

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Profil Tempat Penelitian

4.1.1 Profil Puskesmas



Gambar 4.2 Tampak depan Puskesmas Mulyorejo 2023

Puskesmas Mulyorejo terletak di Jalan Budi Utomo 11A Kelurahan Mulyorejo Kecamatan Sukun Kota Malang. Tepatnya di sebelah barat Kota Malang kira-kira 7 km dari pusat kota. Puskesmas Mulyorejo terletak di dataran tinggi dengan kondisi tanah yang subur serta letak yang strategis. Puskesmas Mulyorejo berdiri tahun 1990 merupakan Puskesmas baru dengan wilayah kerja dari desa dan kelurahan limpahan Kabupaten Malang yang merupakan daerah pemekaran wilayah Kota Malang.

Selama 32 tahun Puskesmas Mulyorejo memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan memanfaatkan gedung semaksimal mungkin. Seiring berkembangnya pelayanan kesehatan dan tuntutan masyarakat untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang memenuhi standar, maka perlu adanya prasana yang memadai, maka di tahun 2015 puskesmas mendapatkan tambahan gedung baru. Dengan adanya gedung baru tersebut Puskesmas Mulyorejo menjadi puskesmas rawat inap per 1 April 2015. Letak puskesmas Mulyorejo dalam kategori mudah dijangkau dengan alat angkutan umum. Puskemas Mulyorejo

memiliki visi, misi, dan motto sebagai fasilitas pelayanan kesehatan adalah sebagai berikut :

Visi Puskesmas Mulyorejo:

“Terwujudnya Masyarakat Sehat yang Mandiri”

Misi Puskesmas Mulyorejo:

“Mendorong Kemandirian Hidup Sehat Bagi Individu, Keluarga, Masyarakat, dan Lingkungan”

“Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Kepada Masyarakat Yang Merata, Adil, dan Terjangkau.”

Motto Puskesmas Mulyorejo:

“HARUM : Handal, Ramah, dan Murah Senyum”

4.1.2 Jenis Pelayanan Puskesmas

Puskesmas Mulyorejo menyelenggarakan 2 (dua) jenis layanan kesehatan bagi Masyarakat yaitu Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yaitu:

- a. Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)
 - 1) Pelayanan Pemeriksaan Umum
 - 2) Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut
 - 3) Pelayanan KIA – KB yang bersifat UKP
 - 4) Pelayanan Gawat Darurat
 - 5) Pelayanan Gizi dan Tumbuh Kembang
 - 6) Pelayanan Sanitasi
 - 7) Pelayanan Kefarmasian
 - 8) Pelayanan Laboratorium

tenaga di puskesmas Mulyorejo sampai dengan Desember 2019 berjumlah 63 orang terdiri dari 42 orang PNS, dan 21 orang tenaga non PNS.

4.1.4 Karakteristik Informan

Karakteristik informan bertujuan untuk mengetahui kondisi yang sesuai dengan gambaran kesiapan rekam medis dan informasi kesehatan dalam transformasi digital rekam medis di Puskesmas Mulyorejo. Peneliti berusaha menggali informasi yang didapatkan dari informan kunci dan informan utama.

Pada penelitian ini kegiatan wawancara dilakukan pada bulan Februari 2023, semua data dalam penelitian ini bersumber dari 2 informan penelitian dan keduanya memiliki kriteria dengan usia yang berbeda. Dalam penelitian ini yang menjadi informan kunci adalah petugas rekam medis dan untuk informan utama adalah staff admin pendaftaran dan pelayanan rekam medis. Nama informan yang digunakan peneliti merupakan nama samaran, hal ini dimaksudkan menjaga kerahasiaan identitas informan penelitian.

Informan kunci dengan kode informan (w-prm) sebagai petugas rekam medis, bertugas untuk merencanakan, mengatur, dan beertaanggung jawab terkait dengan kesiapan yang diperlukan untuk penerapan rekam medis elektronik di Puskesmas dengan mengacu kepada instruksi dari Dinas Kesehatan. Salah satu kode informan utama (w-sa) sebagai staff admin pendaftaran bertugas untuk melayani pasien di pendaftaran pasien yang berobat, mengolah data rekam medis pasien, dan membantu dalam mempersiapkan kebutuhan untuk rekam medis elektronik.

