

Implementasi Rekam Medis Elektronik Melalui SIKDA di UPTD Puskesmas Sukarasa Kota Bandung

Lisna Yulia Lestari

Universitas Teknologi Digital lisna10120299@digiiitechuniversity.ac.id

Abstrak

Tujuan UPTD Puskesmas Sukarasa telah menerapkan sistem Rekam Medis Elektronik (RME) sebagai prosedur pengelolaan data pasien dan pelayanan kesehatan. Penelitian ini mengkaji evaluasi implementasi rekam medis elektronik di puskesmas tersebut.

Desain/Metode Penelitian menggunakan metode kualitatif, dengan pengambilan data melalui wawancara mendalam.

Temuan Secara umum petugas medis puas dengan sistem RME dalam hal manajemen data pasien, anamnesis, tindakan medis, hingga resep obat bagi pasien. Sistem ini membantu meningkatkan akurasi dan efisiensi dalam pencatatan informasi kesehatan pasien. Namun, penelitian ini juga menemukan beberapa kendala yang menghambat implementasi RME secara optimal. Pertama, penerapan RME belum merata di seluruh bagian puskesmas. Hal ini menyebabkan inefisiensi dan potensi kesalahan data, karena data pasien masih dicatat secara manual di beberapa bagian. Kedua, terdapat ketergantungan yang tinggi pada arahan dan dukungan dari pusata (Dinas Kesehatan Kota Bandung) dalam mengatasi kendala teknis dan non-teknis. Hal ini dapat menghambat proses penyelesaian masalah dan optimalisasi sistem RME. Ketiga, kurang staf IT yang terampil untuk mengelola dan memelihara sistem RME yang terintegrasi dengan aplikasi SIKDA, menyebabkan kesulitan dalam menyelesaikan masalah teknis, serta fasilitas yang memadai untuk mendukung implementasi rekam medis elektronik.

Implikasi Meskipun terdapat kendala, implementasi RME di UPTD Puskesmas Sukarasa menunjukkan kemajuan yang positif.

Tipe Penelitian Studi Empiris

Kata Kunci : Rekam Medis Elektronik, Sistem Informasi, Manajemen, Informasi Teknologi Kesehatan

I. Pendahuluan

Rekam medis merupakan salah satu peranan penting dalam pengambilan keputusan atau dasar untuk langkah pengobatan selanjutnya. Hasil laboratorium, radiologi, dan data pemeriksaan penunjang lainnya disajikan dalam rekam medis pasien untuk memastikan bahwa riwayat penyakit pasien akurat dan dapat diandalkan. Dalam pelaksanaannya rekam medis dikelola oleh profesional Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK). Pengertian lebih lanjut mengenai profesi tersebut tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (Kemenkes, 2013). Rekam medis merupakan sistem digital untuk menyimpan dan mengelola data medis pasien. Sistem ini menggantikan rekam medis kertas tradisional, yang disimpan dalam arsip fisik (Yunisca, et al. 2020).

Pusat Kesehatan masyarakat atau yang lebih kita kenal dengan Puskesmas, sebuah institusi perawatan kesehatan multidimensi yang mencakup tidak hanya penyediaan layanan kesehatan masyarakat, tetapi juga administrasi perawatan medis individu (Kemenkes, 2014). Puskesmas sebagai salah satu peran penting dalam memajukan perawatan kesehatan dengan menempatkan prioritas tertinggi pada promosi kesejahteraan dan pencegahan penyakit. Puskesmas merupakan titik awal bagi masyarakat untuk mendapatkan hasil pelayanan kesehatan, serta berperan penting dalam

meningkatkan kesehatan masyarakat melalui berbagai program dan layanan yang disediakan (Anita, dkk. 2019).

Bertambahnya pusat kesehatan masyarakat pada setiap tahunnya, merupakan upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan sebagai bentuk pelayanan dasar bagi masyarakat. Upaya peningkatan pelayanan juga diwujudkan oleh setiap Fasyankes, yaitu komputerasi atau digitalisasi menjadi salah satu langkah yang diambil sebagai pembaharuan atau peningkatan pelayanan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Thenu, Eko & Cahya, 2016). Puskesmas salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang tak luput sebagai indikator keberhasilan penerapan sistem manajemen kesehatan yang sudah ter-digitalisasi. Salah satu langkah dalam pelaksanaannya adalah SIMPUS (Sistem Informasi Manajemen Puskesmas), sistem ini digunakan untuk menyederhanakan dan mempercepat layanan dengan menerapkan prosedur dan standar layanan yang efisien, memastikan perolehan data dan informasi yang tepat. Hal ini tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 31 Tahun 2019 Pasal 1 sampai 32, tentang Sistem Informasi Puskesmas (Kemenkes, 2019).

