
PEMAHAMAN PEREKAM MEDIS TERHADAP PENERAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK BERBASIS PERMENKES NOMOR 24 TAHUN 2022

Oleh

Lakhmudien¹, Rano Indradi S², Ega Nugraha³, Imam Agus Setiyono⁴

^{1,2,3,4}Prodi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Rukun Abdi Luhur,

Kudus

E-mail: ¹Lakhmudien@gmail.com

Article History:

Received: 23-04-2023

Revised: 16-05-2023

Accepted: 24-05-2023

Keywords:

Perekam Medis, Rekam Medis Elektronik

Abstract: Pemerintah telah mengesahkan PMK No 24 tahun 2022 tentang rekam medis. Semua fasyankes di himbau untuk menerapkan RME paling lambat bulan Desember 2023. Dalam penerapan RME di Rumah Sakit, perekam medis (PMIK) mempunyai peran penting, oleh karena itu perekam medis harus menguasai regulasi RME yang saling terkait dengan regulasi lain, kemampuan mendesain sistem dan ICT literacy. Tujuan penelitian ini adalah ingin mengetahui pemahaman perekam medis terhadap penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan diskriptif kualitatif. Jumlah informan sebanyak 6 orang yang berlatar belakang pendidikan D3 Rekam Medis dan bekerja di Rumah Sakit. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar informan pemahamannya masih kurang terhadap regulasi rekam medis elektronik yang saling berkaitan satu sama lain, kemudian pemahaman perancangan desain sistem juga masih kurang, kemampuan ICT literacy juga masih kurang. Selain itu perekam medis masih terjebak dalam persepsi negatif yang beranggapan bahwa RME akan menghilangkan profesinya. Kesimpulan penelitian ini adalah pemahaman perekam medis terhadap penerapan RME di Rumah Sakit masih kurang. Perlu adanya pelatihan dan sosialisasi yang komprehensif step by step penerapan RME.

PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi informasi yang sangat pesat membuat semua industri harus mampu beradaptasi, termasuk dibidang kesehatan. Pemerintah telah menerbitkan peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis. Peraturan tersebut menggantikan permenkes Nomor 269 tentang Rekam Medis Tahun 2008. Dalam peraturan baru lebih mengatur rekam medis elektronik. Semua Rumah Sakit diwajibkan untuk menerapkan rekam medis elektronik pada Desember 2023 (Permenkes Nomor 24 Tentang Rekam Medis, 2022).

Rekam medis elektronik (RME) merupakan pengembangan teknologi sistem informasi yang berguna untuk mendokumentasikan semua catatan riwayat kesehatan pasien yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, selain itu juga dapat digunakan untuk penyimpanan, pengolahan data dan pertukaran informasi kesehatan pasien (Handiwidjojo, 2009).

Rekam Medis Elektronik memudahkan tenaga medis untuk menganalisis sebuah penyakit dan merancang tindakan kepada pasien, yang meliputi pengobatan, perawatan dan tindakan medisnya. Dengan adanya RME akan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang lebih optimal (Maha Wirajaya & Made Umi Kartika Dewi, 2020).

Penerapan rekam medis elektronik memiliki banyak kendala diantaranya adalah budaya kerja organisasi belum terencana, infrastruktur yang belum diidentifikasi kebutuhannya, sumber daya manusia baik IT dan perekam medis yang belum memadai (Pratama & Darnoto, 2017). Sumber daya manusia (SDM) menjadi salah satu aspek penting dalam pengembangan dan implementasi RME. Sumber daya manusia yang baik merupakan faktor strategis yang mampu membuat sumber daya manusia lainnya bekerja secara efektif dan efisien untuk mencapai tujuan bersama (Simamora Henry, 2004).

