



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 4 Tahun 2024 Page 711-726

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

## Pengelolaan Arsip Rekam Medis Elektronik di Klinik Pratama UNPAD Singaperbangsa

Lutfiatun Nisa<sup>1✉</sup>, Sukaesih<sup>2</sup>, Encang Saepudin<sup>3</sup>

Universitas Padjadjaran

Email: [lutfiatun20001@mail.unpad.ac.id](mailto:lutfiatun20001@mail.unpad.ac.id)<sup>1✉</sup>

### Abstrak

Pentingnya rekam medis sebagai sumber informasi kesehatan mendorong perlunya pengelolaan yang baik sesuai dengan peraturan kesehatan yang berlaku. Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa mengelola rekam medis secara elektronik dengan bekerjasama dengan pihak ketiga sebagai penyedia aplikasi. Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa memiliki SDM yang lebih terlatih, yaitu terdapat lulusan dari jurusan rekam medis dan staff IT yang membantu jika ada kendala teknis. Penelitian ini dilakukan dengan mengamati secara intensif terhadap fenomena arsip rekam medis untuk mendapatkan gambaran terkait pengelolaan arsip rekam medis di Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan induktif dimana data yang dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Hasil data yang diperoleh dianalisis melalui tiga unsur, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/uji validasi. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa melakukan pengelolaan arsip rekam medis secara elektronik sesuai dengan teori pengelolaan arsip dinamis serta ketentuan dari peraturan pemerintah yang berlaku.

Kata Kunci: *Arsip Elektronik, Arsip Dinamis, Arsip Rekam Medis*

## Abstract

The importance of medical records as a source of health information encourages the need for good management by applicable health regulations. Singaperbangsa Pratama Unpad Clinic manages medical records electronically by collaborating with a third party as an application provider. Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa has more trained human resources, namely there are graduates from the medical records department and IT staff who help if there are technical problems. This research was conducted by intensively observing the phenomenon of medical record archives to get an overview of the management of medical record archives at Singaperbangsa Primary Clinic. This research uses a qualitative research method with an inductive approach where data is collected through observation, interviews, and documentation. The results of the data obtained were analyzed through three elements, namely data reduction, data presentation, and conclusion drawing/validation testing.

The results of this study indicate that the Primary Clinic of Unpad Singaperbangsa conducts electronic medical record archive management by the theory of dynamic archive management and the provisions of the applicable government regulations.

Keywords: *Electronic Records, Records, Medical Record*

## PENDAHULUAN

Klinik Kesehatan Unpad merupakan fasilitas layanan kesehatan yang berada di bawah naungan Universitas Padjadjaran. Klinik Kesehatan Unpad berada di dua tempat, yaitu di Jl. Singaperbangsa no. 2, Bandung, dan Jl. Raya Bandung Sumedang KM. 21, Jatinangor. Kedua klinik ini menyediakan layanan kesehatan dasar berupa poli umum, poli gigi, dan kesehatan ibu dan anak (KIA), instalasi farmasi, dan laboratorium bagi seluruh civitas akademik dan masyarakat umum. Sebagai layanan fasilitas kesehatan, Klinik Kesehatan Unpad tentu saja melakukan pengelolaan arsip rekam medis terhadap pasiennya. Jumlah pasien yang datang setiap hari nya juga tidak sedikit. Banyaknya jumlah pasien ini memberikan dampak secara tidak langsung terhadap jumlah arsip rekam medis pasien yang tercipta dan dikelola.

Pengelolaan arsip rekam medis yang dilakukan oleh Klinik Kesehatan Unpad dikelola secara elektronik yang bekerja sama dengan pihak ketiga (vendor). Namun arsip rekam medis pasien klinik yang berada di Singaperbangsa dan Jatinangor berbeda. Masing-masing Klinik Kesehatan Unpad melakukan pengelolaan arsip rekam medis pasiennya masing-masing. Meskipun menggunakan sistem yang sama, Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa dan Klinik Pratama Unpad Jatinangor tidak memiliki hubungan satu sama lain dalam melakukan pengelolaan arsip rekam medis. Penelitian ini difokuskan pada pengelolaan arsip rekam medis di Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa. Alasan utama nya adalah karena pengelolaan arsip rekam medis di Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa didukung oleh sumber daya manusia (SDM) yang lebih terlatih dalam melakukan pengelolaan arsip rekam

medis karena memiliki staff rekam medis berupa lulusan jurusan rekam medis. Selain itu, pengelolaan arsip rekam medis elektronik di Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa juga dibantu oleh staff khusus di bidang IT yang dapat turun langsung membantu apabila dalam pengelolaan arsip rekam medis terdapat kendala dari perangkat yang digunakan.

