

## **KESIAPAN PETUGAS BERDASARKAN PENGETAHUAN DALAM PENERAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI PUSKESMAS SMB**

*(Officer Readiness Based On Knowledge In The Implementation Of  
Electronic Medical Records At SMB Community Health Center)*

Nirma Yunita<sup>1\*</sup>, Rusdiansyah<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Politeknik Unggulan Kalimantan

\*Korespondensi: nirmayunita9@gmail.com

### **ABSTRACT**

*Many obstacles occur in the implementation of electronic medical records in health facilities due to the unpreparedness of officers. The implementation of Electronic Medical Records at the SMB Health Center is in the transition stage using the E-Puskesmas application. The use of the E-Puskesmas application has not been fully implemented because officers are constrained in understanding how to fill out the form on the E-Puskesmas application and their skills in using computers are still lacking. The purpose of this study was to determine the readiness of officers based on their knowledge in the implementation of electronic medical records at the SMB Health Center. The type of quantitative research is a descriptive approach, the sampling technique uses total sampling and the research instrument is a questionnaire. Most of the knowledge is good as many as 6 people (93.2%) and knowledge is lacking as many as 2 people (6.8%) about electronic medical records in general and has legal value at the SMB Health Center. Officers need to attend training and seminars on electronic medical records to improve their knowledge in supporting their work.*

**Keywords : Officer Readiness, Implementation, Knowledge, Electronic Medical Record**

### **ABSTRAK**

Banyak hambatan yang terjadi dalam penerapan rekam medis elektronik di fasilitas kesehatan karena ketidaksiapan petugas. Penerapan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas SMB dalam tahap masa transisi dengan menggunakan aplikasi E-Puskesmas. Penggunaan aplikasi E-Puskesmas belum semua berjalan dikarenakan petugas terkendala memahami mengisi formulir pada aplikasi E-Puskesmas dan keterampilan dalam menggunakan komputer masih kurang. Tujuan penelitian ini mengetahui kesiapan petugas berdasarkan pengetahuan dalam penerapan rekam medis elektronik di Puskesmas SMB. Jenis penelitian kuantitatif pendekatan deskriptif, teknik sampling menggunakan total sampling dan instrument penelitian dengan kuesioner. Sebagian besar pengetahuan baik sebanyak 6 orang (93,2%) dan pengetahuan kurang sebanyak 2 orang (6,8%) tentang rekam medis elektronik secara umum dan memiliki nilai hukum di Puskesmas SMB. Petugas perlu mengikuti pelatihan

dan seminar rekam medis elektronik untuk meningkatkan pengetahuan dalam menunjang pekerjaan.

**Kata kunci : Kesiapan petugas, Penerapan, Pengetahuan, Rekam Medis Elektronik**

## PENDAHULUAN

Komponen kunci dalam pengembangan rekam medis elektronik adalah tenaga kesehatan karena mereka memainkan peran penting dalam implementasi (Salleh dkk, 2021). Banyak hambatan yang terjadi dalam penerapan rekam medis elektronik di fasilitas kesehatan karena ketidaksiapan petugas. menyebabkan adopsi tenaga kesehatan dalam menggunakan sistem rekam medis elektronik rendah (Alsadi dan Saleh, 2019). Penerapan rekam medis elektronik harus disetujui oleh seluruh pengguna karena peran mereka yang sangat penting dalam sistem kesehatan (Masyfufah dkk, 2022). Faktor manusia sebagai tantangan yang signifikan dalam penerapan rekam medis elektronik, khususnya dengan tingkat pendidikan (Abdulai dan Adam, 2020). Pelatihan dan masa kerja mempengaruhi kesiapan tenaga kesehatan dalam mengimplementasikan. Keberhasilan atau kegagalan penerapan rekam medis elektronik sangat bergantung dari kesiapan tenaga kesehatan untuk beralih dari pencatatan tradisional berbasis kertas ke sistem pencatatan digital dan elektronik (Siswati dkk, 2024).

