



SKRIPSI

**PERANAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK TERHADAP SISTEM
INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT DI
RS BHAYANGKARA TK III BENGKULU
TAHUN 2024**

AIYSATUL MURIAH
NIM : 202004010

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI
PROGRAM STUDI S1 REKAM MEDIS & INFORMASI KESEHATAN
TAHUN 2024**



SKRIPSI

**PERANAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK TERHADAP SISTEM
INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT DI
RS BHAYANGKARA TK III BENGKULU
TAHUN 2024**

AIYSATUL MURIAH
NIM : 202004010

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI
PROGRAM STUDI S1 REKAM MEDIS & INFORMASI KESEHATAN
TAHUN 2024**

**HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI**

**PERANAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK TERHADAP SISTEM
INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT DI
RS BHAYANGKARA TK III BENGKULU**

AIYSATUL MURIAH
NIM: 202004010

Telah Diuji dan Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Pada
Tanggal 30 Agustus 2024 dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat
Untuk Diterima

Panitia Penguji

Ketua Penguji

Yansyah Nawawi, SKM, M.Kes

Anggota Penguji

1. **Riskawati, B.Sc, SE, MM**

2. **Anggia Budiarti, S.Kep, M.Kes**

NIDN. 02.050186.03

Mengetahui,

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Saptabakti

Djusmalinar, SKM, M.Kes

NIK.2008.002



PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Aiysatul Muriah

NIM : 202004010

Program Studi : S1 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Skripsi yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya tulis sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Mengetahui

Dosen Pembimbing,

Anggia Budiarti, S.Kep, M.Kes

Bengkulu, Agustus 2024

Yang Membuat Pernyataan,

Aiysatul Muriah

**PERANAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK TERHADAP SISTEM INFORMASI
MANAJEMEN RUMAH SAKIT DI RS BHAYANGKARA TK III BENGKULU
TAHUN 2024**

ABSTRAK

Xii Halaman Awal + 39 Halaman Inti + 15 Lampiran

Aiysatul Muriah, Anggia Budiarti

Latar belakang: Salah satu penggunaan teknologi informasi dalam dunia kesehatan yang telah menjadi tren dalam dunia pelayanan kesehatan secara global adalah Rekam Medis Elektronik (RME). Penggunaan RME dianggap lebih efektif dan efisien dalam pemberian pelayanan terhadap pasien. Namun masih ditemukan kendala yaitu belum adanya sistem yang lebih otomatis dan akurat untuk mengelola data indikator rumah sakit, dalam melakukan perekapan data perhitungan indikator rumah sakit petugas rekam medis di rumah sakit Bhayangkara masih melakukan pencatatan manual. Sehingga menyebabkan kurang efektifnya SIMRS dalam membantu memberikan pelayanan rumah sakit dan mengurangi efisiensi dalam pengelolaan data.

Tujuan Penelitian: Diketahui peranan rekam medis elektronik terhadap sistem informasi manajemen rumah sakit di RS Bhayangkara Bengkulu.

Metode Penelitian: Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kuantitatif. Kuantitatif dari penelitian ini untuk menjelaskan atau menggambarkan suatu keadaan, peristiwa, objek. Subjek penelitian ini adalah petugas rekam medis serta SIMRS Khanza di unit kerja rekam medis RS Bhayangkara Bengkulu.

Hasil penelitian: Pada aspek peranan rekam medis elektronik dalam meningkatkan efisiensi proses administrasi rumah sakit di RS Bhayangkara dari 18 petugas yang menjawab efisien sebanyak 100%. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa RME memiliki peranan yang sangat efisien untuk membantu menyediakan akses yang lebih cepat dan mudah serta meningkatkan koordinasi perawatan yang memungkinkan analisis data lebih baik untuk meningkatkan kualitas pelayanan pasien di Rumah Sakit Bhayangkara. Sedangkan pada aspek peranan rekam medis elektronik dalam meningkatkan efektifitas SIMRS di RS Bhayangkara efektif sebanyak 80%.

Kata Kunci: Rekam Medis Elektronik, Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.

Referensi: (2009-2024)

THE ROLE OF ELECTRONIC MEDICAL RECORDS IN THE HOSPITAL MANAGEMENT INFORMATION SYSTEM AT BHAYANGKARA TK III BENGKULU HOSPITAL IN 2024

ABSTRACT

Xii Home Page + 39 Main Pages + 15 Appendices

Aiysatul Muriah, Anggia Budiarti

Background: One of the uses of information technology in the world of health that has become a trend in the world of health services globally is Electronic Medical Records (RME). The use of RME is considered more effective and efficient in providing services to patients. However, obstacles are still found, namely the absence of a more automatic and accurate system for managing hospital indicator data. In recording hospital indicator calculation data, medical records officers at Bhayangkara Hospital still record manually. This causes SIMRS to be less effective in helping provide hospital services and reduces efficiency in data management.

Research Objective: To determine the role of electronic medical records in the hospital management information system at Bhayangkara Hospital, Bengkulu.

Research Method: The type of research used in this research is quantitative. Quantitative research is used to explain or describe a situation, event, object. The subjects of this research were medical records officers and SIMRS Khanza in the medical records work unit at Bhayangkara Hospital, Bengkulu.

Research result: In terms of the role of electronic medical records in increasing the efficiency of the hospital administration process at Bhayangkara Hospital, the 18 officers who answered were 100% efficient. From these results it can be concluded that RME has a very efficient role to help provide faster and easier access and improve care coordination which allows better data analysis to improve the quality of patient service at Bhayangkara Hospital. Meanwhile, in terms of the role of electronic medical records in increasing the effectiveness of SIMRS at Bhayangkara Hospital, it is 80% effective.

Keywords: Electronic Medical Records, Hospital Management Information System.

Reference: (2009-2024)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat rahmatnya, penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini. Penulisan Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk melaksanakan penelitian.