Tabel 4.1 Karakteristik Informan

No	Informan	Jenis Kelamin	Umur	Jabatan
1.	F	P	25th	Petugas Rekam Medis
2.	N	P	32th	Staff Admin Pendaftaran

4.2 Hasil Penelitian dan Pembahasan

4.2.1 Kesiapan Puskesmas dalam Transformasi Digital Rekam Medis

berdasarkan Unsur *Man*

Unsur *Man* atau sering disebut dengan sumber daya manusia memiliki peran yang sangat penting dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik di Puskesmas. Unsur ini dapat menghasilkan penilaian yang berasal dari kompetensi petugas rekam medis dengan memiliki latar belakang pendidikan serta sumber daya manusia yang dapat mendukung penerapan rekam medis elektronik di puskesmas. Pada aspek ini dapat diukur dan diketahui bahwa latar belakang pendidikan petugas, pemahaman petugas terkait rekam medis elektronik, peran kesiapan petugas, persiapan yang dilakukan pihak Puskesmas, kesulitan petugas saat mempersiapkan RME, dan kecukupan sumber daya manusia yang dapat mempengaruhi keberhasilan Puskesmas dalam penerapan RME.

a. Latar belakang pendidikan petugas rekam medis

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2007) tentang Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan menyatakan terkait kualifikasi minimal perekam medis adalah Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang karena dapat membuat seseorang untuk lebih mudah menerima ide-ide teknologi baru sesuai dengan perkembangan. Sedangkan pada umumnya semakin tinggi pendidikan maka semakin baik tingkat pengetahuan. Berikut adalah penjelasan yang disampaikan oleh informen:

“Untuk latar belakang pendidikan satu orang lulusan rekam medis dan untuk yang dua orang itu satunya lulusan SMA satunya lagi lulusan kebidanan” (W1a-prm)

Berdasarkan pada hasil penelitian didapatkan bahwa latar belakang pendidikan dari petugas rekam medis sendiri tidak hanya berasal dari lulusan rekam medis saja tetapi ada juga yang berasal dari lulusan kebidanan dan lulusan SMA. Hal ini diperkuat pada oleh salah satu petugas yang menjelaskan bahwa

tidak semua berasal dari lulusan rekam medis dikarenakan waktu itu Puskesmas merekrut sebagian orang untuk membantu pekerjaan di unit rekam medis seperti pendaftaran, filling, coding, dan lainnya.

Ditambahkan dari hasil penelitian terdahulu oleh (Anike Yulis M, Retno Astuti, 2021) bahwa petugas pengelolaan rekam medis belum sepenuhnya menguasai prosedur penggunaan rekam medis elektronik, sehingga masih diperlukan pelatihan mengenai sistem baru yang diterapkan. Berdasarkan penjelasan diatas, dapat dianalisis bahwa kesiapan penyelenggaraan rekam medis elektronik berdasarkan unsur man yaitu sumber daya manusia di puskesmas belum cukup siap. Hal ini disebabkan masih ditemukannya beberapa hambatan yakni kekurangan petugas rekam medis dan ketidaksesuaian antara latar belakang pendidikan dengan bidang pekerjaan yang di berikan sebagai petugas rekam medis di Puskesmas.

Berdasarkan penelitian ini dihasilkan opini bahwa fasilitas pelayanan kesehatan dapat dikatakan baik apabila petugasnya memiliki latar belakang sesuai dengan jobdesknya. Petugas rekam medis yang berpendidikan tinggi, motivasinya akan lebih baik karena telah memiliki pengetahuan dan wawasan yang lebih luas dibandingkan dengan petugas yang berpendidikan rendah. Selain itu kemampuan dan pengetahuan petugas terhadap penggunaan teknologi dalam sistem rekam medis elektronik juga menjadi salah satu komponen yang mempengaruhi dalam pengembangan dan percepatan penyelenggaraan RME di Puskesmas.

b. Pemahaman petugas terkait rekam medis elektronik

Pemahaman tentang rekam medis elektronik sangatlah penting untuk dikuasai oleh setiap petugas di Puskesmas agar saat penerapannya tidak terjadi kendala. Namun untuk saat ini persiapan dari petugas terkait pemahaman RME masih dibilang terbatas atau sekedar teori saja, seperti berikut yang disampaikan oleh informan kunci:

“ya kalau secara teori saja kurang lebih seperti yang pernah kita lihat secara langsung contohnya SIKDA, dan untuk praktik secara langungnya belum pernah” (W1a-prm)

Dan berikut ini yang disampaikan oleh informan utama:

“kalau untuk pemahaman saya sendiri tentang rekam medis elektronik ini hanya sebatas UUD tentang rekam medis elektroniknya saja dan belum ke cara penggunaannya” (W1a-sa)

Hal ini diperjelas saat peneliti melakukan wawancara pada bulan Februari 2023 bahwasanya pemahaman petugas tentang Rekam Medis Elektronik masih sebatas teori seperti UUD dan semacamnya dikarenakan untuk praktek secara langsung dari pihak Puskesmas atau dinas belum pernah diberikan kepada petugas rekam medis.

c. Persiapan yang dilakukan pihak Puskesmas

Pihak Puskesmas tentunya melakukan persiapan untuk penerapan rekam medis elektronik seperti dengan memberikan pelatihan kepada petugas rekam medis sesuai arahan dan petunjuk dari dinas. Hanya saja saat ini pelatihan seperti itu belum dilakukan atau diberikan dari dinas karena masih terfokus terhadap perbaikan SIMPUS. Seperti yang disampaikan oleh informan kunci berikut ini:

“sebenarnya sih kalau rekam medis elektronik sih belum masih kyak perbaikan SIMPUS dan untuk persiapan jaringan internet, penambahan sarana prasarana untuk setiap poli, dan dari SDMnya juga masih harus banyak belajar” (W3a-prm)

Dan informan utama juga memberikan pendapatnya terkait hal ini:

“belum ada” (W3a-sa)

Berdasarkan pernyataan dari kedua informan tersebut dapat diketahui bahwa pelatihan tentang praktek secara langsung rekam medis elektronik bagi para petugas belum diberikan oleh pihak Puskesmas karena dari dinas yang saat

ini masih terfokus kepada perbaikan SIMPUS dan banyak hal yang masih dipertimbangkan.

Dalam penjelasan di penelitian terdahulu (Sali Setiatin and Sinta Rizki Agustin, 2019) ditemukan bahwa perlu diadakan latihan dan sosialisasi bagi petugas yang akan menggunakan sistem informasi pelayanan rekam medis di UPT Puskesmas terkait. Menurut Pramudyo (2017) Pelatihan merupakan proses pembelajaran yang dirancang untuk mengubah kinerja orang dalam melakukan pekerjaannya.

Berdasarkan penelitian ini dihasilkan opini bahwa sebagian besar petugas belum cukup mahir dalam mengoperasikan komputer dengan baik, maka dari itu sangatlah penting untuk diadakannya pelatihan agar seluruh petugas dapat memahami cara penggunaan rekam medis elektronik. Pelatihan juga merupakan sarana untuk meningkatkan dan mengembangkan sikap, skill, dan kemampuan petugas. Dalam pelatihan tersebut dapat diketahui kekurangan individu untuk kemudian diperbaiki.

d. Kesulitan petugas saat mempersiapkan RM

Dalam pelaksanaan persiapan masa transformasi atau peralihan dari rekam medis konvensional ke rekam medis elektronik terdapat hambatan atau kesulitan. Berdasarkan metode ini terdapat kesulitan yang dialami petugas salah satunya yang diceritakan oleh 2 informan saat penelitian. Berikut menurut informan kunci:

“yaaa kesulitannya sih karena masih belum ada, maksudnya dari dinas itu masih belum ada instruksi untuk ganti ke rekam medis elektronik jadi untuk fokusnya sendiri masih ke system puskesmasnya, belum sampai situ” (W4a-prm)

Dan berikut ini pernyataan dari informan utama:

“kesulitannya sih di entri database karena dari konvensional ke elektronik soalnya datanya juga masih manual semua dan harus mindah ke elektronik, terus sama SDM yang belum semua orang bisa IT karena

usianya mereka yang sudah tidak mau untuk belajar jadi menyuruh yang muda-muda untuk bisa” (W4a-sa)

