

Manajemen Kelengkapan Catatan Medis (KLPCM) di Rekam Medis Elektronik Rumah Sakit Tk. II Udayana

Achmad Jaelani Rusdi¹, Ni Putu Reni Mahyuni², Sabila Nada Ayunani Cininta³

^{1,3}Institut Teknologi Sains & Kesehatan RS dr. Soepraoen

²Rumah Sakit Tk. II Udayana

E-mail: achmadjaelani@itsk-soepraoen.ac.id¹ renimahyuni656@gmail.com² sabilanadaa679@gmail.com³

Article History:

Received: 12 Juli 2024

Revised: 22 Juli 2024

Accepted: 25 Juli 2024

Keywords:

Manajemen
KLPCM, RME, Data Pasien

Abstract: Manajemen Kelengkapan Catatan Medis (KLPCM) memiliki peran penting dalam menentukan keakuratan data rekam medis, baik yang manual maupun elektronik. Rekam medis berbasis elektronik memudahkan pencarian data, khususnya data identitas pasien, dengan memastikan kelengkapan pengisiannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi manajemen KLPCM dalam rekam medis elektronik di Rumah Sakit Tk. II Udayana, dengan fokus pada permasalahan duplikasi data pasien. Jenis metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan subjek petugas rekam medis bagian pendaftaran serta objek manajemen KLPCM RME, meliputi teknologi dan informasi yang digunakan, pemahaman petugas tentang RME, dan faktor penyebab duplikasi data pasien. Penelitian ini dilakukan mulai bulan Maret hingga Juni 2024 menggunakan teknik observasi, wawancara, serta dokumentasi. Hasil observasi dan dokumentasi menunjukkan adanya fitur aplikasi berupa notifikasi pencegahan duplikasi data, ditandai dengan tulisan merah yang menyatakan bahwa data pasien sudah tersimpan dalam sistem. Meskipun demikian, rekam medis elektronik dengan berbagai pengaturan sistem masih memungkinkan terjadinya duplikasi data akibat kesalahan sistem, seperti kendala jaringan dan identitas pasien yang tidak terbaca, serta kesalahan pengguna, seperti penulisan ejaan yang kurang tepat dan kurangnya pemahaman petugas tentang fitur aplikasi. Oleh karena itu, disarankan untuk melakukan pengembangan teknologi, menerapkan peraturan terbaru, dan meningkatkan pelatihan petugas terkait RME untuk meminimalisasi terjadinya duplikasi data pasien.

PENDAHULUAN

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 47 Tahun 2021 tentang penyelenggaraan

bidang perumahsakitkan menyatakan bahwa institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dilaksanakan dengan karakteristik tersendiri dan dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, serta kehidupan sosial ekonomi masyarakat dengan tetap mampu meningkatkan pembiayaan yang lebih bemutu dan terjangkau agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Peraturan Pemerintah, 2021). Salah satu parameter yang menentukan kualitas pelayanan suatu rumah sakit adalah pelayanan rekam medis (Retno Dewi dkk, 2021).

Rumah sakit sebagai pelayanan kesehatan wajib mencatat semuanya dalam berkas rekam medis secara lengkap dan sesuai mutu sebagaimana pada Permenkes 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Adapun manajemen yang menentukan keakuratan tersebut yaitu kelengkapan catatan medis (KLPCM) baik manual maupun elektronik, dimana klpcm salah satunya meliputi pada pengisian data identitas pasien yang dilakukan di awal pelayanan yaitu pendaftaran. Saat ini di era digitalisasi, penerapan rekam medis berbasis elektronik menjadi sebuah kewajiban untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan (Fita Rusdian, 2024). Namun, banyak rumah sakit di Indonesia yang masih menghadapi tantangan untuk memastikan kelengkapan dan kualitas catatan rekam medis elektronik (Yunlia & Dety, 2023). Kelengkapan catatan medis yang baik sangat penting untuk pengambilan keputusan tindakan medis secara akurat dan cepat serta dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, khususnya kelengkapan data pribadi pasien yang bersifat esensial (Humas UI, 2023). Data pribadi pasien yang tidak lengkap dan penulisan ejaan yang kurang tepat menimbulkan terjadinya duplikasi data pasien sehingga seorang pasien memiliki nomor rekam medis lebih dari satu (Rosita & Apriyani, 2023). Hal tersebut menjadikan data pemeriksaan medis terpisah dan terhalangnya komunikasi antar ahli medis yang mengakibatkan kesulitan dalam pengambilan keputusan klinis serta pelaporan pasien di rumah sakit.

