

IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI PUSKESMAS SP KOTA SMD

*(Implementation of Electronic Medical Record at SP Health Center
SMD City)*

Noufhal¹, Husin^{1*}

¹Program Studi D-III Perkam Medis dan Informasi Kesehatan
Politeknik Unggulan Kalimantan

*Korespondensi: husin_ns@polanka.ac.id

ABSTRACT

The implementation of electronic medical records (EMR) aims to accelerate services and improve the quality of services at the Health Center. Conceptually, EMR makes it easier for officers to work, shortens data distribution time and minimizes file storage space. This study aims to evaluate the implementation and storage of EMR at the SP Health Center in SMD City. The study used a qualitative approach with a phenomenological design, data collection techniques with observation and interviews with 4 informants selected purposively. The main research instrument was the researcher himself supported by interview and observation guidelines. The data analysis used the Miles and Hubberman approach. The results of the study revealed that there were still incomplete clinical information filling and electronic medical records did not support electronic signatures and the security of medical records was not guaranteed so that the implementation of filling in clinical information and storing electronic medical records had not gone well. Examining this matter requires emphasis and monitoring of health workers who fill in and store them.

Keywords : Electronic Medical Records (EMR), Filling, Storage, Health Center

ABSTRAK

Penerapan rekam medis elektronik (RME) bertujuan mempercepat pelayanan dan meningkatkan mutu pelayanan di Puskesmas. Secara konsep RME memudahkan kerja petugas, mempersingkat waktu distribusi data dan meminimalisir tempat penyimpanan berkas. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan dan penyimpanan RME di Puskesmas SP Kota SMD. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan rancangan fenomenologi, teknik pengumpulan data dengan observasi dan wawancara kepada 4 informan yang dipilih secara purposive. Instrumen utama penelitian adalah peneliti sendiri didukung dengan pedoman wawancara dan observasi. Adapun analisis data menggunakan pendekatan Miles and Hubberman. Hasil penelitian mengungkapkan masih ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian informasi klinis dan rekam medis elektronik belum mendukung tandatangan elektronik serta keamanan rekam medis belum terjamin sehingga pelaksanaan pengisian informasi klinis dan penyimpanan rekam medis elektronik belum berjalan dengan baik. Menelaah pada hal tersebut perlu penekanan dan monitoring kepada tenaga Kesehatan yang mengisi dan yang melakukan penyimpanan.

Kata kunci: Rekam Medis Elektronik (RME), Pengisian, Penyimpanan, Puskesmas

PENDAHULUAN

Dalam perkembangan rekam medis, pada dasarnya media rekam medis berupa rekam medis manual (*paper based*) yang kemudian berkembang menjadi Rekam Medis Elektronik (RME). Pemanfaatan rekam medis elektronik yang baik dapat membantu dalam meningkatkan pelaksanaan pelayanan kesehatan yang bermutu. Salah satu pemanfaatan rekam medis elektronik adalah untuk kepentingan pelayanan terhadap pasien, meliputi pelayanan klinik (medis) maupun administratif. Informasi yang dihasilkan dari rekam medis elektronik juga bermanfaat untuk pendidikan, penyusunan regulasi, penelitian, pengelolaan kesehatan komunitas, penunjang kebijakan, dan untuk menunjang layanan kesehatan rujukan (Sudra, 2021).

Rosalinda dkk (2021) menemukan banyak perbedaan penggunaan rekam medis elektronik dan rekam medis manual atau berbasis kertas di Rumah Sakit Umum X Bandung. Dari hasil penelitian yang dilakukan banyak ditemukan penggunaan rekam medis elektronik bermanfaat untuk mempermudah pekerjaan petugas rekam medis, mempercepat pencarian data, meningkatkan kualitas dan produktifitas kerja di rumah sakit.

