

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil

4.1.1. Gambaran Rumah Sakit

Rumah Saakit Umum Dharma Yadnya merupakan salah satu rumah sakit hindu yang ada di Bali yang berdiri pada tahun 1996 yang terakreditasi paripurna dan memberikan pelayanan kesehatan dilandasi nilai – nilai spiritual budaya Bali dan semangat Tri Hita Karana dalam rangka meningkatkan kesehatan Masyarakat. Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya salah satu rumah sakit swasta yang terletak ditengah kota tepatnya di Jalan WR. Supratman No. 256 Tohpati, Denpasar Timur, Bali. Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya dengan motto “kepuasan pasien adalah kebanggaan kami” memberikan pelayanan yang bermutu dan *safety*. Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya melayani pasien BPJS ketenaga kerjaan, Jasa Raharja dan melayani asuransi kesehatan swasta seperti Admedika, Prudential dan lainnya.

Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya diawali dengan status klinik sebagai klinik yang dikenal dikalangan masyarakat sebagai poliklinik umum kesehatan Ibu dan Anak (KIA), dan poliklinik Gawat Darurat 24 jam yang diresmikan pada tanggal 15 Maret 1987. Klinik Dharma Yadnya sejak didirikan menjadi tujuan pertama dari pasien – pasien yang mengalami kecelakaan lalu lintas di wilayah Denpasar Timur untuk mendapatkan pertolongan pertama sebelum mendapat penanganan tingkat lanjutan di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah. Hal ini disebabkan karena Rumah Saakit Umum Dharma Yadnya berlokasi di jalan utama yang menghubungkan Denpasar dengan Gianyar dan sangat dekat dengan

jalan *bypass* yang menghubungkan kota Denpasar dengan Kabupaten Gianyar, Klungkung dan Karangasem dimana sering terjadi kecelakaan lalu lintas.

4.1.2. Karakteristik Informan

Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya memiliki 21 petugas kesehatan yang mengoperasikan rekam medis elektronik, dari 21 petugas kesehatan diambil sebanyak 5 informan untuk diwawancara. Berikut tabel karakteristik dari 5 informan di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya.

Tabel 4.1 Karakteristik Informan

No	Inisial	Jabatan	Umur	Lama Bekerja	P/L	Pendidikan
1.	Informan I	Yanmed	57 thn	27 thn	P	S2 MARS
2.	Informan II	IT	20 thn	2 thn	L	S1 Komputer
3.	Informan III	Ka. IRM	46 thn	26 thn	P	Perawat Gigi
4.	Informan IV	FO	24 thn	4 thn	P	D1 Admin RS
5.	Informan V	Fisioterapi	27 thn	3,5 thn	P	Prof. Fisio

Dari tabel karakteristik diatas bahwa, informan I selaku Yanmed dengan pendidikan S2 MARS, informan II selaku staf IT dengan pendidikan S1 Komputer, informan III selaku Kepala Instalasi Rekam Medis dengan pendidikan Perawat Gigi, informan IV selaku staf FO dengan pendidikan D1 Admin Rumah Sakit dan informan V selaku tenaga kesehatan dengan pendidikan Profesi Fisioterapi

4.1.3. Struktur Organisasi Di Rumah Sakit

Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya telah memiliki 21 orang pegawai tenaga rekam medis, terdiri atas 1 orang sebagai kepala instalasi rekam medis, 9 orang sebagai petugas tempat pendaftaran pasien. Pada ruang rekam medis terdapat 7 orang pegawai, pada ruang coder terdapat 5 orang petugas.

Struktur Organisasi Rekam Medis Di RSUD Dharma Yadnya



Gambar 4.1. Struktur organisasi

4.1.4. Aspek *Human Barriers (Healthcare Professionals)* atau **Petugas Kesehatan**

Rekam medis di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya selalu mempersiapkan tenaga rekam medis yang handal dengan cara melakukan kegiatan menyediakan, mempertahankan sumber daya manusia yang tepat bagi instalasi rekam medis di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya, perlu adanya SDM yaitu proses mengantisipasi dan menyiapkan perputaran orang ke dalam, di dalam dan luar organisasi. Perencanaan bertujuan untuk mempertahankan dan meningkatkan kemampuan organisasi dalam mencapai sasarannya melalui strategi pengembangan kompetensi sumber daya manusia (RSU Dharma Yadnya, 2021). Adapun tema yang didapat sebagai hasil dari pertanyaan yang diajukan kepada informan, berikut hasil yang dapat disampaikan :

A. Belum adanya pelatihan untuk staf IT atau petugas kesehatan yang mengoperasikan rekam medis elektronik

”pelatihan belum pernah ada ya tentu kalau ada sosialisasi aja dik kalau pelatihan belum pernah, kan belum pernah ada pelatihan kita intern ya yuk ya dari IT? Itu pelatihan luar aja kalau ada pelatihan eksternal atau seminar workshop itu aja sih. Belum pernah ada pelatihan khusus.” (Informan)¹