Secara spesifik fasilitas pelayanan kesehatan daerah menjalankan sistem informasi kesehatan menggunakan Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA). SIKDA merupakan program yang di inisiasi oleh Kementerian Kesehatan, yang sudah terintegrasi dengan SATUSEHAT. Sistem ini digunakan diberbagai fasyankes untuk memudahkan akses data kesehatan pribadi(7). Pengoptimalan pelayanan Puskesmas harus terus dikembangkan, termasuk pada aksesibilitas terhadap catatan medis pasien bagi pengguna atau petugas yang berwenang dalam mengelola rekam medis, dengan *outcome* peningkatan aspek kegunaan Rekam Medis Elektronik. PMK mengatur Fasyankes terkait Rekam Medis Elektronik (RME) pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022, fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) diwajibkan menyelenggarakan rekam medis secara elektronik (Kemenkes, 2022). Pemeliharaan rekam medis elektronik melibatkan penggunaan metode elektronik menyimpan, memproses, dan mengelola data pasien dalam database multimedia dengan tujuan untuk *improving* kualitas pada layanan, kepuasan pasien, akurasi dokumentasi, penekanan pada kekurangan kesalahan klinis, dan kecepatan akses data (Indrawati. dkk, 2020)

Meski begitu sistem rekam medis elektronik (RME) saat ini terus bertahap dalam pengembangan berkelanjutan sebagai upaya memenuhi tuntutan yang terus berkembang dan harapan yang tinggi dari pengguna (Rosalinda. dkk, 2021). Evaluasi penerapan RME harus senantiasa diberlakukan. Maka berdasarkan penjelasan diatas penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana implementasi rekam medis elektronik melalui aplikasi SIKDA dari sudut pandang petugas. Penelitian sebelumnya berfokus pada sistem rekam medis elektronik di satu puskesmas (Cahyani, et al. 2020). Inovasi ini mengintegrasikan RME dengan SIKDA, sehingga data kesehatan pasien dapat diakses dan dikelola secara terpusat di tingkat daerah.

II. Kajian Teori

Rekam medis yang diartikan dalam Pasal 1 Peraturan Menteri Kesehatan No 24 Tahun 2022 mengenai Rekam Medis, yaitu “dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien”. Sedangkan Rekam Medis Elektronik (RME) atau Electronic Medical Record (EMR) ialah “Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis” (Kemenkes RI, 2022). Rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dilaksanakan dengan menggunakan sistem elektronik/komputerisasi yang ditujukan bagi penyelenggaraan rekam medis. Rekam medis merupakan dokumen yang terdapat data diri pasien, anamnesis, resep obat, tindakan, dan bentuk tindakan lain terhadap pasien, maka seluruh data mengenai pasien yang datang ke Fasyankes dari mulai registrasi pasien, menjalani perawatan, sampai dengan selesai diolah dalam data rekam medis dan disimpan (Yunisca, et al. 2022).

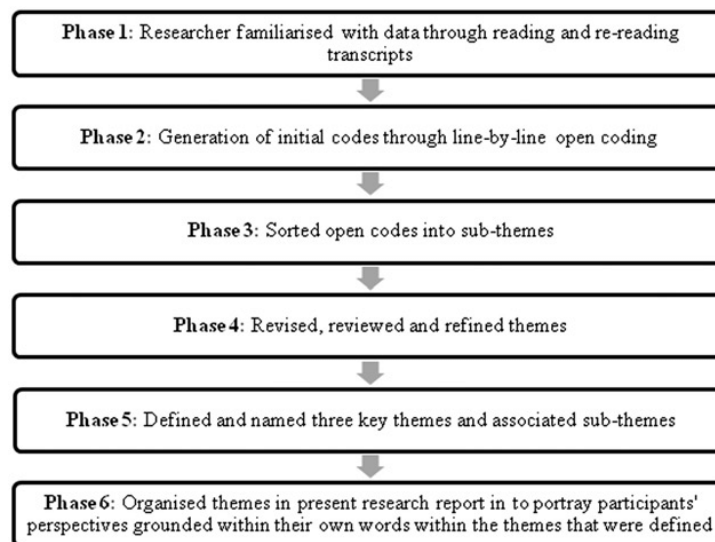
Sistem Informasi Kesehatan diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2022 pasal 1, bahwa Sistem Informasi Kesehatan adalah seperangkat tatanan yang meliputi data, informasi, indikator, prosedur, perangkat, teknologi, dan sumber daya manusia yang saling berkaitan dan dikelola secara terpadu untuk mengarahkan tindakan atau keputusan yang berguna dalam

mendukung pembangunan kesehatan. Kajian Teori, dan materi apa yang dituangkan pada sub bab Hasil dan Pembahasan.