Lestari dkk (2021) di RS Y Bandung menemukan bahwa kelengkapan pengisian rekam medis elektronik belum mencapai target berdasarkan permenkes yaitu 100% dalam waktu 24 jam setelah selesai pelayanan rawat inap. Rendahnya kelengkapan pengisian rekam medis elektronik karena dokter belum mengutamakan pentingnya pengisian rekam medis yang lengkap dan juga banyaknya pasien yang berkunjung menyebabkan dokter mengharuskan memberi penanganan dengan cepat sehingga dapat mengefektifkan waktu. Adapun penelitian Hani dkk (2022) menyebutkan rekam medis elektronik memiliki keunggulan yaitu kualitas rekam medis yang lebih baik, mudah dilacak, mudah digunakan. Selain itu, manfaat RME adalah efisiensi tenaga, mendukung pengambilan keputusan, data lebih terorganisir, memudahkan penyimpanan dan menurunkan kesalahan simpan rekam medis.

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas SP melalui wawancara dengan Penanggung Jawab (PJ) Rekam Medis diperoleh keterangan tujuan adanya RME di Puskesmas SP untuk mengurangi beban kerja petugas rekam medis dan meminimalisir tempat penyimpanan berkas rekam medis manual sehingga meningkatkan pelaksanaan pelayanan rekam medis agar lebih efektif. Informasi lain menyebutkan adanya RME adalah untuk memudahkan dalam membaca isi rekam medis dan mempersingkat waktu dalam distribusi data sehingga meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan di Puskesmas SP SMD, dan dalam implementasinya belum pernah ada evaluasi, karena itu penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengevaluasi tentang pelaksanaan Rekam Medis Elektronik di UPTD Puskesmas SP SMD.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan rancangan studi kasus. Informan dalam penelitian ini adalah satu orang PJ Rekam Medis, satu orang petugas rekam medis, satu orang PJ Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), satu orang perawat sebagai petugas pemberi asuhan dan observasi terhadap pengisian informasi klinis dan penyimpanan Rekam Medis Elektronik (RME). Pemilihan Informan menggunakan pendekatan purposive. Instrumen dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri dengan

bantuan pedoman wawancara, observasi dan buku catatan lapangan. Adapun pengambilan data melalui wawancara, observasi, dan catatan lapangan. Analisis data menggunakan pendekatan Miles and Huberman dengan tiga tahapan yakni pemaparan data, reduksi data, dan penarikan simpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pelaksanaan pengisian informasi klinis di UPTD Puskesmas SP

Kegiatan pengisian informasi klinis berbasis elektronik memberikan kemudahan dan sangat membantu petugas untuk membaca informasi klinis karena keterbacaan yang lebih mudah untuk dibaca. Hal ini diungkapkan oleh responden sebagai berikut:

Dengan pengisian secara elektronik menurutku sih bantu betul teman-teman yang lagi pelayanan...dari tulisannya yang kalau dulu tuh (rekam medis kertas) susah dibaca sekarang tuh gampang...(PJ UKP, Perempuan, 38 th)

Kalau menurutku memudahkan kerja kami (petugas), soalnya kita jadi lebih gampang buat ngebaca isi rekam medis... (Perawat, Perempuan, 43 th)

Pengisian informasi klinis yang berjalan di UPTD Puskesmas SP telah dilakukan secara elektronik pada rekam medis elektronik dan berdampak memberikan kemudahan dalam membaca informasi klinis dengan jelas dan mempermudah dalam melakukan pengisian serta melihat riwayat pemeriksaan klinis terdahulu, hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Rosalinda dkk (2021) yang menyatakan bahwa dari hasil penelitian yang dilakukan banyak ditemukan penggunaan rekam medis elektronik bermanfaat untuk mempermudah pekerjaan petugas rekam medis, mempercepat pencarian data, meningkatkan kualitas dan produktifitas kerja di rumah sakit.