Perekam medis dan informasi kesehatan (PMIK) adalah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan sesuai dengan regulasi yang berlaku (KMK No. HK.01.07/MENKES/1424/2022, RI, 2022). Perekam medis perlu memahami regulasi RME, konsep perancangan manajemen RME dan literasi IT. Tiga dasar ini minimal perlu dipahami, sehingga kuat dalam aspek hukum. Aspek hukum menjadi salah satu pondasi karena rekam medis elektronik merupakan dokumen hukum yang perlu dijaga keamanannya (Nugraheni & Nurhayati, 2018). Aspek perancangan manajemen RME dan literasi IT perlu dikuasai. Seorang perekam medis harus mampu membuat perencanaan rekam medis elektronik dari mulai menganalisis kebutuhan baik fungsional maupun non fungsional, melakukan desain sistem, pengujian sistem dan operasional sistem (Meirina et al., 2022).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas peneliti ingin mengetahui pemahaman perekam medis (PMIK) terhadap penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit berbasis PMK Nomor 24 Tahun 2022.

LANDASAN TEORI

1. Rekam Medis Elektronik

Pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi dalam bidang kesehatan semakin mengalami peningkatan. Pemerintah telah melakukan transformasi digital dibidang kesehatan salah satunya adalah pengembangan dan penerapan rekam medis elektronik (RME).

Rekam medis elektronik merupakan rekam medis yang dibuat menggunakan sistem elektronik yang digunakan untuk penyelenggaraan rekam medis (Permenkes No 24, 2022).

Menurut (Handiwidjojo, 2009), rekam medis elektronik adalah penggunaan seperangkat teknologi informasi untuk mengumpulkan, menyimpan, mengolah dan mengakses data yang tersimpan dalam rekam medis pasien di Rumah Sakit yang berada pada sistem manajemen basis data dari berbagai sumber medis.

Tantangan rekam medis penerapan rekam medis elektronik di Indonesia adalah banyak perekam medis dan nakes lain yang berpersepsi bahwa rekam medis elektronik akan menggantikan profesi mereka. Selain itu banyak masyarakat beranggapan bahwa rekam medis elektronik tidak memiliki payung hukum yang jelas sehingga tidak ada jaminan privasi, keamanan dan kerahasiaan datanya. Kemudian aspek finansial menjadi salah satu penghambat, karena rekam medis elektronik membutuhkan biaya yang cukup besar dalam

penerapannya.

Manfaat rekam medis elektronik secara umum adalah dapat meningkatkan profesionalisme kinerja Rumah Sakit. Pasien akan banyak mendapat kemudahan, kecepatan, ketepatan dan kenyamanan dalam pelayanan kesehatan. Dengan adanya RME Rumah Sakit dapat melakukan pendokumentasian yang *auditable* dan *accountable*. Memudahkan antar unit di Rumah Sakit untuk saling berkoordinasi dan saling terintegrasi. Akurasi ketepatan data yang lebih tinggi, efisiensi dalam penggunaan waktu dan ruangan, dibandingkan rekam medis kertas yang membutuhkan ruangan besar untuk ruang penyimpanannya.

2. Perekam Medis

Perekam medis merupakan seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan D3 rekam medis dan informasi kesehatan sesuai dengan regulasi yang berlaku (Menteri Kesehatan RI, 2020). Perekam medis mempunyai 7 area kompetensi yang harus dikuasai diantaranya adalah (1) profesional yang luhur, etika dan legal, (2) mawas diri dan pengembangan diri, (3) komunikasi efektif, (4) manajemen data dan informasi kesehatan, (5) keterampilan klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya (6) aplikasi statistik kesehatan, epidemiologi dasar dan biomedik, (7) manajemen pelayanan RMIK (Menteri Kesehatan RI, 2020).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain penelitian *explorative study* untuk mendapatkan informasi mendalam dari informan tentang pemahaman perekam medis terhadap penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit berbasis PMK No 24 tahun 2022.