Berdasarkan dari dua pernyataan informan, kesulitan yang didapat saat persiapan masa transformasi atau peralihan dari rekam medis konvensional ke rekam medis elektronik adalah yang pertama terkait dengan gambaran secara umum atau instruksi dari dinas untuk berganti ke elektronik karena masih terfokus pada system puskesmas. Kedua, kesulitan entri database dari konvensional ke elektronik dikarenakan semua data masih sepenuhnya manual. Ketiga, tentang sumber daya manusia yang tidak semua orang memahami IT atau ilmu teknologi karena keterbatasan usia.

e. Kecukupan sumber daya manusia

Sumber daya manusia di Puskesmas Mulyorejo dikatakan masih belum cukup siap untuk implementasi pelaksanaan rekam medis elektronik. Seperti halnya yang dikatakan oleh kedua informan saat peneliti melakukan wawancara. Berikut pernyataan dari informan kunci terkait sumber daya manusia yang bisa dibilang belum siap:

“untuk SDM-nya sih saya rasa masih belum siap ya untuk implementasi atau pelaksanaan rekam medis elektronik” (W5a-prm)

Selain itu, ada juga pernyataan dari informan utama terkait dengan kecukupan sumber daya manusia:

“untuk SDM-nya ini sih masih belum cukup karena factor usia ini yang jadi penghambat, tapi ya siap gak siap ya harus siap kalau nantinya disuruh dan diwajibkan untuk elektronik”(W5a-sa)

Dari hasil pernyataan kedua informan diatas SDM masih dinyatakan belum cukup siap untuk pelaksanaan rekam medis elektronik. Faktor usia menjadi salah satu alasan penghambat dikarenakan banyak dari petugas yang enggan untuk

mempelajari tentang ilmu teknologi dan lebih bergantung ke petugas yang masih muda.

Berdasarkan penjelasan diatas, dapat dianalisis bahwa kesiapan penyelenggaraan rekam medis elektronik berdasarkan unsur man yaitu sumber daya manusia di puskesmas belum cukup siap. Hal ini disebabkan masih ditemukannya beberapa hambatan yakni kekurangan petugas rekam medis dan ketidaksesuaian antara latar belakang pendidikan dengan bidang pekerjaan yang di berikan sebagai petugas rekam medis di Puskesmas. Selain itu kemampuan dan pengetahuan petugas terhadap penggunaan teknologi dalam sistem rekam medis elektronik juga menjadi salah satu komponen yang mempengaruhi dalam pengembangan dan percepatan penyelenggaraan RME di Puskesmas.

Sumber daya manusia di dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik puskesmas menurut (Lady Agustin F et al, 2019) adalah administrator sistem yang bertugas mengelola sistem atau aplikasi rekam medis, dokter yang bertugas untuk menginput data antrian dan mengelola data pasien, dan apoteker yang bertugas untuk mengelola data obat yang ada di puskesmas. Sedangkan dalam penelitian (Ni Kadek Sri Windariyasih, 2023) menyatakan bahwa dalam rekam medis elektronik di puskesmas berbasis web mobile memiliki 3 tipe pengguna, yaitu administrator, petugas kesehatan, dan pasien.

Berdasarkan penelitian ini dihasilkan opini bahwa usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikirnya, semakin bertambah usia maka akan berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden yang berumur 21-30 tahun.

4.2.2 Kesiapan Puskesmas dalam Transformasi Digital Rekam Medis

Berdasarkan Unsur *Money*

Unsur kedua adalah money. Money atau dana adalah salah satu hal yang paling berperan untuk mencapai pelaksanaan suatu sistem di puskesmas agar terciptanya pelayanan yang baik dan cepat sesuai dengan yang diharapkan pasien. Menurut Andhy Sulisty, 2023 menyatakan bahwa penggunaan sistem

komputerisasi rekam medis memberikan keuntungan yakni efisiensi pemanfaatan sumber daya yang dapat menekan biaya penyimpanan berkas rekam medis dan pemesanan barang maupun biaya stockout. Hal ini sama yang didapatkan bahwa efisiensi dalam segi pendanaan terbukti aplikasi rekam medis elektronik mampu mengurangi penggunaan kertas dalam penyimpanan datanya karena sudah tergantikan dengan database.