”sama juga untuk latihan khusus tidak ada mungkin kita sifatnya sharing aja sih contoh seperti vendor main ke ruang teman-teman IT contoh ada yang ditanyakan sama eee teman-teman IT kita tanya langsung ke vendor” (Informan)²

” kayaknya ada, setiap jaga didampingi IT perawatnya sama dokternya apalagi yang belum – belum cermat sama IT kan, belum melek teknologi itu didampingi dulu sama IT nya” (Informan)⁴

Berdasarkan hasil wawancara diatas ditemukan bahwa salah satu tantangan yang di dapatkan pada aspek petugas kesehatan adalah kurang adanya pengadaan pelatihan khusus secara internal yang dilaksanakan oleh rumah sakit itu sendiri sehingga beberapa dari staf lebih bisa menekuni bagaimana pengoperasian RME sesuai dengan Permenkes No 24 Tahun 2022 yang berlaku saat ini dan sesuai dengan keinginan rumah sakit agar pelayanan di fasyankes berjalan dengan efektif dan efisien. Petugas kesehatan lebih dihimbau untuk mengikuti seminar yang dilaksanakan oleh intansi luar yang dimana sistem yang dipejari akan berbeda dengan yang diterapkan di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya.

B. Adanya keterlibatan petugas kesehatan dalam pengembangan RME

”sebagai IT biasanya merupakan sebagai penghubung antara vendor dengan user yang eee menggunakan aplikasi RM sebagai contoh seperti dokter dan perawat misalkan saya dapat kendala dalam pengaplikasiannya dalam pengimplementasiannya eee seperti terdapat eee yang tidak sesuai dalam form tersebut dan bagi order resep jika ada kendala itu Saya biasanya menghubungi vendor.” (Informan)²

”pernah jadi awal-awal ini kan sistemnya itu dia belum kayak gini bentukannya. Nah itu sempat ada kendala karena kurang lengkap jadi dia sempat tanya ke sini sarannya apa perlu ada yang dimasukkan lagi tambahan lagi jadi kita bantu untuk ininya registrasi pasiennya itu kalau dulu itu kita harus kembali lagi ke menu awal kalau sekarang sudah bisa Klik di search ini ada kolom search-nya jadi sesuai pasien yang mendaftar di jam itu bisa kita cari namanya langsung.” (Informan)⁵

Berdasarkan hasil wawancara diatas bahwa rumah sakit masih meminta saran kepada petugas kesehatan yang mengoperasikan rekam medis elektronik untuk pengembangan sistem sehingga keberlanjutan penggunaan sistem semakin *terupdate* dan pengunanya semakin mudah untuk mengakses. Hal ini berkaitan dengan komunikasi yang efektif dilakukan antara atasan, IT dan petugas lainnya yang bekerja sama dalam pengembangan mutu rekam medis elektronik.

4.1.5. Aspek *Legal And Regulatory Barriers (Laws and Policies)* atau Legalitas Menurut Hukum

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 berusaha untuk memberikan landasan hukum atau legalitas kepada penyelenggaraan rekam medis elektronik. Dengan kebijakan ini fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) diwajibkan menjalankan sistem pencatatan riwayat medis pasien dengan elektronik. Terdapat tiga hal baru yang telah diatur dalam Permenkes No 24 Tahun 2022 yaitu sistem rekam medis elektronik, kegiatan penyelenggaraan rekam medis elektronik dan perlindungan data rekam medis elektronik. Adapun tema yang didapat sebagai hasil dari pertanyaan yang diajukan kepada informan, berikut hasil yang dapat disampaikan :

- A. Petugas Kesehatan yang belum mengetahui kebijakan yang berlaku di Rumah Sakit

”tentu ada kebijakan itu terkait dengan undang – undang yang mendasari kemudian tuntutan BPJS karena kerjasama akan berhenti kalau kita tidak melakukan RME karena RME itu terkait dengan satu sehat kemudian

bridging juga dengan BPJS ini ini yang menjadi ajang komitmen ya penilaian komitmen dari BPJS jadi kita harus benar – benar melakukan sosialisasi baik interen maupun kepada user tamu dalam hal ini user tamu adalah dokter spesialis.” (Informan)¹

”di pendaftaran ada banyak sih sop penerimaan pasien sop identitas pasien kayak gitu pasti ada untuk sop tentang ganda juga ada terus kalau sop tentang sistem down ada juga. Kalau penerapan RME kayaknya belum” (Informan)⁴

”ada sih Setahu saya tapi saya kurang tahu kalau jelas ininya ya Yang jelas Biasanya kalau kami di sini diinstruksikan kita harus mengisi rekap medis dulu MRE dulu baru kita input Billing jadi sudah diperiksa dulu baru masuk ke billing.” (Informan)⁵

Berdasarkan hasil wawancara diatas ditemukan bahwa salah satu tantangan yang di dapatkan pada aspek legalitas adalah masih ada beberapa petugas yang belum mengetahui betul terkait dengan peraturan yang mengatur dan mendasari tentang penyelenggaraan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya.

