

RINGKASAN

Analisis Faktor Penyebab Tidak Terlaksananya Rekam Medis Elektronik Secara Keseluruhan Di Poli KIA Puskesmas Banjarsengon, Idna Nanda Dayana G41221890, Luthfi Yulia Rahma G41221824, Adinda Kistanti G41222717, Tahun 2025, D-IV Manajemen Informasi Kesehatan, Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Veronika Vestine, S.ST, M.Kes (Pembimbing) dan Hendra Triwahono, A.Md.Pk (Pembimbing Lapang).

Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama memiliki peran penting dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat secara komprehensif, termasuk layanan kesehatan ibu dan anak (KIA). Untuk menunjang mutu pelayanan, pengelolaan rekam medis menjadi aspek yang sangat krusial. Pemerintah telah menetapkan kebijakan melalui Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 24 Tahun 2022 yang mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan untuk mengimplementasikan Rekam Medis Elektronik (RME) paling lambat 31 Desember 2023. Menyikapi hal tersebut, Puskesmas Banjarsengon telah menerapkan sistem informasi digital (SIMKES) pada hampir seluruh unit pelayanan.

Namun demikian, khusus pada pelayanan KIA terutama pemeriksaan kehamilan dan persalinan masih ditemukan praktik pencatatan ganda, yaitu menggunakan sistem elektronik dan formulir kertas secara bersamaan. Kondisi ini menunjukkan bahwa implementasi RME di poli KIA belum berjalan secara optimal. Untuk memahami penyebab kondisi ini, dilakukan analisis menggunakan pendekatan 5M yang mencakup unsur Man (SDM), Money (Anggaran), Method (Prosedur), Machine (Perangkat), dan Material (Isi Sistem).

Hasil analisis menunjukkan bahwa pada unsur *Man*, tidak ditemukan kendala yang signifikan terkait tingkat pendidikan, pelatihan, maupun keterampilan petugas. Pada unsur *Method*, ketersediaan SOP juga tidak menjadi permasalahan dalam implementasi RME. Unsur *Machine* yang menjadi faktor tidak terlaksananya RME secara keseluruhan di Poli KIA yaitu sistem RME belum sepenuhnya mampu mengakomodasi kebutuhan pencatatan klinis secara menyeluruh serta

ketidaksesuaian isi form dan ketiadaan riwayat pemeriksaan yang rinci. Begitupun pada unsur *Money*, yaitu keterbatasan anggaran dari Dinas Kesehatan yang belum mencukupi untuk mendukung pengembangan dan penyesuaian sistem RME sesuai kebutuhan spesifik pelayanan KIA. Selain itu, unsur *Material* berupa penggunaan rekam medis manual yang menjadi pendukung selama RME masih belum sepenuhnya sesuai dengan formulir KIA.

Berdasarkan temuan tersebut, disarankan agar dilakukan evaluasi dan revisi isi form RME agar sesuai dengan kebutuhan pelayanan klinis KIA serta standar pelayanan yang berlaku, dengan melibatkan bidan sebagai pengguna utama. Selain itu, perlu dilakukan pengembangan fitur untuk mencatat riwayat pemeriksaan secara lengkap bagi ibu dan anak, pengajuan tambahan anggaran ke Dinas Kesehatan untuk pengembangan sistem, serta uji coba sistem secara terbatas sebelum diimplementasikan secara menyeluruh. Langkah terakhir yang tidak kalah penting adalah melakukan pemeliharaan sistem secara berkala guna mengantisipasi gangguan teknis di kemudian hari.