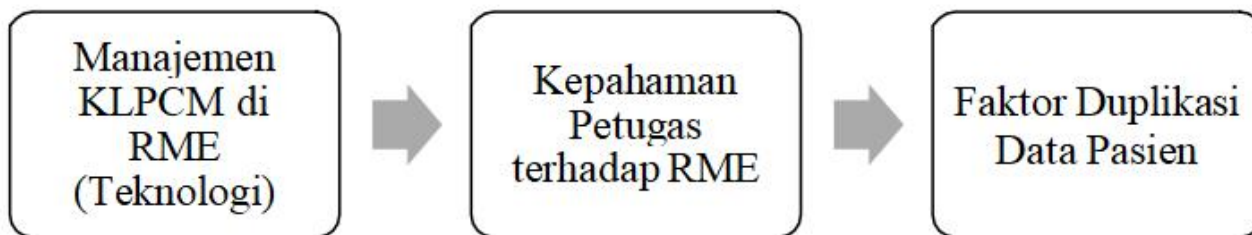
Selaras dengan penelitian Ainayya dan Hari, mengindikasikan bahwa adanya rekam medis elektronik belum mengurangi terjadinya penduplikasian data pasien. Beberapa faktor yang mempengaruhi kelengkapan data pasien antara lain kesalahan sistem ataupun kesalahan pengguna (*human error*) saat memasukkan data dalam sistem sehingga dilakukannya *data cleansing*. Jika permasalahan tersebut tidak diselesaikan maka akan mempengaruhi kualitas data dan menghasilkan informasi tidak akurat (Ainayya & Hari, 2023).

Ditemukan beberapa kendala dalam mengelola kelengkapan data pasien. Salah satu temuan utama adalah duplikasi data pasien pada rekam medis elektronik. Hal ini mengakibatkan riwayat pemeriksaan tidak terdokumentasi dengan baik dalam satu sistem data. Sebagai hasilnya, dokter harus membuka dan membaca semua dokumen pasien tersebut sebelum memberikan tindakan yang tepat. Oleh karena itu, tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui bagaimana Manajemen Kelengkapan Catatan Medis (KLPCM) di Rekam Medis Elektronik Rumah Sakit Tk. II Udayana dengan harapan dapat mengidentifikasi dan mengatasi permasalahan duplikasi data, meningkatkan keakuratan serta efisiensi dalam pengelolaan data pasien.

METODE PENELITIAN

Jenis metode penelitian adalah deskriptif kualitatif. Penelitian kualitatif digunakan untuk meneliti keadaan suatu objek alamiah dengan cara mengkaji sesuatu secara menyeluruh bertujuan mendeskripsikan, menjelaskan, dan menjawab permasalahan yang diteliti dengan rinci (Sugiyono, 2020). Subjek pada penelitian ini adalah petugas rekam medis bagian pendaftaran di Rumah Sakit Tk. II Udayana Bali. Sedangkan objek penelitian yaitu teknologi dan informasi yang digunakan, kephahaman tenaga medis terhadap sistem RME, serta faktor duplikasi data

pasien. Pelaksanaan penelitian pada bulan Maret hingga Juni 2024 dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Adapun kerangka konseptual sebagai pembahasan penelitian ini, sebagai berikut:



Gambar 1. Kerangka Konseptual

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Manajemen KLPCM di Rekam Medis Elektronik

Rumah Sakit Tk. II Udayana mulai beralih media dari manual ke rekam medis elektronik sejak tahun 2022 dengan menggunakan aplikasi *Medify* dalam mengelola dan mengatur data serta informasi yang berkaitan dengan operasional rumah sakit. Untuk mengakses aplikasi tersebut, pengguna harus memasukkan *username* berupa *email* dan *password* karena setiap user memiliki hak akses yang berbeda sehingga data rekam medis pasien pada sistem akan aman dari orang yang tidak bertanggung jawab. Aplikasi tersebut sudah terintegrasi ke semua poliklinik dan setiap unit rumah sakit menjadikan pencarian informasi pasien cepat dan mudah terutama pada pelayanan pendaftaran. Adapun data-data yang harus dilengkapi saat mendaftarkan pasien seperti berikut:

Tabel 1. Data Pribadi Pasien pada Sistem

No	Jenis Data	Isi dari Data
1	Data Pasien	Nomor Asuransi
		Kelas Perawatan
		Nomor Identitas
		Nomor KK
		Nama
		Jenis Kelamin
		Tempat dan Tanggal Lahir
		Alamat
		Nomor HP
		Pekerjaan
		Agama
2	Data Penanggung Jawab	Pendidikan Terakhir
		Nama
		Jenis Kelamin
		Alamat
		Nomor HP

3	Data Pasien/Penanggu Jawab Dinas	Hubungan dengan Pasien
		Nama
		NRP/NIP
		Keanggotaan
		Pangkat
		Kotama
		Satker
		Korps
		Hubungan dengan Pasien

Tabel diatas menunjukkan bahwa data identitas pasien berperan penting dalam rekam medis untuk mendukung berbagai aspek perawatan medis dan operasional rumah sakit secara keseluruhan. Oleh karena itu, dalam mengisi data-data tersebut membutuhkan kelengkapan serta ketelitian petugas agar tidak banyak terjadi duplikasi data pasien.

Berdasarkan hasil observasi, pelayanan pendaftaran Rumah Sakit Tk. II Udayana telah dilakukan secara komputerisasi tepatnya menggunakan aplikasi *Medify*, dimana data identitas pasien seperti nama, jenis kelamin, tanggal lahir, kelas perawatan, dan status bpjs otomatis terisi dengan memasukkan Nomor Induk Kependudukan (NIK) atau Nomor BPJS karena telah terbridging oleh sistem. Dengan begitu, memudahkan petugas dalam pengisian data pasien terutama saat kondisi ramai. Adapun fitur pencegahan duplikasi data berupa notifikasi bertulisan merah seperti gambar dibawah:

Gambar 2. Tampilan Notifikasi Data Pasien Ada

Gambar 3. Tampilan Output Data Pasien

Dari gambar 2 dan 3, menyatakan notifikasi tersebut akan terlihat saat data pasien dimasukkan pada pendaftaran pasien baru dan sistem akan mendeteksi jika data pasien tersebut sudah tersimpan, yang menandakan pasien sudah pernah mendapatkan perawatan di rumah sakit ini. Selanjutnya, petugas menyesuaikan identitas pasien dari output data yang sama serta melengkapinya. Fitur ini bermanfaat untuk mempercepat pelayanan, terutama mencegah pemisahan pendokumentasian hasil perawatan akibat data pasien ganda atau lebih. Namun, rekam medis berbasis elektronik yang dilengkapi berbagai pengaturan sistem untuk mengurangi masalah masih memungkinkan terjadinya duplikasi data pasien yang disebabkan oleh *system error* ataupun *human error*.