4.1.6. Aspek *Organizational Barriers (Hospital Management)* atau Manajemen Rumah Sakit

Manajemen rumah sakit merupakan suatu proses pengelolaan terhadap sumber daya, kegiatan, serta personel dalam suatu rumah sakit. Manajemen rumah sakit ini diperlukan agar rumah sakit dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, aman, efektif, serta efisien sehingga dapat memberikan manfaat secara langsung kepada masyarakat. Adanya manajemen rumah sakit yang efektif menjadi komitmen untuk memberikan perawatan pelayanan yang baik. Hal ini sekaligus untuk memastikan bahwa setiap individu dapat memperoleh perlindungan, pelayanan kesehatan, serta pengobatan yang sebagaimana mestinya, sejalan dengan apa yang tertuang dalam UUD 1945.

Adapun tema yang didapat sebagai hasil dari pertanyaan yang diajukan kepada informan, berikut hasil yang dapat disampaikan :

A. Kebutuhan staf dalam pengimplementasian RME

”kita di sini kalau bilang terpenuhi tidak terpenuhi kita harus memenuhi gitu dalam artian kan kita harus memanfaatkan tenaga yang ada semaksimal mungkin karena kita tidak mungkin menambah tenaga lagi hanya untuk pengisian RME itu sesungguhnya kan user yang mengerti apa yang harus diinput karena isinya daripada RME sesungguhnya adalah Apa namanya elektronik daripada les pasien ya les.” (Informan)¹

” belum sih kayaknya ya, dari tenaga ahlinya ” (Informan)⁵

Berdasarkan hasil wawancara diatas ditemukan bahwa salah satu tantangan yang di dapatkan pada aspek manajemen Rumah Sakit adalah fasilitas yang sekurang – kurangnya masih cukup dan perlu *mengupgrade* fasilitas yang nantinya diperlukan untuk melaksanakan pengimplementasian rekam medis elektronik karena sebagai bentuk kewajiban rumah sakit dalam menerapkan rekam medis elektronik yang diatur oleh Permenkes No 24 Tahun 2022 yang menyatakan bahwa fasilitas kesehatan di seluruh Indonesia wajib menggunakan rekam medis elektronik yang dibuat dengan sistem digital dan ditujukan untuk fasilitas kesehatan. Maka dari itu, rumah sakit diharuskan mampu memenuhi kebutuhan dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik secara maksimal agar pelayanan yang dilakukan juga maksimal seperti yang diinginkan baik dari pemerintah maupun Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya kemudian keluhan beban kerja staf karena peralihan dari manual ke elektronik dimana staf belum terbiasa dengan sistem yang serba digital. Hal ini juga secara tidak langsung menuntut rumah sakit untuk melaksanakan pelatihan sesuai dengan sistem yang

berlaku di rumah sakit tersebut agar petugas kesehatan dapat memahami dengan baik sistem yang dioperasikan di rumah sakit tersebut

B. Keluhan tentang beban kerja petugas kesehatan

"kalo beban kerja ini adalah bagian dari tugas. Tugas menulis yang dipindahkan dari paper menjadi elektronik. Itu saya kira mestinya bisa merubah paradigma dan cara berpikir bukan menjadi beban begitu bukan menjadi beban karena memindahkan tugas menulis menjadi di komputer jadi, nulisnya di komputer." (Informan)¹

"untuk keluhan mungkin ada saja ya mungkin dalam proses pengimplementasian RME itu mungkin itu salah satu yang paling berat ya yaitu masa transisi antara yang sebelumnya teman-teman dokter dan perawat itu eee dari manual sekarang beralih ke transisinya ke digital biasanya mereka yang belum terbiasa saja terkait ee pengimplementasiannya." (Informan)²

"keluhan sih ada aja ya beberapa tapi tidak terlalu banyak. Misalkan kalo dia jaga sendiri gitu dalam trouble jaringannya kita mesti panggil IT nya disana dah kewalahannya tapi selama ini sih tidak terlalu sulit masih bisa di apa namanya.. di bijaksanai lahh." (Informan)³

Berdasarkan hasil wawancara diatas ditemukan bahwa salah satu tantangan yang di dapatkan pada aspek manajemen Rumah Sakit adalah adanya keluhan tentang beban kerja dari petugas kesehatan karna peralihan dari rekam medis manual ke rekam medis elektronik, sehingga keluhan yang kerap disampaikan adalah belum terbiasa dengan sistem yang serba digital karena harus belajar dan berlatih dari awal tentang cara menggunakan teknologi. Hal ini menjadi tugas tambahan untuk petugas kesehatan untuk belajar dan berlatih menggunakan teknologi dan sistem rekam medis elektronik.