Informan pada penelitian ini adalah perekam medis di Kabupaten Kudus yang berlatar belakang pendidikan D3 rekam medis dan bekerja di Rumah Sakit yang berjumlah 6 orang dari 3 Rumah Sakit di Kabupaten Kudus. Penelitian dilakukan pada bulan Januari 2023. Pengambilan data dengan cara wawancara mendalam menggunakan pedoman pertanyaan. Analisis data diolah dengan teknik *content analysis*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perekam medis belum memahami dan belum mendapat sosialisasi tentang rekam medis elektronik secara baik. Tiga informan menyatakan sebagai berikut:

"kami masih meraba-raba RME itu nanti seperti apa? Dari mana memulainya? Apa saja fiturnya? Terus ini yang manual kertas diapain? Jujur masih bingung" (AA).

"RME ini hal baru bagi kami perekam medis, terus terang saya sebagai perekam medis senior masih perlu mendapat sosialisasi dan pelatihan terkait RME". Saya belum baca semuanya regulasi tersebut hahaha (AB)".

"hehehe saya belum pernah mendapat sosialisasi atau pelatihan tentang rekam medis elektronik, ini hal baru mas, dan sebenarnya juga sudah lama wacana ini kami dengar, dan sekarang regulasinya sudah keluar dan harus segera di terapkan (AC)".

Rekam medis elektronik merupakan hal baru dan harus diterapkan paling lambat bulan Desember 2023. Literasi atau pemahaman konsep dasar tentang rekam medis elektronik sangat penting untuk perekam medis dalam menghadapi era transformasi digital

dibidang kesehatan. Untuk dapat mengerjakan pekerjaan yang professional baik dan benar maka seorang perekam medis harus dibekali dengan keahlian dan kemampuan sesuai dengan bidang yang dikerjakan (Rahmi Septi Sari, 2022).

Pemahaman terkait regulasi rekam medis elektronik sangat komprehensif dan saling terkait antar satu regulasi dengan regulasi lainnya. Tidak hanya berlandaskan PMK Nomor 24 tahun 2022 tentang rekam medis. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar belum memahami keterkaitan regulasi terkait rekam medis elektronik dengan regulasi lainnya. Hal tersebut disampaikan oleh 2 informan sebagai berikut :

“setahu saya yaitu ya ulu PMK Nomor 269 Tahun... duaribuuuu berapa ya...lupaaa. Tapi ada yang baru kayaknya tentang RME Nomor 24 ya..belum dapat sosialisasi hanya denger dari temen dan grup WA” (AC).

“bukannya permenkes nomor 24 saja ya, itu yang terbaru. Kalau keterkaitannya kurang paham, RME aja baru mau di pahami mas hehehe (AE)”.

Regulasi terkait RME tidak hanya PMK No 24 tahun 2022, tetapi ada beberapa regulasi untuk memperkuat regulasi tersebut. Salah satu regulasi terbaru untuk melengkapi RME meliputi: PERMENKES RI Nomor Hk.01.07/Menkes/1423/2022 Tentang Pedoman Variabel dan Meta Data Pada Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik, PERMENKOMINFO Nomor 4 tahun 2016 Sistem Manajemen Pengamanan Informasi, PERMENKES Nomor 18 Tahun 2022 Tentang Penyelenggaraan Satu Data Bidang Kesehatan Melalui Sistem Informasi Kesehatan. PP Nomor 71 Tahun 2019 Tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik, UU Nomor 27 Tahun 2022 Tentang Perlindungan Data Pribadi. Regulasi tersebut merupakan pedoman yang harus di pahami oleh perekam medis. Regulasi tersebut memuat penyelenggaraan RME, lingkup RME, standarisasi RME, kepemilikan RME, pengaturan akses RME, keamanan data RME, Retensi data RME.

