJS di bagian casemix melakukan konfirmasi kepada petugas poli bahwa antara data tindakan pelayanan dengan diagnosis penyakit pasien tidak sinkron. Ketika itu terjadi, petugas poli langsung memperbaiki rekam medis elektronik dengan mengedit data dan menyimpannya kembali.

Peneliti setuju dengan perbaikan yang dilakukan oleh petugas pendaftaran, dimana petugas tersebut adalah orang yang memberikan pelayanan kepada pasien. Namun, untuk perbaikan yang dilakukan oleh petugas poli, peneliti kurang setuju dengan tindakan tersebut. Seharusnya perbaikan data pasien dilakukan langsung oleh tenaga kesehatan pemberi pelayanan. Ketika salah input tindakan dilakukan oleh dokter, maka

dokter juga yang harus memperbaiki data tersebut. Alasannya dikarenakan dokter yang melakukan pemeriksaan dan pemberi tindakan kepada pasien, sehingga dokter yang lebih tahu tentang data yang sebenarnya.

Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Pasal 30 ayat (5) yang berbunyi “Perbaiki data sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b dilakukan apabila terjadi kesalahan dalam penginputan data administrative dan data klinis pasien” dan ayat (6) yang berbunyi “Perbaiki data sebagaimana dimaksud pada ayat (5) hanya dapat dilakukan oleh Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan dan petugas administrasi termasuk Perekam Medis dan Informasi Kesehatan dengan batas waktu paling lama 2x24 jam sejak data diinput” (Kemenkes RI, 2022b).

4.2.2 Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik pada Pelayanan Rawat Jalan RSUD dr. Soegiri Lamongan ditinjau dari unsur *Money*

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, didapatkan informasi bahwa unit yang bertugas menyediakan anggaran rekam medis elektronik adalah bidang keuangan rumah sakit dengan anggaran berasal dari dana BLUD. Sedangkan pengelola anggaran adalah bidang program dan keuangan rumah sakit.

Perencanaan, penyediaan, dan pengelolaan anggaran rekam medis elektronik sudah berjalan dengan baik. Dimana setiap bidang pelayanan

membuat list kebutuhan anggaran untuk diajukan kepada bidang program, selanjutnya bidang program akan berkoordinasi dengan bidang keuangan RSUD dr. Soegiri Lamongan. Besaran dana yang disediakan disesuaikan dengan kebutuhan pelaksanaan rekam medis elektronik setiap tahunnya dan pertimbangan kualitas bahan-bahan serta perangkat rekam medis elektronik.

Selama proses pelaksanaannya tidak ada kendala yang berkaitan dengan anggaran. Hal ini dipastikan pelaksanaan rekam medis elektronik dapat berjalan dengan lancar dan tidak ada kendala yang berarti dalam faktor anggaran. Rekam medis elektronik memiliki pengaruh positif terhadap anggaran rumah sakit. Memang di masa awal-awal pelaksanaan memerlukan biaya yang cukup besar. Namun, dalam jangka panjang penerapan rekam medis elektronik bermanfaat terhadap efisiensi pengeluaran rumah sakit. Hal ini sesuai dengan buku Transformasi Rumah Sakit Indonesia Menuju Era Masyarakat 5.0, dimana penerapan rekam medis elektronik jangka panjang dapat menurunkan anggaran SDM di rumah sakit, meningkatkan *revenue* dan jumlah kunjungan yang didukung oleh efisiensi waktu pelayanan, menurunkan biaya penelitian kesehatan, dan menurunkan biaya lainnya (Konny, 2023).

4.2.3 Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik pada Pelayanan Rawat Jalan

RSUD dr. Soegiri Lamongan ditinjau dari unsur *Material*

Isi tampilan aplikasi rekam medis elektronik di RSUD dr. Soegiri Lamongan tersedia cukup baik, Aplikasi SIMRS Soegiri sudah dapat

digunakan sebagai registrasi pengguna admin dan *user*, mampu menampilkan informasi kesehatan dan rekam medis pasien, menampilkan informasi dokter dan jadwal praktek, melakukan pengolahan data rekam medis berupa riwayat penyakit dan pengobatan serta mengolah data rekam medis menjadi laporan penyakit, laporan konsul, laporan pemeriksaan dan laporan obat. Hal ini sudah sesuai dengan Buku Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik (RME), dimana analisis kebutuhan fungsional sistem antara lain :

- a. Aplikasi dapat melakukan registrasi pengguna sebagai admin dan *user*
- b. Aplikasi mampu menampilkan informasi kesehatan dan rekam medis pasien
- c. Aplikasi dapat menampilkan informasi dokter dan jadwal dokter praktek
- d. Aplikasi dapat melakukan pengolahan data rekam medis berupa riwayat penyakit dan pengobatan
- e. Aplikasi dapat melakukan pengolahan data rekam medis menjadi laporan rumah sakit, laporan konsul, laporan pemeriksaan dan laporan obat

Kebutuhan fungsional di atas, tidak terlepas dari *user* yang terlibat langsung dalam mengola sistem seperti dokter memiliki akun dan mencatat riwayat penyakit pasien, obat pasien, dan jadwal praktek. Serta admin menginput data pasien ke dalam aplikasi dan sinkronisasi antara pasien dan dokter, serta transaksi pelayanan (Prasetya, 2020).