Berdasarkan observasi awal dan wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan petugas kesehatan, diketahui bahwa Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa melakukan pengelolaan rekam medis secara elektronik yang seluruh pengolahannya dilakukan oleh sistem. Arsip rekam medis yang dibuat setiap harinya berjumlah kurang lebih 100-150 pasien di Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa. Penciptaan rekam medis dimulai dari awal pasien melakukan pendaftaran pasien yang dicatat oleh sistem komputer kemudian dilanjutkan dengan tahap pemeriksaan awal berupa pemeriksaan berat badan, tinggi badan, suhu dan tekanan darah. Setelah pemeriksaan tahap awal dilanjutkan dengan pemeriksaan lanjut oleh dokter yang bertugas. Seluruh hasil pemeriksaan tersebut dicatat dan disimpan secara elektronik oleh sistem yang digunakan berupa aplikasi pada website yang diolah dan dikelola bekerja sama dengan vendor atau pihak ketiga dari periksa.id. Rekam medis yang dicatat oleh komputer tiap unit seperti pendaftaran, dokter, dan farmasi sudah terintegrasi dalam sistem tersebut, sehingga sudah tidak ada lagi catatan rekam medis secara manual berupa kertas yang dibawa oleh pasien.

Pada dasarnya setiap klinik pasti memiliki arsip rekam medis yang berisi tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis merupakan sumber informasi yang penting bagi klinik karena mengandung informasi terkait riwayat medis pasien sehingga dapat digunakan untuk memberikan pelayanan yang tepat bagi pasien. Rekam medis adalah arsip penting yang perlu disimpan dan dikelola dengan baik. Pentingnya peran arsip rekam medis dalam pelayanan klinik mengakibatkan pengelolaan arsip rekam medis perlu diperhatikan dengan sebaik-baiknya sesuai dengan landasan hukum yang berlaku. Hal tersebut dikarenakan rekam medis sebagai dasar dalam tindakan medis selanjutnya, baik dalam upaya pelayanan maupun tindakan medis lain.

Rekam medis (*medical records*) merupakan bagian penting dari perawatan kesehatan pasien di masa kini dan masa depan. Rekam medis sebagai kumpulan informasi tertulis mengenai kesehatan dan perawatan pasien. Pada dasarnya, rekam medis digunakan untuk perawatan pasien saat ini dan yang akan datang. Selain itu, rekam medis juga digunakan dalam manajemen dan perencanaan fasilitas dan layanan perawatan kesehatan, untuk penelitian medis dan produksi statistik perawatan kesehatan (Publications, 2006).

Dalam pasal 1 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis menyebutkan bahwa rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis (*Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis, 2022*).

Rekam medis yang dikemukakan oleh Departemen Kesehatan RI (2006) adalah informasi tertulis dan terekam mengenai identitas, riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnosis, serta semua layanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, baik rawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan layanan gawat darurat. Rekam medis sangat luas sehingga tidak hanya merupakan kegiatan pencatatan tetapi juga merupakan sistem dari badan organisasi/unit kegiatan. Kegiatan pencatatan itu sendiri hanyalah satu bentuk kegiatan yang dijelaskan dalam uraian tugas (*job description*) pada unit/instalasi rekam medis (*Pedoman Penyelenggaraan Dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia Revisi II, 2006*).

Rekam medis elektronik adalah sebuah sistem pencatatan data kesehatan pasien secara digital. Sistem ini menampung seluruh informasi kesehatan pasien selama hidupnya, mulai dari hasil pemeriksaan, diagnosis, pengobatan, hingga riwayat kesehatan keluarga (Potter & Perry, 2009). Sebagaimana yang tercantum pada pasal 46 Undang-undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, bahwa setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis. Rekam medis harus segera dilengkapi setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan. Setiap catatan rekam medis harus dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan (Presiden Republik Indonesia, 2004). Di era serba digital ini rekam medis elektronik juga sering digunakan karena memiliki beberapa kelebihan, yaitu pengelolaan menjadi lebih mudah, tepat, dan cepat.

Pentingnya pengelolaan rekam medis di setiap fasilitas layanan kesehatan menjadikan arsip rekam medis perlu diperhatikan oleh setiap fasilitas layanan kesehatan. Sebagaimana yang disebutkan pada pasal 5 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau dan pada pasal 8 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan. Dengan pengelolaan rekam medis

elektronik, klinik dapat meningkatkan kualitas pelayanan baik bagi internal organisasi maupun eksternal organisasi. Sehingga proses pelayanan rekam medis dapat dilakukan dengan cepat, tepat, dan efisien.