Terkait konsep perancangan RME sebagian besar informan menyatakan masih belum begitu menguasai, karena perlu banyak SDM yang terlibat yaitu: dokter, IT, perekam medis, perawat, direksi Rumah Sakit. Perlu disepakati dulu konsep perencanaan sistemnya selain itu dalam pembuatan akan di kembangkan sendiri oleh Rumah Sakit atau di bantu pihak ke tiga. Kalau kami sendiri sebagai PMIK masih memerlukan bimbingan terkait pengembangan RME di Rumah Sakit. Berikut adalah pernyataan dari informan :

“ya dalam merancang dan mengembangkan RME perlu waktu yang cukup lama ya... dengan waktu yang cukup singkat sebaiknya menggunakan pihak ke 3 dan RS tinggal mengembangkan sesuai dengan kebutuhan kami, biar lebih singkat” (AB)

“ perlu adanya koordinasi dari IT, dokter, perawat, perekam medis, direksi rumah sakit dan nakes lainnya, soalnya kan saling terkait satu sama lain, agak susah sih kalau harus mengembangkan sendiri dengan pemahaman kami yang masih kurang hehehe” (AB).

Perencanaan desain sistem rekam medis elektronik perlu dipersiapkan terkait kebutuhan fungsional meliputi : (1) admin, seorang admin dapat melakukan akses *page home*, halaman pendaftaran pasien, halaman klinik, halaman farmasi, halaman laboratorium, data user, data pasien, data pegawai, data anamnesa, data pemeriksaan fisik, data diagnosis, data tindak lanjut, data resep, dan data lab. Selain itu admin juga dapat mengolah data, dapat menambah dan mengurangi data user. (2) petugas pendaftaran, (3) dokter, (4) petugas lab, (5) apoteker, (6) kepala bagian/unit, kepala unit dapat mengkases ringkasan laporan

statistik rumah sakit setiap hari. (7) pasien, seorang pasien dapat mengakses data rekam medisnya sendiri (Meirina et al., 2022). Kebutuhan non fungsional meliputi : (1) perangkat keras, seperti computer/laptop, smarphone, Qr Code Scaner, (2) perangkat lunak seperti Micrsoft Visio, Sybase Power Designer, code igniter, XAMMP, MySQL. Pemahaman lain yang perlu di persiapkan adalah desain sistem yang terdiri dari flowchart system, context diagram, data flow diagram (DFD) level 1, entity relathionship diagram (ERD).

Salah satu kompetensi yang cukup mendasar lagi adalah kemampuan ICT literasi yaitu kemampuan seseorang untuk mengoperasikan computer/laptop atau perangkat elektronik lainnya yang digunakan untuk penerapan rekam medis elektronik. Berikut pernyataan informan:

“ hehehe kalau saya bisa pak menggunakan computer, tapi ya gak lancer, maklum orang tua heheh kalah sama yang muda-muda” (AE)

“ untuk kemampuan dalam menggunakan computer dan perangkat elektronik lain insyallah saya bisa menguasai semua. Karena dulu kuliah juga di ajari dasarnya” (AC)

“ kalau saya bisa, tapi ya tidak begitu bisa-bisa banget. Perlu diajari dulu. Masih sering tanya-tanya mas” (AA).

Perekam medis sebagai salah satu sumber daya manusia yang perannya sangat penting dalam penerapan RME di Rumah Sakit. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sumber daya manusia belum cukup siap untuk mengimplementasikan RME (Amelinda Jeannette Sulistya, 2021). Penelitian lain menunjukkan hal yang sama yaitu sebagian besar petugas siap dalam mengimpelementasikan RME. Tetapi masih ada yang menyatakan belum siap karena tidak mampu menjalankan dan mengoperasikan RME(Faida & Ali, 2021).

Dalam penggunaan RME di Rumah Sakit berdasarkan sudut pandang dimensi sumber daya manusia faktor penghambatnya adalah persepsi. Sebagian besar masih berpersepsi bahwa RME akan menghambat pekerjaan karena harus belajar menggunakan sistem. Selain itu juga dengan adanya RME perekam medis berpersepsi sistem tersebut akan menggantikan profesinya. Masih banyak yang resisten atau anti terhadap RME serta masih minimnya pengetahuan yang menjadi hambatan (Rina Yulida, Lutfan Lauzuardi, 2021).