C. Hasil evaluasi pengimplementasian RME

"masih ada beberapa kalau saya dengar dari keluhan coder ya ada beberapa dokter yang masih mungkin pasien terlalu banyak ya belum lengkap ya terutama tentang kelengkapannya di kelengkapan apa namanya"

anamnesanya diagnosanya diagnosanya yang isi mungkin tindakannya. Nah ini ini resumanya kadang-kadang tidak lengkap ini. Jadi sudah dilakukan pendekatan eee melalui wa grup masing-masing eh KSM namanya ya kelompok staf medik itu dihimbau untuk melakukan kelengkapan itu demi klaim BPJS kalau gak lengkap gak bisa di klaim BPJS nya.” (Informan)¹

“untuk proses mengevaluasian Jadi kami mengundang seluruh kepala staf dari setiap unit dan juga kepala staf itu akan melakukan observasi atau menyampaikan hasil observasinya selama seminggu misalkan karena seminggu sekali untuk ee rapatnya Jadi mereka akan menyampaikan beberapa kendala misalkan jika dokter tidak mau mengisi ee apa saya kendalanya ada error di sini mungkin ada penambahan fitur baru mereka akan menyampaikan kendalanya.” (Informan)¹

Berdasarkan hasil wawancara diatas ditemukan bahwa salah satu tantangan yang di dapatkan pada aspek manajemen Rumah Sakit adalah dalam evaluasi yang dilakukan masih ditemukannya ketidaklengkapan pengisian rekam medis elektronik oleh dokter atau perawat sehingga resume medis menjadi tidak lengkap hal ini dikerenakan dokter yang harus menginput dengan cepat dan pasien yang masih banyak sehingga dokter menunda pengisian SOAP pada rekam medis elektronik.

D. Adanya kegunaan atau fungsi RME di Rumah Sakit

”Satu keuntungan bagi kita ya mungkin kita akan mengurangi tempat, mengurangi tempat penyimpanan less – less yang kedua selanjutnya dari RME itu kan sangat penting ya untuk melakukan pelayanan kerjasama BPJS untuk klaim kemudian yang ketiga tidak kalah pentingnya adalah RME itu penting perlu diisi karena RME itu penting dalam hal legal aspeknya kalau ada hal – hal yang menyangkuttentang kebutuhan malpraktik dan sebagainya adalah bentuk perlindungan dari pada nakes untuk perlindungan dari pada nakes untuk mendeteksi nakes dari tuduhan malpraktik yang dilakukan ya. Jadi, itu pembelaan ya dari pada nakes dari sisi hukum ya.” (Informan)¹

”biasanya dia untuk gini untuk resep bikin resep obat bisa di sini kemudian ya itu aja sih setahu saya ya sama merujuk itu kayaknya bisa juga kalau gitu.” (Informan)⁵

Berdasarkan hasil wawancara diatas bahwa kegunaan rekam medis elektronik itu sangatlah banyak, selain untuk menyimpan data pasien rekam medis juga dapat digunakan sebagai pelindung untuk nakes (tenaga kesehatan) yang menyangkut tentang kebutuhan malpraktik seperti yang disampaikan informan. Selain itu, rekam medis dapat digunakan untuk membuat resep obat pasien jadi, banyak fungsi dari pada rekam medis elektronik selain juga meminimalkan penggunaan kertas dan mengurangi penggunaan tempat.

4.1.7. Aspek *Technical Barriers (Computer and IT)* atau Teknologi

Perkembangan teknologi informasi di bidang kesehatan mengakibatkan berkembangnya sistem rekam medis berbasis komputer. Rekam medis berbasis komputer atau yang lebih dikenal dengan rekam medis elektronik (RME) merupakan salah satu tantangan besar dalam penerapan teknologi informasi dan komunikasi di berbagai pusat pelayanan kesehatan. Penggunaan RME harus memungkinkan semua penyedia layanan kesehatan, termasuk perawat untuk melihat data terkait dengan cepat sehingga keputusan yang akurat dapat dibuat dengan cepat. Penggunaan RME memfasilitasi dokumentasi perawat tentang topik yang lebih spesifik seperti pendidikan pasien, perlunya pengekangan dan penilaian nyeri. RME juga harus memungkinkan perawat untuk mencegah kesalahan, karena pesan kesalahan muncul jika terjadi kesalahan. Adapun tema yang didapat sebagai hasil dari pertanyaan yang diajukan kepada informan, berikut hasil yang dapat disampaikan :

A. Kendala yang kerap terjadi saat mengoperasikan RME

”ohh itu dilakukan evaluasi everytime dalam arti setiap waktu dilakukan evaluasi oleh eee oleh user kalau ada kendala – kendala dia akan melapor

kepada IT ya. Begitu ada sesuatu IT akan langsung melakukan perbaikan agar dokternya tidak terhambat.” (Informan)¹

” untuk ee prosedurnya misalnya kita dari user dulu habis itu user biasanya konfirmasi ke kita ke IT habis itu kita konfirmasi lagi ke PIC dokter maupun rekam medis ini ada kejadian atau kendala ABC kemudian jika di-approve oleh rekam medis maupun yang berwenang mengambil keputusan tersebut baru kita ee ke vendor.” (Informan)²

