

# AUDIT SISTEM MENGHADAPI ERA REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI PUSKESMAS KEDUNGKANDANG KOTA MALANG

Oleh:

**Arinda Nurila Putri<sup>1</sup>**

*Indonesia (Program Studi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan)*

*Poltekkes Kemenkes Malang*

*arindanurila02@gmail.com<sup>1</sup>,*

## ABSTRAK

Audit sistem rekam medis di puskesmas perlu dilakukan untuk mempersiapkan masa peralihan rekam medis elektronik serta untuk mengoptimalkan penerapan RME. Penelitian bertujuan untuk mengetahui audit sistem dalam menghadapi era rekam medis elektronik di Puskesmas Kedungkandang menggunakan metode *Doctor's Office Quality-Information Technology (DOQ-IT)*. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif. Metode pengumpulan data melalui observasi, wawancara dan pengisian kuesioner. Subjek dari penelitian ini sebanyak 2 petugas rekam medis di Puskesmas Kedungkandang. Penentuan skoring menggunakan skala guttman tradisional (*Cross Sectional*). Puskesmas Kedungkandang telah siap dalam menghadapi era RME dengan skor rata-rata sebesar 75,8%. Kesiapan tersebut didapat dari tiga komponen penilaian yaitu kesiapan manajemen SDM sebesar 87,5%, manajemen IT sebesar 40%, serta Manajemen prosedural sebesar 100%. Pada aspek manajemen IT mempunyai nilai terendah hal tersebut dikarenakan perangkat hardware masih belum seimbang dengan jumlah petugas, perangkat software belum memenuhi standart RME dan koneksi internet belum stabil. Berdasarkan hal tersebut, Puskemas Kedungkandang perlu adanya rencana penambahan petugas, menambah internet serta upgrade software.

**Kata Kunci:** *Audit sistem, DOQ-IT, RME*

## ABSTRACT

*. An audit of the medical record system at the puskesmas needs to be carried out to prepare for the transition period for electronic medical records and to optimize the implementation of RME. The study aims to determine the audit system in dealing with the era of electronic medical records at the Kedungkandang Health Center using the Doctor's Office Quality-Information (DOQ-IT) method. The type of research used is descriptive qualitative. Methods of data collection through observation, interviews and filling out questionnaires. The subjects of this study were 2 medical record officers at the Kedungkandang Health Center. Scoring is determined using the traditional guttman scale (Cross Sectional). The Kedungkandang Health Center is ready to face the RME era with an average score of 75.8%. This readiness was obtained from the three assessment components, namely the readiness of HR management at 87.5%, IT management at 40%, and procedural management at 100%. The IT management aspect has the lowest score because hardware devices are still not balanced with the number of officers, software devices do not meet RME standards and internet connections are not stable. Based on this, the Kedungkandang Health Center needs a plan to add officers, add internet and upgrade software.*

**Keywords:** *Audit system, DOQ-IT, RME*

Copyright © 2023 Teknologi Konseptual Desain. All right reserved

## **A. PENDAHULUAN**

Perkembangan teknologi informasi yang terjadi saat ini memungkinkan berkembangnya suatu cara penyimpanan maupun pengelolaan data secara elektronik, teknologi dan informasi yang semakin baik membawa dampak positif bagi pola perkembangan dan kemajuan dibidang penyimpanan berkas atau arsip berkas. Penerapan teknologi informasi di bidang kesehatan khususnya rumah sakit sangat memiliki peran yang sangat penting dalam menunjang efektifitas pelayanan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) diwajibkan menjalankan sistem pencatatan riwayat medis pasien secara elektronik. Teknologi informasi di unit rekam medis yaitu menggunakan Rekam Medis Elektronik (RME).

Rekam Medis Elektronik (RME) adalah pencatatan penyakit dan permasalahan pasien yang terkomputerisasi dalam format elektronik. Sistem informasi rekam medik elektronik memberi kemudahan dalam mendata informasi mengenai pasien dengan cara yang praktis dan cepat. penerapan RME mulai diterapkan di beberapa Rumah Sakit dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) di Indonesia.

Berdasarkan studi studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kedungkandang

kota Malang pada bulan september-oktober 2022, Puskesmas Kedungkandang berencana menerapkan RME namun belum pernah melakukan penelitian terkait kesiapan penerapan RME. Saat ini, Rekam Medis Elektronik (RME) hanya digunakan di pelayanan pendaftaran pasien dengan menggunakan spreadsheet untuk menginput data kunjungan pasien dan aplikasi Pcare BPJS serta aplikasi SIKDA dan belum pernah melakukan audit sistem.