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan. Puskesmas merupakan pintu gerbang pertama bagi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Puskesmas juga merupakan organisasi operasional yang bertindak sebagai salah satu unsur meningkatkan pertumbuhan kesehatan masyarakat. Puskesmas berkontribusi pada pengembangan perspektif kesehatan di berbagai bidang pekerjaan mereka, serta penyediaan layanan kesehatan yang lengkap dan terintegrasi ke masyarakat (Anita, et al. 2019).

III. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Penelitian kualitatif berakar pada aliran pemikiran post-positivisme, yang juga sering disebut sebagai paradigma, interpretatif, dan konstruktif. Paradigma post-positivisme menekankan pentingnya pemahaman mendalam terhadap konteks dan makna yang terkandung dalam fenomena sosial (Sugiyono, 2015). Pengambilan data dilakukan dengan wawancara mendalam dengan responden yang merupakan Koordinator Sistem Informasi di UPTD Puskesmas Sukarasa, untuk mengetahui sejauh mana penerapan rekam medis elektronik di UPTD Puskesmas Sukarasa dilaksanakan. Penelitian ini menggunakan analisis tematik sebagai model analisis data. Analisis tematik dimulai dengan penentuan pendekatan, pada penelitian ini menggunakan analisis tematik induktif. Selanjutnya memahami data, *coding* data yang sudah diperoleh, lalu peneliti memvisualisasikan data yang ada, seperti menggunakan diagram, peta konsep, tabel atau lainnya (Ritchie & Spencer, 2014).



Gambar 1.
Tahapan Analisis Tematik
Sumber: Larkin, et al. (2017)

IV. Hasil Dan Pembahasan

Pelayanan berbasis elektronik sudah menjadi pembiasaan dalam operasional pelayanan UPTD Puskesmas Sukarasa. Mendukung Peraturan Pemerintah No. 46 Tahun 2014 dalam mengaplikasikan sistem informasi kesehatan (21). Serta penyelenggaraan rekam medis elektronik seperti tercantum pada

Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022 pencatatan data pasien dilakukan dengan input data pada *platform* SIKDA (Sistem Informasi Kesehatan Daerah) yang sudah terintegrasi dengan SATUSEHAT dan telah *bridging* dengan Pcare BPJS. Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) mulai berjalan sejak awal tahun 2024.

Prosedur Alur Kerja

UPTD Puskesmas Sukarasa melakukan prosedur pada alur kerja pelayanan kesehatan yang sudah tercatat pada SPO. Dalam hal ini, pasien secara garis besar melalui tiga tahapan, yaitu pendaftaran, pelayanan, dan pengambilan obat (farmasi). Alur kerja dijelaskan sebagai berikut.

Tabel 1.

Alur Kerja di UPTD Puskesmas Sukarasa

Tahapan	Aktivitas
Pendaftaran	<ul style="list-style-type: none"> ☐ Pasien mengambil nomor antrian ☐ Pasien baru atau lama melakukan pendaftaran. Pasien melakukan pengisian form pendaftaran secara manual ☐ Petugas melakukan verifikasi identitas dan status kepesertaan BPJS/non-BPJS melalui aplikasi SIKDA ☐ Pasien didaftarkan pada kunjungan dokter
Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> ☐ Petugas rekam medis mengambil rekam medis fisik pasien lalu diberikan pada dokter bersangkutan ☐ Pasien dipanggil sesuai antrian ☐ Dokter melakukan anamnesis ☐ Dokter mencatat diagnosis dan rencana pengobatan ☐ Dokter mencatat resep obat
Pencatatan dan Pengobatan	<ul style="list-style-type: none"> ☐ Pasien mengambil obat pada petugas farmasi ☐ Petugas menjelaskan manfaat dan aturan minum obat yang diresepkan ke pasien

