

TANTANGAN PENERAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK UNTUK INSTANSI KESEHATAN

Meilia Khasanah
Politeknik Indonusa Surakarta
Mei.meilia21@gmail.com

ABSTRAK

Instansi kesehatan adalah instansi pelayanan kesehatan yang bertugas memberikan pelayanan kesehatan, pemulihan dan pengobatan masyarakat oleh perseorangan maupun kelompok. Pertumbuhan instansi pelayanan kesehatan seperti rumah sakit di Indonesia sangat pesat. Pada sebuah instansi kesehatan pasti memerlukan system untuk membuat pelayanan atau pencatatan data menjadi lebih efisien. Rekam medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun terekam tentang identitas, anamnesa, penentuan fisik, laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien. Rekam medis mempunyai pengertian yang sangat luas, tidak hanya sekedar kegiatan pencatatan, akan tetapi mempunyai pengertian sebagai suatu sistem penyelenggaraan rekam medis mulai dari pencatatan selama pasien mendapatkan pelayanan medik, dilanjutkan dengan penyelenggaraan, penyimpanan serta pengeluaran berkas rekam medis dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan/peminjaman oleh pasien atau untuk keperluan lainnya. Melihat kerumitan dan kompleksitas pengelolaan rekam medis, maka sudah saatnya apabila setiap instansi kesehatan saat ini mengganti pengelolaan rekam medis tradisional (manual) menjadi elektronik. Bahkan lebih dari itu dapat dibangun suatu sistem rekam kesehatan elektronik (RKE) yang terintegrasi dengan rekam medis elektronik (RME), maka diharapkan mampu meningkatkan profesionalisme dan kinerja manajemen instansi kesehatan melalui tiga manfaat yaitu manfaat umum, operasional dan organisasi. Harus diakui bahwa perubahan dari sistem manual ke RME tidaklah mudah, perlu sebuah upaya keras dalam bentuk kampanye gerakan keselamatan pasien (patient safety). Bilamana perlu harus dilakukan dalam skala nasional.

Keyword : Instansi Kesehatan, Rekam Medis, Rekam Medis Elektronik

I. PENDAHULUAN

Perkembangan rekam medis elektronik (RME) tidak hanya terjadi di negara-negara maju. Negara-negara berkembang mulai mengadopsi sistem elektronik untuk mendapatkan efektifitas dan efisiensi dalam pelayanan kesehatan. Meskipun negara berkembang masih disibukkan dengan penanganan berbagai penyakit infeksi maupun penyakit menular namun proses dokumentasi pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien sangat dibutuhkan (Kalogiropoulos et all, 2009). Di Indonesia, pengembangan RME belum diatur secara khusus. Namun, dukungan adanya UU ITE Tahun 2008 dan Permenkes 269 Tahun 2008 mengenai keabsahan RME sebagai bukti hukum memberikan harapan cerah bagi perkembangan RME di Indonesia. Pengelolaan rekam medis dibedakan menjadi dua yaitu secara manual dan elektronik. Pengelolaan rekam medis secara manual yaitu menggunakan kertas memiliki banyak kelemahan, diantaranya membutuhkan waktu yang lama dan kurang atau tidak akurat. Sedangkan pengelolaan rekam medis secara elektronik yaitu menggunakan menggunakan komputerisasi dengan menggunakan software/ aplikasi.

Perkembangan RME tidak dapat dihindari dan juga harus dapat diterima oleh pengguna rekam medis yang terdiri dari perekam medis, dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya. Keunggulan penggunaan RME yaitu: data dapat disimpan lebih terstruktur, dan proses pencarian data jauh lebih mudah dan cepat (Sabarguna, 2008). Keunggulan rekam medis elektronik akan memberikan banyak manfaat bagi pengelolaan rekam medis yang lebih efektif dan efisien. Meskipun secara finansial pengembangan rekam medis elektronik membutuhkan investasi yang tidak sedikit namun akan memberikan manfaat pada masa mendatang. Richard (2012) menyebutkan bahwa salah satu manfaat penggunaan rekam medis elektronik antara lain pemberian pelayanan yang baik, pembiayaan yang rendah dan keuntungan kompetitif pada masa mendatang.

II. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang di gunakan oleh penulis adalah metode kajian literatur. Kajian literatur ambil dari beberapa jurnal yang di dapat dari melalui goole, dan google scholar.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Instansi kesehatan adalah instansi pelayanan kesehatan yang bertugas memberikan pelayanan kesehatan, pemulihan dan pengobatan masyaakat oleh perseorangan maupun kelompok. Pertumbuhan instansi pelayanan kesehatan seperti rumah sakit di Indonesia sangat pesat.