Oleh sebab itu, penulis tertarik untuk mengambil penelitian mengenai audit sistem dalam menghadapi Era Rekam Medis Elektronik (RME) di Puskesmas Kedungkandang dengan menggunakan metode *Doctor's Office Quality-Information Technology* (DOQ-IT). Metode DOQ-IT merupakan salah satu metode untuk menganalisa persiapan penerapan sistem informasi berbasis rekam medis elektronik (Puspita Ningsih et al., 2021).

## **B. TINJAUAN PUSTAKA**

### ***a. Landasan Teori***

Pusat Kesehatan Masyarakat, disingkat Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotive dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Upaya kesehatan tersebut

diselenggarakan dengan menitikberatkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan. Puskesmas dipimpin oleh seorang kepala Puskesmas yang bertanggung jawab kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Pelayanan Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis kesehatan di bawah supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Secara umum, mereka harus memberikan pelayanan preventif, promotif, kuratif sampai dengan rehabilitatif baik melalui upaya kesehatan perorangan (UKP) atau upaya kesehatan masyarakat (UKM). Puskesmas dapat memberikan pelayanan rawat inap selain pelayanan rawat jalan. Hal ini disepakati oleh puskesmas dan dinas kesehatan yang bersangkutan.

Rekam Medis Elektronik (RME) adalah penggunaan perangkat teknologi informasi untuk pengumpulan, penyimpanan, pengolahan serta pengaksesan data yang tersimpan pada rekam medis pasien di dalam suatu sistem manajemen basis data yang menghimpun berbagai sumber data medis.

RME bermanfaat bagi paramedis untuk mendokumentasikan, memonitor, dan mengelola pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien di rumah sakit. Secara hukum data dalam RME merupakan rekaman legal dari pelayanan yang telah

diberikan pada pasien dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) memiliki hak untuk menyimpan data tersebut. Menjadi tidak legal, bila oknum di Fasyankes menyalahgunakan data tersebut untuk kepentingan tertentu yang tidak berhubungan dengan pelayanan kesehatan pasien (Handiwidjojo, 2015).

Menurut Potter & Perry, Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan catatan rekam medis pasien seumur hidup pasien dalam format elektronik tentang informasi kesehatan seseorang yang dituliskan oleh satu atau lebih petugas kesehatan secara terpadu dalam tiap kali pertemuan antara petugas kesehatan dengan klien. Rekam medis elektronik bisa diakses dengan komputer dari suatu jaringan dengan tujuan utama menyediakan atau meningkatkan perawatan serta pelayanan kesehatan yang efisien dan terpadu.

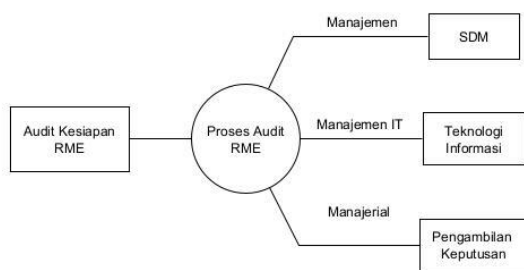
Menurut Gemala Hatta, rekam medis elektronik terdapat dalam sistem yang secara khusus dirancang untuk mendukung pengguna dengan berbagai kemudahan fasilitas untuk kelengkapan dan keakuratan data, memberi tanda waspada, peringatan, memiliki sistem untuk mendukung keputusan klinik dan menghubungkan data dengan pengetahuan medis serta alat bantu lainnya (Hatta, 2008).

Metode Doctor's Office Quality-Information Technology (DOQ-IT) merupakan salah satu metode untuk

menganalisis tingkat kesiapan penerapan sistem informasi berbasis rekam medis elektronik. Metode ini sangat tepat digunakan untuk menganalisis kesiapan sebelum sebuah aplikasi berbasis elektronik yang dioperasikan (Sudirahayu, 2017).

Kategori penilaian dalam analisis kesiapan juga dapat dikategorikan dalam dua komponen kesiapan yaitu keselarasan organisasi dan kapasitas organisasi dalam pengembangan RME. Penilaian keselarasan organisasi dalam pengembangan RME diperoleh dari total skor komponen budaya, kepemimpinan dan strategi. Penilaian kapasitas organisasi dalam pengembangan RME diperoleh dari total skor komponen manajemen informasi, staf klinis dan administrasi, pelatihan, alur kerja proses akuntabilitas, keuangan dan anggaran, keterlibatan pasien, dukungan manajemen IT dan Infrastruktur IT.