Berdasarkan dengan adanya fenomena pengelolaan rekam medis secara elektronik yang dilakukan oleh Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa dengan data rekam medis yang telah terintegrasi antar unitnya, maka peneliti tertarik untuk meneliti sistem manajemen dokumen rekam medis di Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa guna terciptanya pengelolaan dokumen rekam medis yang sesuai dengan pengelolaan arsip dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini melihat fenomena yang berkaitan dengan pengelolaan arsip rekam medis di Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa. Oleh karena itu peneliti memilih metode penelitian kualitatif. Penelitian ini dilakukan dengan mengamati secara intensif terhadap fenomena terkait pengelolaan arsip rekam medis untuk mendapatkan gambaran terkait pengelolaan arsip rekam medis di Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan induktif dimana data yang dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi,

Peneliti memilih untuk menggunakan metode studi kasus dalam penelitian ini karena bertujuan untuk mengumpulkan data secara terbuka dan komprehensif mengenai pengelolaan arsip rekam medis di Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa. Dengan menggunakan metode ini, peneliti dapat mengetahui lebih mendalam terkait kondisi terkini yang terjadi di lapangan berupa pengelolaan arsip rekam medis guna melakukan analisis lebih lanjut.

Peneliti dengan pendekatan kualitatif melakukan kegiatannya untuk memperoleh informasi, pengetahuan atau penjelasan yang mendetail tentang subjek dan lingkungan sosial yang diteliti. Pengetahuan atau informasi yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam dan observasi berupa cerita yang sangat detail, termasuk ungkapan asli dari subjek (Hamidi, 2005).

Dalam penelitian kualitatif, ada berbagai jenis metode penelitian yang digunakan, yaitu dapat berupa studi kasus, etnografi, fenomenologi, action research, dan lain sebagainya. Dalam penelitian ini, peneliti memilih metode penelitian kualitatif – studi kasus dikarenakan peneliti berusaha memahami kelompok yang diteliti, dalam hal ini objek penelitian. Hal tersebut sejalan dengan tujuan peneliti untuk mengetahui bagaimana proses pengelolaan arsip rekam medis yang dilakukan oleh Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa.

Dalam buku Metode Penelitian Kualitatif (2018), studi kasus adalah deskripsi dan penjelasan komprehensif mengenai berbagai aspek individu, kelompok, organisasi (komunitas), program, atau situasi sosial (Mulyana, 2018).

Studi kasus adalah metode untuk melihat secara mendalam dan mendetail pada suatu kasus tertentu, baik itu individu, kelompok, organisasi, maupun situasi. Metode ini melibatkan pengumpulan data yang cermat dari sumber informasi, seperti wawancara, observasi, dokumen, atau catatan lainnya untuk mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang fenomena yang diteliti.

Peneliti memilih menggunakan metode studi kasus dalam penelitian ini karena bertujuan untuk mengumpulkan data secara terbuka dan komprehensif mengenai pengelolaan arsip rekam medis di Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa. Dengan menggunakan metode ini, peneliti dapat mengetahui lebih mendalam terkait kondisi terkini yang terjadi di lapangan berupa pengelolaan arsip rekam medis guna melakukan analisis lebih lanjut.

Subjek peneliti dalam penelitian ini adalah pencipta sekaligus pengguna dan pengelola rekam medis elektronik di Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa, khususnya staff yang memberikan pelayanan langsung kepada pasien. Pemilihan subjek ini berdasarkan pertimbangan data yang dibutuhkan dalam penelitian, dimana subjek tersebut mengetahui dan memahami terkait pengelolaan rekam medis elektronik yang dilakukan.

Proses pengumpulan data memegang peranan sentral dalam tahapan penelitian. Pemilihan teknik pengumpulan data yang tepat sangat menentukan kualitas data yang dihasilkan. Dalam penelitian ini teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi, dan dokumentasi. Data yang dikumpulkan adalah data kualitatif dan metode analisis yang digunakan oleh peneliti berupa reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/validasi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Definisi rekam medis berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, dan Rekam Medis Elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggara Rekam Medis. Kegiatan penyelenggaraan rekam medis elektronik paling sedikit terdiri atas registrasi pasien, pendistribusian data rekam medis elektronik, pengisian informasi klinis, pengolahan informasi rekam medis elektronik, penginputan data untuk klaim pembiayaan, penyimpanan

rekam medis elektronik, penjamin mutu rekam medis elektronik, dan transfer isi rekam medis elektronik.

Rekam medis merupakan bentuk arsip dinamis karena memiliki hubungan yang erat dalam konteks penyimpanan dan pengelolaan informasi. Rekam medis merupakan riwayat pencatatan kesehatan pasien yang mengandung informasi terkait kesehatan pasien termasuk dalam diagnosis, tindakan, pengobatan, dan biaya pelayanan. Kearsipan adalah sistem pengelolaan dokumen atau informasi untuk tujuan penggunaan masa depan. Dalam hal ini, pengelolaan rekam medis merupakan bentuk pengarsipan yang penting dalam konteks perawatan kesehatan.