Skripsi ini tercapai atas bimbingan dan pengarahan dari Bunda Anggia Budiarti S.Kep, M.Kes selaku pembimbing serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Bunda Hj. Djusmalinar, S.KM,M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu
2. Bunda Nofri Heltiani, M.Kes selaku ketua Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.
3. Bapak H. Yansyah Nawawi, M.Kes selaku Dosen Penguji 1
4. Bunda Hj. Riskawati, B.Sc, SE, MM selaku Dosen Penguji 2
5. Segenap Dosen di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu yang telah memberikan ilmu pengetahuan kepada peneliti.
6. Kepada kedua orang tua yang sangat saya cintai Ayah Alm. Abdul Ajiz yang sudah bekerja keras mempersiapkan pendidikan saya dan Ibu Istiqomah yang selalu memberi kekuatan serta dukungan.
7. 09 Mei 2001 yang selalu memberikan semangat, motivasi, dan dukungan pada peneliti dalam mengerjakan skripsi ini.
8. Habib Zaidan Bin Yahya dan team Hadroh Sekar Langit yang telah menemani penulis melalui sholawat-sholawatnya dalam proses menyusun skripsi di setiap malamnya.
9. Ucapan terima kasih kepada semua teman dan semua pihak yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Skripsi.

10. Dan yang terakhir, kepada diri saya sendiri Aiysatul Muriah. Karena telah mampu berusaha keras dan berjuang sejauh ini. Mampu mengatur waktu, tenaga, pikiran, serta keuangan dan perekonomian sendiri dengan sangat amat baik sehingga dapat menyelesaikan biaya perkuliahan dengan hasil jeripayah sendiri. Mampu mengendalikan diri dari berbagai tekanan diluar keadaan dan tak pernah memutuskan menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi ini dengan menyelesaikan sebaik dan semaksimal mungkin, ini merupakan pencapaian yang patut dibanggakan untuk diri sendiri.

Peneliti menyadari bahwa menyusun Skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki oleh peneliti. Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala dukungan dan kebaikan semua pihak yang telah membantu.

Bengkulu, 2024

Aiysatul Muriah

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR SINGKATAN/ISTILAH	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II. TINJAUAN TEORITIS	
A. Pengertian Rumah Sakit	8
B. Pengertian Rekam Medik	8
C. Rekam Medis Elektronik	9
D. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit	13
E. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Berbasis Web Base	15
F. Peran RME terhadap SIMRS.....	16
G. Kerangka Teori.....	18
H. Kerangka Konsep	18
BAB III. METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian	19
B. Subjek Penelitian.....	20
C. Definisi Operasional	20
D. Waktu dan Tempat Penelitian	21
E. Instrumen Penelitian.....	21
F. Uji Validitas dan Reabilitas.....	21
G. Teknik Pengumpulan Data dan Analisis Data	22

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Jalannya Penelitian	23
B. Keterbatasan Penelitian.....	24
C. Hasil Penelitian	24
D. Pembahasan.....	28
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	34
B. Saran	34
DAFTAR PUSTAKA.....	36

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Daftar Penelitian Yang Sudah Pernah Dilakukan	7
Tabel 3.1 Definisi Operasional	21
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu	25
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di instalasi rekam medis Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu	25
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di instalasi rekam medis Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu	26
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Kerja di instalasi rekam medis Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu	26
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Unit Kerja di instalasi rekam medis Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu	27
Tabel 4.6 Peranan rekam medis elektronik dalam meningkatkan efisiensi proses administrasi rumah sakit.	27
Tabel 4.7 Peranan rekam medis elektronik dalam meningkatkan efektifitas SIMRS di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu.....	28

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	19
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	19

DAFTAR SINGKATAN/ISTILAH

EMR	: <i>Electronical Medical Record</i>
FASYANKES	: Fasilitas Pelayanan Kesehatan
UU	: Undang - Undang
PERMENKES	: Peraturan Menteri Kesehatan
RSU	: Rumah Sakit Umum
RME	: Rekam Medis Elektronik
SIMRS	: Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Bimbingan
- Lampiran 2 : Lembar Croscheck
- Lampiran 3 : Surat izin penelitian
- Lampiran 4 : Instrumen penelitian
- Lampiran 5 : Jadwal penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan dibidang kesehatan saat ini cukup pesat kemajuannya. Hal ini dapat dilihat dari banyaknya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang kesehatan yang ditemukan, salah satunya teknologi informasi yang ditujukan dengan penggunaan computer sebagai salah satu sarana penunjang dalam sistem informasi kesehatan. Hal ini sangat bermanfaat untuk mempermudah proses pelayanan kesehatan khususnya di rumah sakit (Siswanti dan Dwi, 2017).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No.3 Tahun 2020, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan medis dan non medis adalah penyelenggaraan rekam medis.

Perkembangan teknologi digital dalam masyarakat mengakibatkan transformasi digitalisasi pelayanan kesehatan sehingga rekam medis perlu diselenggarakan secara elektronik dengan prinsip keamanan dan kerahasiaan data dan informasi, hal ini dikenal dengan Rekam Medis Elektronik (RME). Melalui kebijakan ini, fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) diwajibkan menjalankan sistem pencatatan riwayat medis pasien secara elektronik. RME sudah banyak digunakan diberbagai rumah sakit di dunia sebagai pengganti atau pelengkap rekam medis kesehatan berbentuk kertas (Ardiansyah, 2022).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menerbitkan aturan RME yang terdapat dalam Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Rekam Medis Elektronik adalah setiap catatan, pernyataan maupun interpretasi yang dibuat oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya dalam

rangka diagnosis dan penanganan pasien yang dimasukkan dan disimpan dalam bentuk penyimpanan elektronik (digital) melalui sistem komputerisasi (Risdiyanti dan Wijayanti, 2019). RME dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis. RME digunakan untuk mencatat data demografi, riwayat penyakit, pengobatan, tindakan, hingga pembayaran pada bagian pendaftaran, poliklinik, bangsal rawat inap, unit penunjang dan kasir. Saat ini RME masih dalam tahap pengembangan agar sesuai dengan kebutuhan dan harapan pengguna. Pengguna merupakan aspek penting untuk mewujudkan RME yang ideal (Andriani, Kusnanto dan Istiono, 2017).

