

Tinjauan Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Peningkatan Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan Di Rumah Sakit X

Fahrul Kusuma Gemilang¹, Teguh Redy Senjaya²

Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik TEDC Bandung^{1,2}

*Corresponding Author: fahrul.kusuma02.fk@gmail.com¹, teguh_redysenjaya@yahoo.com²

Published: August , 2025

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) dalam meningkatkan efektivitas pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit X. Penerapan RME melalui aplikasi SIMRS (Transmedic) sejak tahun 2023 telah memberikan dampak positif dalam percepatan akses data, pengurangan penggunaan dokumen berbasis kertas, dan integrasi data pasien secara sistematis. Namun, pelaksanaan RME masih menghadapi beberapa kendala, seperti ketidakpatuhan pasien terhadap jadwal reservasi online, gangguan jaringan, error sistem aplikasi, serta kinerja mesin Anjungan Pasien Mandiri (APM) yang belum optimal dalam membaca biometrik pasien. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif, melalui teknik pengumpulan data berupa wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Instrumen penelitian meliputi pedoman wawancara, lembar checklist, alat perekam, kamera, dan stopwatch. Hasil penelitian menunjukkan bahwa RME telah meningkatkan efektivitas pelayanan rawat jalan, namun diperlukan perbaikan infrastruktur teknologi serta edukasi kepada pasien untuk mengoptimalkan sistem yang digunakan.

Kata kunci : Rekam Medis Elektronik, Efektivitas, Pelayanan Rawat Jalan

ABSTRACT

This study aims to analyze the implementation of Electronic Medical Records (RME) in improving the effectiveness of outpatient services at X Hospital. The implementation of RME through the SIMRS (Transmedic) application since 2023 has had a positive impact in accelerating data access, reducing the use of paper-based documents, and systematically integrating patient data. However, the implementation of RME still faces several obstacles, such as patient non-compliance with online reservation schedules, network disruptions, application system errors, and the performance of the Automated Patient Machine (APM) which is not optimal in reading patient biometrics. This study used a descriptive method with a qualitative approach, through data collection techniques in the form of interviews, observations, and documentation studies. Research instruments included interview guidelines, checklist sheets, recording devices, cameras, and stopwatches. The results showed that RME has increased the effectiveness of outpatient services, but improvements to technological infrastructure and education to patients to optimize the system used.

Keywords : Electronic Medical Records, Effectiveness, Outpatient Services

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah aspek penting bagi setiap individu untuk meningkatkan kesadaran, kenyamanan, dan kemampuan hidup sehat demi mencapai derajat kesehatan yang optimal dan mendukung produktivitas hidupnya. Kesehatan sebagai keadaan yang sempurna baik dari segi fisik, mental serta sosial, yang tidak hanya terhindar dari penyakit maupun kecacatan, sehingga setiap manusia memiliki hak dan kewajiban terhadap kesehatan masing-masing. Kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekadar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif (UU RI No.17 Tahun 2023).

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah dan/atau masyarakat (PERMENKES RI No.15 tahun 2023). Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan

kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (PERMENKES RI No.3 Tahun 2020).

Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (PERMENKES RI No.24 tahun 2022). Rekam medis elektronik (RME) merupakan penggunaan perangkat teknologi informasi untuk mengumpulkan, menyimpan, memproses dan mengakses data pasien yang disimpan di dalam sistem rekam medis dan mengumpulkan berbagai informasi sumber data medis (Minda Kusumah, 2022).

Rumah sakit wajib meningkatkan kualitas mutu pelayanan kesehatan dengan cara memanfaatkan perkembangan teknologi saat ini agar dapat bersaing dengan baik. Salah satu perkembangan teknologi tersebut yaitu Rekam Medis Elektronik (RME). Penggunaan RME adalah pengaplikasian sebuah teknologi informasi yang digunakan dalam pengumpulan, penyimpanan data, pengolahan data serta pengaksesan data yang tersimpan pada rekam medis pasien di sebuah rumah sakit dalam suatu sistem manajemen basis data yang menghimpun berbagai macam sumber data medis (Handiwidjojo, 2009).

