

RINGKASAN

Analisis Perbandingan Respon *Time* Rekam Medis Elektronik dan Rekam Medis Manual Pada Pelayanan Penyakit Dalam di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo, Nurul Khomariah, NIM G41181385, Tahun 2022, Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Angga Rahagiyanto, S.ST.,MT, (Pembimbing I), Ilham Prasetyo, A.md.,SKM (Pembimbing II).

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan peserorangan secara paripurna dan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Menkes RI, 2018). Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo yang dikenal dengan nama RSCM merupakan sebuah rumah sakit pemerintah yang terletak di Jakarta Pusat dan sebagai RS pendidikan. Selain itu RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo merupakan salah satu rumah sakit untuk rujukan nasional sehingga menyebabkan jumlah pasien yang melakukan pelayanan semakin tinggi. Hal ini akan berpengaruh terhadap permintaan rekam medis dan waktu pelayanan rekam medis.

Salah satu unit pelayanan rawat jalan di RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo adalah Instalasi Penyakit Dalam (IPD). Instalasi Penyakit Dalam (IPD) sudah menggunakan sistem *hybrid* untuk pelayanan rekam medis, yaitu menggunakan rekam medis manual dan rekam medis elektronik melalui sistem informasi HIS (*Health Information System*). RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo dalam pelayanan rekam medis diikuti oleh penggunaan sistem EHR untuk melakukan proses *monitoring*, pengelolaan, dan pencarian rekam medis untuk memudahkan dalam penelusuran berkas.

Permasalahan yang berkaitan dengan pelaksanaan rekam medis manual antara lain disebabkan oleh proses penyediaan rekam medis yang panjang melalui tahapan cetak tracer sampai proses distribusi rekam medis ke poli tujuan, rekam medis yang akan dilakukan proses distribusi salah diletakkan di rak yang tidak sesuai tujuan polinya, adanya *loading* sistem, dan adanya kepadatan rak penyimpanan rekam medis. Hal ini dapat menyebabkan lamanya waktu yang

dibutuhkan untuk melakukan proses penginputan dalam EHR dan penyediaan rekam medis untuk sampai di Instalasi Penyakit Dalam (IPD).

Selain itu, permasalahan yang berkaitan dengan pelaksanaan rekam medis elektronik dan manual yang dilakukan secara *hybrid* yaitu masih digunakannya rekam medis oleh Instalasi Penyakit Dalam (IPD) untuk pelayanan sampai di bagian perawat saja. Sedangkan dokter sudah menggunakan rekam medis elektronik secara penuh, namun jika terdapat riwayat kesehatan yang belum terdapat di rekam medis elektronik, maka dokter akan meminta rekam medisnya. Pada prosesnya, pencarian rekam medis, khususnya untuk pengisian formulir edukasi pasien masih dilakukan untuk penyediaan pelayanan di IPD, Namun pasien sudah bisa dilakukan pelayanan terlebih dahulu meskipun rekam medis belum sampai di poli tujuan karena pencatatan juga dilakukan pada RME. Hal ini dapat menyebabkan ketidakefektivitasan dalam proses pencarian rekam medis oleh petugas *filling*.

Tujuan dari penulisan laporan ini yaitu Mengetahui perbandingan respon *time* penggunaan rekam medis elektronik dan rekam medis manual pada pelayanan pasien Instalasi Penyakit Dalam (IPD) di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo. Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif kualitatif dan kuantitatif. Analisis kuantitatif digunakan untuk menghitung rata-rata respon *time* penggunaan rekam medis elektronik dan rekam medis manual. Sedangkan analisis kualitatif digunakan untuk melakukan analisis SWOT penggunaan rekam medis elektronik dan rekam medis manual. Tehnik pengumpulan data yang digunakan oleh penulis antara lain wawancara, observasi, dan dokumentasi. Informan dalam kegiatan ini terdiri dari 5 (lima) petugas yaitu petugas rekam medis penanggungjawab bagian *filling* sekaligus tim RME, 3 orang petugas *filling*, dan 1 orang *runner* sebagai pendistribusi rekam medis ke bagian Instalasi Penyakit Dalam (IPD).

