

Analisis Desain Formulir Rekam Medis Elektronik Pada Dokumen Rawat Inap Di RS Awal Bros Batam

Mulyana^{1*}, Masriani Situmorang²

¹⁻²Universitas Awal Bros, Indonesia

*mulyanarekam@gmail.com, masrianisitumorang23@gmail.com²

Alamat: Jl. Abulyatama, Kelurahan Belian, Kecamatan Batam Kota –
Kota Batam - Indonesia

***Abstract.** The development of information technology drives the transformation of medical documentation systems from manual to electronic. This study aims to analyze the design of electronic medical record (EMR) forms on inpatient documents used at Awal Bros Hospital, Batam, which has implemented the Hospital Information System (HIS). The observation method was carried out during the Field Work Practice (PENELITIAN) with a focus on three main aspects: physical aspects, anatomical aspects, and aspects of the form content. The results of the analysis show that in general the EMR form has met the content and data structure standards, but there are still some discrepancies, such as excessive use of colors (> 5 colors), inconsistent heading layout, and the absence of filling instructions and verification signatures on several forms. In conclusion, although the implementation of electronic forms has increased the efficiency and accuracy of recording medical data, periodic evaluation and refinement of the form design are still needed to support optimal health service quality*

Keywords: *Electronic Medical Records, Form Design, HIS, Inpatient*

Abstrak. Perkembangan teknologi informasi mendorong transformasi sistem dokumentasi medis dari manual ke elektronik. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis desain formulir rekam medis elektronik (RME) pada dokumen rawat inap yang digunakan di RS Awal Bros Batam, yang telah mengimplementasikan sistem Hospital Information System (HIS). Metode pengamatan dilakukan selama Penelitian dengan fokus pada tiga aspek utama: aspek fisik, aspek anatomi, dan aspek isi formulir. Hasil analisis menunjukkan bahwa secara umum formulir RME telah memenuhi standar isi dan struktur data, namun masih ditemukan beberapa ketidaksesuaian, seperti penggunaan warna yang berlebihan (>5 warna), tidak konsistennya tata letak heading, serta ketiadaan petunjuk pengisian dan tanda tangan verifikasi pada beberapa formulir. Kesimpulannya, meskipun implementasi formulir elektronik telah meningkatkan efisiensi dan akurasi pencatatan data medis, namun evaluasi dan penyempurnaan desain formulir secara berkala tetap diperlukan untuk menunjang kualitas layanan kesehatan yang optimal.

Kata kunci: *Rekam Medis Elektronik, Desain Formulir, HIS, Rawat Inap*

PENDAHULUAN

Menurut WHO (World Health Organization), rumah sakit merupakan bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan juga pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat.

Rumah sakit harus menyelenggarakan rekam medis untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang diberikan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, formulir rekam medis merupakan suatu lembaran kertas yang berisikan keterangan yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas pasien, anamnesa, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnosa, pemeriksaan fisik dan segala pelayanan tindakan medis. Formulir yang dirancang jelek bisa mengakibatkan pengumpulan data menjadi tidak memadai, salah informasi, dan terjadinya kesalahan. Hal ini menggambarkan bahwa suatu formulir sangat memiliki fungsi yang penting sebagai media pengumpulan data yang dapat dijadikan sebagai sumber informasi yang benar serta dapat dijadikan sebagai pedoman dalam pengambilan keputusan atau penentu arah tindakan.

Namun saat ini perkembangan teknologi informasi berevolusi setiap saat, ini memungkinkan terjadinya perkembangan suatu cara penyimpanan berkas rekam medis serta pengolahan data secara elektronik. Berkembangnya suatu teknologi informasi ini membawa pengaruh positif bagi tempat pelayanan kesehatan yaitu dengan adanya rekam medis elektronik. Penerapan rekam medis elektronik dapat memberikan efektivitas dan efisiensi dalam pelayanan kesehatan khususnya pada Rumah Sakit (Pratama dan Darnoto, 2017).

Menurut Faida, (2020) masalah dalam penggunaan sistem arsip manual (kertas) yaitu lamanya pencarian data serta sulitnya dalam mengumpulkan informasi catatan pasien yang terpisah. Penerapan rekam medis elektronik sangat penting bagi manajemen dalam mengelola kendala rekam medis karena dapat

memberikan integritas dan akurasi, serta menjadi solusi dalam meningkatkan efisiensi biaya, dan kualitas pelayanan di rumah sakit (Qureshi et al., 2012).

Penerapan rekam medis elektronik telah ditetapkan dengan diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Melalui kebijakan ini, Kementerian Kesehatan mewajibkan fasilitas pelayanan kesehatan (termasuk klinik dan tempat praktik mandiri) menjalankan sistem pencatatan riwayat medis pasien secara elektronik. Dan proses transisi dilakukan sampai paling lambat tanggal 31 Desember 2023.