”untuk sekarang tapi yang lebih banyak itu sih memang di bagian formulir sih ada yang tidak sesuai, ada penambahan fitur evaluasi pun kita banyak ee membahasnya penambahan fitur saja yang dimana fitur tersebut ee dapat memudahkan user dalam pengimplementasian RME.” (Informan)²

”oh iya pernah, jadi pernah enggak bisa ngingut itu akhirnya teknisi it-nya yang ke sini untuk bantu.” (Informan)⁵

Berdasarkan hasil wawancara diatas ditemukan bahwa salah satu tantangan yang di dapatkan pada aspek Teknologi Rumah Sakit adalah kerap ditemukannya kendala jaringan atau sistem *down* yang dapat menyebabkan terhambatnya pelayanan kepada pasien dan menunda dokter untuk mengisi rekam medis elektronik yang menyebabkan ketidaklengkapan karena sistem yang *error* apalagi disertai dengan jumlah pasien yang banyak di poliklinik. Hal ini ada kaitannya dengan jaringan yang digunakan yaitu 100 bbps, kecepatan jaringan ini dapat mempengaruhi cepat atau lambatnya dalam proses mengakses sistem.

4.2. Pembahasan

Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan informasi pemanfaatan peralatan teknologi informasi untuk mengumpulkan, menyimpan, proses dan juga mengakses data yang tersimpan, kemudian melaporkan data rekam medis. Dalam rekam medis pasien pada suatu rumah sakit dalam sistem manajemen basis data yang menggabungkan berbagai sumber data medis. Penerapan rekam medis

elektronik (RME) dapat meningkatkan pelayanan kesehatan dengan mempermudah komunikasi antara dokter mengenai pengobatan, meningkatkan efisiensi waktu, dokumentasi memfasilitasi berbagai informasi serta melaksanakan tanggung jawab bersama pasien. Implementasi rekam medis elektronik (RME) dipergunakan sebagai strategi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan seperti perbaikan alur kerja, mengatasi kendala dokumentasi klinis berbasis rekam medis manual yang mengalami banyak kendala atau permasalahan dalam mengenai tuntutan aturan pertukaran informasi di antara penyedia layanan kesehatan (Yulidia, et al., 2022). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya dengan melakukan observasi dan wawancara kepada 5 informan yang terdiri dari 1 informan Kepala Unit Intalasi Rekam Medis, 1 informan Manajemen Rumah Sakit, 1 informan petugas atau staf pendaftaran, 1 informan profesi Fisioterapi, 1 informan teknologi informasi (IT). Berdasarkan hasil penelitian observasi dan wawancara yang telah dilaksanakan dari 5 informan di dapatkan beberapa tema, yaitu : (1) belum adanya pelatihan untuk staf IT atau petugas kesehatan yang mengoperasikan rekam medis elektronik, (2) adanya keterlibatan petugas kesehatan dalam pengembangan RME, (3) petugas yang belum mengetahui kebijakan yang berlaku di Rumah Sakit, (4) kebutuhan staf dalam pengimplementasian RME, (5) keluhan tentang beban kerja petugas kesehatan, (6) hasil evaluasi pengimplementasian RME, (7) adanya kegunaan atau fungsi RME di Rumah Sakit dan (8) kendala yang kerap terjadi saat mengoperasikan RME.

4.2.1. Aspek *Human Barriers (Healthcare Professionals)* atau Petugas Kesehatan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan bahwa adanya pelatihan secara internal dan eksternal, hal ini dinyatakan oleh informan 3 bahwa pelatihan

internal yang dilakukan oleh pihak vendor dan pelatihan eksternal dengan kesehatan atau instansi terkait dengan penyelenggaraan rekam medis elektronik. Pernyataan lain juga disampaikan oleh informan 2 yaitu tidak adanya pelatihan khusus melainkan hanya melaksanakan konsultasi atau diskusi kepada vendor, pernyataan tersebut juga di dukung oleh informan 1 yaitu tidak adanya pelatihan khusus namun diadakannya pertemuan – pertemuan antara petugas kesehatan dengan tim IT dan pihak vendor untuk melakukan diskusi terkait peningkatan atau kendala dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik. Petugas kesehatan lebih banyak mengikuti seminar atau *workshop* serta pengayaan yang bersifat nasional tidak hanya petugas kesehatan, vendor juga dihimbau untuk mengikuti kegiatan seminar agar dari pihak vendor juga paham dengan penyelenggaraan rekam medis elektronik dan pengimplementasiannya juga sesuai dengan apa yang diinginkan oleh pemerintah dan Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya khususnya. Hal ini juga merupakan suatu tantangan bagi rumah sakit dengan pelatihan yang kurang dan hanya mengandalkan ikut kegiatan seminar dan kegiatan terkait karena pelatihan langsung lebih efisien dilakukan secara internal sehingga petugas kesehatan juga bisa paham dengan jelas.