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. Implementasi 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).

Dibandingkan dengan sistem manajemen lainnya, sistem informasi manajemen sebuah rumah sakit menduduki posisi yang sangat strategis. Sistem ini harus dapat memberikan kontribusi terhadap seluruh aktivitas manajemen rumah sakit. Sistem informasi manajemen sebuah rumah sakit tidak hanya melayani kebutuhan data statistik saja tetapi secara langsung harus dapat menghasilkan informasi yang berguna bagi proses pengambilan keputusan medis. Pelayanan sistem informasi manajemen rumah sakit harus dirancang secara individu. Setiap pasien yang merupakan presentasi dari masyarakat pengguna jasa rumah sakit harus memperoleh "perhatian" khusus dari sistem ini. Setiap orang harus mendapatkan perlakuan secara individual. Dua orang pasien yang telah didiagnosa mengalami gangguan

kesehatan yang sama harus dilakukan secara khusus dan berbeda antara satu dengan yang lain. Tergantung dari riwayat medik masing-masing.

Berdasarkan hasil penelitian Kristyan (2018) dengan judul “Peranan Rekam Medis Elektronik Terhadap Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Di RSUD Haji Surabaya” menyatakan bahwa peranan rekam medis elektronik terhadap sistem informasi manajemen rumah sakit di rumah sakit umum haji Surabaya merupakan kegiatan komputerasi isi rekam kesehatan dan proses elektronisasi yang menghasilkan sistem yang secara khusus dirancang untuk mendukung pengguna dengan berbagai kemudahan fasilitas bagi kelengkapan dan keakuratan data, memberi tanda waspada, sebagai peringatan, tanda system pendukung keputusan klinik dan menghubungkan data dengan pengetahuan medis serta alat bantu lainnya. Peran Rekam Medis Elektronik terkait perencanaan, pengendalian, dan pengambilan keputusan.

Dalam pelaksanaannya rekam medis elektronik memiliki peranan untuk meningkatkan efisiensi, akurasi, dan keamanan dalam penyimpanan, pengolaan, serta pertukan informasi medis pasien. Untuk membantu menyediakan akses yang lebih cepat dan mudah bagi rumah sakit, meningkatkan koordinasi perawatan, dan memungkinkan analisis data yang lebih baik untuk meningkatkan kualitas pelayanan pasien.

Rumah Sakit Bhayangkara TK III Kota Bengkulu adalah Rumah Sakit type C milik Kepolisian dengan akreditasi bintang 4 (utama) yang menerima seluruh jenis pasien, namun pasien utamanya adalah pasien anggota kepolisian, keluarga anggota kepolisian dan narapidana. Rumah Sakit Bhayangkara berdiri sejak tahun 2009 hingga sekarang. Serta memiliki beberapa instalasi untuk mendukung kegiatan pelayanan kesehatan salah satunya adalah instalasi rekam medis. Pada instalasi rekam medis terdapat 18 orang petugas rekam medis yang memiliki latar belakang pendidikan yang berbeda-beda. Dari 18 petugas tersebut terdapat 5 orang yang memiliki

latar belakang S.kom, 4 orang yang memiliki latar belakang pendidikan perawat, 3 orang yang memiliki latar belakang pendidikan SMA dan hanya 6 orang yang memiliki latar belakang pendidikan rekam medis, 2 diantaranya yaitu petugas koding yang berlatar belakang pendidikan rekam medis.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada bulan Mei 2024 di rumah sakit Bhayangkara Bengkulu. Peneliti melakukan observasi di ruang instalasi rekam medis, setiap petugas ruangan mengisi identitas sosial pasien, diagnosa pasien, pengisian informasi klinis, pengelolaan rekam medis elektronik, pengimputan data untuk klaim pembiayaan, dan penyimpanan rekam medis elektronik sudah dilakukan. Kesiapan budaya organisasi, tata kelola dan kepemimpinan, infrastruktur, dan sumber daya manusia adalah faktor-faktor yang mempengaruhi peran rekam medis elektronik (RME).

Salah satu cara untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah Sakit Bhayangkara sudah menerapkan SIMRS yang dikenal dengan SIMRS Khanza di setiap unit pelayanan sejak bulan desember 2023 pada SIMRS Khanza terdapat beberapa fitur yang tersedia didalam aplikasi ini, dan sistem ini memiliki fitur kemampuan sesuai dengan otoritas di masing-masing unit nya. SIMRS Khanza pada rumah sakit Bhayangkara telah digunakan pada beberapa unit seperti pendaftaran, poli klinik, apotik dan kasir (administrasi). SIMRS Khanza hanya bisa melakukan pengimputan data sosial milik pasien, pengisian diagnosa, data obat, dan data hasil laboratorium. Hal ini dikarenakan belum adanya sistem yang lebih otomatis dan akurat untuk mengelola data indikator rumah sakit, dalam melakukan perekapan data perhitungan indikator rumah sakit petugas rekam medis di rumah sakit Bhayangkara masih melakukan pencatatan manual. Sehingga menyebabkan kurang efektifnya SIMRS dalam membantu memberikan pelayanan rumah sakit dan mengurangi efisiensi dalam pengelolaan data.

Dilihat dari latar belakang di atas penulis tertarik untuk mengambil judul **“Peranan Rekam Medis Elektronik terhadap Sistem Informasi Manajemen di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah yang ada maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “bagaimana peranan rekam medis elektronik terhadap sistem informasi manajemen rumah sakit?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui peranan rekam medis elektronik terhadap sistem informasi manajemen rumah sakit.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui peranan rekam medis elektronik dalam meningkatkan efisiensi proses administrasi rumah sakit.
- b. Diketahui peranan rekam medis elektronik dalam meningkatkan efektifitas sistem informasi manajemen rumah sakit.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang di dapat dari penelitian dalam perancangan sistem rekam medis ini ada dua macam, yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis, antara lain:

1. Manfaat Teoritis

Membantu rumah sakit mematuhi standar dan regulasi yang berkaitan dengan penyimpanan dan pengelolaan data pasien serta memungkinkan akses yang lebih mudah dan cepat terhadap informasi pasien bagi tenaga medis dan administrative.