Sumber: Hasil Wawancara

Proses pendaftaran pasien dilakukan melalui alur, yaitu konvensional (tertulis) dan komputerisasi. Pasien diwajibkan mengisi formulir tertulis untuk melengkapi data diri dan riwayat kesehatan. Pada tahap ini, pasien juga harus menunjukkan Nomor Induk Kependudukan (NIK) sebagai syarat pendaftaran. Petugas pendaftaran lalu melakukan *input* data pasien ke aplikasi SIKDA. Hal ini menunjukkan adanya inefisiensi

Proses pelayanan yang dilakukan dokter, masih didominasi oleh prosedur konvensional Hal ini dikarenakan oleh minimnya fasilitas komputer yang terintegrasi dengan SIKDA. Fasilitas komputer yang sudah terintegrasi terdapat satu perangkat di setiap bagian layanan. Oleh karena itu, setelah dokter memberikan pelayanan, dilakukan input ulang data pada aplikasi SIKDA. Berlanjut pengambilan obat, petugas farmasi bertugas mengkoordinasikan prosesnya. Khusus obat racikan masih menggunakan format resep tertulis, karena belum tersedianya fitur tersebut pada aplikasi.

Pembinaan dan Pelatihan Petugas

Keberlangsungan rekam medis elektronik tidak lepas dari pengelolaan SDM sebagai *user* . Dalam mendukung hal tersebut, UPTD Puskesmas Sukarasa juga mengikutsertakan petugas yang bertanggung jawab atau berkaitan langsung dengan penerapan RME dalam pelatihan dan pembinaan yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan setempat.

Tabel 2.

Pelatihan dan Pembinaan UPTD Puskesmas Sukarasa

Tema	Kutipan
Keteraturan Monitoring dan Evaluasi (Monev)	<i>“Ada, kita dari Dinas selalu rutn. Meski udah berjalan, pasti ada update yang baru, pasti ada pertemuan”</i>
Frekuensi Pelatihan	<i>“Kalau untuk pelayihan-pelatihannya gak sering, sih. Engga setiap bulan, paling dalam setahun 3 atau 4 kali pelatihan”</i>

Sumber: Hasil Wawancara

Pelatihan dan pembinaan komprehensif diberikan kepada petugas untuk membekali petugas dengan pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk memaksimalkan potensi program. Pendekatan ini dilakukan untuk memastikan program yang diterapkan selalu relevan dan *up-to-date*. Hal tersebut sejalan dengan kebijakan yang diberlakukan dalam Permenkes No. 24 Tahun 2022, yang menjelaskan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan pelatihan dan sosialisasi kepada pengguna RME.

Meski rutinnnya pelatihan dan pembinaan, UPTD Puskesmas Sukarasa belum memiliki staf IT yang mampu mengatasi program aplikasi ketika terjadi *error*. Oleh karena itu, semua kontrol terhadap jejaring aplikasi masih bersifat terpusat. Penanganan kendala yang terjadi harus menunggu arahan dari pusat untuk perbaikan.

Nilai Manfaat Aplikasi SIKDA dalam Implementasi RME

Kelengkapan fitur serta kegunaan fungsi mendukung terhadap akurasi data pasien, mulai dari identitas diri hingga pengobatan. Penggunaan aplikasi SIKDA media pelaksanaan rekam medis elektronik dan juga sebagai penunjang alur kerja, menjadikan SIKDA sebagai poin krusial berdasarkan fungsinya. Maka dari itu, nilai manfaat dari program aplikasi menjadi tolak ukur keberhasilan. *User* aplikasi SIKDA di UPTD Puskesmas Sukarasa secara nyata merasakan manfaat dari program aplikasi tersebut.

Tabel 3

Alur Kerja di UPTD Puskesmas Sukarasa

Tema	Kutipan
Kelengkapan Fitur	<i>“Udah lengkap disitu. Udah ada laporan bulanan, laporan harian juga”</i>
Integrasi Jaringan	<i>“Cuman, kurang integrasi sama jaringannya mungkin”</i>

Sumber: Hasil Wawancara

Kegunaan RME juga dirasa mempersingkat estimasi waktu kerja. Serta kemudahan petugas dalam mengelolanya. Walaupun dalam kutipan tersebut, responden menunjukkan kepuasan terhadap kelengkapan fitur, termasuk adanya laporan bulanan dan harian, implementasi sistem dilapangan dihadapkan pada kendala integrasi sistem dengan jaringan. Hal ini menyebabkan terhambatnya penggunaan sistem secara optimal oleh petugas yang bertanggung jawab.