Kegiatan pengisian informasi klinis yang dilakukan secara elektronik terungkap sudah mencakup seluruh pelayanan klinis yang ada di UPTD Puskesmas SP, hal ini diungkapkan oleh responden sebagai berikut:

Kayaknya pemeriksaan fisik sampai hasil lab, sama dari pengobatan sampai resep deh. Pokoknya semuanya sudah elektronik (PJ UKP, Perempuan, 38 th)

Semua. Semua hasil pemeriksaan hasil pengobatan sudah elektronik (Perawat, Perempuan, 43 th)

Pengisian informasi klinis yang berjalan di UPTD Puskesmas SP sudah mencakup semua aspek layanan sehingga selain memberikan kemudahan dalam pelayanan juga dapat berfungsi sebagai alat komunikasi antar tenaga kesehatan, hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Andriani dkk (2022) yang menyebutkan data sosial dan data medis yang tertulis di RME dapat dibaca oleh tenaga kesehatan lain yang menangani pasien dan tanpa harus bertatap muka secara langsung, tenaga kesehatan tersebut sudah mengetahui kondisi pasien, tindakan yang diterima, maupun pengobatan yang diberikan. Apabila kelengkapan pengisian informasi klinis masih belum lengkap khususnya pada hasil pemeriksaan fisik dan rekam medis elektronik yang belum mendukung tandatangan elektronik sehingga belum adanya tandatangan oleh petugas maka UPTD Puskesmas SP belum memenuhi syarat dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 pasal 16 tentang pengisian informasi klinis yang menyebutkan bahwa pengisian dan

pendokumentasian rekam medis elektronik tidak hanya harus jelas namun harus lengkap dan dilakukan setelah pasien menerima pelayanan kesehatan dengan mencantumkan nama, waktu, dan tanda tangan tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan.

Sosialisasi cara penggunaan rekam medis elektronik kepada petugas pada awal pelaksanaan rekam medis elektronik telah dilakukan serta telah dibuatkan Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait pengisian informasi klinis secara elektronik, hal ini diutarakan oleh responden sebagai berikut:

... awal kita pakai rekam medis elektronik rasaku udah ada kok sosialisasi cara penggunaannya khususnya terkait cara pengisiannya ya, habis tu ada dibuatkan SOPnya terkait pengisian informasi klinis... (PJ UKP, Perempuan, 38 th)

Pengisian informasi klinis sudah diatur dalam SOP nomor 440/05.SOP.C.RPD/100.02.015 tentang pengisian rekam medis elektronik yang terlampir pada lampiran 5 dan sudah ada sosialisasi terkait pengisian informasi klinis pada rekam medis elektronik namun masih ditemukan adanya ketidaklengkapan pengisian informasi klinis sehingga walau sudah ada SOP dan sosialisasi terkait pengisian jika pengisian informasi klinis masih tidak lengkap maka akan berpengaruh pada pelayanan oleh petugas dan kualitas dari pelayanan suatu Fasilitas Pelayanan Kesehatan, hal ini sejalan dengan penelitian Wirajaya (2019) yang menyatakan kelengkapan dokumen rekam medis merupakan hal yang sangat penting karena berpengaruh terhadap proses pelayanan yang dilakukan oleh petugas medis dan mempengaruhi kualitas dari pelayanan suatu rumah sakit.

Dalam kegiatan pengisian informasi klinis secara elektronik terdapat beberapa kendala yang menjadi penyebab pengisian informasi klinis tidak lengkap seperti petugas yang kurang teliti dalam mengisi informasi klinis hingga secara teknis belum adanya fitur notifikasi kelengkapan pengisian pada rekam medis elektronik. Hal ini disampaikan responden sebagai berikut:

Selama ini kendalanya mungkin masih ketemu pengisian yang ga lengkap. Soalnya Pal, belum ada fitur notifikasi yang ngingatin petugas kalau pengisiannya belum lengkap (PJ UKP, Perempuan, 38 th)