Selain dihimbau untuk mengikuti pelatihan, petugas kesehatan juga diikutsertakan atau dilibatkan dalam pengembangan mutu rekam medis elektronik. Maka dapat dikatakan keterlibatan petugas kesehatan sangatlah penting untuk pengembangan sistem rekam medis elektronik mulai dari pengembangan fitur sistem sampai dengan pemberian pelayanan kepada pasien. Berdasarkan teori dari (Iakhmudien et al., 2023), menyebutkan bahwa petugas kesehatan sebagai salah satu bagian dari sumber daya manusia (SDM) yang

berperan terhadap penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit belum sepenuhnya siap. Adanya tantangan rendahnya pemahaman tentang pengoperasian rekam medis elektronik. Akan tetapi adapun pada kenyataan dari hasil penelitian bahwa pelatihan masih kurang dilakukan oleh pihak rumah sakit dan petugas kesehatan yang mengoperasikan rekam medis elektronik dihibau mengikuti seminar yang dilaksanakan oleh instansi luar. Hal ini menyebabkan pengetahuan yang kurang terkait kemampuan menggunakan sistem yang berlaku di rumah sakit tersebut karena dari segi sistem yang diterapkan berbeda dengan pengetahuan sistem dari kegiatan seminar yang diikuti.

Adapun hasil penelitian implementasi rekam medis elektronik dilihat dari aspek petugas kesehatan atau sumber daya manusia (SDM) hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Khalifa, 2013), di Rumah Sakit Saudi Arabia. Dimana penelitian ini sama – sama menemukan hasil tantangan implementasi rekam medis elektronik yang masih ada di dalam petugas kesehatan atau sumber daya manusia (SDM) dapat disebutkan bahwa beberapa hambatan dalam SDM atau petugas kesehatan yaitu salah satunya pemahaman petugas kesehatan yang kurang terkait pengoperasian rekam medis elektronik, pemahaman tersebut bisa kurang karena adanya keterkaitan dengan kurangnya kesadaran akan pentingnya dan manfaat menggunakan rekam medis elektronik selain itu juga kurangnya pengetahuan dan pengalaman menggunakan komputer (*gaptek*) dan pelatihan yang kurang dilaksanakan oleh rumah sakit secara internal yang langsung diberikan oleh vendor ke petugas kesehatan yang mengoperasikan rekam medis elektronik. Kesimpulan dari penelitian ini adalah perlu adanya pelatihan langsung bukan hanya diskusi membahas kekurangan dan penambahan fitur pada rekam

medis elketronik namun pelatihan dengan cara praktik langsung untuk mengatasi kendala ringan yang masih bisa diatasi oleh petugas kesehatan yang dapat mengefisiensikan waktu dalam pemberian pelayanan kepada pasien.

4.2.2. Aspek *Legal and Regulatory Barriers (Laws and Policies)* atau Legalitas Menurut Hukum

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, ditemukan bahwa adanya petugas yang belum tau adanya peraturan yang mengatur tentang pelaksanaan rekam medis elektronik di fasyankes. Hal tersebut dibuktikan oleh hasil wawancara dari informan 4 yang hanya menyebutkan SOP dalam penerimaan dan pendaftaran pasien kemudian informan 4 mengatakan belum adanya peraturan yang mengatur terkait penyelenggaraan rekam medis elektronik selain itu hasil wawancara dari informan 5 yang mengatakan bahwa tidak mengetahui secara pasti adanya aturan yang mengatur penyelenggaraan rekam medis elektronik, mereka hanya diminta untuk mengisi data pasien dengan lengkap. Namun pernyataan lain yang disampaikan oleh informan 1 bahwa ada peraturan undang – undang yang mendasari dan adanya tuntutan dari BPJS yang dimana kerjasama akan berhenti jika rumah sakit telat melaksanakan rekam medis elektronik karena rekam medis elektronik berkaitan dengan satu sehat. Hal ini memperlihatkan bahwa kurangnya sosialisasi atau pengenalan peraturan yang mendasari penyelenggaraan rekam medis elektronik.

Hal tersebut kemudian di dukung oleh penelitian dari (lakhmudien et al., 2023) yang menyatakan bahwa banyak masyarakat beranggapan bahwa rekam medis elektronik tidak memiliki payung hukum yang jelas sehingga tidak ada jaminan privasi, keamanan dan kerahasiaan datanya sehingga perlu adanya pemahaman petugas kesehatan tentang regulasi rekam medis elektronik, konsep

perancangan manajemen rekam medis elektronik dan literasi IT. Tiga dasar ini minimal dipahami sehingga kuat dalam aspek hukum. Aspek hukum menjadi salah satu pondasi karena rekam medis elektronik merupakan dokumen hukum yang perlu dijaga keamanannya. Akan tetapi pada kenyataannya masih ditemukan petugas yang belum mengetahui peraturan yang mendasari terselenggaranya rekam medis elektronik, maka hal ini merupakan salah satu tantangan yang menyatakan bahwa rumah sakit kurang dalam melaksanakan sosialisasi terkait kebijakan yang mendasari penyelenggaraan rekam medis elektronik.