Sebagai salah satu bentuk arsip, rekam medis memiliki proses pengendalian arsip dalam teori yang dikemukakan oleh Agus Sugiarto dan Teguh Wahyono (2014) yang menyebutkan bahwa proses pengendalian arsip dinamis secara efisien, efektif, dan sistematis yang meliputi penciptaan, penggunaan, pemeliharaan, dan penyusutan.

Tahapan pengelolaan arsip yang didasarkan dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis yang mengatur tentang penyelenggaraan, pendistribusian, pengolahan, penyimpanan, keamanan, pembinaan, dan pengawasan rekam medis elektronik serta konsep pengelolaan arsip dinamis yang dikemukakan oleh Agus Sugiarto dan Teguh Wahyono maka peneliti melakukan penelitian terkait dengan proses pengelolaan arsip rekam medis di Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa yang terdiri dari penciptaan, penggunaan, pemeliharaan, dan penyusutan arsip rekam medis.

### **1. Penciptaan Arsip Rekam Medis di Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa**

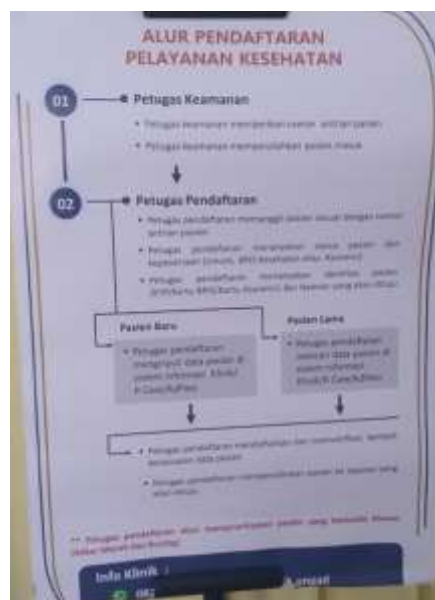
Tahap penciptaan ini merupakan bagian dari awal terciptanya arsip rekam medis yang dikelola oleh Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa. Arsip rekam medis diciptakan untuk menunjang pelayanan kesehatan yang disediakan oleh klinik. Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil wawancara, diketahui bahwa Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa menciptakan arsip rekam medis secara elektronik dengan melakukan pengisian identitas atau data sosial pasien ke dalam sistem aplikasi yang telah bekerja sama dengan pihak ketiga atau vendor pemilik aplikasi periksa.id.

Penciptaan arsip elektronik dilakukan secara langsung dalam bentuk digital menggunakan aplikasi pada komputer. Penciptaan arsip elektronik dimulai dengan memasukkan data sosial pasien berupa nama, tempat tanggal lahir, alamat, nomor telepon, NIK, dan data identitas lainnya yang dimasukkan ke dalam aplikasi dan didapatkan oleh staff rekam medis yang berada di meja registrasi saat pasien melakukan pendaftaran. Pasien

dilakukan wawancara oleh petugas registrasi untuk menyebutkan identitas nya atau dengan hanya menunjukkan KTP atau kartu BPJS bagi pasien yang merupakan peserta BPJS. Data identitas yang diminta oleh petugas sesuai dengan standar pemerintah yang harus terintegrasi dengan KTP.

Selain identitas berupa KTP atau kartu BPJS, bagi pasien yang masih di bawah umur atau belum memiliki KTP pengisian identitas akan diberikan formulir yang harus diisi oleh wali dari pasien tersebut. Formulir yang telah diisi oleh wali pasien kemudian dimasukkan ke dalam aplikasi sebagaimana pasien yang lainnya. Setelah data identitas pasien dimasukkan ke dalam aplikasi, pasien tersebut akan dialihkan kepada perawat untuk melakukan pengisian data rekam medis awal melalui pemeriksaan seperti tensi, nadi, suhu, berat badan, dan tinggi badan. Dari perawat, pasien akan dilanjutkan kepada dokter untuk melakukan pemeriksaan lanjutan terkait keluhan penyakit yang dirasakannya. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh dokter, kelanjutan dari isi rekam medis pasien akan dituliskan oleh dokter ke dalam aplikasi untuk disimpan rekam medisnya.

Berikut alur pendaftaran pelayanan kesehatan yang dipajang di bagian depan klinik:



Gambar 1 Alur Pendaftaran Pasien

Pasien mengambil nomor antrian yang diberikan oleh petugas keamanan untuk melakukan pendaftaran. Nomor antrian tersebut akan dipanggil ke meja pendaftaran untuk dilakukan pencatatan data sosial pasien dengan menunjukkan KTP atau kartu BPJS apabila pasien baru dan cukup menyebutkan nama dan tanggal lahir bagi pasien lama karena identitas lainnya sudah tersimpan oleh sistem sehingga tidak perlu memasukkan kembali data-data yang sebelumnya sudah ada. Setelah nama pasien sudah terdaftar maka pasien selanjutnya akan dipanggil untuk menemui perawat dan dilakukan pemeriksaan berat



badan, tinggi badan, tensi, nadi, dan suhu. Perawat menuliskan hasil pemeriksaan awal tersebut ke dalam sistem aplikasi. Setelah itu nama pasien akan dipanggil kembali untuk memasuki ruangan dokter dan dilakukan pemeriksaan terkait keluhan kesehatan yang dialami. Setelah dokter melakukan pemeriksaan, maka dokter juga akan menuliskan hasil diagnosa pasien ke dalam sistem aplikasi dan menentukan apakah pasien bisa langsung mengambil obat yang diresepkan ke bagian farmasi atau perlu kegiatan penunjang seperti pemeriksaan lab atau perlu rujukan ke rumah sakit. Apabila dokter sudah cukup dengan hasil pemeriksaan, maka pasien bisa langsung menuju farmasi untuk mengambil obat. Namun apabila dokter memerlukan pemeriksaan penunjang seperti lab, maka pasien akan diarahkan ke meja registrasi kembali untuk dilakukan pencatatan bahwa pasien tersebut perlu untuk melakukan pemeriksaan di laboratorium. Namun jika dokter merujuk pasien ke rumah sakit, maka pasien tersebut juga akan diarahkan ke meja registrasi untuk dibuatkan surat rujukannya.

Seluruh proses yang dilakukan dari mulai pendaftaran, kemudian ke perawat dan dokter hingga ke farmasi atau mendapat surat rujukan merupakan proses penciptaan rekam medis pasien. Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa melakukan seluruh proses penciptaan tersebut menggunakan aplikasi pada komputer. Arsip rekam medis pasien yang tercipta dan tersimpan dalam sistem penyimpanan juga berbentuk elektronik. Kecuali ada permintaan atau kebutuhan tertentu yang membutuhkan bentuk fisik (*print out*).

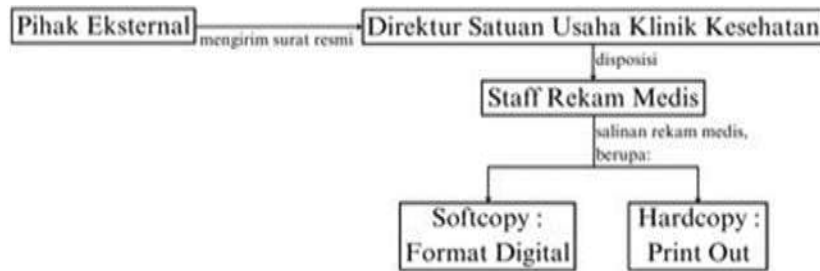
## 2. Penggunaan Arsip Rekam Medis di Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa

Tahapan selanjutnya pengelolaan rekam medis setelah dilakukannya penciptaan adalah penggunaan rekam medis. Pada dasarnya isi dari rekam medis adalah milik pasien dan bersifat rahasia. Secara umum arsip rekam medis digunakan dalam berbagai kebutuhan, yang paling utama adalah untuk melihat riwayat dan informasi kesehatan pasien. Adanya rekam medis pasien ini dapat membantu dokter untuk mengambil keputusan terhadap kebutuhan kesehatan pasien.

Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa dapat menggunakan rekam medis apabila memang ada keperluan yang menyangkut hukum dan harus mengeluarkan isi rekam medis tersebut. Selain hal yang berkaitan dengan hukum, isi rekam medis juga bisa digunakan untuk kebutuhan penelitian.

Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa tidak memberikan isi rekam medis ke sembarang pihak tanpa ada tujuan dan persetujuan dari yang bersangkutan. Bagi pihak eksternal untuk memenuhi kebutuhan penelitian atau pendidikan ada prosedur yang perlu dijalankan untuk mendapatkan rekam medis pasien. Pihak eksternal atau pihak dari luar

klินิก perlu mengirimkan surat resmi yang ditujukan kepada direktur utama klินิก, kemudian nanti dari direktur akan ada disposisi kepada staff rekam medis untuk menindak lanjuti kebutuhan dari penelitian atau pendidikan. Apabila disetujui, maka arsip rekam medis yang dibutuhkan oleh pihak eksternal dapat diberikan dalam bentuk fisik berupa *print out* atau dalam bentuk digital misalnya *pdf*.



Gambar 2 Alur Penggunaan Rekam Medis Bagi Eksternal Klinik

Direktur klินิก hanya memberikan disposisi kepada staff rekam medis karena memang hanya petugas rekam medis yang dapat membuka rekam medis. Di Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa hanya petugas yang berkaitan dengan rekam medis yang dapat mengakses isi rekam medis.