Salah satu upaya untuk meningkatkan pemahaman perekam medis dalam penerapan RME adalah dengan melakukan sosialisasi dan pelatihan secara sistematis dan komprehensif tentang step by step penerapan rekam medis elektronik.

KESIMPULAN

Perekam medis sebagai salah satu bagian dari sumber daya manusia yang berperan terhadap penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit masih belum sepenuhnya siap. Adanya hambatan rendahnya pemahaman tentang regulasi yang saling terkait, kemampuan ICT literasi, konsep dasar desain system dan persepsi negatif. Masalah-masalah ini menjadi faktor penghambat dalam penerapan RME.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Terimakasih kepada Politeknik Rukun Abdi Luhur Kudus yang telah memberikan support pendanaan penelitian ini. Kepada rekan-rekan dosen D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Rukun Abdi Luhur yang membantu dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Amelinda Jeannette Sulistya, C. (2021). Literature Review: Tinjauan Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Dalam Sistem Informasi Manajemen Di Rumah Sakit Literature Review: Review of Readiness for Application of Electronic Medical Records in Management Information Systems in Hospitals. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*, 1(2).
- [2] Faida, E. W., & Ali, A. (2021). Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik dengan Pendekatan DOQ-IT (Doctor's Office Quality-Information Technology). *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 9(1), 67. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v9i1.315>
- [3] Handiwidjojo, W. (2009). Penelitian Hubungan Obesitas dengan DM Type II. *Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta*, 2(1), 36-41. <https://ti.ukdw.ac.id/ojs/index.php/eksis/article/view/383>
- [4] KMK No. HK.01.07/MENKES/1424/2022, RI, 1 (2022).
- [5] Permenkes Nomor 24 tentang rekam medis, 20 (2022). https://yankes.kemkes.go.id/unduhuan/fileunduhuan_1662611251_882318.pdf
- [6] Permenkes No 24, (2022).
- [7] Maha Wirajaya, M. K., & Made Umi Kartika Dewi, N. (2020). Analisis Kesiapan Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan Menerapkan Rekam Medis Elektronik. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(1), 1. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.53017>
- [8] Meirina, D. A., Farlinda, S., Erawantini, F., & Yunus, M. (2022). Perancangan Dan Pembuatan Rekam Medis Elektronik Berbasis Web Dengan Memanfaatkan Qr Code Di Puskesmas Karya Maju Kabupaten Musi Banyuasin. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 3(3), 190-202. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v3i3.2607>
- [9] Menteri Kesehatan RI. (2020). *Undang-Undang Nomor 312 tentang Standar Perrekam Medis dan Informasi Kesehatan*.
- [10] Nugraheni, S. W., & Nurhayati. (2018). Aspek Hukum Rekam Medis Elektronik di RSUD Dr Moewardi Legal Aspects of Electronic Medical Record in RSUD Dr Moewardi ada dua , yaitu aspek finansial dan aspek legal dan security . Secara umum rekam medis. *Prosiding Seminar Nasional Unimus*, 1, 92-97.
- [11] Pratama, M. H., & Darnoto, S. (2017). Analisis Strategi Pengembangan Rekam Medis Elektronik Di Instalasi Rawat Jalan Rsud Kota Yogyakarta. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 5(1), 34. <https://doi.org/10.33560/v5i1.146>
- [12] Rahmi Septi Sari. (2022). *IDENTIFIKASI PENGETAHUAN DAN PEMAHAMAN PROFESIONAL PEREKAM MEDIS TERHADAP KOMPETENSI PEREKAM MEDIS*. 2(8), 2639-2646.
- [13] Rina Yulida, Lutfan Lauzuardi, A. A. P. P. (2021). TANTANGAN IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK BERDASARKAN DIMENSI SUMBER DAYA MANUSIA. *Diskusi Ilmiah: Inovasi Dan Teknologi Informasi Untuk Mendukung Kinerja PMIK Dalam Masa Pandemi Covid 19*, 102-106.
- [14] Simamora Henry. (2004). *Manajemen Sumber Daya Manusia* (2nd ed.). STIE-YKPN.