Adapun penelitian dari (Rospita Adelina Siregar, 2024) bahwa mengetahui secara minimum terkait peraturan yang mengatur penyelenggaraan rekam medis elektronik tentang sistem rekam medis elektronik, implementasi penyelenggaraan rekam medis elektronik dan aspek keamanan serta perlindungan data dalam rekam medis elektronik. Peraturan tersebut berperan sebagai kerangka hukum utama dalam pelaksanaan rekam medis elektronik. Sebagai peraturan yang bersifat umum, interpretasi lebih lanjut diperlukan dalam peraturan – peraturan yang lebih rinci seperti standar operasional prosedur atau panduan penyelenggaraan rekam medis elektronik. Tujuan dari interpretasi ini adalah untuk menghindari kesalahan pemahaman terhadap ketentuan yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang rekam medis serta untuk memberikan penjelasan yang menyeluruh tentang isinya.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah masih kurangnya pengetahuan petugas kesehatan tentang peraturan yang mengatur penyelenggaraan rekam medis elektronik sehingga pengetahuan dan pemahaman sekurang – kurangnya

petugas tau minimal 3 hal yang utama yaitu tentang sistem rekam medis elektronik, implementasi penyelenggaraan rekam medis elektronik dan aspek keamanan serta perlindungan data dalam rekam medis elektronik. Hal ini juga perlu di dukung dengan adanya sosialisasi terkait kebijakan yang mendasari penyelenggaraan rekam medis elektronik dan kebijakan – kebijakan lain yang terkait.

4.2.3. Aspek *Organizational Barriers (Hospital Management)* atau Manajemen Rumah Sakit

Berdasarkan penelitian yang dilakukan bahwa ditemukan adanya kebutuhan staf yang belum terpenuhi dari segi tenaga ahli yang dimana pernyataan ini disampaikan oleh informan 5, namun pernyataan lain yang disampaikan oleh informan 2 bahwa sampai saat ini kebutuhan sudah terpenuhi, hal ini diperkuat oleh pernyataan yang disampaikan oleh informan 1 bahwa terpenuhi tidaknya kebutuhan staf, rumah sakit harus siap memenuhinya untuk keberhasilan penyelenggaraan rekam medis elektronik dengan memanfaatkan tenaga yang ada semaksimal mungkin karena tidak memungkinkan untuk menambah tenaga lagi hanya untuk pengisian rekam medis elektronik. Sejatinya pengisian rekam medis elektronik hanya user yang mengerti apa yang harus diinput karena isi dari rekam medis elektronik tidak jauh beda dari pengisian rekam medis manual atau menulis pada kertas. Jadi, rumah sakit mengajak user yang dimana user tersebut adalah perawat, dokter, bidan dan petugas profesional pemberi asuhan untuk melaksanakan pengisian rekam medis elektronik.

Selain itu adanya keluhan tentang beban kerja dari petugas, namun keluhan tersebut berkaitan dengan peralihan rekam medis manual ke rekam medis elektronik hal ini berkaitan dengan harus adanya pelatihan untuk petugas

kesehatan demi memaksimalkan pengoperasian dan pelayanan kepada pasien dengan implementasi rekam medis elektronik. Hal ini juga masuk ke dalam evaluasi yang harus diatasi sesegera mungkin karna mempengaruhi dalam pelayanan pasien. Hal lain dalam aspek ini yaitu kegunaan rekam medis elektronik, banyak sekali kegunaan dari rekam medis elektronik salah satunya yaitu sebagai perlindungan untuk nakes dari tuduhan malpraktik. Jadi rekam medis elektronik bisa dijadikan sebagai pembelaan untuk nakes di lingkungan hukum sehingga hal ini juga menyangkut pada aspek legalitas.

Hal ini juga di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Permadi et al., n.d.) bahwa sarana dan prasarana adalah faktor yang mendukung terlaksananya pelayanan rekam medis agar berjalan dengan baik, diketahui masih ada kekurangan dalam pemenuhan kebutuhan penyelenggaraan rekam medis elektronik. Menyediakan kebutuhan penyelenggaraan rekam medis elektronik adalah sebuah kewajiban yang diharuskan oleh rumah sakit untuk menunjang keberhasilan penyelenggaraan rekam medis elektronik sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis dan sesuai dengan keinginan rumah sakit. Akan tetapi pada kenyataannya hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya terkait pemenuhan kebutuhan penyelenggaraan rekam medis elektronik sudah terpenuhi dengan baik walaupun masih ada beberapa kekurangan atau kendala yang terjadi namun masih bisa diatasi oleh petugas terkait.