Penerapan sistem informasi kesehatan dan pengembangan RME ini memberikan perubahan yang luar biasa bagi pasien, dokter, dan pelayanan kesehatan lainnya serta institusi kesehatan baik di Indonesia ataupun di luar negeri. Penggunaan Rekam Medis Elektronik ini dimaksudkan untuk mempermudah pelayanan kesehatan dan diharapkan memiliki efek yang positif pada perawatan dan tindakan yang diberikan kepada pasien (Ningtyas & Lubis, 2018).

Begitu juga dengan penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit X telah dimulai sejak tahun 2023 melalui Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Transmedic. Kehadiran SIMRS diharapkan mampu menunjang kinerja tenaga rekam medis, khususnya dalam proses pendaftaran rawat jalan, yang meliputi registrasi pasien, penginputan data, pembuatan surat rujukan, serta proses indeksing dan assembling. Penggunaan sistem ini juga bertujuan untuk meningkatkan efisiensi, akurasi, dan kecepatan dalam pelayanan administrasi pasien. Namun, dalam implementasinya masih dijumpai berbagai kendala yang menghambat efektivitas pelayanan.

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan permasalahan seperti ketidakpatuhan pasien terhadap jadwal reservasi online yang menyebabkan penumpukan antrean, gangguan sistem aplikasi maupun perangkat keras akibat jaringan yang tidak stabil, serta mesin Anjungan Pasien Mandiri (APM) yang tidak optimal dalam membaca biometrik pasien. Permasalahan tersebut berdampak pada keterlambatan pelayanan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Tinjauan Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Peningkatan Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan Di Rumah Sakit X”

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Metode ini bertujuan untuk menggambarkan secara sistematis dan faktual mengenai penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) dalam meningkatkan efektivitas pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit X. Penelitian menggunakan deskriptif kualitatif untuk memberikan gambaran secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat, serta hubungan antara fenomena yang diselidiki (Sugiyono, 2019).

Subjek penelitian adalah Kepala Rekam Medis, Petugas IT, Petugas Rekam Medis, dan Petugas Pelaporan yang terlibat langsung dalam penggunaan RME di instalasi rawat jalan. Sedangkan objek penelitian adalah pelaksanaan RME dalam mendukung efektivitas pelayanan rawat jalan.

Teknik pengumpulan data meliputi wawancara mendalam, observasi langsung terhadap pelaksanaan RME, dan studi dokumentasi yang berkaitan dengan proses pelayanan dan sistem informasi yang digunakan. Seluruh data yang diperoleh dianalisis melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Observasi bertujuan agar peneliti dapat mengidentifikasi prosedur nyata di lapangan, sedangkan wawancara bertujuan memperoleh informasi mengenai pengalaman, kendala, kualitas layanan, serta tingkat kepuasan selama penerapan RME berlangsung (Arikunto, 2013).

HASIL

Penelitian ini dilakukan di Unit Rekam Medis Rumah Sakit X dengan fokus pada implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) dalam pelayanan pendaftaran rawat jalan. Pelaksanaan RME dimulai sejak Juni 2023 untuk layanan rawat jalan dan didukung oleh Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Transmedic, yang bertujuan untuk mempermudah proses administrasi serta meningkatkan efisiensi dan akurasi pelayanan kesehatan. Penerapan sistem ini diharapkan dapat mendukung kinerja tenaga rekam medis dalam kegiatan registrasi pasien, penginputan data, hingga pengelolaan dokumen rekam medis secara digital.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan empat informan, yaitu Kepala Rekam Medis, Petugas IT, Petugas Rekam Medis, dan Petugas Pelaporan. Wawancara dilakukan secara langsung untuk menggali informasi terkait persepsi, peran, tanggung jawab, serta tantangan yang mereka hadapi dalam penerapan RME di unit kerja masing-masing. Selain itu, wawancara juga mengungkap sejauh mana kesiapan sumber daya manusia, dukungan teknologi, dan kebijakan internal rumah sakit dalam menunjang proses digitalisasi ini. Dengan pendekatan ini, penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran yang menyeluruh mengenai efektivitas pelaksanaan RME dalam mendukung kelancaran proses pendaftaran rawat jalan serta kontribusinya terhadap peningkatan mutu pelayanan di Rumah Sakit X.