2. Manfaat Praktis

Mengurangi waktu yang dibutuhkan untuk mencari informasi pasien, membuat catatan baru, dan mengelola dokumen medis secara manual.

- a. Mengurangi biaya cetak dan penyimpanan dokumen fisik, serta meminimalkan risiko kesalahan yang dapat mengakibatkan biaya tambahan.
- b. Memastikan bahwa informasi pasien diperbarui secara teratur dan konsisten di seluruh sistem, sehingga mengurangi risiko kesalahan atau ketidaksesuaian data.

1) Bagi Rumah Sakit

Memberikan akses yang cepat dan mudah terhadap informasi pasien yang terkini dan lengkap, sehingga mendukung pengambilan keputusan medis yang lebih baik dan lebih cepat.

2) Bagi Stikes Sapta Bakti

Menyediakan peluang bagi mahasiswa untuk penelitian lebih lanjut dalam bidang peran rekam medis elektronik terhadap sistem informasi manajemen rumah sakit.

3) Bagi Peneliti Selanjutnya

- a) Peneliti dapat dengan mudah mengakses data pasien yang terdokumentasi secara elektronik, mempercepat proses penelitian dan analisis.
- b) Data yang terdokumentasi dengan baik memungkinkan peneliti untuk melakukan evaluasi terhadap kualitas pelayanan yang diberikan rumah sakit, dengan tujuan meningkatkan mutu pelayanan bagi pasien.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Daftar Penelitian Yang Sudah Pernah Dilakukan

No.	Judul Penelitian Dan Penulis	Variabel	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Peran Rekam Medis Elektronik Terhadap Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya(Drs. Dwijosusilo, M.KP dan Sarni,2019).	Rekam Medis Elektronik, Sistem Informasi Manajemen	deskriptif kualitatif.	Peran rekam medis elektronik terkait perencanaan, pengendalian, dan pengambilan keputusan.
2.	Rekam Medis Elektronik (Wimmie Handiwidjojo,2009)	RME	Kualitatif	Sistem RME mampu menyimpan data medis multimedia yang dapat diakses dimana saja dan kapan saja.
3.	Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Wimmie Handiwidjojo,2009).	SIMRS	kualitatif	SIMRS mendukung tercapainya pengelolaan rumah sakit yang efektif, efisien, dan akuntabel.

BAB II

TINJAUAN TEORITIS

A. Pengertian Rumah Sakit

Menurut WHO (*World Health Organization*) “Rumah sakit adalah suatu bagian menyeluruh (integral) dari organisasi social dan medis, yang berfungsi memberikan pelayanan kesehatan secara paripurna kepada masyarakat baik kuratif ataupun preventif, rumah sakit juga merupakan pusat untuk latihan tenaga kesehatan. UU No. 44 Tahun 2009; Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Organisasi rumah sakit merupakan organisasi yang unik dan kompleks, unik karena dirumah sakit terdapat suatu proses yang menghasilkan jasa medis serta perawatan dalam bentuk pelayanan pasien dalam rawat inap maupun rawat jalan, sedangkan menjadi kompleks karena terdapat permasalahan yang sangat rumit dimana dirumah sakit merupakan suatu organisasi padat karya dan latar belakang pendidikan yang berbeda-beda dan terdapat berbagai macam fasilitas pengobatan, peralatan dan yang dihadapipun adalah orang-orang yang beremosi labil, tegang emosional, karena sedang dalam keadaan sakit, termasuk keluarga pasien(Kristyan,2018).

B. Pengertian Rekam Medik

Rekam medis merupakan catatan dan dokumen yang berisi tentang kondisi keadaan pasien. Dalam pengertian yang lebih luas Rekam medis bukan hanya sekedar kegiatan pencatatan akan tetapi mempunyai arti menyelenggarakan suatu perangkat atau unit sistem kegiatan rekam medis. Dimana uraian tugas (job description) seorang perekam medis pada instalasi atau unit rekam medis salah satunya adalah melakukan kegiatan pencatatan. Proses kegiatan penyelenggaraan rekam medis dimulai pada saat

diterimanya pasien dan dilakukan didentifikasi oleh petugas di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dilanjutkan dengan kegiatan pencatatan data medis pasien oleh Seorang tenaga/pelayanan kesehatan langsung kepada pasien yang meliputi dokter atau dokter gigi atau petugas kesehatan lain. Kegiatan ini akan dilakukan selama pasien menerima pelayanan medis di pusat pelayanan kesehatan dan tetap mengelola rekam medis, termasuk penyimpanan dan pelepasan berkas dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan atau peminjaman pada saat pasien datang untuk berobat, menerima perawatan, atau untuk tujuan lainnya (Ariani, 2021).

C. Rekam Medis Elektronik

1. Pengertian Rekam Medis Elektronik

Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan teknologi pendukung yang memungkinkan pengguna memberikan pelayanan yang cepat, tepat, dan berkualitas dibandingkan dengan rekam medis berbasis kertas (Rosalinda, Setiatin, dan Susanto, 2021).

Rekam medis elektronik adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik, yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. transformasi digitalisasi pelayanan kesehatan sehingga rekam medis perlu diselenggarakan secara elektronik dengan prinsip keamanan, kerahasiaan data dan informatif (Riyanti, Arfan, dan Zuana, 2023).

Rekam medis elektronik juga dapat diartikan sebagai lingkungan aplikasi yang tersusun atas penyimpanan data klinis, sistem pendukung keputusan klinis, standarisasi istilah medis, entry data terkomputerisasi, serta dokumentasi medis dan farmasi. Secara hukum data dalam rekam medis elektronik merupakan rekaman legal dari pelayanan yang telah diberikan pada pasien dan rumah sakit memiliki hak untuk menyimpan

data tersebut. Menjadi tidak legal, bila oknum dirumah sakit menyalahgunakan data tersebut untuk kepentingan tertentu yang tidak berhubungan dengan pelayanan kesehatan pasien (Kristyan,2018).

2. Peran Rekam Medis elektronik

Rekam medis (*medical records*) adalah dokumen yang mencatat riwayat kesehatan dan pelayanan medis yang diterima oleh pasien. Dalam konteks rekam medis elektronik (RME), rekam medis berperan penting dalam berbagai aspek pelayanan kesehatan. Peran Rekam Medis dalam Rekam Medis Elektronik (RME), yaitu:

a. Penyimpanan dan Akses Data Pasien

RME memungkinkan penyimpanan data pasien secara digital, yang memudahkan akses oleh tenaga medis kapan saja dan di mana saja. Hal ini sangat berguna dalam situasi darurat di mana informasi medis yang cepat dan akurat diperlukan.

b. Keberlanjutan dan Koordinasi Perawatan

RME mendukung koordinasi perawatan antar berbagai penyedia layanan kesehatan. Informasi pasien dapat dibagikan dengan mudah antar rumah sakit, klinik, dan spesialis, sehingga memastikan kesinambungan perawatan.

c. Keamanan dan Privasi Data

Sistem RME dilengkapi dengan fitur keamanan canggih untuk melindungi data pasien dari akses tidak sah dan pelanggaran privasi. Ini termasuk enkripsi data dan kontrol akses berbasis peran.

d. Analisis dan Penelitian

Data yang terkumpul dalam RME dapat digunakan untuk analisis statistik dan penelitian medis. Informasi ini membantu dalam pengambilan keputusan berbasis bukti dan pengembangan protokol perawatan baru.

e. Efisiensi Operasional

RME meningkatkan efisiensi operasional dengan mengurangi penggunaan kertas, mempercepat proses dokumentasi, dan meminimalkan kesalahan manusia. Ini juga mengurangi waktu yang dihabiskan tenaga medis untuk mencari dan mengelola rekam medis.

f. Peningkatan Kualitas Perawatan

Dengan akses cepat ke informasi yang lengkap dan akurat, tenaga medis dapat membuat keputusan klinis yang lebih baik dan tepat waktu, yang pada akhirnya meningkatkan kualitas perawatan yang diberikan kepada pasien.

Penggunaan rekam medis elektronik memberikan banyak manfaat, termasuk peningkatan Efisiensi administratif juga menjadi fokus utama rumah sakit dengan adopsi RME. Proses administrasi seperti penjadwalan, tagihan, dan pengelolaan persediaan dapat diotomatisasi, mengurangi beban kerja petugas administrasi(Ariani,2023).

3. **Manfaat Rekam Medis Elektronik**

Dengan ditemukannya perkembangan baru di bidang teknologi informasi, media, dan komunikasi di seluruh dunia, perubahan di bidang teknologi informasi, media, dan informatika (telematika) terus tak terbendung. Melalui sistem elektronik yang juga dikenal sebagai segala aktivitas dan perilaku di dunia maya. Aktivitas di dunia maya adalah aktivitas virtual dengan efek yang sangat nyata, meskipun barang buktinya elektronik.

Rekam medis elektronik merupakan bukti yang sah dari kegiatan transaksi terapeutik, ada beberapa konsekuensi terkait kegiatan rekam medis elektronik yang perlu diperhatikan. Sistem keamanan rekam medis elektronik meliputi keamanan jaringan, termasuk melindungi jaringan komputer dari serangan hacker, pencurian data,

virus, dan jenis serangan malware lainnya, serta keamanan peralatan komputer Anda sendiri (Lestari, 2021).

4. **Komponen Rekam Medis Elektronik**

Komponen penting yang mengacu pada kebutuhan, yaitu:

- a. Record Format
Bentuk yang sesuai contoh berbagai pelayanan sesuai kebutuhan.
- b. Sistem performance
Seperti pemanggilan kembali, serta mudah dalam pengubahan data.
- c. Reporting capabilities
Kelengkapan dokumen, mudah untuk dimengerti dan standar laporan.
- d. Training and implementation
Pelatihan yang minimal untuk menggunakan dengan benar.
- e. Control and acces
Untuk mengakses bagi yang berwenang tapi terlindung dari penyalahgunaan.
- f. Intelegence
Seperti sistem bantu keputusan, sistem tanda baca yang sesuai.
- g. Linkages
Terkait dengan berbagai pelayanan lain, perpustakaan, database pasien dan keuangan.
- h. Record content
Meliputi standarisasi formulir dan isi, sesuai dengan kode penyakit dan tujuan layanan.

5. **Tantangan Rekam Medis Elektronik**

- a. Kendala Teknis dan Konektivitas
Pertama, masalah kemampuan teknis dan konektivitas bisa menjadi salah satu kendala. Sistem rekam medis elektronik memerlukan infrastruktur teknologi yang memadai, dan masalah

seperti perangkat dan konektivitas internet dapat menghambat implementasinya.

b. Tantangan Keuangan

Investasi dalam pelatihan, dukungan, dan infrastruktur fisik rekam medis elektronik membutuhkan anggaran khusus. Ini bisa menyulitkan rumah sakit dengan kapasitas dan anggaran yang lebih kecil.

c. Keamanan Data Pasien

Kekhawatiran tentang privasi dan keamanan data pasien juga menjadi tantangan. Dalam mengadopsi rekam medis elektronik, rumah sakit harus memastikan bahwa sistem tersebut memiliki mekanisme perlindungan data yang kuat dan protokol keamanan untuk mengatasi resiko ini. Jika mampu mengatasi berbagai tantangan ini dengan baik, implementasi rekam medis elektronik rumah sakit akan menjadi langkah positif dalam upaya meningkatkan sistem pelayanan kesehatan (Kristyan, 2018).

D. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

1. Pengertian Sistem Informasi Rumah Sakit

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) harus mampu meningkatkan dan mendukung proses pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Setiap Rumah Sakit wajib menyelenggarakan SIMRS yang sudah disediakan oleh Kementerian Kesehatan atau dibuat oleh Rumah Sakit sendiri. Pemanfaatan SIMRS bertujuan meningkatkan efisiensi, efektivitas, profesionalisme, kinerja, serta akses dan pelayanan Rumah Sakit. Penyelenggaraan SIMRS sebaiknya membantu kemudahan pelaporan dalam pelaksanaan operasional, kemudahan penyusunan strategi dalam

pelaksanaan manajerial, koordinasi antar unit, dan dapat mengurangi biaya administrasi dalam pelaksanaan organisasi.

2. Tujuan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

Menurut Mukhtar (2008), tujuan Sistem Informasi Rumah Sakit adalah untuk menyiapkan informasi untuk kepentingan pelayanan rumah sakit, untuk sistem informasi itu sendiri, dan subsistem antara lain subsistem pengembangan dan subsistem lainnya. Tujuan menggunakan SIMRS:

- a. Dapat memberikan keputusan dalam hal perumahsakitian
- b. Dapat memberikan informasi rumah sakit
- c. Dapat digunakan untuk memantau, mengendalikan dan evaluasi rumah sakit.

3. Peran Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

Pengelolaan data Rumah Sakit sesungguhnya cukup besar dan kompleks, baik data medis pasien maupun data-data administrasi yang dimiliki oleh rumah Sakit sehingga bila dikelola secara konvensional tanpa bantuan SIMRS akan mengakibatkan beberapa hal berikut:

- a. Redudansi Data,

pencatatan data medis yang sama dapat terjadi berulang-ulang sehingga menyebabkan duplikasi data dan ini berakibat membengkaknya kapasitas penyimpanan data. Pelayanan menjadi lambat karena proses retrieving (pengambilan ulang) data lambat akibat banyaknya tumpukan berkas.

- b. *Unintegrated Data*,

Penyimpanan dan pengelolaan data yang tidak terintegrasi menyebabkan data tidak sinkron, informasi pada masing-masing bagian mempunyai asumsi yang berbeda-beda sesuai dengan kebutuhan masing-masing unit/Instalasi.

c. *Out of date Information,*

Dikarenakan dalam penyusunan informasi harus direkap secara manual maka penyajian informasi menjadi terlambat dan kurang dapat dipercaya kebenarannya,

d. *Human Error*

Kelemahan manusia adalah kelelahan, ketelitian dan kejenuhan hal ini berakibat sering terjadi kesalahan dalam proses pencatatan dan pengolahan data yang dilakukan secara manual terlebih lagi jika jumlah data yang dicatat atau diolah sangatlah besar. Pemasukan data yang tidak sinkron untuk pasien atau barang yang sama tentu saja akan meyulitkan pengolahan data dan tidak jarang berdampak pada kerugian materi yang tidak sedikit bagi rumah sakit.

Rumah sakit sebagai pusat pelayanan kesehatan memiliki tanggung jawab besar dalam menyediakan asuhan kesehatan berkualitas kepada masyarakat. Pentingnya efektivitas dalam pengelolaan rumah sakit telah mendorong pengembangan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang dapat meningkatkan kualitas asuhan kesehatan. (Kristyan, 2018).

E. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Berbasis Web Base

Menurut Moh. Muttaqin, berjudul “Perancangan Aplikasi Electronical Medical Record (EMR) Pada Instalasi Rawat Inap Berbasis Web” oleh Moh. Muttaqin, Pelayanan medik dewasa ini membutuhkan sistem yang lebih efektif dan efisien, baik dalam penggunaan waktu, tenaga maupun sarana. Dalam pengelolaan rekam medik, kenyataan masih umumnya penggunaan rekam medik manual yang dinilai tak lagi andal menangani data medik melahirkan ide konversi rekam medik manual kertas ke rekam medik elektronik karena efektivitas dan efisiensinya (Kristyan, 2018).

F. Peran RME terhadap SIMRS

RME terintegrasi memungkinkan dukungan yang lebih luas. Hal ini akan membantu proses pengolahan data secara integral serta menghasilkan informasi yang cepat dan akurat sesuai kebutuhan pelayanan. Pengelolaan data yang optimal seperti ini secara efektif dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Selain itu, penerapan RME juga akan memberikan berbagai peran berikut:

1. Peningkatan efektivitas penanganan

Setiap diagnosis dan pengambilan keputusan pengobatan harus selalu berdasarkan pada data. RME terintegrasi akan memberikan dukungan data yang lengkap dari seluruh unit layanan faskes. Dukungan data rekam medis pasien yang tidak terputus dan lebih komprehensif dapat meningkatkan efektivitas penanganan pasien.

2. Pengambilan Kebijakan Berpijak Data

Pengambilan kebijakan dan pengembangan layanan kesehatan idealnya senantiasa berpijak pada data dan kondisi real di lapangan. Dengan demikian, setiap keputusan yang diambil dapat secara solutif menyelesaikan permasalahan serta kebutuhan layanan yang ada di lapangan. RME terintegrasi akan menciptakan keterhubungan data dengan seluruh unit layanan faskes, sehingga manajemen dapat menghasilkan kebijakan yang lebih solutif karena berpijak pada data yang lebih terukur dan aktual. Rekam medis dapat menyediakan data diagnosis internal pada setiap pemeriksaan. Hal ini akan menghasilkan gambaran yang jelas tentang kecenderungan jenis penyakit yang banyak terjadi dalam periode waktu tertentu. Ketika RME terintegrasi dengan SIMRS, manajemen dapat membandingkan kondisi layanan yang ada baik dari segi infrastruktur maupun SDM dengan jenis penyakit yang ada. Hal ini akan mempermudah proses pengambilan kebijakan yang akurat.

3. Pengadaan Obat dan Alat Kesehatan

RME terintegrasi juga dapat dimanfaatkan dalam pengadaan obat dan alat kesehatan yang lebih terencana karena didukung oleh data kebutuhan pasien yang lebih akurat. RME akan menyediakan data tentang tren kebutuhan obat, tindakan transfusi darah, atau tindakan perawatan yang banyak terjadi dalam periode tertentu. Melalui integrasi data, manajemen dapat mengukur apakah ketersediaan obat dan alat kesehatan yang ada apakah sudah mencukupi kebutuhan perawatan pada waktu itu atau bahkan di masa depan(blog Aviat, 2023).

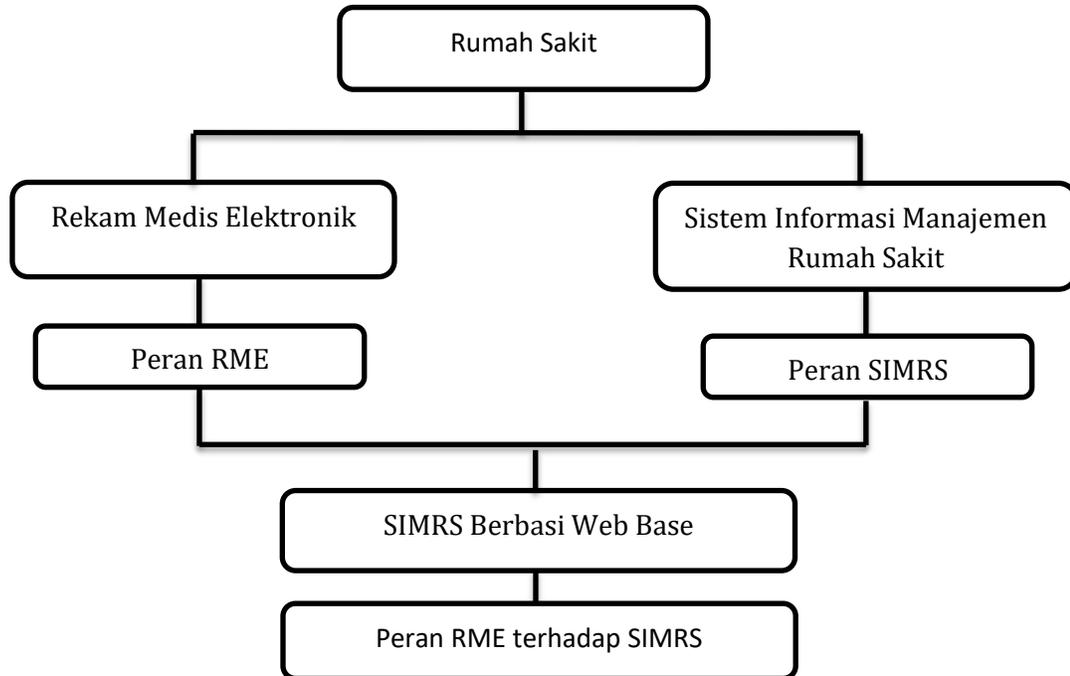
4. Manajemen Perubahan

Penerapan RME juga menciptakan perubahan signifikan dalam cara kerja rumah sakit. SDM harus mampu mengelola perubahan ini dengan baik, termasuk memberikan dukungan yang diperlukan untuk menghadapi tantangan yang timbul dari sistem baru. Dengan pengelolaan perubahan yang efektif, rumah sakit dapat beradaptasi dengan cepat dan meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat.

Dengan demikian, RME dalam SIMRS tidak hanya berfungsi sebagai alat teknologi, tetapi juga sebagai komponen penting yang melibatkan SDM dalam meningkatkan pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

G. Kerangka Teori

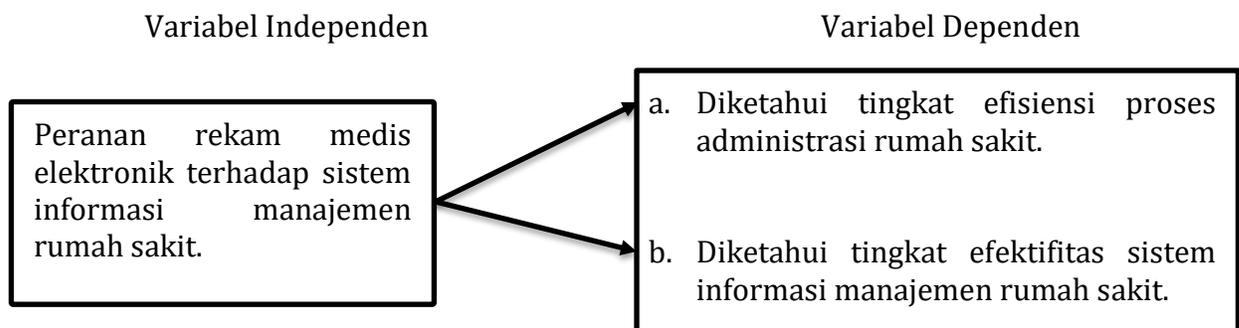
Berdasarkan uraian tinjauan teoritis, maka dapat dibuat kerangka teori seperti berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Teori

H. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah gambar sebagai berikut:



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

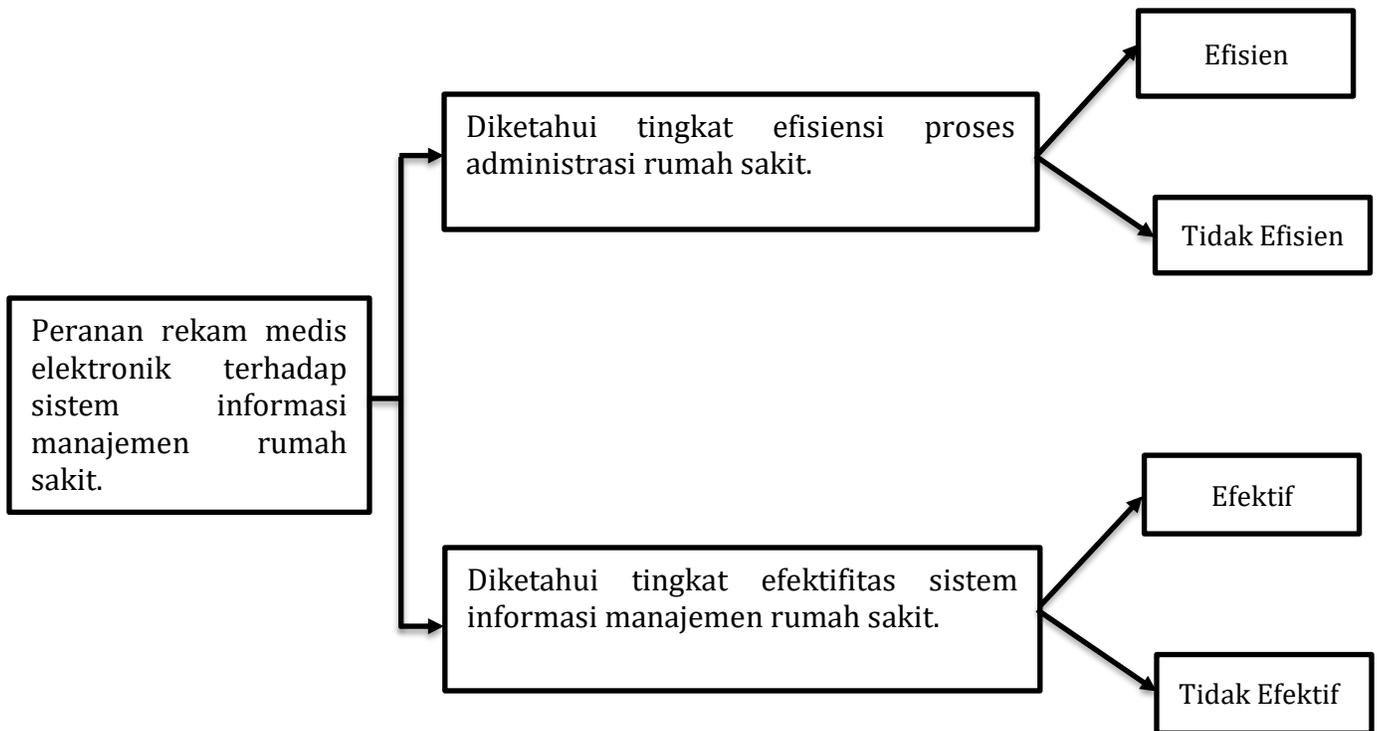
BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian Dan Rancangan Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kuantitatif. Kuantitatif dari penelitian ini adalah untuk menjelaskan atau menggambarkan suatu keadaan, peristiwa, objek.

2. Rancangan Penelitian



Gambar 3.1 Rancangan Penelitian

B. Subjek dan objek Penelitian

1. Subjek

Subjek dalam penelitian ini terdiri dari 18 orang petugas rekam medis, dari 18 petugas tersebut terdapat 5 orang petugas IT serta 11 orang petugas RM di unit rekam medis Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu.

2. Objek

Objek dalam penelitian ini adalah Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dan rekam medis elektronik (RME) yang ada di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu.

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Oprasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Tingkat Efisiensi	Efisien berarti mampu mengurangi waktu dan biaya yang dibutuhkan untuk mengelola dan mengakses informasi pasien.	Pedoman Wawancara dan lembar cheklis	Observasi dan Wawancara dengan menjawab 10 pertanyaan Melalui <i>google form Link google forms: https://forms.gle/4rfbiZboszeE PWrs6</i>	1=Efisien (jika petugas menjawab pertanyaan YA \geq 5) 0=Tidak Efisien (jika petugas menjawab pertanyaan YA $<$ 5)	Nominal
Tingkat Efektifitas	Efektif berarti mampu memberikan analisis data yang lebih baik untuk meningkatkan kualitas pelayanan pasien.	Pedoman Wawancara dan lembar cheklis	Observasi dan Wawancara dengan menjawab 10 pertanyaan Melalui <i>google form Link google forms: https://forms.gle/4rfbiZboszeE PWrs6</i>	1=Efektif (jika petugas menjawab pertanyaan YA \geq 5) 0=Tidak Efektif (jika petugas menjawab pertanyaan YA $<$ 5)	Nominal

D. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan 01 Agustus 2024 s.d 01 September 2024 di unit rekam medis RS Bhayangkara Kota Bengkulu Tahun 2024.

E. Instrumen Penelitian

Instrument penelitian adalah alat yang dapat digunakan untuk mengumpulkan data dan informasi penelitian. Instrument atau alat yang digunakan untuk mengumpulkan data pada penelitian ini adalah pedoman wawancara dan lembar cheklis.

F. Teknik Pengumpulan Data dan Analisis Data

1. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini melibatkan subjek yang berkepentingan dan para pengguna terkait dalam Peranan Rekam Medis Elektronik (RME), termasuk Kepala Instalasi Rekam Medis, dan Petugas Rekam Medis. Peneliti akan menganalisis data yang dikumpulkan dan menarik kesimpulan mengenai efisiensi dan efektifitas rekam medis elektronik terhadap system informasi manajemen rumah sakit (Septiana, Rustiawati, dan Sari, 2023).

2. Pengolahan Data

- a. *Editing*, adalah melihat atau memeriksa data yang sudah dikumpulkan untuk proses yang lebih lanjut.
- b. *Coding*, adalah pemberian penetapan kode dengan menggunakan huruf dan angka atau kombinasi antara huruf dan angka yang mewakili komponen data.
- c. *Cleaning*, yaitu keseluruhan data yang sudah selesai dimasukkan di dalam program serta di cek kembali jika terdapat kesalahan pada kode maupun data yang hilang.
- d. *Processing*, yaitu proses ini memasukkan kode kedalam program computer.

2. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis data deskriptif yaitu suatu cara dalam meneliti status sekelompok manusia, suatu objek, kondisi, sistem pemikiran atau juga peristiwa masa sekarang. Jenis metode penelitian kualitatif ini untuk mengetahui efektifitas dan efisiensi peranan rekam medis elektronik terhadap sistem informasi manajemen rumah sakit.