Kendala dalam rekam medis elektronik yang menjadi penyebab ketidaklengkapan pengisian informasi klinis adalah belum ada fitur notifikasi sebagai pengingat kelengkapan pengisian dan kurang ketelitian petugas dalam melakukan pengisian. Walau terdapat kendala teknis belum ada fitur notifikasi sebagai pengingat pengisian tidak lengkap namun jika petugas disiplin dalam melakukan pengisian maka ketidaklengkapan dapat diminimalisir, hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Wirajaya (2019) yang menyebutkan penyebab ketidaklengkapan rekam medis adalah dokter dan perawat yang kurang disiplin dalam melakukan pengisian rekam medis dan faktor yang menyebabkan seringnya diagnosis utama tidak terisi adalah dokter yang sibuk, pasien yang banyak, dokter mementingkan pelayanan, beban kerja yang banyak (dituntut kerja cepat tetapi masih ditambah kerja yang lain), memakan waktu yang banyak, berkas rekam medis sudah terdistribusi ke bagian lain, malas, tidak disiplin karena tidak tahu manfaatnya.

Pengisian informasi klinis apa saja yang tidak lengkap didapat jika hasil pemeriksaan fisik paling sering ditemukan tidak lengkap dan pemberian tandatangan oleh petugas setelah melakukan pemeriksaan tidak berjalan

dikarenakan rekam medis elektronik yang belum mendukung fitur tandatangan elektronik. Hal tersebut diungkapkan oleh responden sebagai berikut:

Paling sering sih di hasil pemeriksaan fisik... Oh sama ini, di bagian paraf, soalnya rekam medis kita ini belum support tanda tangan elektronik jadi tanda tangannya masih kosong. (PJ.UKP, Perempuan, 38 th)

Kalau selama ini sih aku sering ketemu hasil pemeriksaan fisik ... (Perawat, Perempuan, 43 th)

Peneliti melakukan observasi terhadap laporan kelengkapan pengisian rekam medis dan ditemukan jika ketidaklengkapan pengisian informasi klinis sering ditemukan pada hasil pemeriksaan fisik atau *Objective*, dengan hasil observasi sebagai berikut:

KELENGKAPAN RM TAHUN 2022										
BULAN	TOTAL SAMPEL	LENGKAP	LENGKAP %	TIDAK LENGKAP	TIDAK LENGKAP %	RINCIAN TIDAK LENGKAP				KETERANGAN
						S	O	A	P	
Januari	75	68	90.7%	7	9.3%	0	7	0	0	Berdasarkan rekap perhitungan kelengkapan pengisian rekam medis tahun 2022, didapat persentase kelengkapan sebesar 84.8% dengan jumlah RM 662 yang terisi lengkap dari 780 sampel RM. Adapun persentase ketidaklengkapan sebesar 15.2% dengan jumlah RM sebanyak 118 tidak lengkap dari 780 sampel RM. Mengacu pada PERMENKES 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan minimal Kelengkapan Pengisian Rekam Medis sebesar 100%, maka dengan ini kelengkapan rekam medis UPTD. Puskesmas Sempaja belum memenuhi target SPM dan dinyatakan TIDAK LENGKAP .
Februari	60	51	85.0%	9	15.0%	0	9	0	0	
Maret	60	49	81.7%	11	18.3%	0	11	0	0	
April	60	53	88.3%	7	11.7%	0	7	0	0	
Mei	75	61	81.3%	14	18.7%	0	14	0	0	
Juni	60	48	80.0%	12	20.0%	0	12	0	0	
Juli	60	51	85.0%	9	15.0%	0	9	0	0	
Agustus	75	58	77.3%	17	22.7%	0	17	0	0	
September	60	44	73.3%	16	26.7%	0	16	0	0	
Oktober	75	69	92.0%	6	8.0%	0	6	0	0	
Nopember	60	54	90.0%	6	10.0%	0	6	0	0	
Desember	60	56	93.3%	4	6.7%	0	4	0	0	
HASIL	780	662	84.8%	118	15.2%	0	118	0	0	

Gambar. 1 Hasil obervasi laporan kelengkapan pengisian rekam medis

Gambar. 1 menunjukkan jika pengisian rekam medis di UPTD Puskesmas SP berdasarkan laporan kelengkapan 2022 belum mencapai standar, terdapat 118 rekam medis tidak terisi lengkap dari total 780 sampel dengan ketidaklengkapan pengisian terdapat pada kolom *Objective* atau pemeriksaan hasil fisik sebanyak 118 rekam medis.