Selama dilakukannya pengelolaan rekam medis, Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa memang dapat menggunakan rekam medis pasien untuk kebutuhan eksternal. Namun sejauh ini, berdasarkan informasi dari informan, belum pernah ada pihak eksternal yang membutuhkan rekam medis dari Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa baik untuk kebutuhan hukum, pendidikan, maupun penelitian. Sehingga arsip rekam medis di Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa hanya digunakan oleh dokter, perawat, serta keluarga apabila diizinkan oleh pasien.

Kebijakan akses rekam medis yang dimiliki oleh Klinik Pratama Kesehatan Unpad juga hanya diberikan kepada petugas yang berhubungan dengan rekam medis, yaitu petugas rekam medis, perawat, dokter, dan bidan. Mereka memiliki akses rekam medis dengan diberikan akun pengguna (*user*) untuk membuka rekam medis. Sehingga selain orang-orang tersebut tidak bisa membuka rekam medis pasien karena tidak memiliki akun pengguna meskipun karyawan klินิก itu sendiri.

Bagian lain dari klินิก, seperti laboratorium dan farmasi tidak bisa membuka isi rekam medis pasien. Karena mereka tidak memiliki kewenangan untuk melihat rekam medis pasien. Mereka memiliki akun pada aplikasi ini namun akun mereka tidak dapat melihat isi rekam medis pasien.

Bahkan akun seperti dokter dan bidan juga tidak bisa membuka isi rekam medis pasien satu sama lain. Maksudnya, jika pasien tersebut adalah pasien bidan, maka dokter tidak bisa

membuka rekam medis pasien tersebut. Dokter juga tidak bisa membuka rekam medis pasien yang dilayani oleh bidan.

Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa memiliki satu orang yang diberikan akses khusus oleh vendor yang dapat mengakses seluruh fitur pada aplikasi periksaaid atau biasa disebut sebagai superadmin. Superadmin dapat mengakses seluruh data rekam medis termasuk ke akun laboratorium dan farmasi hingga pengelolaan akun pengguna seperti penambahan akun maupun penghapusan akun. Beliau adalah Bapak Ahmad Taufiq, Amd yang berada di bawah bagian Sarana dan Prasarana (Sarpras) sekaligus yang memegang seluruh urusan IT di Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa, sehingga beliau memiliki akses khusus yang tidak dimiliki oleh petugas lainnya.

Akun pengguna yang dapat membuka isi rekam medis pasien ini adalah petugas kesehatan yang sudah terdaftar data nya di vendor. Sehingga selain data petugas kesehatan yang terdaftar sebagai pengguna rekam medis tidak dapat membuat akun pada aplikasi tersebut. Sedangkan superadmin adalah akun yang dapat membuka hampir seluruh fitur yang ditampilkan pada aplikasi, tiap-tiap modul yang ada pada aplikasi periksaaid seperti modul untuk rekam medis atau pendaftaran, modul untuk dokter, hingga modul untuk farmasi dan laboratorium. Superadmin juga dapat melakukan penambahan, penghapusan akun dan menambahkan tarif layanan kesehatan yang belum ada.

Penggunaan rekam medis elektronik lebih sederhana dibanding dengan rekam medis manual. Dengan menekan tombol simpan pada setiap langkah terakhir dari penciptaan arsip rekam medis, maka data yang telah dimasukkan ke dalam aplikasi akan terintegrasi secara otomatis sehingga tidak perlu lagi melakukan distribusi data secara manual oleh petugas rekam medis.

### **3. Pemeliharaan Arsip Rekam Medis di Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa**

Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa mengelola rekam medis menggunakan aplikasi yang dimiliki oleh pihak ketiga. Sehingga pemeliharaan aplikasi juga dilakukan oleh vendor sebagai pemilik aplikasi. Tidak ada tindakan apapun yang dilakukan oleh Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa dalam upaya pemeliharaan sistem aplikasi periksaaid.

Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa selalu memastikan agar aplikasi yang digunakannya tetap berjalan dan berfungsi dengan baik tanpa ada kendala. Selama kontrak berjalan dengan pihak ketiga, tidak pernah terjadi masalah yang menghambat pengelolaan rekam medis. Vendor sebagai pemilik aplikasi memberikan jaminan kepada Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa tidak perlu khawatir terkait keamanan data pasien.

Dalam kesehariannya mengelola rekam medis, Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa sering mengalami masalah yang disebabkan oleh faktor jaringan, misalnya berupa *loading* sehingga perlu sedikit waktu untuk menunggu. Apabila hal itu terjadi, petugas rekam medis akan langsung memberikan laporan kepada pihak vendor atas kendala yang terjadi. Nanti dari pihak vendor sendiri yang akan memantau masalahnya ada dimana. Apabila pihak vendor periksa sedang melakukan pemeliharaan, maka akan memberikan dampak terhadap aplikasi yang sedang dijalankan di Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa. Dampak tersebut berupa loading yang biasanya terjadi paling lama 5 (lima) menit. Dalam aplikasi tersebut tertera sinyal yang menunjukkan kestabilan dari sinyal aplikasi.