Dalam pelaksanaan implementasi RME di Rumah Sakit X, ditemukan sejumlah kendala yang masih sering terjadi dan menghambat kelancaran pelayanan pendaftaran. Kendala tersebut meliputi ketidakpatuhan pasien terhadap jadwal reservasi online yang telah ditentukan, sehingga menyebabkan ketidakteraturan alur pelayanan. Selain itu, gangguan jaringan dan error pada sistem SIMRS kerap terjadi, terutama saat jam-jam sibuk, yang berdampak pada keterlambatan proses input data. Kinerja mesin Anjungan Pasien Mandiri (APM) juga belum optimal, terutama dalam hal pembacaan biometrik pasien, sehingga beberapa pasien tidak dapat menggunakan layanan mandiri dengan lancar dan harus dialihkan ke loket pendaftaran manual. Temuan-temuan ini dirangkum dalam Tabel 1, yang memperlihatkan persepsi dan peran masing-masing informan.

Tabel 1. Ringkasan Persepsi dan Peran Informan terhadap penggunaan RME Rawat Jalan

Informan	Peran terhadap RME	Persepsi/Temuan Utama
Kepala Rekam Medis	Bertanggung jawab dalam pengawasan dan pengendalian pelaksanaan RME	Menilai bahwa implementasi RME merupakan langkah positif dalam mendukung transformasi digital pelayanan kesehatan dan meningkatkan efisiensi kerja di unit rekam medis.
Petugas Rekam Medis	Melakukan input dan validasi data pasien, memastikan kelengkapan dokumen digital, serta membantu pasien yang mengalami kendala dalam proses pendaftaran.	Merasakan manfaat RME dalam mempercepat proses registrasi dan penginputan data pasien, meskipun terkadang masih terkendala sistem dan mesin APM.
Petugas Pelaporan	Mengolah data dari RME untuk disusun menjadi laporan bulanan/tahunan	Menganggap RME sangat membantu dalam penyusunan laporan karena data sudah terdigitalisasi dan lebih mudah ditarik secara sistematis.
Petugas IT	Melakukan pemantauan sistem, perbaikan apabila terjadi gangguan, serta melakukan pembaruan perangkat lunak jika dibutuhkan.	Melihat RME sebagai sistem yang sangat membantu percepatan proses kerja, namun masih perlu penguatan di sisi teknis seperti perbaikan sistem dan jaringan.

Dalam proses penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) di pelayanan rawat jalan Rumah Sakit X, masing-masing informan mengungkapkan berbagai kendala yang mereka hadapi sesuai dengan peran

dan tanggung jawabnya. Berikut ini adalah ringkasan kendala dan solusi yang diusulkan atau telah dilakukan menurut masing-masing informan. Hal ini disajikan dalam Tabel 2 berikut:

Tabel 2. Identifikasi Kendala dan Solusi dari Informan

Kendala	Diungkapkan oleh	Solusi
Gangguan jaringan/error sistem aplikasi	Seluruh informan	Penguatan infrastruktur jaringan rumah sakit
Ketidakpatuhan pasien terhadap jadwal reservasi online yang telah ditentukan	Kepala RM dan Petugas RM	Pelatihan berkala dan pendampingan teknis
Mesin Anjungan Pasien Mandiri (APM) sering gagal membaca biometrik pasien	Kepala RM dan Petugas RM	Stabilitas sistem dan SOP darurat

Secara keseluruhan, Penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) di pelayanan pendaftaran rawat jalan Rumah Sakit X telah memberikan dampak positif, terutama dalam hal efisiensi waktu dan akurasi pencatatan data. Namun, implementasinya belum berjalan secara optimal karena masih ditemukan beberapa hambatan, seperti gangguan jaringan, error sistem, ketidakpatuhan pasien terhadap jadwal reservasi online, dan kendala teknis pada mesin APM. Kendala-kendala ini menunjukkan bahwa sistem masih memerlukan penguatan, baik dari sisi infrastruktur maupun pengelolaan pelayanan. Namun dalam penerapan RME dijumpai begitu banyak tantangan yang sedemikian kompleks (Wirajaya & Dewi, 2020).