Kelengkapan pengisian informasi klinis masih belum lengkap khususnya pada hasil pemeriksaan fisik dan rekam medis elektronik yang belum mendukung tandatangan elektronik sehingga belum adanya tandatangan oleh petugas maka UPTD Puskesmas SP belum memenuhi syarat dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 pasal 16 tentang pengisian informasi klinis yang menyebutkan bahwa pengisian dan pendokumentasian rekam medis elektronik tidak hanya harus jelas namun harus lengkap dan dilakukan setelah pasien menerima pelayanan kesehatan dengan mencantumkan nama, waktu, dan tanda tangan tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan.

Kelengkapan pengisian pada UPTD Puskesmas SP tahun 2022 sebesar 84.8% dengan ketidaklengkapan sebanyak 118 sampel tidak lengkap dari total 780 sampel rekam medis, selain berdampak kepada pelayanan yang diberikan oleh petugas juga berpengaruh terhadap capaian Standar Pelayanan Minimal kelengkapan pengisian yang memiliki standar 100% sehingga kelengkapan rekam medis belum tercapai dan pelayanan rekam medis elektronik di UPTD Puskesmas SP belum efektif, hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Lestari dkk (2021) yang menyatakan kelengkapan pengisian berkas rekam medis merupakan suatu penilaian terhadap kualitas rumah sakit dalam kesinambungan pelayanan dan keselamatan pada pasien yang berobat serta merupakan suatu penilaian tentang keefektifan suatu rumah sakit. Siswati dkk (2024) menemukan fakta bahwa faktor tingkat

pendidikan, pengalaman kerja, pengetahuan, dan persepsi berpengaruh signifikan terhadap pelaksanaan rekam medis elektronik (RME), dengan fokus permasalahan pada kurangnya pengetahuan tentang RME karena pelatihan RME tidak diberikan ke seluruh tenaga kesehatan selain itu keterampilan penggunaan komputer menjadi hambatan utama. Meskipun terdapat keragaman dalam mengeksplorasi kesiapan, perangkat yang dikembangkan melihat kesiapan staf, sebagai elemen terpenting dari sebuah organisasi, sebagai inti dari penilaian kesiapan dan target lainnya adalah area tambahan yang perlu diperiksa (Alsadi dan Saleh, 2019).

2. Pelaksanaan penyimpanan rekam medis elektronik di UPTD Puskesmas SP

Penyimpanan rekam medis di UPTD Puskesmas SP sudah dilakukan secara elektronik dan membawa dampak yang baik dikarenakan sangat membantu dan meringankan petugas dalam melakukan pelayanan rekam medis. Hal ini berdasarkan hasil wawancara dengan PJ rekam medis sebagai responden 3 dan petugas rekam medis responden 4:

Membantu banget, soalnya untuk nyari rekam medis sekarang lebih cepat, ga perlu repot... (PJ Rekam Medis, Perempuan, 41 th)

...Kalau sekarang kan enak gaperlu lagi aku ngambil – ngambil nyusun – nyusul rekam medis. Intinya kerjaanku jadi lebih ringan. Pokoknya kebantu deh (Petugas Rekam Medis, Laki – Laki, 32 Tahun)

Pelaksanaan penyimpanan rekam medis elektronik di UPTD Puskesmas SP memberikan dampak yang baik karena mempermudah dan meringankan kerja petugas dalam melakukan pelayanan rekam medis serta tidak membutuhkan ruangan yang besar karena disimpan dalam *database* pada komputer *server*, hal ini sejalan pada penelitian terdahulu Rosalinda dkk (2021) yang menyatakan bahwa dari hasil penelitian yang dilakukan banyak ditemukan penggunaan rekam medis elektronik bermanfaat untuk mempermudah pekerjaan petugas rekam medis, mempercepat pencarian data, meningkatkan kualitas dan produktifitas kerja di rumah sakit.