Pada aspek ini akan diketahui tentang sistem anggaran yang disiapkan pihak puskesmas, dan adanya anggaran dana untuk pelatihan bagi petugas rekam medis. Berdasarkan hasil analisis wawancara dengan metode Money:

a. System anggaran yang disiapkan pihak puskesmas

Dalam persiapan pelaksanaan dan pengembangan rekam medis elektronik, Puskesmas tentunya menyiapkan anggaran dana untuk penambahan sarana prasarana sesuai dengan kebutuhan. Akan tetapi, untuk saat ini Puskesmas masih belum menyiapkan anggaran tersebut. Hal ini ditegaskan oleh kedua informan saat peneliti melakukan wawancara. Berikut jawaban dari informan kunci:

“sejauh ini anggaran dana untuk pelaksanaan RME masih belum ada”
(W1b-prm)

Dan berikut ini jawaban dari informan utama:

“untuk anggaran dana sih setahu saya masih belum ada” (W1b-sa)

Berdasarkan hasil observasi saat ini pihak Puskesmas belum menyiapkan anggaran untuk pelaksanaan dan pengembangan rekam medis elektronik, dikarenakan pihak Puskesmas yang masih menunggu instruksi dari dinas untuk mengganti ke rekam medis elektronik.

Berdasarkan pada penelitian dari (Lady Agustin F et al, 2019) bahwa efisiensi dalam segi pendanaan terbukti aplikasi rekam medis elektronik mampu mengurangi penggunaan kertas dalam penyimpanan datanya karena sudah tergantikan dengan database.

b. Adanya anggaran dana untuk pelatihan bagi petugas rekam medis

Pelatihan sangatlah diperlukan untuk petugas rekam medis agar lebih memahami konsep dari rekam medis elektronik. Pelatihan akan berjalan dengan baik apabila difasilitasi dari dinas ataupun puskesmas. Maka dari itu pihak puskesmas dituntut untuk menyediakan anggaran dana untuk pelatihan petugas rekam medis. Hanya saja untuk saat ini belum ada anggaran dana yang disiapkan untuk mengadakan pelatihan tersebut, hal ini dijelaskan oleh informan kunci:

“anggaran dana untuk pelatihan- pelatihan gitu sih belum ada soalnya kita juga untuk pemahaman rekam medis elektroniknya masih sebatas teori saja belum ke prakteknya”(W2b-prm)

Dalam segi ekonomi diperoleh dari penelitian bahwa dalam RME terdapat biaya pengadaan yaitu pengadaan hardware dan software yang mahal. Hal yang serupa ditemukan bahwa pelaksanaan rekam medis elektronik membutuhkan biaya langganan akses data dan membutuhkan biaya pemeliharaan sistem serta jaringan setiap bulan agar sistem dapat berjalan sesuai dengan rencana.

Berdasarkan penjelasan, dapat dianalisis bahwa kesiapan penyelenggaraan rekam medis elektronik berdasarkan unsur money di puskesmas belum cukup siap karena ditemukan adanya hambatan dalam segi pendanaan/pembiayaan yang disebabkan memang dalam penyelenggaraan puskesmas untuk pengembangan sarana dan prasarana dan anggaran untuk pelatihan bagi para petugas.

Berdasarkan pada penelitian terdahulu (Andhy Sulisty, 2023) menyatakan bahwa penggunaan sistem komputerisasi rekam medis memberikan keuntungan yakni efisiensi pemanfaatan sumber daya yang dapat menekan biaya penyimpanan berkas rekam medis dan pemesanan barang maupun biaya stockout.

4.2.3 Kesiapan Puskesmas dalam Transformasi Digital Rekam Medis

Berdasarkan Unsur *Material*

Unsur yang ketiga adalah material. Material adalah yang berhubungan dengan sarana dan prasarana yang mendukung penyelenggaraan rekam medis

elektronik di Puskesmas. Bagi Puskesmas yang melaksanakan RME harus memiliki jaringan internet dan jaringan local (LAN), listrik, dan lain sebagainya. Machine yang diperlukan dalam penyelenggaraan RME, yaitu perangkat keras (hardware) dan perangkat lunak (software).

