

## EVALUASI PELAKSANAAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI BAGIAN RAWAT JALAN DI RSU JATI HUSADA

Nunik Maya Hastuti<sup>1\*</sup>, Tania Erlin Juniata<sup>2</sup>, Erna Adita Kusumawati<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKes Mitra Husada Karanganyar  
*nunikmaya21@gmail.com, taniaerlin.juni@email.com*

<sup>3</sup>Manajemen Informasi Kesehatan, STIKes Mitra Husada Karanganyar  
*ernaadita@email.com*

---

### **Keywords:**

*Evaluation,  
Outpatient Care,  
Electronic Medical Record*

---

### **ABSTRACT**

*Electronic Medical Record (EMR) is a digital system for managing medical records. At Jati Husada General Hospital, there are still obstacles in the implementation of EMR, especially in outpatient registration, because there is no SOP. This causes the doctor's examination records to be incomplete. In addition, there is no special IT team to help solve problems related to EMR. This study aims to evaluate the implementation of EMR in outpatient care at Jati Husada General Hospital. This study is a descriptive with qualitative approach. The study involved the medical record officers and IT officers as subjects. Data were collected through observation and unstructured interviews, then processed using data collection, reduction, presentation, and conclusion drawing techniques. There are 10 registration officers at Jati Husada General Hospital with a D3 RMIK educational background. There is no special budget for infrastructure, but the amount of hardware used meets the standards. The system used is the connected Khanza application. It is recommended to immediately create an SOP and form an IT team to help handle EMR implementation problems.*

---

### **Kata Kunci**

*Evaluasi,  
Rawat Jalan,  
Rekam Medis Elektronik,*

---

### **ABSTRAK**

Rekam Medis Elektronik (RME) yaitu sistem digital untuk pengelolaan rekam medis. Di RSU Jati Husada, masih ada kendala dalam implementasi RME khususnya di pendaftaran rawat jalan, karena belum ada SOP. Hal ini menyebabkan catatan pemeriksaan dokter belum lengkap. Selain itu, tidak ada tim khusus IT untuk membantu mengatasi masalah terkait RME. Tujuan penelitian ini adalah mengevaluasi implementasi RME di rawat jalan di RSU Jati Husada. Studi ini bersifat deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Subjek penelitian yaitu petugas rekam medis dan petugas IT. Data dikumpulkan melalui observasi dan wawancara tidak terstruktur, kemudian diolah dengan teknik pengumpulan, reduksi, penyajian, dan penarikan kesimpulan data. Petugas pendaftaran di RSU Jati Husada berjumlah 10 orang dengan latar belakang pendidikan D3 RMIK. Tidak ada anggaran khusus untuk infrastruktur, namun jumlah *hardware* yang digunakan sudah memenuhi standar. Sistem yang digunakan adalah Aplikasi Khanza yang terhubung. Disarankan untuk segera membuat SOP dan membentuk tim IT agar dapat membantu menangani masalah implementasi RME.



**Korespondensi Penulis:**

Nunik Maya Hastuti

Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKes Mitra

Husada Karanganyar

[nunikmaya21@gmail.com](mailto:nunikmaya21@gmail.com)

**Submitted : June 22, 2025;**

**Accepted : June 30, 2025;**

**Published : June 30, 2025**

**Copyright (c) 2024 The Author (s)**

*This article is distributed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA 4.0)*

## 1. PENDAHULUAN

Berdasarkan Permenkes No. 3 Tahun 2020 mengenai klasifikasi dan perijinan rumah sakit, rumah sakit didefinisikan sebagai sebuah institusi dengan penyelenggaraannya berupa pelayanan kesehatan secara menyeluruh bagi individu yang mencakup layanan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat [1]. Pelayanan yang tersedia di dalam rumah sakit yakni unit-unit krusial salah satunya adalah rekam medis. Rekam medis merupakan dokumen yang memuat data pasien yang mencakup identitas, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien [2]. Beberapa fasilitas pelayanan kesehatan masih mengalami hambatan dalam pelaksanaan rekam medis berbasis elektronik. Pada penelitian Ketut Juliantari tahun 2023 dijelaskan bahwa di Rumah Sakit Ari Canti terdapat kendala dalam penerapan RME di rawat jalan yaitu pernah terjadinya *downtime* tidak sengaja, *trouble* jaringan, dan aplikasi mengalami error sistem dikarenakan penggunaan diluar juknis oleh *user* [3].

Perkembangan terkini terkait dengan penyelenggaraan pelayanan di rumah sakit yaitu adanya Rekam Medis Elektronik. Mengacu pada Permenkes No. 24 Tahun 2022, Rekam Medis Elektronik merupakan suatu rekam medis yang menggunakan sistem elektronik yang dirancang bagi pelaksanaan rekam medis [2]. Pelaksanaan rekam medis elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan dapat dilaksanakan oleh unit kerja khusus atau disesuaikan dengan struktur organisasi serta kapasitas masing-masing fasilitas tersebut.

Sumber daya di unit rekam medis terdiri dari *Man, Method, Machine*, dan *Material* untuk mengetahui dalam penerapan rekam medis dalam rumah sakit telah mencapai standar pelayanan yang baik atau belum. Seperti unsur *Man*, petugas rekam medis mempunyai latar belakang yang sesuai, adanya SOP dalam unsur *method*. Biaya yang dibutuhkan dalam pelaksanaan rekam medis, selain itu juga ada sistem dan alat-alat yang digunakan sesuai standar dan spesifikasi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan 2 orang petugas dan observasi, di RSUD Jati Husada masih ditemukan permasalahan berupa belum tersusunnya SOP terkait penerapan rekam medis elektronik khususnya di rawat jalan yang mengatur sehingga menyebabkan catatan pemeriksaan dokter belum terisi lengkap. Selain itu juga belum ada tim khusus dari IT untuk membantu menangani permasalahan dalam pelaksanaan rekam medis elektronik. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui evaluasi pelaksanaan RME Rawat Jalan di RSUD Jati Husada.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif yang difokuskan pada kajian evaluasi melalui penerapan metode 5M untuk mengetahui implementasi Rekam Medis Elektronik pada layanan Rawat Jalan di RSUD Jati Husada. Penelitian dilaksanakan di tempat pendaftaran rawat jalan RSUD Jati Husada pada bulan Maret – April Tahun 2024. Subjek penelitian adalah 2 orang Petugas Rekam Medis bagian pendaftaran dan satu orang Petugas IT. Objek penelitian ini yaitu rekam medis elektronik berdasarkan *Man, Method, Machine*, dan *Material*. Instrumen penelitian terdiri dari

pedoman observasi dan pedoman wawancara. Data dikumpulkan dengan cara observasi dan wawancara tidak terstruktur. Teknik pengolahan data mencakup pengumpulan data (*data collection*), reduksi data (*data reduction*), penyajian data (*data presentation*), penarikan kesimpulan (*conclusion drawing*). Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara deskriptif.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1 Evaluasi pelaksanaan Rekam Medis Elektronik di bagian Pendaftaran Rawat Jalan RSU Jati Husada berdasarkan *Man*

Dari hasil wawancara dan observasi dapat disimpulkan bahwa petugas pendaftaran di RSU Jati Husada berjumlah 10 petugas yang memiliki latar belakang pendidikan D3 RMIK, petugas yang bekerja paling lama 8 tahun dan yang lainnya ada yang 5 tahun, 2 tahun, ada juga yang baru. Jumlah petugas rekam medis pada bagian pendaftaran sudah mencukupi. Petugas IT ada 1 orang dengan latar belakang S1 Komputer. Terkait dengan penggunaan rekam medis elektronik, semua petugas sudah berpengalaman pada di bidang tersebut, dan sebelumnya sudah dibekali dengan sosialisasi terkait penerapan rekam medis elektronik serta pelatihan penggunaan aplikasi yang diterapkan di tempat pendaftaran rawat jalan. Pelatihan dilakukan secara bertahap dan berkala, hal ini dilakukan dengan cara petugas IT meminta dari setiap unit instalasi untuk menjadwalkan pelatihan sehingga tidak terjadi bentrokan jadwal antar petugas. Dikarenakan setiap petugas di tiap instalasi memiliki kebutuhan dan kendala yang berbeda, dan juga pelayanan di RSU Jati Husada menerapkan sistem kerja *shift*. Maka dari itu untuk pelaksanaan pelatihan dilakukan secara berkala terjadwal sesuai dengan permintaan dan kebutuhan yang diperlukan dari setiap unit instalasi terkait.

#### 3.2 Evaluasi pelaksanaan Rekam Medis Elektronik di bagian Pendaftaran Rawat Jalan RSU Jati Husada berdasarkan *Method*

Dari hasil wawancara dan observasi, RSU Jati Husada selama pelaksanaan rekam medis elektronik hingga saat ini belum ada SOP khusus yang mengatur. Jadi masih menggunakan pedoman tata cara yang ada di aplikasi *khanza*. Dalam hal akses, setiap pengguna yang menggunakan aplikasi telah menyimpan *username* dan *password* masing-masing, setiap petugas rumah sakit juga menyimpan *username* dan *password* masing-masing. *Username* dan *password* ini digunakan selamanya, yaitu selama petugas berada di bagian tersebut.

#### 3.3 Evaluasi pelaksanaan Rekam Medis Elektronik di bagian Pendaftaran Rawat Jalan RSU Jati Husada berdasarkan *Machine*

Dari hasil wawancara dan observasi dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan rekam medis elektronik RSU Jati Husada di bagian pendaftaran rawat jalan mulai dilaksanakan sejak akhir bulan Juni 2023 hingga sampai sekarang masih berjalan. Jumlah *hardware* yang dipakai untuk mendukung terselenggaranya rekam medis elektronik di bagian pendaftaran ada 2 komputer, sementara ini sudah mencukupi. Total *hardware* di rumah sakit yang disediakan untuk menunjang pelaksanaan rekam medis elektronik ada 60. *Hardware* yang disediakan seperti peralatan input berupa *keyboard*, *mouse*, *scanner*, CPU, peralatan berupa monitor, *printer*, dan mesin cetak nomor antrian.

Pada pelaksanaan rekam medis elektronik di semua instalasi sudah tersedia infrastruktur dan furnitur yang memadai, seperti listrik, kabel, meja, kursi, komputer. Sudah ada jaringan seperti LAN/WIFI. Serta peralatan-peralatan tersebut sudah sesuai dengan standar dan spesifikasi. Tetapi masih ada beberapa kendala pada server dan jaringan yang *down*.

### **3.4 Evaluasi pelaksanaan Rekam Medis Elektronik di bagian Pendaftaran Rawat Jalan RSU Jati Husada berdasarkan *Material***

Terkait dengan *material*, dari hasil wawancara dan observasi dapat disimpulkan bahwa dalam membangun sistem komputerisasi diperlukan sebuah sistem/aplikasi. Di Rumah Sakit Umum Jati Husada menggunakan aplikasi khanza untuk menunjang pelaksanaan rekam medis elektronik. Aplikasi ini digunakan sejak akhir bulan Juni 2023. Karena masih proses *hybrid* peralihan dari manual ke elektronik. Aplikasi yang digunakan pada pendaftaran rawat jalan sudah ada keterkaitan antar instalasi hingga sampai di farmasi, namun aplikasi ini belum bisa terhubung sampai ke bagian kasir.

### **3.5 Pembahasan**

#### **a. Evaluasi pelaksanaan Rekam Medis Elektronik di bagian Pendaftaran Rawat Jalan RSU Jati Husada berdasarkan *Man***

Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Jati Husada didapatkan hasil petugas pendaftaran rawat jalan di rumah sakit berjumlah 10 petugas yang berlatar belakang Pendidikan D3 RMIK yang memiliki rata-rata lama bekerja di bagian tersebut sekitar 2 hingga 8 tahun. Petugas yang bekerja selama 8 tahun ada 3 orang dan yang bekerja 2 tahun ada 4 orang. Petugas IT terdapat 1 orang petugas dengan latar belakang pendidikan IT yang sudah bekerja di Rumah Sakit Umum Jati Husada dalam kurun waktu satu tahun.

Hal ini sesuai dengan ketentuan Permenkes No. 24 Tahun 2022 Bab I pasal 13 ayat 3, pelaksanaan Rekam Medis Elektronik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilaksanakan oleh Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan. Sementara itu, ayat 4 menjelaskan apabila ada keterbatasan tenaga Perekam Medis dan Informasi Kesehatan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan, maka pelaksanaan Rekam Medis Elektronik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dialihkan kepada Tenaga Kesehatan lain yang telah mendapatkan pelatihan pelayanan Rekam Medis Elektronik [2].

Menurut Hasibuan (2014) Manusia / *Man* adalah faktor yang paling menentukan [4]. Manusia yang membuat tujuan dan melakukan proses untuk mencapai tujuan. Tidak akan terjadi proses kerja apabila manusia tidak ada, karena manusia adalah makhluk kerja. Manusia adalah orang yang bekerja, berhubungan dan memberikan pelayanan pada sistem informasi rekam medis elektronik di Rumah Sakit Umum Jati Husada.

Hal ini sudah selaras dengan Permenkes No. 24 Tahun 2022 terkait rekam medis yang menjelaskan bahwa penyelenggaraan rekam medis dilaksanakan oleh perekam medis atau tenaga kesehatan lain yang telah memperoleh pelatihan pelayanan rekam medis elektronik [2]. Semua petugas pendaftaran rawat jalan RSU Jati Husada telah diberikan pelatihan dan sosialisasi sebelum mengaplikasikan aplikasi khanza untuk melakukan pelayanan kepada pasien. Seluruh petugas sudah mengetahui tata cara penggunaan aplikasi khanza dan aplikasi tersebut cukup mudah untuk digunakan. Petugas merasa terbantu dan proses pelayanan menjadi lebih cepat dengan adanya aplikasi khanza ini. Aplikasi khanza sudah diterapkan di RSU Jati Husada kurang lebih selama 9 bulan. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Hayu, N. W, Dony, S. dan Efri, T. (2020) yang mengungkapkan bahwa petugas rekam medis telah memiliki pemahaman terkait penggunaan RME. Pihak rumah sakit telah melaksanakan sosialisasi dan pelatihan sebagai langkah persiapan sebelum sistem diterapkan [5]. Pihak rumah sakit telah melakukan sosialisasi dan pelatihan sebelum sistem benar-benar digunakan.

#### **b. Evaluasi pelaksanaan Rekam Medis Elektronik di bagian Pendaftaran Rawat Jalan RSU Jati Husada berdasarkan *Method***

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Jati Husada, selama ini dalam implementasi RME belum terdapat regulasi tertulis dan SOP tentang penerapan RME, jadi sampai saat ini semua petugas hanya menggunakan buku pedoman cara menggunakan aplikasi khanza. Metode-metode kerja sangat diperlukan dalam penyelenggaraan kerja. Suatu metode dapat diartikan sebagai penentuan terlaksananya kerja pada kewajiban dengan diberikannya beberapa pertimbangan-pertimbangan pada sasaran, fasilitas yang ada dan penggunaan waktu serta uang dan kegiatan usaha. Dalam hal ini penyusunan SOP diperlukan agar memudahkan, merapikan, dan menertibkan pekerjaan kita. Sistem ini mencakup rangkaian tahapan pelaksanaan pekerjaan dari awal sampai akhir.

SOP disusun dengan suatu tujuan utama sebagai panduan operasional sehingga aktivitas dalam perusahaan dapat berjalan secara struktur dan terkendali. Target yang ingin dicapai dapat diwujudkan dengan optimal dengan aktivitas yang terkendali. Tujuan dari penyusunan SOP bagi perusahaan dalam melaksanakan aktivitasnya sebagai berikut : Pertama, menjaga konsisten kerja setiap karyawan. Kedua, memperjelas alur tugas dan tanggung jawab setiap unit kerja. Ketiga, SOP disusun secara terstruktur membantu memudahkan proses pemantauan sekaligus menghemat waktu selama pelaksanaan pelatihan [6]. Selanjutnya, SOP mempunyai beberapa manfaat, yaitu : Pertama, mengurangi kemungkinan kesalahan dalam menjalankan tugas. Kedua, memperlancar serta menghemat waktu dan tenaga karyawan saat pelatihan. Ketiga, sebagai media komunikasi dalam pelaksanaan kerja. Keempat, menjadi pedoman dalam menilai proses layanan dan pelayanan [7].

Hasil wawancara penulis dengan petugas IT, karena belum adanya SOP rumah sakit tentang pelaksanaan rekam medis elektronik, di sini masih terdapat beberapa kendala, diantaranya yaitu pengisian rekam medis pasien yang belum lengkap. Salah satunya di bagian catatan pemeriksaan dokter. Hal ini terjadi karena belum adanya aturan tertulis sehingga menyebabkan beberapa petugas masih belum paham akan tugas dan tanggung jawabnya.

Dengan permasalahan ini, ternyata adanya SOP itu sangat penting untuk mendukung pelayanan di rumah sakit. SOP dibutuhkan untuk sebuah sistem pelayanan guna bekerja sesuai standar yang ada dan meminimalisir suatu kemungkinan kesalahan. Implementasi SOP di rumah sakit memiliki banyak fungsi, sebagai mekanisme untuk mendeteksi kemungkinan penyimpangan dari tugas pokok dan fungsi dan alat korektif. Setiap penyimpangan yang ditemukan digunakan sebagai bahan evaluasi guna meningkatkan kinerja yang efektif, efisien, profesional, transparan dan handal. Efisiensi dalam kinerja setiap unit kerja menjadi syarat utama bagi rumah sakit dalam mencapai tujuan, serta salah satu instrumen penting untuk merealisasikan visi dan misi rumah sakit. Menurut penelitian Revi, R. Sali, S. dan Aris, S. (2021) menjelaskan bahwa belum terdapatnya sebuah regulasi yang tertulis dan SOP yang jelas terkait implementasi RME mempengaruhi kinerja petugas. Karena jika ada SOP maka sistem pelayanan di rumah sakit dapat bekerja sesuai standar yang berlaku dan mengurangi kemungkinan kesalahan [8].

Dalam hal akses, setiap pengguna yang menggunakan aplikasi telah menyimpan username dan password masing-masing, setiap petugas rumah sakit juga menyimpan username dan password masing-masing. Username dan password ini digunakan selamanya, yaitu selama petugas berada di bagian tersebut. Hal ini selaras dengan penelitian Franki yang menyatakan keamanan dalam pelaksanaan sistem informasi rekam medis elektronik di klinik saraf rumah sakit Mitra Plumbon terjamin keamanannya karena setiap user/pengguna mendapatkan username dan password/PIN/sandi sendiri atau masing-masing sehingga keamanan dapat terjaga dan dapat diketahui siapa saja yang mengakses kapan dan dimana [9].

**c. Evaluasi pelaksanaan Rekam Medis Elektronik di bagian Pendaftaran Rawat Jalan RSU Jati Husada berdasarkan *Machine***

Di Rumah Sakit Umum Jati Husada, pada pelaksanaan rekam medis elektronik di semua instalasi sudah tersedia infrastruktur dan furnitur yang memadai, seperti listrik, kabel, meja, kursi, komputer. Sudah ada jaringan seperti LAN/WIFI. Serta peralatan-peralatan tersebut sudah sesuai dengan standar dan spesifikasi. Sistem elektronik merupakan perangkat dan prosedur elektronik yang memiliki fungsi dalam persiapan, pengumpulan, pengolahan, analisis, penyimpanan, penampilan, pengumuman, pengiriman, dan/atau penyebaran informasi secara elektronik. Menurut Permenkes No. 24 Tahun 2022 Bab II pasal 10 ayat 1 menyatakan bahwa sistem elektronik yang dipakai dalam pengelolaan Rekam Medis Elektronik wajib memiliki kemampuan untuk kompatibilitas dan/atau berinteroperasi dengan sistem lain [2].

Menurut Hasibuan (2014), mesin sangat diperlukan di dalam perusahaan, salah satunya rumah sakit [4]. Pemakaian mesin dapat memudahkan atau menghasilkan profit yang lebih besar dan terciptanya efisiensi. Namun, meskipun dengan adanya sarana dan prasarana yang sudah memadai, ternyata masih ada kendala pada penyelenggaraan rekam medis elektronik di rumah sakit ini, kendalanya berupa server dan jaringan yang terkadang masih lemot saat proses pelayanan berlangsung. Untungnya permasalahan ini masih bisa diatasi, jika terjadi server down maka petugas harus menunggu dulu selama beberapa saat maksimal 5 menit server nya sudah bisa kembali seperti biasanya. Selama menunggu server *down*, petugas pendaftaran memberitahu kepada pasien bahwa server yang digunakan untuk menginput data pasien sedang *down*, maka pasien harus sabar untuk menunggu beberapa saat. Selain itu petugas juga mencoba *refresh* layar monitor. Jika setelah mencoba hal tersebut ternyata masih belum bisa, maka petugas akan *restart* monitor dan mencoba untuk login kembali di aplikasi *khanza*.

Setelah melakukan *restart* monitor , server sudah normal dan bisa kembali digunakan. Hal ini sesuai dengan penelitian penelitian Hayu, N. W, Dony, S. dan Efri, T. yang menyatakan bahwa kualitas layanan rumah sakit juga dipengaruhi oleh infrastruktur, sarana, prasarana dan jaringan yang digunakan [5]. Maka hal ini akan memudahkan dan mempercepat semua proses pelayanan pasien di rumah sakit mulai dari pendaftaran pasien hingga di akhir pelayanan yaitu di bagian farmasi maupun kasir.

**d. Evaluasi pelaksanaan Rekam Medis Elektronik di bagian Pendaftaran Rawat Jalan RSU Jati Husada berdasarkan *Material***

Berdasarkan hasil penelitian di RSU Jati Husada, rumah sakit ini menggunakan aplikasi *khanza* untuk menunjang pelaksanaan rekam medis elektronik. Sesuai dengan Permenkes No. 24 Tahun 2022 Bab II pasal 9 ayat 1 yang menjelaskan dalam pelaksanaan Rekam Medis Elektronik, suatu sistem elektronik dirancang oleh Kementerian Kesehatan, Fasilitas Pelayanan Kesehatan sendiri, atau Penyelenggara Sistem Elektronik dengan kerja sama [2]. SIMKES *Khanza* merupakan sebuah sistem informasi manajemen kesehatan berupa aplikasi yang bersifat gratis dan *open source* sehingga dapat dimanfaatkan rumah sakit. Aplikasi ini digunakan sejak akhir bulan juni 2023. Karena masih proses *hybrid* peralihan dari manual ke elektronik, maka saat ini belum ada rencana untuk pengembangan lebih lanjut terkait dengan sistem dan aplikasi yang digunakan dalam pelaksanaan rekam medis elektronik. Aplikasi yang digunakan pada pendaftaran rawat jalan sudah ada keterkaitan antar instalasi.

Hasil wawancara dengan petugas pendaftaran di RSU Jati Husada diperoleh perbedaan antara penerapan rekam medis elektronik dengan rekam medis manual yang berbasis kertas. Penerapan rekam medis elektronik memberikan kemudahan bagi petugas dalam menjalankan pekerjaannya,

mempercepat proses penelusuran data, mengoptimalkan produktifitas dan kualitas kerja petugas di rumah sakit. Dalam sistem rekam medis elektronik, petugas hanya perlu memasukkan data sekali ke dalam aplikasi khanza, sehingga petugas tidak mengulang pencatatan data pasien. Berbeda dengan penggunaan rekam medis secara manual, pencatatan data seringkali dilakukan oleh petugas. Selain kemudahan dalam penggunaannya, data rekam medis dapat diperbaharui dengan hasil data yang terbaru dan dapat diakses kembali guna mendukung pelayanan pasien pada kunjungan berikutnya. Sedangkan pada penyimpanan pada rekam medis elektronik data bisa disimpan di dalam komputer server. Data yang tersimpan dalam rekam medis elektronik lebih jelas dan terhubung karena diperbaharui secara teratur dengan hasil terbaru. Hal ini sesuai dengan penelitian Franki yang menyatakan sistem informasi rumah sakit yang digunakan mudah diakses, mudah dipahami, mudah dilaksanakan, mudah dipelajari dan mudah diimplementasikan [9]. Kemudian informasi yang diperoleh sangat bermanfaat dan dapat digunakan sebagai laporan yang dapat diakses langsung oleh dokter tanpa perlu menunggu dokumen rekam medis sehingga proses pelayanan kepada pasien berlangsung lebih cepat.

#### 4. KESIMPULAN

1. Pelaksanaan evaluasi rekam medis elektronik dibagian rawat jalan dari aspek *man* disimpulkan bahwa petugas pendaftaran di RSUD Jati Husada berjumlah 10 orang dengan latar belakang pendidikan D3 RMIK. Semua petugas sudah ada pengalaman di bidang tersebut dan sebelumnya sudah dibekali dengan sosialisasi terkait penerapan rekam medis elektronik serta pelatihan penggunaan aplikasi khanza. Petugas IT hanya 1 orang, terkadang masih kesulitan untuk menangani permasalahan karena belum memiliki staf atau tim khusus yang membantu. Sebaiknya dilakukan optimalisasi SDM yaitu dengan membentuk tim khusus IT atau tim *ad hoc* yang terdiri dari perwakilan petugas rekam medis, perawat, dan bidan di tiap unit pelayanan yang sebelumnya sudah mengikuti pelatihan dan memahami sistem yang ada, sehingga dapat melakukan penanganan terkait masalah yang terjadi, yang tidak bisa diselesaikan oleh petugas / *user* ketika penrapan rekam medis elektronik.
2. Pelaksanaan evaluasi rekam medis elektronik dibagian rawat jalan dari aspek *money* disimpulkan bahwa di RSUD Jati Husada tidak ada anggaran khusus yang dibuat sebagai kelengkapan penunjang sarana dan prasarana. Sebaiknya petugas IT membuat anggaran tahunan dan diajukan ke pihak manajemen.
3. Pelaksanaan evaluasi rekam medis elektronik dibagian rawat jalan dari aspek *method* disimpulkan bahwa di RSUD Jati Husada hingga saat ini belum tersedia SOP khusus yang mengatur. Sehingga menyebabkan catatan pemeriksaan dokter belum terisi lengkap dikarenakan beberapa dokter masih sering terlewatkan di bagian tersebut untuk mengisinya. Sebaiknya, mengatasi pengisian rekam medis pasien yang belum lengkap pada bagian catatan pemeriksaan dokter, sebaiknya segera dibuatkan SOP aturan dan tata cara pelaksanaan rekam medis elektronik sehingga ketidaklengkapan dapat diminimalisir.
4. Pelaksanaan evaluasi rekam medis elektronik dibagian rawat jalan dari aspek *mechine* disimpulkan bahwa jumlah *hardware* yang digunakan di pendaftaran rawat jalan sudah mencukupi, serta peralatan tersebut sudah sesuai standar dan spesifikasi.



5. Pelaksanaan evaluasi rekam medis elektronik dibagian rawat jalan dari aspek *material* disimpulkan bahwa sistem yang digunakan RSU Jati Husada yaitu aplikasi khanza, di tiap instalasi rumah sakit sudah saling terhubung menggunakan aplikasi ini.

## REFERENSI

- [1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Bab 1 Pasal 1 Tahun 2020 tentang Rumah Sakit," Jakarta, 16 Januari 2020. BN No. 21. 35 hlm.
- [2] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis," Jakarta, 31 Agustus 2020. BN No. 829. 19 hlm.
- [3] Ketut Juliantari, Ni, Luh Yulia Adiningsih, Putu Chrisdayanti Suada Putri, Gede Wirabuana Putra, and Putu Erma Pradnyani. 2023. Gambaran Proses Implementasi Rekam Medis Elektronik di Unit Rawat Jalan dengan Metode HOT-FIT di Rumah Sakit Umum Ari Canti. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia* Vol. 12 No. 1, Maret 2024 ISSN: 2337-6007 (online); 2337-585X (Printed), DOI: 10.33560/jmiki.v12i1.645
- [4] M. S. P. Hasibuan, *Manajemen Sumber Daya Manusia (Edisi Revisi)*. Jakarta: Bumi Aksara, 2019.
- [5] H. N. Widyastuti, D. S. H. Putra, and E. T. Ardianto, "Evaluasi Sistem Elektronik Rekam Medis di Rumah Sakit Primasatya Husada Citra Surabaya," *Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, vol. 1, no. 3, pp. 241-246, Juni 2020, available at: <https://10.25047/j-remi.v1i3.2050>.
- [6] Fatimah, *Strategi Pintar Menyusun SOP (Standart Operating Procedure)*. Yogyakarta: Pustaka Baru, 2015.
- [7] A. Tathagati, *Step by Step SOP Standard Operating Procedure*. Yogyakarta: Efata Publishing, 2013.
- [8] R. Rosalinda, S. Setiatin, and A. Susanto, "Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum X Bandung Tahun 2021," *Jurnal Ilmiah Indonesia*, pp. 1045-1054, Agust 2021, Available at: <https://doi.org/10.59141/cerdika.v1i8.135>
- [9] Franki, I. Sari, "Evaluasi Rekam Medis Elektronik dengan Metode HOT fit di Klinik Saraf Mitra Plumbon," *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, vol. 13, no. 1, pp.43-51, Jan 2022, Available at: <http://dx.doi.org/10.33846/sf.v13i1.1567>
- [10] E. C. Febrianti, I. Nurmawati, and I. Muflihatin, "Evaluasi Rekam Medis Elektronik di Tempat Pendaftaran Pasien Gawat Darurat dan Rawat Inap RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang," *Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, vol. 1, no. 4, pp. 537-544, Sep 2020, Available at: <https://10.25047/jremi.v1i4.2145>
- [11] G. R. Hatta, *Rekam Medis*. Jakarta: Universitas Indonesia Press, 2013
- [12] W. Handiwidjojo, "Rekam medis elektronik," *Jurnal Eksplorasi Karya Sistem Informasi dan Sains*, vol. 2, no. 1, pp. 36-41, Mei 2009, Available at: <https://ti.ukdw.ac.id/ojs/index.php/eksis/article/view/383/163>
- [13] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1173 Tahun 2004 tentang Rumah Sakit Gigi dan Mulut," Jakarta, 18 Oktober 2004.