Fasilitas sebagai sarana pendukung yang ada di UPTD Puskesmas SP sudah sesuai saran dari pihak *developer* sehingga ketika terdapat sebuah kendala maka penyimpanan rekam medis elektronik tetap dapat berjalan. Adapun hasil wawancara terhadap responden sebagai berikut:

Sekarang ini kita punya 2 komputer, satu untuk database satu untuk cadangan, terus juga ada jaringan koneksi lokal, ada UPS, sama ruangan khusus untuk komputer server. Semua fasilitas yang ada sekarang ini sudah sesuai saran dari pihak developer mas (PJ Rekam Medis, Perempuan, 41 th)

Fasilitas yang ada pada UPTD Puskesmas SP sudah mendukung untuk pelaksanaan penyimpanan rekam medis elektronik karena sudah mengikuti saran dari pihak *developer* sehingga fasilitas memadai untuk penyimpanan rekam medis elektronik, hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Ritonga dan Sari (2019) yang menyebutkan penyimpanan berkas rekam medis yang baik merupakan satu kunci keberhasilan manajemen dari suatu pelayanan, hal ini harus didukung dengan sistem yang baik, sumber daya manusia yang bermutu, prosedur kerja, sasaran serta fasilitas penyimpanan yang memadai. Hakayuci (2021), kendala yang harus dihadapi dalam implementasi rekam medis elektronik salah satunya infrastruktur jaringan yang harus siap agar tidak terjadi kendala pada sistem rekam medis elektronik, hal ini sejalan dari hasil penelitian yang peneliti lakukan jika pernah terdapat kendala listrik

yang tidak stabil dan server yang panas namun dapat teratasi karena fasilitas yang ada di UPTD Puskesmas SP sudah memadai. Pelaksanaan penyimpanan rekam medis elektronik tidak terlepas dari munculnya sebuah kendala. Kendala yang menjadi permasalahan dari penyimpanan rekam medis elektronik adalah listrik dan sudah ada tindakan pencegahan berupa adanya 1 unit *UPS (Uninterruptible Power Supply)* sebagai penyedia listrik cadangan ketika kendala listrik tidak stabil ataupun mati listrik dan 1 komputer server cadangan sebagai pengganti saat komputer server utama bermasalah.

Upaya menjaga keamanan rekam medis elektronik melalui penggunaan *user* dan *password*. Petugas yang ingin mengakses rekam medis elektronik harus menggunakan *user* dan *password* masing-masing dan ruangan khusus komputer server yang hanya bisa di akses oleh petugas rekam medis saja.

semua petugas punya akun password masing-masing yang aksesnya terbatas, jadi ga sembarangan bisa akses ke rekam medis kita (Petugas rekam medis, Laki – Laki, 32 th)

ada beberapa upaya kami untuk menjaga kerahasiaan rekam medis, dari petugas yang dikasih akses terbatas sesuai dengan profesi dan juga ruangan serta komputer server yang cuma bisa diakses sama petugas rekam medis. (PJ Rekam Medis, Perempuan, 41 th)