Dampak dari kendala sinyal lainnya adalah data pasien yang telah dimasukkan dan disimpan oleh bagian rekam medis di pendaftaran tidak masuk ke akun perawat. Sehingga pasien tersebut sudah menunggu lama namun tidak kunjung dipanggil oleh perawat. Kekeliruan tersebut kadang terjadi oleh karena perawat itu sendiri yang belum melakukan *refresh* pada halaman tersebut, sehingga nama pasien tidak muncul seolah-olah belum terdaftar.

Perangkat utama yang digunakan oleh Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa dalam mengelola rekam medis pasien adalah menggunakan komputer dengan jaringan internet. Fasilitas lain yang digunakan dalam pengelolaan rekam medis elektronik juga ada printer sebagai alat cetak apabila dibutuhkan untuk mencetak surat sakit atau surat sehat yang akan diberikan kepada pasien.

Komputer yang digunakan dalam pengelolaan rekam medis elektronik di Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa memiliki spesifikasi yang sama. Ada standar minimum agar aplikasi dapat berjalan dengan maksimal. Selain menyediakan perangkat komputer, petugas kesehatan juga menyediakan laptop sebagai cadangan apabila ada masalah pada komputer. Aplikasi periksa yang digunakan oleh Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa dapat dibuka dan diakses dengan menggunakan perangkat apapun yang terhubung dengan jaringan internet. Karena yang terpenting adalah akun pengguna untuk mengakses isi dari rekam medis pasien. Begitu pula dengan tempatnya, aplikasi tersebut dapat dibuka dimana saja dengan perangkat yang terhubung ke internet dengan akun pengguna yang sudah terdata pada sistem.

Kendala lain yang kemungkinan terjadi dalam melakukan pengelolaan rekam medis elektronik adalah padam listrik. Apabila terjadi listrik padam, klinik sudah mempersiapkan agar pengelolaan rekam medis tetap dapat berjalan sebagaimana mestinya dengan mempersiapkan genset agar listrik tetap bisa menyala terus. Kendala mati listrik merupakan

faktor eksternal yang tidak dapat dikendalikan oleh klinik, oleh karena itu klinik memiliki genset sebagai cadangan apabila listrik padam.

Penggunaan genset pada saat terjadi padam listrik membutuhkan waktu sekitar 10 sampai 15 menit untuk dapat menyalakan kembali listrik yang padam. Karena ada prosedur yang perlu dijalankan saat akan menggunakan genset. Penggunaan genset bukanlah wewenang dari petugas rekam medis, sehingga petugas rekam medis perlu menjalankan prosedur yang ada untuk dapat mengajukan penggunaan genset.

Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa tidak dapat melakukan apapun terkait dengan pemeliharaan sistem aplikasi. Karena seluruh sistem pada aplikasi tersebut sepenuhnya dikendalikan oleh vendor dari periksaid. Namun apabila ada kendala terhadap perangkat yang digunakan, dapat langsung diatasi sendiri oleh bagian yang memegang IT di Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa.

Perangkat yang digunakan dalam pengelolaan rekam medis elektronik juga tidak selamanya berjalan dengan baik. Apabila komputer yang digunakan bermasalah, maka Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa perlu menggantinya dengan segera.

Selain dari faktor-faktor kendala server, jaringan atau perangkat, adapula kesalahan yang disebabkan oleh manusia (*human error*) misalnya kesalahan input data sehingga ada data yang tidak sesuai dengan data yang telah tersimpan di sistem. Kesalahan yang disebabkan oleh *human error* seperti pada contoh di atas dapat diatasi langsung oleh petugas rekam medis dengan konfirmasi ulang kepada pasien yang bersangkutan untuk dilakukan perbaikan data pada sistem. Perubahan data pada seperti contoh diatas dapat dilakukan langsung oleh petugas rekam medis. Superadmin tidak perlu turun tangan untuk melakukan perbaikan data tersebut.

Seluruh data rekam medis pasien tersimpan pada server pusat milik periksaid. Sehingga keamanan data yang tersimpan juga merupakan tanggung jawab dari periksaid. Di Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa tidak ada server yang menyimpan seluruh data rekam medis pasien. Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa hanya menggunakan aplikasinya saja. Apabila ada bencana yang terjadi di Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa tidak akan merusak isi rekam medis pasien.

Upaya pencegahan bencana untuk memastikan bahwa data rekam medis tetap aman adalah hal yang harus dilakukan oleh pihak vendor periksaid. Karena seluruh data yang tersimpan ada di server kantor pusat yang berada di Jakarta. Maka mereka perlu memastikan dan melakukan upaya untuk menjaga keamanan data-data tersebut.