Server terkadang mengalami eror, walaupun jarang terjadi tetap perlu adanya perhatian khusus dari petugas PDE untuk melakukan perbaikan sistem dan pemantauan sesering mungkin. Jaringan internet yang tersedia kurang memadai. Hal ini menyebabkan pelayanan pasien menjadi terganggu. Untuk itu, perlu adanya perhatian khusus dari unit terkait untuk memberikan fasilitas internet dengan kualitas bagus agar pelayanan rekam medis elektronik dapat berjalan dengan lancar. Hal ini sesuai dengan Buku Rekam Kesehatan Elektronik : Kajian Model dan Prototipe Sistem Informasi Kesehatan untuk Industri 4.0, dimana syarat terpenting penggunaan sistem elektronik adalah ketersediaan sambungan internet yang stabil untuk menghubungkan server sebagai wadah segala informasi kesehatan (Januraga, 2021).

4.2.4 Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik pada Pelayanan Rawat Jalan

RSUD dr. Soegiri Lamongan ditinjau dari unsur *Machine*

Total keseluruhan alat komputerisasi yang digunakan pada pelaksanaan rekam medis elektronik pasien rawat jalan adalah 81 set. Ketersediaan alat komputerisasi tersebut sudah cukup bagi beberapa poli, namun terdapat 1 poli yang membutuhkan tambahan 1 set alat komputerisasi lagi. Poli yang membutuhkan tambahan alat komputerisasi adalah poli anak. Usulan tambahan alat komputerisasi tersebut disampaikan langsung oleh kepala ruangan poli anak sewaktu proses wawancara, alasan penambahan alat komputerisasi adalah untuk

menunjang keefisienan pelayanan sehingga pengisian informasi klinis di poli anak dapat berjalan dengan cepat dan mempersingkat waktu.

Peneliti setuju dengan penambahan fasilitas alat komputerisasi di poli anak, dikarenakan penyediaan fasilitas sarana prasarana perlu disesuaikan dengan kebutuhan setiap unit dan penggunaannya. Hal ini sesuai dengan Buku PMIK Berani Bertransformasi, dimana adanya sarana dan prasarana yang mendukung dapat mempengaruhi kualitas data dan informasi yang dihasilkan. Tidak hanya itu, penambahan fasilitas komputer yang disesuaikan dengan kebutuhan juga dapat memberi kemudahan dan menciptakan efisiensi kerja (Rohman, 2023).

Untuk itu, perlu adanya perhatian khusus dari unit terkait untuk memberikan fasilitas tambahan alat komputerisasi di poli anak.

4.2.5 Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik pada Pelayanan Rawat Jalan

RSUD dr. Soegiri Lamongan ditinjau dari unsur *Method*

Pelaksanaan rekam medis elektronik dimulai sejak pasien masuk hingga pasien pulang. Petugas wajib mengisi data rekam medis elektronik secara lengkap, tepat dan akurat. Adapun prosedur pelaksanaannya telah diatur dalam bentuk modul dan SOP. Modul dan SOP tersebut disusun oleh kepala instalasi rekam medis. SOP dan modul biasanya dilakukan peng-*update* an 3 tahun sekali atau sesuai kebutuhan. Terdapat 3 cara penyampaian modul dan SOP. Cara yang pertama adalah membagikan softcopy kepada petugas melalui grup whatsapp. Cara yang

kedua adalah membagikan hardcopy ke unit-unit terkait. Dan cara yang ketiga adalah mensosialisasikan modul dan SOP pada saat rapat.

SOP tersebut dibuat dengan tujuan sebagai standarisasi cara yang dilakukan petugas dalam menyelesaikan pekerjaan. Pelaksanaan rekam medis elektronik terhadap pelayanan rawat jalan di RSUD dr. Soegiri Lamongan sudah berjalan dengan baik dan sesuai SOP. Hal ini sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Pasal 7 ayat (2) yang berbunyi “Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus menyusun standar prosedur operasional penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan kebutuhan dan sumber daya masing-masing Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dengan mengacu pada Pedoman Rekam Medis Elektronik” (Kemenkes RI, 2022b).

Sehingga dapat dipastikan bahwa pelaksanaan rekam medis elektronik dapat berjalan dengan lancar dan tidak ada kendala yang berarti dalam faktor *method* atau prosedur.