Upaya menjamin keutuhan, kerahasiaan rekam medis elektronik yang dilakukan pembatasan hak akses kepada petugas sesuai profesinya dan ruangan komputer server yang hanya bisa di akses masuk oleh petugas rekam medis. Penggunaan *user* dan *password* kepada petugas dengan hak akses terbatas sesuai profesi namun karena komputer server cadangan berada pada satu ruangan yang sama dengan komputer server utama sehingga keamanan rekam medis elektronik di UPTD Puskesmas SP belum terjamin, hal ini didukung oleh Permenkes 24 Tahun 2022 Pasal 29 tentang keamanan dan perlindungan data yang membunyikan bahwa rekam medis elektronik harus memenuhi prinsip keamanan data dan informasi yang meliputi kerahasiaan, integritas, dan ketersediaan. Kerahasiaan merupakan jaminan keamanan data dan informasi dari gangguan pihak yang tidak memiliki hak akses, sehingga rekam medis elektronik terlindungi penggunaan dan penyebarannya. Integritas merupakan jaminan terhadap keakuratan data dan informasi dari rekam medis elektronik sehingga perubahan terhadap data hanya bisa dilakukan oleh orang yang memiliki hak akses untuk mengubah. Ketersediaan merupakan jaminan data dan informasi rekam medis elektronik dapat diakses dan digunakan oleh orang yang telah memiliki hak akses dan cadangan data (*backup system*) diletakkan pada tempat yang berbeda dari lokasi fasilitas pelayanan kesehatan.

Pengaturan pemberian hak akses terbatas kepada petugas sesuai profesi yang dituangkan dalam Surat Keputusan Pimpinan UPTD Puskesmas SP nomor 800/08.43/SK-SPJ/IV/2019 yang terlampir pada lampiran 7 sehingga kerahasiaan rekam medis terjamin, hal ini telah sesuai dengan Permenkes 24 Tahun 2022 Pasal 32 tentang kerahasiaan yang menyebutkan isi rekam medis wajib dijaga kerahasiaannya oleh semua pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan dan sesuai dengan pasal 30 tentang keamanan dan perlindungan data yang menyebutkan dalam rangka keamanan dan perlindungan data rekam medis elektronik, pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan memberikan hak akses kepada tenaga kesehatan dan/atau tenaga lain di fasilitas pelayanan kesehatan.

Rekam medis elektronik tidak dapat diakses petugas jika tidak memiliki akun/*user* dan *password* serta ruang khusus komputer server yang selalu dikunci dan hanya dapat diakses masuk oleh petugas rekam medis. komputer cadangan berada pada

satu ruangan dimana bersebelahan dengan komputer utama sebagai *database* berada, sehingga jika terjadi suatu musibah seperti kebakaran maka keamanan dari penyimpanan rekam medis elektronik memiliki potensi beresiko (gambar 2):



Gambar 2 Komputer cadangan bersebelahan dengan komputer server utama

Rekam medis elektronik disimpan pada *database* dan dilakukan pencadangan rutin secara otomatis oleh sistem setiap hari sehingga meminimalisir peluang rekam medis hilang atau tercecer. Adapun hasil wawancara sebagai berikut:

Rekam medis elektronik disimpan di database, juga dilakukan backup rutin setiap hari, jadi keutuhannya pasti terjamin Mas (PJ Rekam Medis, Perempuan, 41 th)

Rekam medis elektronik terjamin karena rekam medis elektronik tersimpan pada *database* yang dilakukan *backup* rutin setiap hari dan rekam medis tidak lagi berupa fisik sehingga kemungkinan rekam medis tercecer tidak ada, hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu Rosalinda dkk (2021) menyebutkan rekam medis elektronik data disimpan didalam komputer *server* sehingga tidak membutuhkan membutuhkan kertas dan lemari penyimpanan serta data yang disimpan pada rekam medis elektronik lebih jelas dan terintegrasi karena di-*update* secara konsisten dengan hasil yang lebih baru. Dalam pelaksanaan penyimpanan rekam medis elektronik tentu ketersediaan rekam medis harus terjamin, fasilitas yang ada sudah mendukung untuk ketersediaan rekam medis elektronik sehingga mampu untuk memenuhi kebutuhan dari permintaan rekam medis, hal ini sejalan dengan Permenkes 24 tahun 2022 pasal 29 membunyikan ketersediaan rekam medis elektronik merupakan jaminan data dan informasi yang ada dalam rekam medis elektronik dapat diakses dan digunakan oleh orang yang telah memiliki hak akses yang ditetapkan oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan.