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam Medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik (PERMENKES 269/PER/III/2008 tentang Rekam Medis).

Rekam medis elektronik adalah Rekam catatan Rekam Medis pasien seumur hidup pasien dalam format elektronik tentang informasi kesehatan seseorang yang dituliskan oleh satu atau lebih petugas kesehatan secara terpadu dalam tiap kali pertemuan antara petugas kesehatan dengan klien. Rekam Medis elektronik bisa diakses dengan computer dari suatu jaringan dengan tujuan utama menyediakan atau meningkatkan perawatan serta pelayanan kesehatan yang efisien dan terpadu (Potter & Perry, 2009)

Salah satu penggunaan teknologi informasi (TI) di bidang kesehatan yang menjadi trend dalam pelayanan kesehatan secara global adalah rekam medik elektronik. Di Indonesia, dikenal dengan Rekam Medik Elektronik (RME). RME sudah banyak digunakan di berbagai rumah sakit di dunia sebagai pengganti atau pelengkap rekam medik kesehatan berbentuk kertas.

Secara administratif rekam medis elektronik bermanfaat sebagai gudang penyimpanan informasi secara elektronik mengenai status kesehatan dan layanan kesehatan yang diperoleh pasien sepanjang hidupnya. Selain itu, penggunaan rekam medis elektronik memberikan manfaat

kepada dokter dan petugas kesehatan dalam mengakses informasi pasien yang pada akhirnya membantu dalam pengambilan keputusan klinis. Pencatatan rekam medis adalah wajib bagi dokter dan dokter gigi yang melakukan tindakan medis kepada pasien, sesuai dengan aturan sehingga tidak ada alasan bagi dokter untuk tidak membuat rekam medik tersebut. Rekam medik elektronik merupakan solusi bagi rumah sakit untuk mengatasi berbagai masalah yang sering terjadi di rumah sakit seperti tempat penyimpanan yang besar, hilangnya rekam medis, pengeluaran data yang dibutuhkan, dan lain-lain.

Meski memiliki berbagai manfaat, di Amerika Serikat dan sejumlah negara lain penggunaan sistem RME atau Electronic Medical Record (EMR) ini sangat sedikit, hanya 15-20 persen dokter yang mengadopsi sistem EMR dan 20-25 persen dari rumah sakit, hal ini disebabkan karena penggunaan sistem EMR memerlukan biaya tinggi (membutuhkan investasi yang lebih besar daripada RM kertas, untuk perangkat keras dan perangkat lunak serta biaya penunjang), kurangnya sertifikasi dan standarisasi, kekhawatiran tentang privasi dan adanya kekhawatiran siapa yang akan membiayai sistem EMR ini.

Pada tahun 2003 RAND Health Information Technology (HIT) mulai melakukan studi untuk lebih memahami peran dan pentingnya EMR dalam meningkatkan pelayanan kesehatan dan menginformasikan kepada pemerintah agar bisa memaksimalkan manfaat dari EMR dan meningkatkan penggunaannya. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Richard dkk, antara lain:

1. Peningkatan produktivitas: penggunaan sistem EMR dapat mengurangi biaya
2. Efisiensi: sistem EMR yang diadopsi, dapat mengurangi sumber daya yang ada untuk meningkatkan kualitas pelayanan
3. Mengurangi kejadian efek samping obat dalam perawatan rawat inap dan rawat jalan
4. Penggunaan HIT untuk perawatan pencegahan jangka pendek.

Sistem EMR dapat mengintegrasikan rekomendasi berbasis bukti untuk layanan pencegahan (seperti ujian screening) dengan data pasien (seperti usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga) untuk mengidentifikasi pasien yang membutuhkan layanan tertentu. Sistem ini dapat mengingatkan penyedia layanan untuk menawarkan layanan selama kunjungan rutin dan mengingatkan pasien untuk jadwal perawatan.

5. Menggunakan HIT untuk penanganan penyakit kronis jangka pendek.

Sistem EMR dapat menjadi instrumen selama proses pengelolaan penyakit (untuk pasien berisiko tinggi, sistem manajemen kasus membantu koordinasi alur kerja, termasuk komunikasi diantara beberapa spesialis dan pasien)

Di Indonesia sendiri, rumah sakit yang telah menjalankan sistem informasi rumah sakit adalah RSUD DR. Soetomo Surabaya. Seluruh transaksi dapat terintegrasi melalui satu pintu. RM RS Soetomo sudah memakai EMR yang sangat memudahkan untuk mengeluarkan RM pasien baik secara rekap maupun detail. Para dokter dapat dengan mudah mengakses data pasien melalui login serta password yang dimilikinya.