Pada aspek ini dapat diukur dan diketahui tentang ketersediaan jaringan dan listrik sudah belum mencukupi di Puskesmas. Berikut adalah hasil analisis wawancara dengan metode Material:

a. Ketersediaan jaringan dan listrik sudah mencukupi

Dalam pelaksanaan rekam medis elektronik diperlukan ketersediaan jaringan dan listrik. Di Puskesmas saat ini untuk ketersediaan jaringan sudah mencukupi, namun untuk listrik masih belum mencukupi. Hal ini diperkuat oleh hasil saat peneliti melakukan wawancara kepada informan. Berikut hasil dari informan kunci:

“kalau dibilang cukup ya cukup soalnya semua ruangan sudah pake computer cuma kan nanti semisal ada penambahan ya harus sejalan sesuai kebutuhan waktu praktek, dan untuk kelistrikan itu sepertinya yang kurang memadai” (W1c-prm)

Dan berikut dari informan utama:

“misalnya kalau nanti jadi berjalan RME ini untuk jaringan sudah mencukupi hanya saja untuk listrik belum mencukupi soalnya banyak disini ada lab, poli gigi, dan ruang untuk usg yang alatnya besar- besar terus memerlukan daya listrik yang besar” (W1c-sa)

Berdasarkan pada hasil wawancara diatas, Puskesmas Mulyorejo bahwa ketersediaan jaringan internet dan listrik yang masih belum mencukupi dan terkadang jaringan mengalami error terutama pada jam-jam pelayanan yang sibuk dan mengakibatkan informasi yang didapatkan lambat untuk didapatkan.

Sejalan dengan penelitian Saputra (2017) bahwa jaringan internet sistem informasi manajemen rumah sakit kadang error terutama pada jam-jam pelayanan yang sibuk dan mengakibatkan informasi yang didapatkan lambat untuk didapatkan. Dalam penelitian (Repita Indah Alriza and Meira Hidayati, 2022) bahwa di Puskesmas terkait sudah berbasis komputer, sehingga mempermudah petugas dalam mencari data pasien, pendaftaran poliklinik juga lebih cepat sehingga merasakan keefektifan dalam bekerja. Kekurangannya adalah kurangnya jumlah komputer yang tersedia, hanya terdapat 2 unit sedangkan yang dibutuhkan 3 unit.

b. Penyediaan data atau informasi yang disediakan oleh Puskesmas

Penyediaan data atau informasi yang disediakan Puskesmas sangat diperlukan guna mencukupi kebutuhan persiapan rekam medis elektronik. Selain dari Puskesmas, penyediaan data juga dapat dari petugas rekam medis dan seluruh petugas pelayanan di Puskesmas. Bersamaan dengan itu berikut penjelasan yang disampaikan oleh informan kunci:

“biasanya dari Puskesmas kan ikut jadi satu dengan dinas, dan biasanya minta apa yang sudah ada dari pemerintah, lah kadang juga kan dari pemerintah masih belum sesuai sama kita” (W2c-prm)

Selain, penjelasan yang disampaikan oleh informan kunci adapun dari informan utama:

“kalau untuk penyediaan data atau informasi tidak bisa dari petugas rekam medis saja tetapi semua pihak baik dari petugas pelayanan sehari-hari seperti perawat, dokter, bidan, apoteker, laboratorium dan juga petugas program kesehatan seperti imunisasi, program PTM, lansia, ibu hamil, dll yang penting dan diharapkan untuk kedepannya data pelayanan puskesmas itu bisa dipakai untuk RME karena datanya sendiri sudah jadi

*“satu dan untuk pelaporannya ke dinas bisa ontime atau tepat waktu”
(W2c-sa)*

Berdasarkan dari hasil wawancara kedua informan terkait penyediaan data atau informasi pihak puskesmas akan meminta data yang dapat disesuaikan dengan keadaan saat ini baik itu dari dinas atau pemerintah. Selain itu, penyediaan data atau informasi juga tidak hanya berasal dari puskesmas tetapi dari seluruh petugas pelayanan seperti petugas rekam medis, petugas pelayanan sehari-hari meliputi dokter, perawat, bidan, apoteker, dll, dan petugas dari program kesehatan yang meliputi imunisasi, program PTM, lansia, ibu hamil, dll. Dengan begitu diharapkan untuk kedepannya data dari hasil pelayanan puskesmas itu bisa dipakai untuk rekam medis elektronik.