**b. Kerangka Konsep**



**C. METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Metode kualitatif yaitu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo,

2010). Penelitian deskriptif kualitatif ditunjukkan untuk mendeskripsikan dan menggambarkan fenomena-fenomena yang ada, baik bersifat alamiah maupun rekayasa manusia, yang lebih memperhatikan mengenai karakteristik, kualitas keterkaitan antar kegiatan. Penelitian dekriptif tidak memberikan perlakuan manipulasi atau perubahan pada variabel-variabel yang diteliti, melainkan menggambarkan suatu kondisi apa adanya.

Variabel dari penelitian ini yaitu manajemen sumber daya manusia, manajemen IT dan manajemen proseduran. Sampel penelitian ini yaitu jumlah petugas rekam medis serta teknologi yang digunakan.

Instrumen yang digunakan oleh peneliti di Puskesmas Kedungkandang yaitu pedoman observasi, pedoman wawancara dan lembar kuesioner. Selain itu peneliti juga menggunakan instrument lain yaitu:

1. Skoring

Pemberian skor berdasarkan skala guttman tradisional (cross sectional). Skala guttman tradisional (cross sectional) merupakan skala untuk mendapatkan jawaban yang tegas terhadap suatu permasalahan yang dinyatakan dan selalu dibuat dalam pilihan ganda. Untuk penilaian jawaban positif “Ya” diberi skor 1 dan untuk jawaban negatif “Tidak” diberi skor 0.

2. Kuesioner

3. Uji deskriptif kualitatif

Uji deskriptif kualitatif digunakan oleh peneliti untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah yakni yang berkembang apa adanya dalam artian tidak dimanipulatif oleh peneliti, dan kehadiran peneliti tidak mempengaruhi dinamika pada objek tersebut di mana peneliti adalah instrumen kunci.

Pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah observasi, wawancara dan kuesioner. Observasi dilakukan oleh peneliti dengan mengamati serta mencatat software dan hardware apa saja yang digunakan di Puskesmas Kedungkandang. Wawancara dilakukan secara langsung mendalam dilakukan oleh peneliti kepada petugas rekam medis. Tipe kuesioner yang digunakan oleh peneliti yaitu kuesioner tertutup, dimana responden menjawab pertanyaan dengan memilih salah satu jawaban alternatif dari setiap pertanyaan yang tersedia.

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu teknik analisa data secara deskriptif, yaitu memaparkan hasil penelitian yang diperoleh yang kemudian diambil kesimpulan. Cara penyajian data dalam bentuk tabulasi data, grafik data dan laporan audit sederhana menggunakan analisis deskriptif kualitatif. Uraikan metode secara terperinci (peubah/variabel, model yang digunakan, rancangan penelitian, teknik pengumpulan dan analisis data, dan cara penafsiran).

## D. HASIL DAN PEMBAHASAN

### *Hasil*

Berdasarkan hasil observasi jumlah responden laki-laki dan perempuan sama rata yaitu 50%, berada di rentang usia produktif yaitu 31-40 tahun, memiliki kualifikasi pendidikan D-3 RMIK dan memiliki masa jabatan 1-5 tahun.

Berdasarkan hasil perhitungan angket kuesioner yang telah dilakukan memperoleh hasil perhitungan sebagai berikut:

| Item Pertanyaan      | Presentasi Skor (%) |
|----------------------|---------------------|
| Manajemen SDM        | 87,5                |
| Manajemen IT         | 40                  |
| Manajemen Prosedural | 100                 |
| Jumlah               | 227,5               |
| Rata-rata            | 75,8                |

Berdasarkan tabel perhitungan diatas skor keseluruhan di Puskesmas Kedungkandang yaitu 75,8%, skor ini termasuk dalam kategori mendekati siap. Puskesmas Kedungkandang dapat dikatakan siap menghadapi peralihan rekam medis manual menuju rekam medis elektronik. Namun, terdapat 1 komponen yang masih lemah atau tidak siap. Oleh sebab itu diperlukan identifikasi lebih lanjut terhadap komponen yang belum siap, agar masa peralihan menuju RME dapat berjalan. Dengan pertimbangan yang masak, rancanglah tabel, grafik, gambar atau alat penolong lain untuk memperjelas dan mempersingkat uraian yang harus diberikan.

### *Pembahasan*

## 1. Manajemen Sumber Daya manusia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa SDM unit rekam medis memahami konsep RME. Petugas rekam medis Puskesmas Kedungkandang juga sangat antusias dengan adanya kebijakan baru mengenai masa peralihan rekam medis manual menuju rekam medis elektronik.