Diketahui bahwa sarana dan prasarana yang kurang memadai merupakan alasan utama mengapa pengelolaan data pasien belum berjalan dengan baik. Kendala seperti masalah jaringan dan kurangnya pengembangan sistem berkontribusi pada terjadinya duplikasi data pasien. Kondisi ini sesuai dengan pernyataan informan berikut:

“Medify ini sistem baru jadi gak bisa membaca angka 0 di awal nomor rekam medis sedangkan buat pasien online atau JKN harus isi nomor rekam medis lengkap di aplikasinya dengan menyertakan angka 0 tapi nanti gak bisa nyambung ke sistem medify karena beda nomor rekam medis makanya kadang dibuatkan nomor baru”.

informan

Hal ini selaras dengan penelitian Rea dan Maulana, menyatakan bahwa sarana prasarana kurang memadai mengakibatkan tujuan sistem data rekam medis pasien belum tercapai (Ariyanti & Maulana, 2023). Pengelolaan data rekam medis pasien yang efektif merupakan salah satu kunci keberhasilan manajemen suatu pelayanan, dimana didukung dengan sistem yang lancar serta sarana dan prasarana yang memadai. Rekam Medis pasien baik manual ataupun elektronik memiliki peranan krusial karena didalamnya terdapat informasi kondisi pasien sehingga penting untuk diperhatikan sistem datanya (Zulham, 2016). Adapun menurut Peraturan Menteri Kesehatan nomor 24 tahun 2022 tentang rekam medis bahwa kelengkapan dan keakuratan data pasien adalah hal yang wajib dipenuhi untuk menjamin keselamatan pasien dan kualitas pelayanan rumah sakit (Permenkes, 2022).

Pemahaman SDM Terhadap KLPCM Rekam Medis Elektronik

Petugas rekam medis di bagian pendaftaran terdapat 15 orang. Sebelum penerapan Rekam Medis Elektronik, seluruh petugas telah menerima pelatihan atau workshop terkait sistem tersebut. Namun, belum semua petugas dapat memahami sepenuhnya. Selain itu, terdapat beberapa petugas yang merupakan pindahan dari unit lain ke bagian pendaftaran yang mana belum menguasai keseluruhan terkait alur sistem pendaftaran.

Faktor lain penduplikasian data yaitu kesalahan pengguna (*human error*), seperti kesalahan ejaan dan kurangnya pemahaman petugas mengenai fitur aplikasi notifikasi yang telah dijelaskan sebelumnya. Jika seorang pasien mengklaim telah mendapatkan perawatan di rumah sakit ini tetapi datanya tidak ditemukan dalam sistem pencarian data pasien lama, pasien tersebut akan didaftarkan sebagai pasien baru. Biasanya, data lama pasien akan keluar dengan notifikasi *“Nomor Asuransi Telah Digunakan Pasien Lain”* atau *“Terdapat Pasien dengan Nama dan Tanggal Lahir Sama”*. Namun, ada kemungkinan petugas akan tetap mendaftarkan pasien sebagai pasien baru karena tidak mengetahui fungsi fitur tersebut. Dari pernyataan ini dapat disimpulkan bahwa ketelitian petugas sangat mempengaruhi hasil pekerjaan mereka. Oleh karena itu, ketelitian petugas dalam proses identifikasi pasien harus ditingkatkan untuk

menekan terjadinya duplikasi data pasien dan perlu dilakukannya pelatihan bagi petugas baru.

Hal ini selaras dengan penelitian Bae et al, menunjukkan bahwa kurangnya pelatihan dan adaptasi bagi petugas baru dapat menyebabkan kesalahan dalam manajemen data pasien (Bae & Sandelowski, 2015). Sedangkan menurut penelitian Deokar dan Sarnikar, pelatihan berkelanjutan dan pengembangan kapasitas pengguna sangat penting untuk meningkatkan adopsi dan efektivitas sistem RME (Deokar dan Sarnikar, 2016). Pelatihan yang dilakukan secara periodik dapat membantu petugas memahami perubahan sistem, memperbaiki kesalahan operasional, serta menunjukkan pengaruh positif serta signifikan pada kinerja petugas kesehatan (Achmad Jaelani dkk, 2021).