Tantangan penerapan rekam medis elektronik oleh tenaga kesehatan mempunyai sikap positif terhadap penerapan rekam medis elektronik, pengetahuan tentang rekam medis yang rendah karena tidak mengikuti pelatihan. Pengetahuan dan keterampilan komputer tenaga kesehatan yang kurang dan pengetahuan tentang manfaat rekam medis elektronik untuk fasilitas kesehatan juga sangat berkontribusi atas masalah ini (Lakhmudien dkk, 2023).Rekam medis elektronik di Puskesmas berbasis web *mobile* memiliki 3 tipe pengguna, yaitu administrator, petugas kesehatan, dan pasien. Ditemukan kendala atau masalah yakni petugas pelaporan hanya ada 1 sehingga proses pelaksanaannya menjadi lebih lama karena harus meng-entry data secara manual ke komputer (Sulistyo, 2023). Dalam (Setiatin dan Agustin, 2019) ditemukan bahwa perlu diadakan latihan dan sosialisasi bagi petugas yang akan menggunakan sistem informasi pelayanan rekam medis di UPT Puskesmas Arcamanik Kota Bandung.

Petugas pengelolaan rekam medis belum semua menguasai prosedur penggunaan rekam medis elektronik, sehingga masih diperlukan pelatihan mengenai sistem baru yang diterapkan (Yulis dan Astuti, 2021). Penerapan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas SMB dalam tahap masa transisi dengan menggunakan aplikasi E-Puskesmas. Pelaksanaan di loket pendaftaran pasien dan ruang pemeriksaan yaitu ruang pemeriksaan umum, ruang pemeriksaan gigi, ruang pemeriksaan anak, ruang pemeriksaan KIA, laboratorium, apotik menggunakan aplikasi E-Puskesmas tetapi poli KIA dan poli anak masih memerlukan dokumen rekam medis manual dikarenakan ada data pemeriksaan pasien sebelumnya tidak dimasukkan ke E-Puskesmas. Penggunaan aplikasi E-Puskesmas belum semua berjalan dikarenakan petugas terkendala memahami mengisi formulir pada aplikasi E-Puskesmas dan keterampilan dalam menggunakan komputer masih kurang dengan terjadi kesalahan petugas pendaftaran yang salah merujuk pasien antar poli, Hal ini berdampak pelayanan pasien pada proses penerapan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas SMB terlambat.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan kuantitatif pendekatan deskriptif. Sampel penelitian berjumlah 8 orang. Teknik sampling yang digunakan *total sampling*. Instrument penelitian yang digunakan kuesioner. Variabel penelitian adalah pengetahuan petugas.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Petugas Puskesmas SMB

Tabel 1. Karakteristik Petugas Puskesmas SMB

No.	Karakteristik Responden	Frekuensi
1.	Umur	
	≤ 30 Tahun	4
	31-45 Tahun	4
	≥ 46 Tahun	0
2.	Masa Kerja Di Puskesmas	
	< 5 Tahun	6
	5 – 10 Tahun	2
	>11 Tahun	
3.	Pelatihan Rekam Medis Elektronik	
	Pernah	4
	Belum Pernah	4
4.	Pendidikan	
	Perekam Medis Terampil	2
	Perawat Terampil	1
	Dokter Gigi Pertama	1
	Dokter Ahli Muda	2
	Lab Kesehatan	1
	Asisten Apoteker Pelaksana	1

Berdasarkan tabel 1 karakteristik petugas Puskesmas SMB sebagian besar berumur 30-45 tahun, masa kerja < 5 tahun, pernah mengikuti pelatihan rekam medis elektronik 4 orang dan pendidikan perekam medis 2 orang dan dokter ahli muda 2 orang.