Petugas rekam medis Puskesmas Kedungkandang dapat mengoperasikan komputer dengan baik. Berdasarkan hasil perhitungan angket kuesioner pada aspek manajemen sumber daya manusia dengan presentase skor 87,5%, petugas rekam medis Puskesmas Kedungkandang dapat dikatakan siap dengan adanya perubahan rekam medis manual menuju rekam medis elektronik. Namun, Puskesmas Kedungkandang disarankan untuk mengadakan pelatihan teknis untuk kelancaran pengoperasian rekam medis elektronik.

## 2. Manajemen IT

Audit aspek manajemen IT Puskesmas Kedungkandang dapat dikatakan belum siap. Berdasarkan hasil perhitungan anket kuesioner, aspek manajemen IT memperoleh presentasi skor terendah yaitu sebesar 40%.

Ketidaksiapan tersebut ialah dari perangkat software yang digunakan masih belum memenuhi standar RME, jaringan internet masih belum stabil, serta jumlah perangkat keras belum seimbang dengan jumlah petugas rekam medis di Puskesmas

kedungkandang.

Namun, Puskesmas kedungkandang sudah menggunakan aplikasi software serta hardware yang mendukung untuk penerapan rekam medis elektronik.

## 3. Manajemen Prosedural

Audit aspek manajemen procedural Puskesmas Kedungkandang dapat dikatakan sangat siap. Kesiapan tersebut dalam bentuk monitoring dan evaluasi SDM sebagai pengguna sistem RME sesuai dengan evaluasi pakar ahli memenuhi syarat kategori dasar-menengah dalam penggunaan sistem rekam medis elektronik.

Staf medis dan administrasi maupun pihak jajaran manajemen juga menganggap RME dapat memberikan peningkatan kualitas pelayanan namun harus didukung dengan sistem kerja yang jelas dan SDM IT yang handal. RME dapat mendukung adanya keselamatan pasien serta peningkatan kualitas pelayanan (Pratama et al., 2017).

## E. KESIMPULAN

Puskesmas Kedungkandang memasuki kategori mendekati siap untuk menghadapi era rekam medis elektronik berdasarkan metode DOQ-IT. Dengan skor mendekati siap Puskesmas Kedungkandang perlu memenuhi aspek komponen yang sesuai dalam penelitian.

## F. DAFTAR PUSTAKA

Andriani, R., Kusnanto, H., & Istiono, W. (2017). ANALISIS KESUKSESAN

- IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RS UNIVERSITAS GADJAH MADA. *Jurnal Sistem Informasi*, 13(2), 90. <https://doi.org/10.21609/jsi.v13i2.544>
- Boonstra, A. and Broekhuis, M. (2010). Barriers to the Acceptance of Electronic Medical Records by Physicians from Systematic Review to Taxonomy and Interventions. *BMC Health Services Research*, 10, 231. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-10-231>
- 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>
- Handiwidjojo, W. (2015). REKAM MEDIS ELEKTRONIK. <https://ti.ukdw.ac.id/ojs/index.php/eksis/article/view/383>
- Hatta R, G. (2008). *Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. (G. Hatta R, Ed.; Ed. rev.). Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press).
- Huffman E.K. 1994. *Health Information Management*. United States of America: Physicians Record Company Berwin.Illnois.
- Kementrian Kesehatah Republik Indonesia. (2014). PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 75 TAHUN 2014.
- Kementrian Kesehatan Republik Inonesia. (2019). PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 43 TAHUN 2019.
- Marques, A., Oliveira, T., Dias, S. S., Fraga, M., & Martins, O. (2011). Medical Records System Adoption in European Hospitals. *European Hospitals" The Electronic Journal Information Systems Evaluation*, 14, 89–99. [www.ejise.com](http://www.ejise.com)
- Pratama, M. H., Darnoto, S., Studi, P., Masyarakat, K., Kesehatan, I., & Surakarta, U. M. (2017). ANALISIS STRATEGI PENGEMBANGAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI INSTALASI RAWAT JALAN RSUD KOTA YOGYAKARTA. In *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia* (Vol. 5, Issue 1).
- Pribadi, Y., Dewi, S., Kusumanto, H., Pascasarjana, M., Sakit, A. R., Pembimbing, D., Administrasi, P., & Sakit, R. (2018). ANALISIS KESIAPAN PENERAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI KARTINI HOSPITAL JAKARTA. <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/293>
- Puspita Ningsih, K., Santoso, S., Sevtiyani, I., Medis dan Informasi Kesehatan, R., Kesehatan, F., & Jenderal Achmad Yani, U. (2021). Pendampingan Penilaian Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Menggunakan Metode DOQ-IT di RS Condong Catur Sleman. <https://ejournal.unjaya.ac.id/index.php/jjice/article/view/634>