KESIMPULAN

Masalah utama dalam pengelolaan klpcm data pasien berbasis elektronik di Rumah Sakit Tk. II Udayana meliputi kurangnya infrastruktur teknologi, ketidaklengkapan dan ketidaktepatan pengisian data, serta kurangnya pelatihan untuk tenaga medis. Kendala ini berdampak pada akurasi dan efisiensi sistem rekam medis elektronik, sehingga menimbulkan duplikasi data dan kesalahan dalam pengelolaan informasi pasien. Oleh karena itu, disarankan untuk meningkatkan infrastruktur teknologi, memastikan kelengkapan dan ketepatan pengisian data, serta menyediakan pelatihan berkelanjutan bagi tenaga medis untuk mengoptimalkan pengelolaan data pasien.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Demikian hasil penelitian yang kami lakukan, semoga dapat menjadi acuan bagi peneliti berikutnya dan ucapan terima kasih kami sampaikan kepada pihak-pihak yang telah membantu khususnya pembimbing yang memberi masukan dan saran sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan baik serta dewan redaksi yang membantu dalam publikasi artikel.

DAFTAR REFERENSI

- Ariyanti, Rea, dan Maulana. (2023). Evaluasi Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis di Klinik X Poncokusumo Kabupaten Malang. *Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 5(1), 1–7. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v5i1.4050>
- Bae & Sandelowski. (2015). Dampak Sistem Rekam Medis Elektronik Terhadap Praktik Keperawatan: Tinjauan Sistematis. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 47(4) (doi:10.1111/jnu.12146), 336–347.
- Deokar dan Sarnikar. (2016). Peran Pelatihan Dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik: Tinjauan. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan*, 45 (3), 118–127.
- FHUI, Humas. (2023, Oktober). Catatan Sederhana untuk Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis oleh Wahyu Andrianto, S.H., M.H. *Portal UI*.
- Ikawati, Fita Rusdian. (2024). Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan Pasien di Rumah Sakit. *Journal Multidisciplinary Research and Development*. Vol 6 No. 3 <https://doi.org/10.38035/rj.v6i3>
- Lazuardy, Ainayya Ghassani, Hari Setiaji, S.Kom., M.Eng. (2023). *Data Cleansing Pada Data*

Rumah Sakit.

- Peraturan Pemerintah. (2021). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan. *Jakarta: Pemerintahan Republik Indonesia*
- Permenkes. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. *Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*
- Prisusanti, Retno Dewi, Fita Rusdian Ikawati, Anis Ansyori, dan Rengganis Ularan. (2021). Kinerja Petugas Dalam Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Di Rumah Sakit TK.II dr. Soepraoen Malang. *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*, 9(1).
<https://doi.org/10.47794/Jurnal>
- Ritonga, Zulham Andi (2016). Tingkat Pengetahuan Petugas Rekam Medis Tentang Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Sinar Husni Medan.
www.rohukor.depkes.go.id
- Rosita, Riska, dan Rini Apriyani. (2023). Faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis Pasien. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 4(3), 142–147.
<https://doi.org/10.25047/j-remi.v4i3.3920>
- Rusdi, Achmad Jaelani, dkk. (2021). The Effect of Training and Compensation On Health Workers Performance At dr. Soepraoen Hospital Malang. *Proceeding International Conference of Innovation, Science, Technology, Education, Children and Health (ICISTECH)*.
- Sugiyono. (2020). Metode Penelitian Kualitatif. *Penerbit Alfabeta*.
- Vidiarti, Yunlia, dan Dety Mulyanti. (2023). Manajemen Peningkatan Mutu Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan. Vol 2 No (2)*.
<http://ejurnal.stie-trianandra.ac.id/index.php/klinik>