Penelitian yang sama juga dilakukan oleh (Sugiharto et al., 2022) bahwa kondisi yang memfasilitasi adalah sejauh mana individu percaya bahwa infrastruktur teknis dan organisasi tersedia untuk mendukung penggunaan sistem

atau teknologi. Fasilitas yang disediakan oleh rumah sakit dikatakan belum mendukung sikap petugas kesehatan untuk menggunakan rekam medis elektronik karena adanya pengaruh faktor kemanfaatan, kemudahan dan pengaruh sosial. Oleh karena itu, manajemen rumah sakit masih perlu meningkatkan peralatan guna mendukung penyelenggaraan rekam medis elektronik oleh petugas kesehatan agar dapat mendorong petugas kesehatan untuk selalu menggunakan rekam medis elektronik dalam mendokumentasikan perjalanan perawatan pasien di rumah sakit.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah pemenuhan kebutuhan untuk penyelenggaraan rekam medis elektronik merupakan sebuah kewajiban yang diharuskan kepada rumah sakit untuk terus memelihara dan meningkatkan fasilitas untuk berlangsungnya penyelenggaraan rekam medis elektronik dengan baik. Hal ini juga merupakan salah satu tantangan bagi rumah sakit karena pemenuhan kebutuhan penyelenggaraan rekam medis elektronik akan terus berlangsung sehingga dapat berpengaruh pada finansial rumah sakit.

4.2.4. Aspek *Technical Barriers (Computer and IT)* atau Teknologi Rumah Sakit

Berdasarkan penelitian yang dilakukan bahwa kerap adanya kendala jaringan seperti *error* atau sistem *down* dan tidak bisa melakukan penginputan hal ini disampaikan oleh informan 5 yang menyatakan bahwa sempat terjadi kendala tidak bisa menginput sehingga perlu menghubungi IT untuk membantu mengatasi masalah tersebut. Hal ini dapat menyebabkan terhambatnya pemberian pelayanan pasien akibatnya banyak pasien yang tertunda mendapatkan pelayanan dengan cepat akibat dari kendala tersebut. Ini juga bisa diakibatkan oleh jaringan yang kurang stabil, dalam pelaporan insiden ini dari beberapa informan

menyatakan hal yang sama yaitu menghubungi tim IT untuk menindaklanjuti insiden yang terjadi. Kendala dalam segi jaringan adalah hambatan utama karena tanpa adanya jaringan yang stabil, pelayanan dengan sistem rekam medis elektronik dengan cepat menjadi terhambat dan tidak dapat mengefisienkan waktu pelayanan yang seharusnya.

Penelitian ini juga di dukung oleh penelitian lain dari (Sari Dewi & Silva, 2023) bahwa rekam medis elektronik masih mengalami kendala berupa jaringan *trouble*, lampu mati, internet mati, *bridging* dengan BPJS yang tidak nyambung. Dalam implementasi rekam medis elektronik, sistem yang belum sempurna masih akan mengalami kendala – kendala dan hal yang tidak sesuai. Kendala atau masalah teknis pada sistem rekam medis elektronik seperti keterbatasan koneksi internet, kurangnya data yang akurat, standarisasi. Adapun pada hasil penelitian juga menyatakan bahwa kendala seperti sistem *error*, gangguan pada internet masih kerap terjadi namun hal ini masih bisa diatasi oleh tim IT dengan sigap dan cepat sehingga tidak menghambat pemberian pelayanan kepada pasien. Hal ini juga berhubungan dengan pelatihan yang sangat penting kepada petugas kesehatan karena keterbatasan tim IT yang hanya ada 3 IT yang bertugas di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya, jika terjadi *down* pada sistem secara bersamaan maka petugas IT akan kewalahan untuk menangani kendala tersebut. Maka dari itu perlu pelatihan untuk petugas kesehatan untuk bisa menangani kendala ringan seperti *error* pada sistem dan kendala ringan lainnya.

Adapun penelitian lain yang dilakukan oleh (Rospita Adelina Siregar, 2024) bahwa tantangan yang dihadapi dalam sistem rekam medis unit contohnya terdapat masalah pada sistem dan pengguna rekam medis elektronik. Sebagai

contoh, ketika terjadi masalah pada jaringan dibagian pendaftaran, proses pendaftaran menjadi terhambat dan berdampak pada pelayanan kepada pasien. Selain itu, masalah lainnya termasuk kesalahan sistem yang menyebabkan pekerjaan petugas tidak optimal serta keterbatasan petugas dalam memahami teknologi yang digunakan.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah faktor utama yang menghambat pengimplementasian rekam medis elektronik adalah jaringan yang tersedia di rumah sakit, karena jika jaringan tidak stabil maka pelayanan kepada pasien menjadi terhambat dan tidak efisien sesuai dengan waktu pelayanan seharusnya dan itu juga menyebabkan pasien tertunda untuk mendapatkan tindakan dengan cepat. Maka perlu diperhatikannya jaringan yang tersedia di rumah sakit agar tetap stabil dan sigap dalam mengatasi masalah jaringan, sistem *down* atau *error*.

4.3. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan, yaitu :

1. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif sehingga dalam mengumpulkan data dan informasi sangat di pengaruhi oleh waktu, keadaan informan dan daya tanggap informan pada saat wawancara berlangsung.