### Pengetahuan Petugas Puskesmas SMB

Tabel 2. Pengetahuan petugas Puskesmas SMB

No	Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
1.	Baik	6	93,2%
2.	Cukup	0	0%
3.	Kurang	2	6,8%
	Total	8	100%

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan baik sebanyak 6 orang (93,2%) tentang rekam medis elektronik secara umum dan memiliki nilai hukum di Puskesmas SMB. Pengetahuan petugas kesehatan di Puskesmas SMB tentang rekam medis elektronik secara umum didapat pernyataan yang tidak di ketahui oleh petugas kesehatan adalah pernyataan tentang rekam medis elektronik secara umum dan memiliki nilai hukum sebanyak 2 orang (6,8%). Setiap petugas Puskesmas SMB diberikan hak akses dalam menggunakan rekam medis elektronik, sehingga Pentingnya pengetahuan terhadap informasi orang yang diberi hak akses untuk pengamanan terhadap informasi untuk menjaga keabsahan dan nilai yang dimiliki oleh informasi

tersebut, agar tidak disalah gunakan oleh pihak lain yang tidak bertanggung jawab sehingga data pasien yang tersimpan tidak dapat diubah kecuali oleh pemilik informasi. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 tahun 2022 tentang rekam medis elektronik disebutkan bahwa jaminan terhadap keakuratan data dan informasi yang ada dalam Rekam Medis Elektronik, dan perubahan terhadap data hanya boleh dilakukan oleh orang yang diberi hak akses untuk mengubah.

Upaya pelayanan kesehatan yang baik dan penuh tanggung jawab merupakan harapan semua orang dan tentunya wajib dilaksanakan oleh tenaga kesehatan. Pelaksanaan tindakan medis yang bermutu dan aman dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap segala kemungkinan kelalaian yang terjadi terutama difasilitas kesehatan yang sering menjadi rujukan utama pasien (Budi, 2011). Oleh karena itu perlu setiap petugas kesehatan baik tim medis maupun non medis untuk patuh dan taat pada aturan hukum agar yang dilakukan menjadi aman untuk meminimalisasi kejadian-kejadian yang dapat merugikan pihak puskesmas maupun pasien.

Ketidaktahuan petugas tentang rekam medis elektronik memiliki nilai hukum sesuai dengan teori McClelland & Lemos (2019) menekankan tanggung jawab petugas terhadap catatan medis yang mereka kelola, dengan pengetahuan bahwa rekam medis elektronik adalah dokumen hukum yang bisa digunakan dalam pengadilan atau audit. Rekam medis memiliki arti yang cukup luas, tidak hanya sebatas berkas yang digunakan untuk menuliskan data pasien tetapi juga dapat berupa rekaman dalam bentuk sistem informasi (pemanfaatan rekam medis elektronik) yang dapat digunakan untuk mengumpulkan segala informasi pasien terkait pelayanan yang diberikan di fasilitas pelayanan kesehatan sehingga dapat digunakan untuk berbagai kepentingan, seperti mengambil keputusan pengobatan kepada pasien, bukti legal pelayanan yang telah diberikan, dan dapat juga sebagai bukti tentang kinerja petugas kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Pengetahuan petugas merupakan bagian penting dari investasi petugas kesehatan untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan kerja dan dengan demikian meningkatkan kinerja petugas, untuk itu diperlukan pelatihan-pelatihan kerja. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2006 tentang sistem Pelatihan Kerja nasional, bahwa pelatihan kerja peningkatan kemampuan petugas untuk memberikan memperoleh, meningkatkan serta mengembangkan keterampilan, produktivitas, disiplin, sikap kerja dan etos kerja pada tingkat keterampilan tertentu yang pelaksanaannya lebih mengutamakan praktik dari pada teori.