Dalam menerapkan penggunaan RME di instansi kesehatan memiliki beberapa tantangan, diantaranya yaitu kurangnya sarana prasarana yang dibutuhkan dalam penggunaan RME, kurangnya need assessment, besarnya biaya dibutuhkan untuk software atau hardware. Tantangan selanjutnya yaitu sumber daya manusia yang memiliki kemampuan spesifik dibidang teknologi informasi belum mencukupi untuk mengelola seluruh proses pengolahan data dan maintenance infrastruktur teknologi informasi secara mandiri. Oleh sebab itu perlu dilakukan penilaian kesiapan sebelum implementasi RME. Hal ini akan membantu identifikasi proses dan skala prioritas, juga membantu pembentukan

fungsi operasional untuk mendukung optimalisasi implementasi RME. Penilaian kesiapan harus menyeluruh meliputi sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata kelola dan kepemimpinan, dan infrastruktur.

Penggunaan RME di Indonesia boleh dikatakan masih berjalan ditempat. Beberapa alasan mengapa RME tidak berkembang cepat karena banyak pihak yang mencurigai bahwa rekam medis elektronik tidak memiliki payung hukum yang jelas, khususnya berkaitan dengan penjaminan agar data yang tersimpan terlindungi terhadap unsur privacy, confidentiality maupun keamanan informasi secara umum. Secara teknis, teknologi enkripsi termasuk berbagai penanda biometrik (misal: sidik jari) akan lebih protektif melindungi data daripada tandatangan biasa. Aspek finansial menjadi persoalan penting karena rumah sakit harus menyiapkan infrastruktur guna menunjang system rekam medis elektronik tersebut.

IV. PENUTUP

4.1. KESIMPULAN

Untuk mempercepat dan mendorong minat rumah sakit-rumah sakit beralih ke RME, maka tentu saja sosialisasi yang terus menerus tentang manfaat dan potensi RME harus gencar dilakukan. Sebagai contoh, RME bukan hanya mampu menyimpan data pasien dalam jumlah yang besar, tetapi juga harus diberi kemampuan tambahan sejenis kecerdasan buatan yang meniru kemampuan pakar, dimana jika dokter salah memberikan obat atau ada reaksi antar obat sistem mampu memberikan peringatan. Contoh lain lagi misalnya sistem RME mampu menyimpan data medis multimedia yang dapat diakses kapan saja dan dimana saja. Kita sudah melihat berbagai macam keuntungan penggunaan RME, namun demikian untuk mempercepat rumah sakit beralih dari sistem manual ke RME tidaklah seperti tindakan membalikkan telapak tangan, perlu sebuah upaya keras dalam bentuk kampanye gerakan keselamatan pasien (patient safety). Bilamana perlu harus dilakukan dalam skala nasional.

Jika pemerintah serius menjadikan RME sebagai kunci untuk meningkatkan

mutu pelayanan rumah sakit, maka perlu dibentuk sebuah tim yang secara serius merumuskan arah pengembangan RME. Mengingat sebagian besar rumah sakit di Indonesia memiliki masalah klasik keterbatasan dana, tim tersebut dapat merumuskan model standar perangkat lunak RME yang bersifat domain publik bila perlu menggunakan aplikasi-aplikasi berbasis open source. Tim ini juga harus merancang payung hukum yang memberi jaminan keabsahan informasi rekam medis dalam bentuk elektronik yang tentu saja menyangkut aspek keamanan, kerahasiaan dan privacy informasi medis.

DAFTAR PUSTAKA

- Illestad, Richard, et al., Can Electronic Medical Record Systems Transform Health Care? Potential Health Benefits, Savings, And Costs. *Health Affairs*, 24, No.5 (2005)
- Nugraheni, Sri Wahyuningsih. (2017). Evaluasi Sistem Informasi Rekam Medis di RSUD Kota Surakarta dalam Mendukung Rekam Kesehatan Elektronik. *Indonesian Journal On Medical Science*, Volume 4 No 1 - Januari 2017.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/PER/III/2008 tentang Rekam Medis)
- Setiatin, Sali & Syahidin, Yuda. (2017). Perancangan Sistem Informasi Penyimpanan Rekam Medis Rawat Inap Berbasis Elektronik. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia* Vol. 5 No.2 Oktober 2017.
- Sudirahayu, Ika & Harjoko, Agus. (2016). Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Menggunakan DOQ-IT di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung. *Journal of Information Systems for Public Health*, Vol. 1, No. 2, Agustus 2016.
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
- Wimmie Handiwidjojo. Rekam Medis Elektronik. *Jurnal EKSIS*, Vol 02 No 01 Mei 2009: halaman 36-41