#### 4. Penyusutan Arsip Rekam Medis di Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa

Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa melihat Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 sebagai acuan dalam melakukan penyimpanan rekam medis. Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa menyimpan rekam medis elektronik selama 25 tahun bahkan bisa lebih. Menurut petugas rekam medis selaku informan pada penelitian ini berpendapat bahwa rekam medis elektronik lebih enak dibandingkan dengan rekam medis manual. Berbeda dengan rekam medis manual yang memiliki masa retensi sebelum dilakukannya pemusnahan. Rekam medis elektronik tidak memerlukan masa retensi dan pemusnahan.

Dalam pelaksanaan pengelolaan rekam medis elektronik, Klinik Pratama Kesehatan Unpad belum pernah melakukan penyusutan rekam medis elektronik. Klinik Pratama Kesehatan Unpad mulai melakukan pengelolaan rekam medis elektronik sejak Februari 2022 dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 ditetapkan sejak Agustus 2022. Usia rekam medis elektronik di Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa masih sekitar 2 (dua) tahun, sehingga belum memenuhi persyaratan untuk dilakukan penyusutan yang memerlukan waktu 25 (dua puluh lima) tahun.

Dalam pengelolaan rekam medis elektronik juga tidak ada pemisahan antara arsip rekam medis aktif dan arsip rekam medis inaktif. Seluruh arsip rekam medis elektronik yang ada masih dianggap aktif karena baru mencapai kurang lebih 2 (dua) tahun.

Arsip rekam medis elektronik pasien yang telah meninggal di luar pengetahuan atau tanpa konfirmasi ke pihak Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa juga tetap tersimpan di dalam sistem. Hal tersebut yang menjadikan sebagai salah satu kelemahan dari pengelolaan rekam medis elektronik.

Sejak dikeluarkannya Permenkes tersebut hingga saat ini belum pernah dilakukan penyusutan arsip rekam medis dikarenakan jangka waktunya belum mencapai 25 tahun. Namun apabila nanti di masa depan rekam medis telah mencapai jangka waktu 25 tahun, Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa tidak akan melakukan penyusutan rekam medis. Karena aplikasi periksaid yang saat ini digunakan memiliki kapasitas penyimpanan yang tidak terbatas sehingga rekam medis tidak akan dilakukan penyusutan dan akan disimpan dalam sistem selamanya. Kecuali kontrak antara Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa dan vendor periksaid telah selesai.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terkait pengelolaan arsip rekam medis elektronik di Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa, maka dapat disimpulkan hasil analisis data berdasarkan lapangan.

1. Penciptaan arsip rekam medis di Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa dilakukan

sesuai dengan pedoman dan aturan berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia dan Peraturan Kementerian Kesehatan. Penciptaan arsip rekam medis di Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa dilakukan secara elektronik dengan aplikasi berbasis web yang disewa dari pihak ketiga atau vendor.

2. Penggunaan arsip rekam medis di Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa sangat terbatas dan bersifat rahasia. Hal ini sesuai dengan perlindungan hak pasien atas kerahasiannya yang tercantum dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Akses terhadap arsip rekam medis sangat terbatas dan hanya diperbolehkan bagi petugas kesehatan serta sangat dijaga kerahasiannya.
3. Pemeliharaan arsip rekam medis di Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa tidak dilakukan secara rutin. Pemeliharaan arsip rekam medis elektronik tidak hanya sekedar membicarakan *software* (perangkat lunak), namun data dan *hardware* (perangkat keras) juga perlu diperhatikan. Sehingga dalam tahap pemeliharaan, ada 3 (tiga) poin yang perlu diperhatikan, yaitu data, *software*, dan *hardware*.
4. Penyusutan Penyusutan arsip rekam medis elektronik di Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa belum pernah dilakukan. Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 yang menyebutkan bahwa masa penyimpanan rekam medis elektronik dilakukan paling singkat 25 (dua puluh lima) tahun sejak kunjungan terakhir. Apabila lebih dari jangka waktu tersebut maka arsip rekam medis elektronik dapat dimusnahkan atau dimanfaatkan. Klinik Pratama Unpad Singaperbangsa belum pernah dilakukan karena belum mencapai batas waktu penyimpanan yang ditentukan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Hamidi. (2005). *Metode Penelitian Kualitatif: Aplikasi Praktis, Pembuatan Proposal dan Laporan Penelitian* (1st ed.). UMM Press.
- Mulyana, D. (2018). *Metode Penelitian Kualitatif* (P. Latifah (Ed.); 9th ed.). PT Remaja Rosdakarya.
- Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II*. (2006). Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis*. (2022). 20.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2009). *Fundamentals Of Nursing* (P. A. Stockert (Ed.); Seventh Ed). St. Louis Missouri: Mosby Elsevier.
- Presiden Republik Indonesia. (2004). UU No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

*Aturan Praktik Kedokteran, 157–180.*

Publications, P. R. (2006). *Medical Records Manual: A Guide for Developing Countries.*