Kendala jaringan merupakan salah satu hambatan yang paling sering dialami oleh *user*, sehingga menjadi pengaruh besar pada prosesnya. Dikarenakan belum adanya staf IT di internal puskesmas, para *user* hanya akan menunggu arahan dari pusat melalui grup obrolan, untuk *monitoring* sejauh mana aplikasi mengalami kendala atau estimasi waktu *maintenance* yang akan dilakukan. Solusi yang dilakukan *user* yaitu memanfaatkan pelayanan konvensional kepada pasien. Hal ini menggambarkan bahwa manfaat dari adanya sistem RME memang dirasakan namun hambatan serta penerapan RME yang belum menyeluruh, sehingga program aplikasi belum dirasa optimal bagi *user*.

V. Penutup

Implementasi Rekam Medis Elektronik melalui aplikasi SIKDA yang sudah diterapkan oleh UPTD Puskesmas Sukarasa Kota Bandung, memberikan kepuasan pada petugas/tenaga medis yang bertanggung jawab dalam input data pada aplikasi. Dengan alur kerja dimulai dari pendaftaran, pelayanan, serta farmasi. Aspek kegunaan pada penerapan RME dirasa cukup besar dalam membantu mengelola setiap data, mulai dari data pasien, anamnesis, tindakan medis, hingga peresepan obat.

Namun, petugas juga merasa penerapan RME yang belum merata, dirasa belum sempurna. Alur kerja yang mengharuskan dua kali pencatatan, baik secara manual/tertulis serta secara elektronik, jelas mengurangi nilai efektivitas, dimana pencatatan manual tersebut juga berpotensi lebih tinggi terkait *human error* yang dapat mengakibatkan kekeliruan pada input data di aplikasi. Selain itu, kebergantungan pada arahan dari pusat (Dinas Kesehatan) untuk kendala jaringan, kurangnya fasilitas yang memadai, tidak adanya petugas yang dikhususkan pada bidang IT, juga menghambat alur kerja. Maka implementasi RME dinilai belum cukup memenuhi standar yang semestinya. Meski begitu, hambatan dilalui dengan baik dan tetap melayani pasien dengan sesuai prosedur kelayakan pelayanan.

Daftar Pustaka

- Andriani. R., Dewi & Rizka. Rekam Medis Elektronik Sebagai Pendukung Manajemen Pelayanan Pasien di RS Universitas Gajah Mada. *Jurnal Ilmiah Perkam dan Informasi Kesehatan Imelda*. Vol 7 (1). 96-107.
- Anita. B., Febriawati & Yandrizal. (2019). Puskesmas dan Jaminan Kesehatan Nasional.
- Indrawati, Ida & Syaifuddin. (2020). Evaluasi Rekam Medis Elektronik Bagian Coding Rawat Inap RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*. Vol 1 (4). 619-623.
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. Permenkes No. 55 Th. 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perkam Medis. Jakarta: Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. PERMENKES No. 75 Th. 2014. Jakarta: Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. PERMENKES No. 31 Th. 2019 Tentang Sistem Informasi Puskesmas. Jakarta: Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. 2022. PERMENKES No. 18 Th 2022 Tentang Sistem Informasi Kesehatan. Jakarta: Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. 2022. Permenkes No. 24 Th. 2022 Tentang Rekam Medis Elektronik. Jakarta: Republik Indonesia.
- Roziqin & Darmawan. (2021). Analisis Kesiapan dalam Penerapan SIMPUS dengan Metode TRI di Puskesmas Jenggawah Jember. *Techno.COM*. Vol 20 (1). 10-18.
- Rosalinda, Setiatin & Susanto. (2021). Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum X Bandung Tahun 2021. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*. Vol 1 (8). 1045-1056.
- Sugiyono. (2021). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: *Alfabeta*. Edisi 2
- Thenu, Cahya & Eko. (2016). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas Guna Mendukung Penerapan Sikda Generik Menggunakan Metode HOT-FIT di Kabupaten Purworejo. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*. Vol 4 (2). 130-138.
- Yunisca, Enny & Leonardo. (2022). Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Terhadap Hasil Pemantauan Kesehatan Pekerja Radiasi di Kawasan Nuklir Serpong. *Buletin Pengelolaan Reaktor Nuklir*. Vol XIX (2). 34-41.