Hasil analisis perbandingan respon *time* penggunaan rekam medis manual dan rekam medis elektronik menurut data respon *time* pada bulan November dan Desember Tahun 2021, serta Januari tahun 2022 terhadap 1514 pasien yang melakukan pelayanan di Instalasi Penyakit Dalam (IPD) diperoleh hasil sebagai

berikut : nilai *mean* (rata-rata) waktu pelayanan menggunakan rekam medis manual adalah 1 jam 09 menit sedangkan nilai *mean* (rata-rata) waktu pelayanan menggunakan rekam medis elektronik adalah 52 menit. Data yang dihasilkan pada perhitungan perbandingan ini bersifat tidak berdistribusi normal sehingga nilai median mewakili nilai keseluruhan. Nilai median untuk penggunaan rekam medis manual adalah 54 menit, sedangkan untuk penggunaan rekam medis elektronik adalah 45 menit. Waktu penggunaan rekam medis elektronik dihitung dari proses pelayanan yang dilakukan secara *hybrid* di Instalasi Penyakit Dalam (IPD).

Hasil analisis SWOT penggunaan rekam medis manual dipengaruhi oleh faktor kekuatan yang terdiri dari keefektivitasan penggunaan EHR (teknologi), peningkatan sumber daya, ketersediaan sarana dan prasarana, serta kemudahan akses dan pengambilan informasi rekam medis. Faktor kelemahan dipengaruhi oleh *loading* sistem, kepadatan rak, kesalahan input, kesalahan distribusi, dan rekam medis *misfile*. Faktor peluang dipengaruhi oleh akreditasi dan status rumah sakit, pihak ketiga dalam menyediakan formulir, dan pemenuhan aspek ALFRED. Sedangkan faktor ancaman meliputi tuntutan pelayanan terhadap pasien dan kerusakan rekam medis pasien. Kemudian dilakukan proses pembobotan dan *rating* kepada informan pada setiap unsur SWOT, dan didapatkan hasil perhitungan matriks SWOT yaitu berada pada titik koordinat (0.95,1.87). Hal ini menunjukkan penggunaan rekam medis manual terletak di kuadran I yaitu menetapkan strategi SO yang meliputi peningkatan pengelolaan rekam medis terkait pencatatan dan pendokumentasian untuk menjaga kualitas rekam medis, merencanakan adanya pelatihan manajemen rekam medis setiap tahun, dan melakukan *maintenance* penggunaan jaringan internet.

Hasil analisis SWOT penggunaan rekam medis elektronik dipengaruhi oleh faktor kekuatan yang terdiri dari kemudahan akses data HIS, aspek kerahasiaan, keamanan, dukungan manajerial, dan kelengkapan informasi dalam HIS. Faktor kelemahan meliputi adanya *loading* sistem, peningkatan kualitas sumber daya manusia, dan kurangnya sarana prasarana. Faktor peluang meliputi peraturan pemerintah, perkembangan teknologi, akreditasi RS, dan tuntutan masyarakat terhadap TI. Sedangkan faktor ancaman meliputi serangan *cyber*,

persaingan antar rumah sakit, dan adanya kebocoran data. Setelah itu dilakukan proses pembobotan dan *rating*, sehingga menghasilkan perhitungan matriks SWOT dengan titik koordinat (2.1,1.1). Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan rekam medis elektronik berada di kuadran I dengan menerapkan strategi SO yang meliputi adanya pengembangan RME, merencanakan pelatihan penggunaan RME, adanya *maintenance* jaringan internet, penambahasan sarana dan prasarana, serta persiapan *update username* dan *password* akses RME.

Kesimpulan yang dapat diambil dari hasil analisis perbandingan respon *time* penggunaan rekam medis elektronik dan manual pada pelayanan penyakit dalam di RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo yaitu faktor kekuatan dari penggunaan rekam medis elektronik lebih besar daripada rekam medis manual sehingga lebih dapat memanfaatkan peluang yang ada dalam melakukan pelayanan rekam medis berdasarkan faktor kekuatan yang dimiliki. Hal ini dapat dijadikan strategi pengambilan keputusan untuk penggunaan rekam medis elektronik secara keseluruhan di RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo pada masa yang akan datang.

Saran yang dapat dilakukan antara lain melakukan strategi penerapan rekam medis elektronik berdasarkan hasil analisis SWOT dengan memanfaatkan kekuatan dan peluang yang ada melalui pengembangan RME sesuai kebutuhan pengguna, merencanakan pelatihan terkait peningkatan pengetahuan dan kompetensi penggunaan fitur HIS, merencanakan adanya *maintenance* jaringan internet sebagai rencana prioritas, merencanakan adanya penambahan sarana dan prasarana untuk mendukung proses alih media, dan menyiapkan *username* dan *password* untuk hak akses serta adanya *update* secara berkala. Selain itu, dalam rangka penerapan RME secara keseluruhan diharapkan terdapat pembagian tugas yang merata pada petugas *filling* sesuai kemampuan dan ilmu yang dimiliki apakah ditempatkan di bagian *coding*, *assembling*, atau bagian lain untuk menunjang pelayanan rekam medis di RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo.