

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DALAM MENINGKATKAN PELAYANAN RSUD LABUANG BAJI KOTA MAKASSAR

Andi Khairul Musyawir¹, Widya Wati Astuti Abidin²

^{1,2} Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Teknologi Kesehatan, Universitas MegaRezky Makassar

* E-mail: widyawatiastutiabidin@gmail.com

Public Health and Medicine Journal (PAMA)
2024. Vol. 2(1), 66-79
issn: 2987-0054
Reprints and permission:
<http://>

Abstrak

Latar Belakang : Perkembangan teknologi dan sistem informasi di bidang kesehatan saat ini sedang mengalami kemajuan pesat. Salah satu konsep yang saat ini menjadi fokus adalah Rekam Medis Elektronik. Masalah yang ditemukan pada RSUD Labuang Baji Kota Makassar pengisian informasi klinis, pengelolaan informasi RME, cadangan data, transfer isi RM. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui implementasi kebijakan peraturan menteri kesehatan rekam medis elektronik dalam meningkatkan pelayanan RSUD Labuang Baji Kota Makassar. Metode yang digunakan penelitian kualitatif yang bertujuan untuk menganalisis dan mendeskripsikan fenomena atau objek penelitian melalui aktivitas sosial, sikap dan persepsi orang secara individu atau kelompok. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa Registrasi Pasien, Pendistribusian data RME, Pengisian informasi klinis, Pengelolaan Informasi RME sudah melakukan sesuai dengan PMK RI Rekam Medis, akan tetapi pada bagian indeks tidak ada bagiannya dan pengindeksan penyakit tidak ada. Pengimputan Data Untuk klaim Pembiayaan sudah melakukan sesuai dengan PMK RI Rekam Medis dan diagnosis sudah pakai ICD 9 dan 10. Penyimpanan RME prosedur dan kebijakan masih pakai versi manual. Komputasi awan berjalan dengan baik dan sesuai dengan PMK. Penyimpanan diletakan pada *flasdisk*, *server*, dan pada tempat yang berbeda di luar pulau Sulawesi Selatan. Penjaminan Mutu, dan Transfer Isi RME sudah sesuai PMK RI Rekam Medis dan standar yang diberikan oleh KEMENKES. Adapun saran kepada pihak rumah sakit agar dapat menyesuaikan dengan PMK RI No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.

Kata Kunci: 1;manajemen, 2; rekam medis, 3; elektronik

Abstract

Background: The development of technology and information systems in the health sector is currently experiencing rapid progress. One concept that is currently being focused on is Electronic Medical Records. Problems found at Labuang Baji Regional Hospital, Makassar City, filling in clinical information, managing RME information, data backup, transferring RM contents. The aim of this research is to determine the implementation of the Minister of Health's regulatory policy for electronic medical

records in improving services at Labuang Baji Regional Hospital, Makassar City. The method used is qualitative research which aims to analyze and describe phenomena or research objects through social activities, attitudes and perceptions of people individually or in groups. The research results show that patient registration, distribution of RME data, filling in clinical information, and management of RME information have been carried out in accordance with the Republic of Indonesia PMK on Medical Records, however, there is no index section and no disease indexing. Data collection for financing claims has been carried out in accordance with the Republic of Indonesia PMK. Medical records and diagnoses have used ICD 9 and 10. RME storage procedures and policies still use the manual version. Cloud computing is running well and in accordance with PMK. Storage is placed on flash disks, servers, and in different places outside the island of South Sulawesi. Quality Assurance and Transfer of RME Contents are in accordance with PMK RI Medical Records and standards provided by the Ministry of Health. There are suggestions for hospitals to adapt to PMK RI No. 24 of 2022 concerning Medical Records.

Keywords: 1; management, 2; Medical Records , 3; Electronics

PENDAHULUAN

Indonesia saat ini berada dalam era Industry 4.0 yang merupakan revolusi teknologi informasi, yang telah menjadi kebutuhan utama bagi berbagai sektor industri, termasuk Rumah Sakit. Rumah Sakit, sebagai bagian dari industri kesehatan, aktif dalam meningkatkan kualitas layanan dengan mengandalkan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS), dan salah satu elemen kunci dari SIRS adalah Rekam Medik Elektronik (RME). Rekam Medik Elektronik (RME) adalah versi digital dari rekam medis tradisional yang biasanya digunakan dalam fasilitas pelayanan kesehatan Putri (2023). RME adalah suatu sistem informasi kesehatan yang terkomputerisasi yang mencakup data demografi dan informasi medis, dan dapat dilengkapi dengan sistem pendukung keputusan (Andriani, dkk 2017). Pengertian rekam medis sendiri, menurut Peraturan Menteri Kesehatan No.269/MENKES/PER/III/2008, rekam medis adalah dokumen yang memuat catatan mengenai identitas pasien, hasil pemeriksaan, jenis pengobatan, tindakan medis, dan layanan lain yang diberikan kepada pasien. Dokumen rekam medis ini dapat berupa tulisan atau rekaman yang

mencakup informasi seperti data identifikasi, riwayat penyakit, hasil pemeriksaan tambahan, diagnosis, serta pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, baik itu pasien rawat inap, pasien rawat jalan, atau pasien yang mendapat layanan gawat darurat. Dalam rangka meningkatkan efisiensi pencatatan data rekam medis yang akurat dan responsif, kita dapat memanfaatkan kemajuan teknologi saat ini melalui Rekam Medik Elektronik (RME).

Era digital ini mempertegas pentingnya integrasi data yang berkualitas dalam upaya mewujudkan transformasi digital. Teknologi informasi telah meresap dalam berbagai aspek kesehatan, mulai dari perencanaan kesehatan hingga pengelolaan data kesehatan individu dan populasi. Peran teknologi informasi dalam sektor kesehatan memiliki dampak positif, seperti mempercepat input, proses, dan output informasi sehingga data yang dihasilkan menjadi lebih cepat, komprehensif, dan akurat. Teknologi informasi telah menjadi bagian integral dalam upaya meningkatkan efisiensi dan kualitas layanan kesehatan. Secara prinsip, RME menggunakan metode elektronik untuk mengumpulkan, mengolah, dan menyimpan data yang

mencakup informasi sosial, hasil pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan yang telah dilakukan kepada pasien. Semua data ini dikelola dalam sebuah basis data dengan hak akses yang sesuai dengan izin yang diberikan kepada masing-masing pengguna (Ningsih, dkk 2022).

Pada tanggal 12 September 2022, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik. Regulasi ini merupakan langkah mendukung transformasi teknologi dalam sektor kesehatan sesuai dengan salah satu pilar dari Transformasi Kesehatan. Peraturan ini juga merupakan penyempurnaan dari peraturan sebelumnya, yaitu Permenkes Nomor 269 Tahun 2008, yang telah diperbarui untuk mengakomodasi perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, kepentingan layanan kesehatan, serta aspek hukum dalam dunia kesehatan di Indonesia.

Dengan adanya kebijakan ini, diharapkan fasilitas pelayanan kesehatan akan mampu meningkatkan pengelolaan sistem rekam medis yang mungkin sebelumnya belum berjalan secara optimal. Salah satu aspek yang ditekankan dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 24 Tahun 2022 adalah kewajiban dalam mengelola Rekam Medis Elektronik (RME). Tujuan dari aturan yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan ini adalah untuk mendorong penyelenggaraan rekam medis yang berbasis sistem informasi, sehingga dapat meningkatkan kualitas layanan kesehatan, menjaga keamanan dan kerahasiaan data pasien, serta mengembangkan pengelolaan rekam medis dengan menggunakan teknologi digital. Pemanfaatan RME memiliki tujuan utama dalam meningkatkan dan memperkuat manfaat dari rekam medis. Pemanfaatan ini mencakup aspek pelayanan kepada pasien, termasuk pelayanan klinis (medis) dan administratif. Informasi yang dihasilkan

dari RME juga memiliki manfaat dalam bidang pendidikan, perumusan regulasi, penelitian, manajemen kesehatan komunitas, dukungan kebijakan, serta peningkatan layanan rujukan kesehatan (Sitompul, 2023). Selain itu, penggunaan rekam medis elektronik dapat berkontribusi pada upaya peningkatan kesehatan masyarakat secara keseluruhan (Rosalinda, dkk 2021). Di Indonesia, istilah yang digunakan untuk rekam medis berbasis komputer ini adalah *Electronic Medical Record (EMR)*. *Electronic Medical Record (EMR)* merujuk pada proses komputerisasi isi rekam medis kesehatan dan seluruh proses yang terkait dengannya (Latipah, dkk 2021).

Perkembangan teknologi dan sistem informasi di bidang kesehatan saat ini sedang mengalami kemajuan pesat. Salah satu konsep yang saat ini menjadi fokus adalah Rekam Medis Elektronik (RME), yang merupakan penggunaan teknologi informasi untuk mengumpulkan, menyimpan, mengolah, dan mengakses data rekam medis pasien di rumah sakit melalui suatu sistem manajemen basis data yang mengintegrasikan berbagai sumber data medis. Dalam praktiknya, seringkali terjadi masalah terkait rekam medis, seperti missfile, yang dapat menghambat pelayanan kesehatan. Untuk meningkatkan pemanfaatan RME secara maksimal, perlu fokus pada tiga aspek, yaitu aspek kegunaan, kemudahan penggunaan, dan minat pengguna. Untuk meningkatkan aspek-aspek tersebut, perlu diperbaiki alur faktor-faktor yang mempengaruhinya, seperti penyusunan panduan praktis untuk pengisian RME, melakukan sosialisasi kebijakan, dan menyusun pedoman penggunaan RME yang dapat diterapkan oleh seluruh petugas kesehatan (Rosalinda, dkk, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian dahulu (Tiorentap, 2020), sebagai contoh negara berkembang yang menerapkan rekam medis elektronik, Mexico, dimana dalam penerapan rekam medis elektronik Mexico sangat diperhatikan factor sukses.

Meskipun hanya 3 (tiga) dari 7 (tujuh) factor sukses yang terlaksana, yakni sebagai berikut : strategi pembiayaan dan akuisisi, *Mexican Social Security Institute (IMSS)* mulai menjajaki penggunaan rekam medis elektronik pada 1970-an, dengan upaya signifikan lebih lanjut dilakukan pada 1980-an dan 1990-an di 6 klinik perawatan primer dan 3 rumah sakit. Selanjutnya di tahun 2000-an pemerintah mulai turut adil dalam pengembangan rekam medis elektronik dalam skala nasional. Hal ini bertujuan untuk peningkatan administrasi sumber daya, promosi transparansi, dan integrasi teknologi informasi. Penelitian ini menyimpulkan bahwa Mexico dapat dijadikan contoh bagi negara berkembang lainnya yang ingin berhasil dalam implementasi rekam medis elektronik. Kesimpulan ini didasarkan pada fakta bahwa dari 6 jurnal yang membahas manfaat penerapan rekam medis elektronik dalam tiga aspek yang berbeda, dua di antaranya adalah studi yang menggunakan Mexico sebagai lokasi penelitiannya. Oleh karena itu, diharapkan negara-negara berkembang lainnya dapat mengambil sistem rekam medis elektronik yang ada di Mexico sebagai referensi dan panduan dalam membangun serta mengembangkan sistem serupa. (Tiorentap, 2020)

Penelitian juga dilakukan oleh (Nurfitri dkk 2022) terkait implementasi Rekam Medis Elektronik di Institusi Pelayanan Kesehatan di Indonesia, hasil penelitian ini diketahui bahwa pelaksanaan Rekam Medis Elektronik memiliki berbagai keunggulan, seperti peningkatan kecepatan, efektivitas, dan efisiensi dalam sistem, yang mendukung pemberian pelayanan kesehatan yang lebih berkualitas. Ini sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 mengenai Rekam Medis. Namun, penting untuk mengutamakan keamanan dan kerahasiaan informasi medis pasien sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Berdasarkan wawancara awal di RSUD Labuang Baji, peneliti menemukan bahwa ada beberapa aspek penyelenggaraan yang belum diimplementasikan atau tidak sesuai dengan ketentuan. Salah satunya adalah pengisian informasi klinis, pengelolaan informasi rekam medis elektronik, penyimpanan rekam medis elektronik pada system komputasi awan, cadangan data (*backup system*) pada rekam medis juga belum disimpan dilokasi yang berbeda, terakhir transfer isi rekam medis elektronik masih tahap perancangan. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah terletak pada fokus pembahasan yang ingin diteliti dimana mengacu pada peraturan penyelenggaraan rekam medis elektronik yang diatur dalam Permenkes.

Tujuan umum dari penelitian ini yakni untuk mengevaluasi implementasi kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Rekam Medis Elektronik dalam meningkatkan pelayanan di RSUD Labuang Baji secara mendalam.

METODE

Penelitian ini mengadopsi pendekatan deskriptif dan menerapkan metode kualitatif. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Kota Makassar, dengan fokus pada departemen Rekam Medis. Waktu pelaksanaan penelitian akan berlangsung mulai bulan Juli hingga Agustus 2023. Untuk kebutuhan penelitian, peneliti mengumpulkan data primer melalui observasi dan wawancara langsung di lokasi penelitian. Sedangkan data sekunder yang digunakan adalah berupa studi literatur dan perundang-undangan terkait. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah berupa wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah dengan cara mengumpulkan data, reduksi data, hingga pada penarikan kesimpulan.

HASIL

Hasil penelitian tentang Implementasi Kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan Rekam Medis Elektronik dalam Upaya Meningkatkan Pelayanan di RSUD Labuang Baji Kota Makassar diperoleh melalui wawancara mendalam (*Independent Interview*) dengan informan untuk mengumpulkan data yang diperlukan oleh peneliti.

1. Registrasi Pasien

Tabel 1. Hasil Observasi Registrasi Pasien

No.	Kegiatan	Ada	Tidak	Keterangan
1.	Registrasi Pasien :			
	a. Nama Pasien	✓		
	b. No. RM	✓		
	c. NIK	✓		
	d. Agama	✓		
	e. Pekerjaan	✓		
	f. Pendidikan	✓		
	g. Status perkawinan	✓		

Dari hasil pengamatan tersebut, dapat disimpulkan bahwa registrasi pasien di RSUD Labuang Baji Kota Makassar telah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Rekam Medis Elektronik. Hasil wawancara dengan informan utama (*key informan*) dan informan lainnya di Registrasi Pasien juga diketahui bahwa RSUD Labuang Baji Kota Makassar telah menjalankan proses registrasi pasien sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan dan Surat Keputusan Direktur Provinsi Sulawesi Selatan. Dan diketahui pula Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kunci, terdapat perubahan dalam proses registrasi pasien, yaitu dari manual menjadi elektronik. Peralihn yang dilakukan oleh RSUD Labuang Baji dari manual ke elektronik sudah melewati tahap pelatihan atau sosialisasi terkait penggunaan rekam medis elektronik terhadap tenaga medis atau non-medis.

2. Pendistribusian Data Rekam Medis Elektronik

Tabel 2. Pendistribusian Data Rekam Medis Elektronik

No.	Kegiatan	Ada	Tidak	Keterangan
1.	Pengiriman data rekam medis elektronik dari satu unit ke unit pelayanan lain di fasilitas pelayanan Kesehatan.	✓		

Berdasarkan hasil pengamatan, distribusi data rekam medis elektronik telah sesuai

dengan peraturan Kementerian Kesehatan tentang rekam medis elektronik. Hasil wawancara dengan informan biasa menunjukkan bahwa pendistribusian data rekam medis elektronik telah mempercepat pelayanan dan dianggap sangat penting. Dari pihak RSUD Labuang Baji sendiri baru membahas aturan-aturan terkait pendistribusian data secara elektronik, sebelumnya mereka menggunakan hybrid dan untuk masalah keamanan pasti aman yang mengetahui SIM hanya petugas Labuang Baji dan dikatakan pula bahwa masalah keamanan tergantung dari Peraturan DEPKES bahwa kerahasiaan rekam medis sudah di atur dengan Peraturan Menteri Kesehatan. Kelemahan dari sistem ini berdasarkan wawancara bersama informan kunci apabila pemilik akun memberitahu username dan password kepada orang lain. Maka dari itu untuk mengatasi masalah ini masih dilakukan pembahasan lebih lanjut.

3. Pengisian Informasi Klinis

Tabel 3. Pengisian Informasi Klinis

No.	Kegiatan	Ada	Tidak	Keterangan
1.	a. Pencatatan	✓		
	b. Pendokumentasian	✓		Bersifat Rahasia
	c. Tindakan	✓		
	d. Pelayanan Kesehatan	✓		

Hasil observasi menunjukkan bahwa pengisian informasi klinis telah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Rekam Medis Elektronik. Berdasarkan hasil wawancara informan biasa sudah melakukan pengisian informasi klinis sesuai dengan Peraturan Menteri dan ada petugas IT khusus yang mengisi. Sudah sesuai dengan Peraturan DEPKES.

4. Pengelolaan Informasi Rekam Medis

Tabel 4. Pengelolaan Informasi Rekam Medis Elektronik

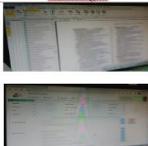
No.	Kegiatan	Ada	Tidak	Keterangan
1.	a. Pengkodean	✓		
	b. Pelaporan	✓		
	c. Penganalisan	✓		

Berdasarkan hasil observasi, pengelolaan informasi rekam medis elektronik di RSUD Labuang Baji Kota Makassar telah sesuai

dengan Peraturan Menteri Kesehatan mengenai Rekam Medis Elektronik. Berdasarkan hasil wawancara informan biasa rumah sakit pasti punya kebijakan dalam merahasiakan dan menjalankan system elektronik. Pengkodean, pelaporan, dan penganalisan sudah berjalan sesuai dengan peraturan. Berdasarkan hasil wawancara informan kuncim rumah sakit sudah menggunakan rekam medis elektronik menggunakan system informasi rumah sakit sudah otomatis bisa ada indeksnya langsung, sudah otomatis tersusun, contohnya rekam medis Labunag Baji sudah bisa mengfilter sesuai versi indeks.

5. Pengimputan Data Untuk Klaim Pembiayaan

Tabel 5. Pengimputan Data Untuk Klaim Pembiayaan

No.	Kegiatan	Ada	Tidak	Keterangan
1.	a. Penyimpanan kode klasifikasi penyakit pada aplikasi pembiayaan berdasarkan hasil diagnosis	✓		
	b. Tindakan yang ditulis oleh tenaga kesehatan pemberian pelayanan Kesehatan sesuai dengan rekam medis dalam rangka penentuan penagihannya biaya pelayanan	✓		

Berdasarkan hasil observasi, pengimputan data untuk klaim pembiayaan telah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan mengenai Rekam Medis Elektronik. Berdasarkan hasil wawancara informan biasa, informan 1 mengatakan sudah sesuai dengan Menteri Kesehatan karena semua klaim petugas langsung mengimput di computer dan bekerjaama dengan case mix untuk kliam pembiayaan BPJS. Informan 2 rekam medis elektronik belum, resume medis belum semuanya masih sementara, kalau pengimputan sudah sesuai dengan diagnosis sudah pakai ICD 10, Tindakan sudah pakai ICD 9. Berdasarkan hasil wawancara informan kunci diketahui bahwa mereka sedang susun proses pengimputan terhadap klaim, mereka sedang usahakan paperlessnya.

Berdasarkan hasil wawancara informan biasa, informan 1 mengatakan harus sesuai dengan jaminan yang digunakan maka klaim penagihannya disesuaikan dengan jaminannya. Informan 2 mengatakan sudah sesuai dengan pengkodean yang di pakai ICD 9 dan ICD

10. Berdasarkan hasil wawancara informan kunci, pengimputan kode klasifikasi dilakukan oleh tenaga rekam medis sendiri walaupun di system informasi, contohnya rumah sakit yang sudah otomatis Ketika dokter mengimput diagnose kodenya sudah muncul, tetapi rekam medis tetap cek Kembali diagnose saat mengimput di aplikasi.

6. Penyimpanan Rekam Medis Elektronik

Tabel 6. Penyimpanan Rekam Medis Elektronik

No.	Kegiatan	Ada	Tidak	Keterangan
1.	a. Keamanan	✓		
	b. Keutuhan	✓		
	c. Kerahasiaan	✓		
	d. Ketersediaan data rekam medis elektronik	✓		

Berdasarkan hasil observasi, penyimpanan Rekam Medis Elektronik telah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan mengenai Rekam Medis Elektronik. Berdasarkan hasil wawancara informan biasa, untuk prosedur penyimpanan rekam medis elektronik sudah sesuai standar dan privasi, karena yang bisa mengakses hanya petugas rekam medis dan putas IT, jadi tidak bisa di akses semua orang. Berdasarkan hasil wawancara informan kunci, untuk kebijakan dan prosedurnya mereka masih menggunakan yang manual, karena kalau elektronik mereka akan merubah total regulasi-regulasi yang ada. Berdasarkan hasil wawancara informan kunci tambahan diatas semua tergantung dari server, kalau servernya bagus privasi pasien terjaga, tapi servernya di bawah standar bisa jadi data pasien bocor.

7. Penjaminan Mutu

Tabel 7. Penjaminan Mutu

No.	Kegiatan	Ada	Tidak	Keterangan
1.	Server	✓		

Berdasarkan hasil observasi, Penjaminan Mutu telah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan mengenai Rekam Medis Elektronik. Berdasarkan hasil wawancara informan biasa, jaminan mutu di RSUD Labuang Baji sudah dilakukan secara

internal, karena komite khusus yang menangani. Fasilitas pelayanan secara internal sudah sesuai memenuhi standar pelayanan. Dan penjaminan mutu sudah sesuai dan sudah dilaksanakan monitoring evaluasi berdasarkan PERMENKES.

8. Transfer Isi Rekam Medis

Tabel 8. Transfer Isi Rekam Medis Elektronik

No.	Kegiatan	Ada	Tidak	Keterangan
1.	a. Pengiriman rekam medis dalam rangka rujukan pelayanan kesehatan perorangan ke fasilitas pelayanan kesehatan penerima rujukan.	✓		
	b. Platform layanan interoperabilitas dan integritas data Kesehatan yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan.		✓	

Berdasarkan hasil observasi, Transfer Isi Rekam Medis Elektronik telah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Rekam Medis Elektronik. Berdasarkan hasil wawancara informan biasa keberhasilan di pantau setiap hari jika ada kesalahan atau kurang mereka petugas langsung menilkaai dan setiap hari di laporkan dan di analisis. Keberhasilan atau audit dilakukan untuk memastikan keberhasilan rujukan yang sudah di terima oleh rumah sakit rujukan. Pemantauan atau audit dilakukan melalui aplikasi sirsute, sirsute keluar maupun sirsute masuk dari rumah sakit. Berdasarkan hasil wawancara informan kunci, dalam satu system sudah bisa di akses, mulai dari *hybrid* lalu pakai SIM RS dan mulai input, di tetapkan hak akses masing-masing profesi, tapi kalau pemantauan belum di tahu siapa yang mengakses itu.

Berdasarkan hasil wawancara informan kunci, sudah dilakukan jauh sebelum ada aturan PERMENKES dilakukan pada aplikasi sirsute. Terkait pengiriman rekam medis dalam rangka rujukan pelayanan Kesehatan perorangan ke fasilitas penerima rujukan, Berdasarkan hasil wawancara informan biasa, sudah melakukan pengiriman rekam medis dalam rangka rujukan pelayanan melalui sirsute.

Berdasarkan hasil wawancara informan kunci, RSUD Labuang Baji sudah melakukan platform tapi belum semuanya bisa, mereka sekarang masih proses melakukan bridging contohnya satu sama. Terkait pengaktifan platform layanan interoperabilitas dan integrasi data

kesehatan yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan, Berdasarkan hasil wawancara informan biasa, RSUD Labuang Baji sudah melakukan semuanya standar yang diberikan oleh Kementerian Kesehatan dan sudah dilaksanakan sehingga berhasil mendapatkan nilai paripurna. Kalau integrasi sudah dilakukan pada system rujukan terintegrasi, tidak bisa orang melakukan sirsute kalau tidak ada akun dari Kementerian Kesehatan.

PEMBAHASAN

a. Registrasi Pasien

Penelitian ini menunjukkan bahwa kegiatan pendaftaran pasien, yang mencakup pengisian data pasien mulai dari data identitas hingga data sosial, termasuk data seperti nomor Rekam Medis, nama pasien, dan nomor induk kependudukan. Data sosial mencakup informasi seperti agama, pekerjaan, pendidikan, dan status perkawinan, yang semuanya merupakan elemen penting dalam pemilihan pelayanan kesehatan yang tepat untuk pasien.

Ini sejalan dengan hasil penelitian mengenai Implementasi Kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Rekam Medis Elektronik dalam Meningkatkan Pelayanan RSUD Labuang Baji Kota Makassar, yang dilakukan oleh Putri (2023) dalam literatur reviewnya, menyatakan bahwa proses registrasi pasien telah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan mengenai Rekam Medis Elektronik dan SK Direktur Provinsi Sulawesi Selatan. Terdapat perubahan dari sistem manual ke sistem elektronik, dengan penyesuaian yang diperlukan untuk pasien baru. Selain itu, pelaksanaan pelatihan dan sosialisasi telah dilakukan kepada staf medis dan non-medis.

Penelitian ini pun sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2023, Pasal 14 mengatur mengenai Registrasi Pasien. Registrasi Pasien merupakan kegiatan pendaftaran yang melibatkan pengisian data identitas dan data sosial Pasien yang menjalani perawatan di rumah sakit, termasuk rawat jalan, rawat darurat, dan

rawat inap. Data identitas minimal mencakup nomor Rekam Medis, nama Pasien, dan Nomor Induk Kependudukan (NIK). Jika Pasien tidak memiliki identitas atau identitasnya tidak diketahui, pengisian data identitas dapat dilakukan berdasarkan surat pengantar dari institusi yang memiliki kewenangan dalam urusan seperti rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, perlindungan sosial, dan penanganan fakir miskin, atau surat pengantar dari institusi yang bertanggung jawab dalam urusan kependudukan dan pencatatan sipil sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Data sosial minimal mencakup agama, pekerjaan, pendidikan, dan status perkawinan.

Dengan demikian, RSUD Labuang Baji Kota Makassar telah mematuhi Peraturan Menteri Kesehatan mengenai Rekam Medis Elektronik, termasuk dalam hal registrasi pasien. Proses registrasi pasien di rumah sakit tersebut mencakup pengisian data identitas seperti nomor rekam medis, nama pasien, Nomor Induk Kependudukan (NIK), serta data sosial seperti agama, pekerjaan, pendidikan, dan status perkawinan.

b. Pendistribusian Data Rekam Medis Elektronik

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Implementasi Kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan Rekam Medis Elektronik Dalam Meningkatkan Pelayanan RSUD Labuang Baji Kota Makassar, informan menunjukkan bahwa penggunaan pendistribusian data rekam medis elektronik telah membawa perbaikan signifikan dalam efisiensi dan aksesibilitas informasi pasien. Sebelumnya, mereka menggunakan sistem hibrida yang memerlukan lebih banyak waktu dan tenaga. Dengan komputer, proses pengalihan pasien dari satu poli ke poli lainnya menjadi lebih tepat sasaran. Dengan adanya SIM RS, proses registrasi pasien telah menjadi lebih efisien.

Sejalan dengan penelitian ini, yang dilakukan oleh Putri (2023) dengan judul "Tantangan SIMRS dalam Penerapan

Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Permenkes 24 Tahun 2022: Literature Review," menjelaskan bahwa proses pendistribusian data ini dilakukan untuk mengintegrasikan pelayanan antarunit dengan lebih baik. Saat pengisian informasi klinis, setiap unit pelayanan mencatat secara rinci layanan yang telah diberikan kepada pasien, termasuk nama, waktu, dan tanda tangan pemberi layanan kesehatan. Mengingat beragamnya jenis tenaga kesehatan yang terlibat dalam pelayanan, SIM RS perlu mampu melakukan integrasi data dengan baik untuk memastikan kualitas pelayanan yang optimal.

Penelitian ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2023, Pasal 15 tentang Pendistribusian Data Rekam Medis Elektronik, pendistribusian data ini merujuk pada pengiriman data Rekam Medis Elektronik dari satu unit pelayanan ke unit pelayanan lain di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Dengan demikian, RSUD Labuang Baji Kota Makassar, penelitian mengasumsikan bahwa proses pendistribusian data ini terjadi antara unit pelayanan yang berbeda di fasilitas pelayanan kesehatan tersebut. Tujuannya adalah untuk meningkatkan integrasi pelayanan, terutama saat mengisi informasi klinis. Dengan adanya SIM RS di komputer, proses registrasi dan pengalihan pasien diharapkan dapat berjalan lebih efisien dan sesuai dengan kebutuhan pasien.

c. Pengisian Informasi Klinis

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengisian informasi klinis sudah sesuai dengan PERMENKES.

Sejalan dengan penelitian ini dilakukan oleh Gunarti, R. (2016) Tinjauan Pelaksanaan Family Folder Untuk Rekam Medis Rawat Jalan Di Puskesmas Guntung Payung Tahun 2016, Sistem *family folder* adalah penyimpanan satu rekam medis digunakan oleh satu keluarga dan dimasing-masing formulir diberi kode khusus untuk menandai kode rekam medis ayah, ibu dan anak. Puskesmas Guntung

Payung menggunakan sistem *family folder* karena mempermudah dokumentasi rekam medis per kepala keluarga di setiap wilayah kerja Puskesmas Guntung Payung.

Penelitian ini sudah sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2023 Pasal 16 Pengisian informasi klinis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 pada ayat (1) huruf c berupa kegiatan pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan kesehatan lain yang telah dan akan diberikan kepada Pasien. Pencatatan dan pendokumentasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus lengkap, jelas, dan dilakukan setelah Pasien menerima pelayanan kesehatan dengan mencantumkan nama, waktu, dan tanda tangan Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan. Pencatatan dan pendokumentasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan secara berurutan pada catatan masing-masing Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan sesuai dengan waktu pelayanan kesehatan yang diberikan. Dalam hal terjadi kesalahan pencatatan atau pendokumentasian dalam pengisian informasi klinis, Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan dapat melakukan perbaikan.

Begitupun menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2023, khususnya Pasal 17, pengisian informasi klinis oleh Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memiliki lebih dari satu jenis Tenaga Kesehatan sebagai pemberi pelayanan kesehatan harus dilakukan secara terintegrasi. Pengisian informasi klinis secara terintegrasi ini berarti bahwa data pasien dalam Rekam Medis Elektronik harus dicatat dalam satu dokumen tunggal yang mencakup catatan/informasi kesehatan dari berbagai Tenaga Kesehatan yang memberikan pelayanan, dan mencatat waktu pemberian pelayanan kesehatan secara berurutan. Selain pengisian informasi klinis secara terintegrasi tersebut, Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama juga dapat mencatat informasi

klinis dalam data keluarga (*family folder*), dengan memperhatikan privasi anggota keluarga masing-masing.

Dengan demikian RSUD Labuang Baji Kota Makassar telah mengikuti aturan ini dan melakukan pengisian informasi klinis dengan cara yang telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Rekam Medis Elektronik. Selain itu, sistem *family folder* yang digunakan di RSUD Labuang Baji memungkinkan satu rekam medis digunakan oleh satu keluarga, sesuai dengan prinsip tersebut.

d. Pengelolaan Informasi Rekam Medis Elektronik

Hasil penelitian menunjukkan bahwa, informasi dari para informan mengenai Implementasi Kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan Rekam Medis Elektronik di RSUD Labuang Baji Kota Makassar menunjukkan bahwa pengelolaan informasi rekam medis elektronik sesuai dengan PERMENKES No. 24. Rumah sakit telah mengimplementasikan kebijakan untuk menjaga kerahasiaan informasi pasien dan mengoperasikan sistem elektronik yang mencakup pengkodean, pelaporan, dan analisis. Rekam medis di RSUD Labuang Baji menggunakan metode analisis kuantitatif, namun masih ada beberapa aspek yang masih dikerjakan secara manual.

Pentingnya mencatat bahwa terdapat perbedaan antara informan kunci dan informan biasa 1. Sistem informasi rumah sakit untuk rekam medis elektronik sudah tersusun secara otomatis dan dapat melakukan penyaringan berdasarkan versi indeks. Namun, perbedaannya adalah bahwa indeks tidak memiliki beberapa bagian yang dibutuhkan, dan proses pengindeksan penyakit juga belum dilakukan sepenuhnya.

Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2023) tentang tantangan SIMRS dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik, menggarisbawahi bahwa proses pengolahan informasi Rekam Medis, yang mencakup pengkodean, pelaporan, dan analisis, sangat penting. Pengkodean merupakan kegiatan

memberikan kode klasifikasi klinis sesuai dengan standar internasional terbaru, yaitu *International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems*. Jika proses ini dijalankan dengan benar, maka penginputan data untuk klaim pembiayaan dapat berjalan dengan lancar. Tantangan utama dalam SIMRS adalah memastikan bahwa seluruh proses pengkodean ini sesuai dengan kebutuhan rumah sakit dan mudah dalam pelaksanaannya.

Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2023 Pasal 18 Pengolahan informasi Rekam Medis Elektronik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1) huruf d terdiri atas: a. pengkodean; b. pelaporan; dan c. penganalisisan. Pengkodean sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan kegiatan pemberian kode klasifikasi klinis sesuai dengan klasifikasi internasional penyakit dan tindakan medis yang terbaru *International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems*, sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan. Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terdiri atas: a. pelaporan internal Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan b. pelaporan eksternal dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan kepada dinas kesehatan, Kementerian Kesehatan, dan pemangku kepentingan terkait. (4) Penganalisisan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan terhadap data Rekam Medis Elektronik secara kuantitatif dan kualitatif.

Dengan demikian RSUD Labuang Baji Kota Makassar, telah mematuhi Peraturan Menteri Kesehatan yang berlaku. Rumah sakit telah mengimplementasikan kebijakan kerahasiaan dan sistem elektronik. Proses pengelolaan informasi rekam medis elektronik melibatkan pelaporan, pengkodean, dan analisis. RSUD Labuang Baji juga menggunakan analisis kuantitatif, dan sistemnya sudah otomatis tersusun dan dapat mengfilter data sesuai dengan versi indeks yang diperlukan. Namun, peneliti mencatat bahwa terdapat perbedaan di mana indeks

tidak memiliki bagian khusus, dan pengindeksan penyakit juga tidak dilakukan.

e. Penginputan Data Untuk Klaim Pembiayaan

hasil penelitian menunjukkan bahwa informan mengenai Implementasi Kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan Rekam Medis Elektronik Dalam Meningkatkan Pelayanan RSUD Labuang Baji Kota Makassar, menunjukkan bahwa penginputan klaim untuk pembiayaan, sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan dan sedang menyusun proses penginputan terhadap klaim pembiayaan. Penginputan diagnosis sudah memakai ICD 9 dan ICD 10.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Paramita, dkk (2023) tentang Analisis Keakuratan Kode Diagnosis Pada Kasus Tuberkulosis Berdasarkan ICD 10 Di Rumah Sakit Prima Medika, hasil wawancara dengan informan menunjukkan bahwa proses penginputan klaim pembiayaan di RSUD Prima Medika telah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan, dan mereka saat ini sedang mengembangkan proses penginputan klaim pembiayaan lebih lanjut. Selain itu, dalam penginputan diagnosis, rumah sakit ini telah menggunakan ICD 9 dan ICD 10. Dalam unit rekam medis RSUD Prima Medika, koder menggunakan berbagai sumber ICD 10, termasuk ICD 10 manual berbentuk buku, ICD 10 Elektronik yang diakses melalui website, dan ICD 10 yang terintegrasi dengan sistem SIMRS RSUD Prima Medika. Untuk koding diagnosis pasien rawat inap, lebih sering digunakan ICD 10 Elektronik. Penggunaan ICD 10 ini sangat penting dalam memastikan keakuratan kode diagnosis, karena ICD 10 merupakan alat utama yang digunakan dalam proses koding diagnosis. Namun, untuk koding pelayanan rawat jalan, proses tersebut dilakukan oleh perawat di instalasi rawat jalan.

Hal ini sudah sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2023 Pasal 19 yang mengatur tentang penginputan data untuk

klaim pembiayaan, proses ini mencakup kegiatan penginputan kode klasifikasi penyakit pada aplikasi pembiayaan. Kode tersebut didasarkan pada hasil diagnosis dan tindakan yang dicatat oleh Tenaga Kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan, sesuai dengan informasi yang terdapat dalam Rekam Medis, dan ini dilakukan sebagai langkah awal untuk mengajukan penagihan biaya pelayanan. Berdasarkan hal ini, dapat diasumsikan bahwa di RSUD Labuang Baji Kota Makassar, proses penginputan data untuk klaim pembiayaan telah diadaptasi sesuai dengan ketentuan yang terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan. Selain itu, rumah sakit ini telah menggunakan ICD 9 dan ICD 10 sebagai referensi dalam pengkodean diagnosis yang diperlukan dalam proses klaim pembiayaan.

Dengan demikian RSUD Labuang Baji Kota Makassar, telah menyesuaikan dengan Peraturan Menteri Kesehatan. Penginputan klaim pembiayaan sudah sesuai dengan PMK, dan diagnosis sudah pakai ICD 9 dan ICD 10.

f. Penyimpanan Rekam Medis Elektronik

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebijakan dan prosedur terkait penyimpanan Rekam Medis Elektronik masih menggunakan pendekatan manual, karena beralih ke pendekatan elektronik akan memerlukan perubahan besar dalam regulasi-regulasi seperti registrasi, penginputan, dan pendistribusian. Dalam hal ini, keselamatan dan privasi data pasien sangat bergantung pada keamanan server. Standar dan privasi data sudah diatur dengan baik, dan hanya petugas IT dan petugas rekam medis yang memiliki akses.

Penggunaan komputasi awan dilakukan dengan efisien, sehingga jika terjadi masalah seperti kehilangan riwayat penyakit pasien atau kesalahan, data pasien masih dapat diakses dari penyimpanan berbasis *cloud*. Selain server, data juga disimpan dalam berbagai media berbasis digital seperti flash disk dan perangkat lunak, bahkan

disimpan di lokasi yang berbeda, seperti di luar pulau Sulawesi Selatan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2023) tantangan SIMRS dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Permenkes 24 Tahun 2022: Literature Review Dalam hal penyimpanan dinyatakan dapat berupa: a) Server b) Sistem komputasi awan yang tersertifikasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan atau c) Media penyimpanan berbasis digital lain berdasarkan perkembangan teknologi dan informasi tersertifikasi.

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2023 Pasal 20, penyimpanan Rekam Medis Elektronik adalah kegiatan penyimpanan data Rekam Medis pada media penyimpanan berbasis digital di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Penyimpanan Rekam Medis Elektronik harus memastikan keamanan, integritas, kerahasiaan, dan ketersediaan data Rekam Medis Elektronik. Media penyimpanan berbasis digital dapat berupa server, sistem komputasi awan (*cloud computing*) yang telah disertifikasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, dan/atau media penyimpanan berbasis digital lainnya yang telah disertifikasi sesuai dengan perkembangan teknologi dan informasi. Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyimpan data melalui media penyimpanan berbasis digital, sesuai dengan Pasal 20 ayat (1), diwajibkan untuk memiliki cadangan data (*backup system*). Pelaksanaan cadangan data (*backup system*) seperti yang disebutkan pada ayat (4) harus mematuhi ketentuan berikut ini: a. data cadangan harus disimpan di lokasi yang berbeda dari lokasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan, b. cadangan data harus dilakukan secara berkala, dan c. prosedur pelaksanaan cadangan data harus diatur dalam standar prosedur operasional yang berlaku di masing-masing Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Dengan demikian, di RSUD Labuang Baji Kota Makassar, kebijakan dan

prosedur saat ini masih menggunakan metode manual. Keamanan dan privasi data bergantung pada server. Standar dan privasi data hanya dapat diakses oleh petugas rekam medis dan petugas IT. Penggunaan komputasi awan berjalan dengan lancar, dan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan. Selain itu, data juga disimpan dalam berbagai media penyimpanan seperti flasdisk, server, dan tempat-tempat yang berbeda.

g. Penjaminan Mutu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa informan mengenai Jaminan Mutu, telah terkonfirmasi bahwa di RSUD Labuang Baji, jaminan mutu sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Rekam Medis Elektronik. Penjaminan mutu di RSUD Labuang Baji telah dilakukan secara internal, dan fasilitas pelayanan internal memenuhi standar pelayanan yang ditetapkan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2023) dalam konteks tantangan SIMRS dalam Penerapan RME berdasarkan Permenkes 24 Tahun 2022: Literature Review, menekankan bahwa penjaminan mutu merupakan aspek yang penting dalam implementasi Rekam Medis Elektronik karena sistem ini dapat diakses oleh berbagai pihak. Proses penjaminan mutu ini dilakukan secara internal oleh fasilitas pelayanan kesehatan. Cara melakukannya adalah dengan melakukan audit mutu Rekam Medis secara berkala oleh tim review Rekam Medis yang dibentuk oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan, sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan mengenai Rekam Medis Elektronik. Selain penjaminan mutu secara internal, pemerintah juga dapat melakukan audit mutu Rekam Medis Elektronik dan melibatkan pihak terkait sebagai bagian dari upaya pembinaan dan pengawasan.

Dengan demikian, jaminan mutu merupakan bagian integral dalam pengelolaan Rekam Medis Elektronik yang memastikan keandalan dan keakuratan data klinis yang tersedia. Berdasarkan

penjelasan sebelumnya, peneliti mengasumsikan bahwa RSUD Labuang Baji Kota Makassar telah melaksanakan penjaminan mutu sesuai dengan peraturan yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan. Tindakan penjaminan mutu ini dilakukan secara internal oleh RSUD Labuang Baji.

h. Transfer Isi Rekam Medis Elektronik

Hasil penelitian menunjukkan bahwa informan mengenai transfer isi data rekam medis elektronik, sistem tersebut sudah dapat diakses mulai dari fase *hybrid*, kemudian beralih ke SIM rumah sakit. Keberhasilan sistem ini dipantau setiap hari, dan jika terdapat kesalahan atau kekurangan, petugas langsung mengevaluasi dan melaporkannya setiap harinya untuk kemudian dianalisis. Audit keberhasilan ini dilakukan untuk memastikan bahwa sistem di rumah sakit rujukan berjalan dengan baik.

Sebelum adanya peraturan kesehatan terkait, rujukan pelayanan kesehatan perorangan ke fasilitas pelayanan kesehatan sudah dilakukan, terutama melalui aplikasi sistrute. RSUD Labuang Baji telah mengimplementasikan platform ini, meskipun belum sepenuhnya. RSUD Labuang Baji telah mengadopsi standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan dan berhasil meraih nilai paripurna. Integrasi data juga sudah dilakukan dalam sistem rujukan terintegrasi.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pk, dkk (2023) yang mengkaji kesiapan dalam menyelenggarakan rekam medis elektronik di FKTP, khususnya dalam kegiatan pengiriman rekam medis dalam rangka rujukan pelayanan kesehatan perorangan ke fasilitas pelayanan kesehatan penerima rujukan melalui platform layanan interoperabilitas dan integrasi data kesehatan yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan.

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2023 Pasal 24, transfer isi Rekam Medis Elektronik adalah tindakan mengirimkan data rekam medis dalam

konteks rujukan pelayanan kesehatan perorangan ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan penerima rujukan. Transfer isi Rekam Medis Elektronik ini harus dilakukan melalui platform layanan interoperabilitas dan integrasi data kesehatan yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan.

Dengan demikian RSUD Labuang Baji Kota Makassar telah mematuhi Peraturan Menteri Kesehatan dan standar yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan dalam melakukan transfer isi Rekam Medis Elektronik.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil menunjukkan bahwa Registrasi Pasien, Pendistribusian data RME, Pengisian informasi klinis, Pengelolaan Informasi RME sudah melakukan sesuai dengan PMK RI Rekam Medis, akan tetapi pada bagian indeks tidak ada bagiannya dan pengindeksan penyakit tidak ada. Pengimputan Data Untuk klaim Pembiayaan sudah melakukan sesuai dengan PMK RI Rekam Medis dan diagnosis sudah pakai ICD 9 dan 10. Penyimpanan RME prosedur dan kebijakan masih pakai versi manual. Komputasi awan berjalan dengan baik dan sesuai dengan PMK. Penyimpanan diletakkan pada *flasdisk*, *server*, dan pada tempat yang berbeda di luar pulau Sulawesi Selatan. Penjaminan Mutu, dan Transfer Isi RME sudah sesuai PMK RI Rekam Medis dan standar yang diberikan oleh KEMENKES.

Registrasi Pasien perlu diperhatikan lagi perubahan rekam medis elektronik yang tadinya manual lalu diganti ke elektronik. Pendistribusian Data Rekam Medis Elektronik, di perhatikan untuk keamanan jangan pernah memri tahu username dan password kepada orang yang tidak berpentingan. Bila perlu ditambahkan pendeteksi wajah atau sidik jari supaya lebih aman. Pengisian Informasi Klinis, sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan kedepannya harus lebih baik lagi. Pengelolaan Informasi Rekam Medis Elektronik, perlu diperhatikan lagi pada system. Kedepannya agar pihak RSUD

Labuang Baji tepatnya pada Rekam Medis bisa menerapkan kualitatif. Pengimputan Data Untuk Klaim Pembiayaan sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan kedepannya harus lebih baik lagi. Penyimpanan Rekam Medis Elektronik kebijakan dan prosedur bisa dilakukan menggunakan elektronik, dan servernya harus lebih baik lagi. Penjaminan Mutu sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan kedepannya harus lebih baik lagi. Transfer Isi Rekam Medis sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan kedepannya harus lebih baik lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, R., Kusnanto, H., & Istiono, W. (2017). *Analisis Kesuksesan Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Rs Universitas Gadjah Mada*. *Jurnal Sistem Informasi*, 13(2), 90.
- Gunarti, R. (2016). *Tinjauan Pelaksanaan Family Folder Untuk Rekam Medis Rawat Jalan Di Puskesmas Guntung Payung Tahun 2016*. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, VI(3), 46-54.
- Gunawan, T. S., & Christianto, G. M. (2020). *Rekam Medis / Kesehatan Elektronik (RMKE): Integrasi Sistem Kesehatan*. 4(1), 27-31. <https://doi.org/10.26880/jeki.v4i1.43>
- Latipah, T., Solihah, S., & Setiatin, S. (2021). *Pengaruh Rekam Medis Elektronik Terhadap Peningkatan Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit X*. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(10), 1422-1434. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i10.215>
- Ningsih, K. P., Purwanti, E., Markus, S. N., Santoso, S., Husin, H., & Zaini, M. (2022). *Upaya Mendukung Keberhasilan Implementasi Rekam Medis Elektronik Melalui Digitalisasi Rekam Medis*. *Jurnal Empathy*

- Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 61-70.
- Nurfitriya, B., Rania, F., & Rahmadiani, N. W. (2022). *Literature Review: Implementasi Rekam Medis Elektronik di Institusi Pelayanan Kesehatan di Indonesia*. October.
- Paramita, T., Di, I. C. D., Sakit, R., Medika., & Romansyah, D. E. (2023). *The Journal of Management Information and Health Technology*. 1, 21-28.
- Peraturan Menteri Kesehatan nomor 24 Tahun 22 Tentang Rekam Medis
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit perlu disesuaikan dengan perkembangan dan kebutuhan hukum; (2020). 3, 1-80.
- PERMENKES RI
No.269/MENKES/PER/III/2008. In
Permenkes Ri No
269/Menkes/Per/III/2008 (Vol.
2008, p. 7).
- Pk, S. S. A., & Organisasi, A. B. (2023). *Kesiapan Dalam Menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik Di FKTP*.
- Putri, R. D. (2023). *Tantangan SIMRS dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Permenkes 24 Tahun 2022 : Literature Review*. 1(1).
- Rosalinda, R., Setiatin, S. S., & Susanto, A. S. (2021). *Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum X Bandung Tahun 2021*. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(8), 1045-1056. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i8.135>
- Sitompul, A. P. H. (2023). *Penggunaan Rekam Medis Elektronik Untuk Pasien Rawat Jalan Di Fasilitas Kesehatan Indonesia : Literature Review*. 2(2), 37-46.
- Tiorentap, D. R. A. (2020). *Evaluation of the Benefits of Implementing Electronic Medical Records in Developing Countries: Systematic Literature Review*. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, 8(2), 69-79.