KESIMPULAN

Pelaksanaan pengisian informasi klinis di UPTD Puskesmas SP belum terlaksana dengan baik masih terdapat pengisian informasi klinis yang tidak lengkap dan tidak ada tandatangan petugas dalam rekam medis elektronik karena sistem yang ada belum mendukung tanda tangan elektronik. Pelaksanaan penyimpanan rekam medis elektronik di UPTD Puskesmas SP belum terlaksana dengan baik karena keamanan rekam medis belum terjamin karena komputer server cadangan masih dalam satu tempat dengan komputer server utama. Menelaah pada kondisi tersebut pimpinan puskesmas dan penanggung jawab rekam medis perlu melakukan koordinasi kepada pihak *developer* terkait pengembangan fitur rekam medis elektronik terkait fitur notifikasi sebagai *warning* ketidaklengkapan pengisian saat menyimpan dan fitur tandatangan elektronik, selain itu perlu melakukan monitoring evaluasi pelaksanaan rekam medis elektronik. serta mempertimbangkan pemindahan komputer cadangan ke tempat yang berbeda dari

komputer server utama agar keamanan dari rekam medis terjamin dan sesuai dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022.

DAFTAR PUSTAKA

- Alsadi, M., and Saleh, A. (2019). Electronic Health Records Implementation Readiness: An Integrative Review. *Open Journal of Nursing*. 9(2): 152–162.
- Andriani, R., Wulandari, D. S., dan Margianti, R. S. (2022). Rekam Medis Elektornik sebagai Pendukung Manajemen Pelayanan Pasien di RS Universitas Gadjah Mada. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan IMELDA*. 7(1): 96-107.
- Hakayuci (2021). *Manfaat, kendala dan Tantangan Rekam Medis Elektronik*. [:https://www.hakayuci.com/2021/04/manfaat-kendala-dan-tantangan-rekam-elektronik.html#](https://www.hakayuci.com/2021/04/manfaat-kendala-dan-tantangan-rekam-elektronik.html#)
- Hani, U. R., Salim, N. A., dan Wulandari, D. A. (2022). Evaluasi Pelaksanaan Elektronik Medical Record (EMR) di Rawat Jalan RSU Queen Latifa Yogyakarta. *INFOKES*. 12 (2):7-12.
- Lestari, F. O., Nur'aeni, A. A., dan Sonia, D. (2021, Oktober). Analisis kelengkapan pengisian rekam medis elektronik rawat inap guna meningkatkan mutu pelayanan di RS Y Bandung. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*. 12(1): 1283-1290.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis. Kemenkes RI. 2022. Jakarta. (<https://peraturan.bpk.go.id/Details/245544>)
- Ritonga. A. Z and Sari. M. F. (2019) "Tinjauan sistem penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit Umum Pusat H Adam Malik Tahun 2019," *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan IMELDA*. 4(2): 637–647
- Rosalinda, R., Setiatin, S., dan Susanto, A. (2021). Evaluasi penerapan rekam medis elektronik rawat jalan di Rumah Sakit Umum X Bandung Tahun 2021. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*. 1(8):1045-1056.
- Siswati. S. Ernawati.T. Khairunnisa.M. (2024). Analisis tantangan kesiapan implementasi rekam medis elektronik di Puskesmas Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Vokasional (JKesV)*. 9(1): 01-16.
- Sudra, R. I. (2021). Standardisasi resume medis dalam pelaksanaan PMK 21/2020 terkait pertukaran data dalam rekam medis elektronik. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan IMELDA*, 6(1): 61-72.
- Wirajaya, M. K. M (2019). Faktor Faktor yang Mempengaruhi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien pada Rumah Sakit di Indonesia. *Jurnal Manajemen Informasi kesehatan Indonesia*. 7 (1): 158–165.