Petugas rekam medis yang ada di Puskesmas SMB memiliki pengetahuan yang baik karena petugas kesehatan bekerja pada lingkungan kerja dengan petugas rekam medis yang memiliki kompetensi sebagai perekam medis yang dapat berpengaruh pada pengetahuan tentang rekam medis yang mereka peroleh terdapat pernyataan paling tidak di ketahui tentang nilai hukum dan perubahan terhadap data boleh dilakukan orang yang diberi hak akses menurut Utomo, A. E. N.(2016) Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya tindakan seseorang. Sehingga praktik seseorang dapat dipengaruhi oleh pengetahuan, pendidikan, pengaruh kebudayaan serta media massa. Pendapat tersebut didukung oleh Sarwono S (2011) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, pengetahuan akan mendorong praktik seseorang. Harapan pada Puskesmas SMB agar selalu melakukan peningkatan pengetahuan berupa pendidikan, pelatihan, seminar terhadap petugas kesehatan yang menjalankan rekam medis elektronik untuk menunjang pekerjaannya meminimalisasi kejadian-kejadian yang dapat merugikan pihak Puskesmas dan pasien.

---

## KESIMPULAN

Pengetahuan petugas sebagian besar baik sebanyak 6 orang (93,2%) dan pengetahuan kurang sebanyak 2 orang (6,8%) tentang rekam medis elektronik secara umum dan memiliki nilai hukum di Puskesmas SMB.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdulai, A. F. & Adam, F. (2020). Health Providers' Readiness for Electronic Health Records Adoption: A CrossSectional Study of Two Hospitals in Northern Ghana. *PLoS ONE*. Vol. 5 No. 6. 1-11.
- Alsadi, M. & Saleh, A. (2019). Electronic Health Records Implementation Readiness: An Integrative Review. *Open Journal of Nursing*. Vol. 9 No. 2. 152-162.
- Budi, SC. (2011). *Manajemen Unit Rekam Medis*. Yogyakarta : Quantum Sinergis Media.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022*.
- Lakhmudien, Nugraha, E. & Setiyono, mam A. (2023). Pemahaman Perekam Medis Terhadap Penerapan Rekam Medis Elektronik Berbasis Permenkes Nomor 24 Tahun 2022. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*. Vol. 2 No. 9. 1–14.
- Masyufah, L. et al. (2022). Readiness of Application of Electronic Medical Records in Health Services (Literature Study). *Proceeding International Conference on Medical Record*. Vol. 2 No. 1. 1–12.
- McClelland M & Lemos M (2019). Accountability in Healthcare: Strategies and Practices. *Health Information Management Journal*. Vol. 47 No. 1. 45-55.
- Peraturan Pemerintah RI Nomor 31 Tahun 2006 Tentang Sistem Pelatihan Kerja Nasional. Menteri Hukum Dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, 0(2), 02–11.
- Sarwono, Sarlito W. *Psikologi Remaja*. Jakarta: Rajagrafindo Persada. 2011.
- Salleh, M. I. M., Abdullah, R. & Zakaria, N. (2021). Evaluating The Effects of Electronic Health Records System Adoption on The Performance of Malaysian Health Care Providers. *BMC Medical Informatics and Decision Making*. Vol. 21 No.1. 1–13.
- Setiatin, S. and Agustin, S. R. (2019) Perancangan Sistem Informasi Pelayanan Rekam Medis Di Puskesmas Arcamanik Kota Bandung. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia* Vol. 7 No. 1. 23-33.
- Siswati S, Ernawati T, Khairunnisa M. (2024). Analisis Tantangan Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Vokasi*. Vol. 9 No. 1. 1-15.

- Sulistyo Andhy, V. N. N. and P. (2023). Tinjauan Pelaksanaan Sistem Komputerisasi Rekam Medis Di Puskesmas Ngemplak 1 Kabupaten Sleman. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Setya Medika*. Vol. 8 No. 1. 41–48.
- Utomo, A. E. N. (2016). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Resume Medis Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Dr. Soegiri Lamongan Tahun 2016. *Jurnal Indonesian of Health Information Management (INOHIM)*. Vol. 4 No. 2. 63–69.
- Yulis M Anike, Retno Astuti, S. and F. W. (2021). Kesiapan Petugas dalam Peralihan Dokumen Rekam Medis Manual ke Paperless pada Unit Rekam Medis Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. *Jurnal Dunia Kesmas*. Vol 10 No. 1. 1–9.