Secara kualitatif, keberhasilan implementasi Rekam Medis Elektronik sangat dipengaruhi oleh kesiapan teknologi, kemampuan SDM, serta perilaku pengguna sistem, baik petugas maupun pasien. Meskipun SDM dinilai cukup kompeten dalam menjalankan sistem, dukungan dari manajemen, penyempurnaan sistem aplikasi, serta edukasi yang berkelanjutan kepada pasien menjadi aspek penting yang harus diperhatikan. Selain bergantung pada SDM, suatu SI juga membutuhkan hardware, software, database, serta jaringan untuk melakukan input, pemrosesan, output, penyimpanan dan aktifitas pengendalian yang mengubah sumber daya data menjadi produk informasi (Oktri, 2011).

PEMBAHASAN

Penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) di pelayanan pendaftaran rawat jalan Rumah Sakit X menunjukkan dampak positif dalam meningkatkan efisiensi waktu dan akurasi pencatatan data pasien. Sistem ini memungkinkan informasi pasien terdokumentasi secara digital dan terintegrasi dengan proses pelayanan lainnya, seperti registrasi dan pelaporan. Menurut hasil penelitian (Sudirahayu, dkk, 2016) disebutkan teknologi informasi (TI) memang menawarkan banyak keunggulan dibandingkan dengan penggunaan kertas untuk penyimpanan dan pengambilan data pasien.

Meski demikian, penggunaan RME masih menghadapi sejumlah hambatan, di antaranya gangguan jaringan, error pada sistem aplikasi, rendahnya kepatuhan pasien terhadap jadwal reservasi online, serta belum optimalnya mesin Anjungan Pasien Mandiri (APM) dalam membaca data biometrik. Hambatan ini menunjukkan bahwa infrastruktur dan kesiapan sistem masih perlu diperkuat.

Penerimaan terhadap RME ternyata juga berkaitan erat dengan tingkat pemahaman teknis dan pengalaman langsung informan dalam menggunakan sistem. Informan yang terlibat secara rutin dalam operasional harian dan pelatihan RME menunjukkan adaptasi yang lebih cepat serta pemahaman yang lebih mendalam terhadap alur sistem.

Gambar berikut menggambarkan tingkat kecepatan dan ketepatan pelayanan dari persepsi setiap informan terhadap penggunaan RME berdasarkan hasil wawancara:



Gambar 1. Tingkat Kecepatan dan Ketepatan pelayanan dari persepsi Setiap Informan terhadap pelayanan RME (Skala 1-5)

Berdasarkan diagram gambar di atas, dapat dilihat bahwa persepsi informan terhadap penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) dalam meningkatkan kecepatan dan ketepatan pelayanan rawat jalan cukup bervariasi. Kepala Rekam Medis memberikan skor tertinggi pada aspek ketepatan (5) dan kecepatan (4), yang menunjukkan bahwa penggunaan RME sangat membantu dalam memastikan akurasi pencatatan dan efisiensi proses pelayanan. Petugas IT dan Petugas Rekam Medis memberikan penilaian yang konsisten (4) untuk kedua aspek, mencerminkan bahwa penggunaan RME telah memberikan dampak yang positif dalam praktik kerja mereka sehari-hari.

Namun, skor terendah diberikan oleh Petugas Pelaporan, yaitu (3) untuk kecepatan dan ketepatan. Hal ini mengindikasikan adanya hambatan teknis atau kurang optimalnya integrasi RME dengan sistem pelaporan yang digunakan, yang perlu mendapat perhatian khusus. Perbedaan persepsi ini menegaskan bahwa efektivitas RME sangat dipengaruhi oleh fungsi kerja masing-masing serta tingkat keterlibatan mereka dalam penggunaan sistem tersebut.