4.2.4 Kesiapan Puskesmas dalam Transformasi Digital Rekam Medis

Berdasarkan Unsur *Method*

Unsur keempat adalah *method*. Metode yang dimaksudkan pada penelitian ini dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik di Puskesmas adalah sebuah penetapan cara pelaksanaan kerja atau tata cara kerja penyelenggaraan rekam medis elektronik di Puskesmas yang berupa Standar Prosedur Operasional. Dengan dukungan sistem komputerisasi, cara kerja suatu sistem sebelumnya manual dapat mengubah cara kerja yang lebih efisien, tepat guna dan berdaya guna serta terjamin mutu dan kualitas dari prosedur kerja yang sudah ditetapkan.

Pada aspek *Method* atau metode adalah tentang bagaimana kesiapan cara atau berupa Standar Prosedur Operasional untuk petugas rekam medis dalam memberikan pelayanan dari yang semula manual ke digital rekam medis. Pada aspek ini dapat diukur dan diketahui tentang sistem keamanan data dan pihak yang dapat melakukan pengawasan terhadap rekam medis elektronik. Berdasarkan hasil analisis wawancara dengan metode *Method*:

a. Sistem keamanan data

System keamanan data adalah sebuah system prosedur dengan dukungan dari regulasi dan teknologi untuk melindungi data dari kerusakan data, modifikasi

data, serta penyebaran data baik yang disengaja maupun tidak. Dalam persiapan penerapan rekam medis elektronik keamanan data menjadi salah satu yang harus menjadi perhatian penting agar data pasien tetap terjamin kerahasiaannya. Sejalan dengan itu, berikut adalah penjelasan yang disampaikan oleh informan kunci:

“ya mungkin bikin akun gitu yaa, jadi satu orang punya satu akun biar nanti bisa ketahuan siapa yang melayani pasien tersebut di poli atau lab. Soalnya buat gambaran nantinya itu saya masih belum ngerti elektroniknya itu yang seperi apa dan dari dinas sendiri masih belum ada pembicaraan tentang elektronik malah masih ke SIMPUS” (W1d-prm)

Berikut adalah penjelasan yang disampaikan oleh informan utama:

“menurutku, satu orang satu akun dan password jadi terjamin lah keamanannya, semisal nanti setiap bulannya ganti password perorangnya ya harus patuh gitu yang bisa akses harus orang itu sendiri gak boleh orang lain yang tau”(W1d- sa)

b. Pihak yang dapat melakukan pengawasan terhadap RME

Selain dari system keamanan data yang dalam persiapannya yang menjadi perhatian penting, pihak yang dapat melakukan pengawasan atau mengakses data pasien pun harus diperhatikan dan berkomitmen untuk patuh terhadap aturan dari rekam medis elektronik dalam menjaga kerahasiaan data pasien. Sejalan dengan itu, berikut adalah penjelasan yang disampaikan oleh informan kunci:

“untuk pengawasan sekaligus pemeliharannya sih mungkin akan dilakukan oleh petugas rekam medis itu sendiri” (W2d-prm)

Berdasarkan Pasal 7 Permenkes Nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis menyatakan bahwa Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus menyusun standar prosedur operasional penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik disesuaikan

dengan kebutuhan dan sumber daya masing-masing Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dengan mengacu pada pedoman Rekam Medis Elektronik.

Berdasarkan hasil tersebut sejalan dengan penelitian Antameng dkk. (2021) bahwa untuk Standar Operasional Prosedur sudah ada dan untuk penerapan rekam medis sudah diterapkan sesuai SOP. Dengan adanya SOP dapat menjadi pedoman bagi petugas dalam melakukan pelayanan.

Berdasarkan penelitian ini dihasilkan opini bahwa peran dan manfaat SOP sangatlah penting sebagai pedoman dalam melakukan pekerjaan untuk meminimalisir terjadinya kesalahan dalam memberikan pelayanan jika telah diterapkan dan dilaksanakan dengan baik.