Pernyataan ini sejalan dengan temuan (Aldosari et al., 2018) dan (Helia et al., 2018) tantangan terbesar keberhasilan implementasi RME adalah faktor sumber daya manusia, namun bukan berarti faktor sumber daya lainnya dikesampingkan. Keberhasilan implementasi suatu sistem RME memerlukan interaksi positif antara dukungan organisasi terkait ketersediaan sumber daya yang memadai guna menunjang kebutuhan sumber daya manusia yang terlibat, sehingga memunculkan persepsi manfaat dan motivasi untuk menggunakan RME secara nyata dalam pekerjaan sehari-hari pengguna.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Unit Rekam Medis bagian pendaftaran rawat jalan Rumah Sakit X, dapat disimpulkan bahwa penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) melalui sistem SIMRS (Transmedic) telah mendukung kelancaran pelayanan administrasi pasien secara digital, mulai dari registrasi, pembuatan SEP, hingga pelaporan medis. Efektivitas pelayanan rawat jalan menunjukkan peningkatan, terutama dalam hal kecepatan verifikasi data dan kemudahan akses riwayat medis oleh tenaga kesehatan. Namun, implementasi RME masih menghadapi sejumlah kendala, seperti ketidaktertiban pasien dalam mengikuti jadwal reservasi online, gangguan teknis pada sistem aplikasi dan jaringan, serta tidak optimalnya kinerja perangkat APM dalam memindai biometrik pasien. Untuk mengatasi permasalahan tersebut, rumah sakit harus melakukan berbagai upaya, antara lain perbaikan infrastruktur dan jaringan teknologi informasi, serta edukasi kepada pasien agar sistem RME dapat berjalan lebih optimal dan berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada bapak Teguh Redy Senjaya, S.ST., RMIK., M.KES selaku Dosen Pembimbing dalam penyusunan jurnal ilmiah ini yang memberikan bimbingan dan arahan, dan kepala rekam medis di Rumah Sakit X juga kepada para petugas atau informan yang telah membantu dalam kemudahan selama pelaksanaan penelitian baik dalam bentuk data atau informasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aldosari, B., Al-Mansour, S., Aldosari, H., & Alanazi, A. (2018). Assessment of factors influencing nurses acceptance of electronic medical record in a Saudi Arabia hospital. *Informatics in Medicine Unlocked*, 10, 82–88. <https://doi.org/10.1016/j.imu.2017.12.007>
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Handiwidjojo, W. (2009). *Rekam medis elektronik*. Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, 2(1), 36–41.
- Helia, V. N., Asri, V. I., Kusri, E., & Miranda, S. (2018). Modified technology acceptance model for hospital information system evaluation - A case study. *MATEC Web of Conferences*, 154, 0–4. <https://doi.org/10.1051/mateconf/201815401101>
- Oktri, dkk. (2011). *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Proses Migrasi dari Medical Record ke Electronic Medical Record di Rumah Sakit, Bandung*: S2 Teknik Industri Universitas Widyatama Bandung.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Minda Kusumah. (2022). *ANALISA PERBANDINGAN ANTARA REKAM MEDIS ELEKTRONIK DAN MANUAL Comparison Analysis Between Electronic and Manual Medical Record*.
- Ningtyas, A. M., & Lubis, I. K. (2018). Literatur Review Permasalahan Privasi Pada Rekam Medis Elektronik. *Pseudocode*, 5(2), 12–17. <https://doi.org/10.33369/pseudocode.5.2.12-17>
- Sugiyono. (2019). *Metodelogi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sudirahayu, I. & Harjoko, A. (2016). Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Menggunakan DOQ-IT di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung. Diakses pada tanggal 30 Januari 2021. <https://www.neliti.com/id/publications/196280/analisis-kesiapan-penerapan-rekam-medis-elektronik-menggunakan-doq-it-di-rsud-dr>
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. Jakarta.
- Wirajaya, M. K. M., & Dewi, N. M. U. K. (2020). Analisis Kesiapan Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan Menerapkan Rekam Medis Elektronik. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(1), 1. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.53017>