Rumah Sakit Awal Bros Batam merupakan Rumah Sakit Swasta tipe B yang terletak di Jl. Gajah Mada No. Kav. 1, Balo Indah, Kec. Lubuk Baja, Kota Batam, Kepulauan Riau. Di rumah sakit ini penerapan rekam medis elektronik sudah mulai dilakukan peralihan sejak 2017. Penerapan rekam medis elektronik ini menjadi kunci untuk meningkatkan efisiensi dan akurasi dalam memberikan pelayanan kesehatan. Sehingga penggunaan desain formulirnya juga harus diperhatikan sesuai standarisasi yang akan menjadi aspek krusial.

Penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Awal Bros Batam ini diimplementasikan kedalam HIS (Hospital Information System) yang dimiliki Rumah Sakit Awal Bros. HIS ini dibuat dan didesain oleh tim IT dari PT Sistem Integrasi Medika yang

berkerja sama dengan rumah sakit yang dimana untuk ketentuannya tetap mengikuti standarisasi yang telah ditentukan.

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan di Rumah Sakit Awal Bros Batam khususnya di unit rekam medis, terdapat beberapa hal yang menjadi pengamatan dari tim kami terkait desain formulir yang ada pada HIS. Dari studi tersebut maka penulis tertarik mengambil judul “Analisis Desain Formulir Rekam Medis Elektronik Pada Dokumen Rawat Inap Di RS Awal Bros Batam”

KAJIAN TEORITIS

2.1 Rekam Medis Elektronik

2.1.1 Pengertian RME

Rekam medis elektronik (RME) adalah sistem informasi kesehatan berbasis komputer yang memuat seluruh informasi rekam kesehatan pasien. Menurut Handiwidjojo (2009), RME merupakan penerapan teknologi informasi dalam pengumpulan, pengolahan, dan pengaksesan data pasien dalam sistem manajemen basis data yang menyatukan berbagai sumber data medis. RME mencakup dokumentasi klinis, sistem pendukung keputusan klinis, dan entri data terkomputerisasi yang bersifat legal sebagai bukti pelayanan kesehatan.

1.1.2 Manfaat Rekam Medis Elektronik

RME memberikan banyak manfaat, seperti memudahkan pencarian data pasien, efisiensi kerja tenaga medis, dan peningkatan akurasi data. Hillestad et al. (2005) menyatakan bahwa RME dapat memberikan pelayanan yang baik dengan pembiayaan yang efisien. Menurut Handiwidjojo (2009), manfaat RME dibagi dalam tiga aspek:

- a. Manfaat umum: meningkatkan profesionalisme rumah sakit dan mempermudah pasien dalam menerima pelayanan.
- b. Manfaat operasional: meningkatkan kecepatan, akurasi, efisiensi, serta kemudahan dalam pelaporan.
- c. Manfaat organisasi: meningkatkan koordinasi antar unit rumah sakit dan mendukung pengambilan keputusan manajerial.

2.1.3 Tantangan Rekam Medis Elektronik

Penerapan RME juga menghadapi berbagai tantangan, di antaranya adalah terbatasnya sarana dan prasarana teknologi informasi, biaya investasi awal yang besar, serta kurangnya SDM yang kompeten di bidang teknologi informasi (Khasanah, 2020). Handiwidjojo (2009) juga menambahkan bahwa belum adanya hukum khusus mengenai perlindungan data elektronik menjadi penghambat dalam implementasi RME yang optimal.

2.1.4 Hukum Rekam Medis Elektronik

Landasan hukum penerapan RME di Indonesia diatur dalam Permenkes No. 24 Tahun 2022, yang mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan untuk mengimplementasikan RME paling lambat tanggal 31 Desember 2023. Selain itu, pengakuan legal terhadap dokumen elektronik juga didukung oleh UU No. 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE), yang mengatur bahwa dokumen elektronik memiliki kekuatan hukum yang sah, selama dapat diakses, ditampilkan, dan dipertanggungjawabkan keasliannya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif yang bertujuan untuk menggambarkan dan mengevaluasi desain formulir rekam medis elektronik pada dokumen rawat inap di RS Awal Bros Batam. Pendekatan ini dipilih karena fokus penelitian terletak pada pemahaman mendalam terhadap bentuk, struktur, dan kelengkapan formulir dalam konteks sistem informasi rumah sakit.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Selama pelaksanaan penelitian di Rumah Sakit Awal Bros Batam selama dua minggu, mahasiswa diberikan kesempatan untuk mengamati dan menganalisis desain formulir rekam medis elektronik yang digunakan dalam dokumen rawat inap. Rumah sakit ini menggunakan sistem Hospital Information System (HIS), yang merupakan pengganti dari SIMRS dan telah diimplementasikan sejak tahun 2017. HIS dirancang oleh PT Sistem Integrasi Medika dan digunakan secara korporat di seluruh jaringan RS Awal Bros.

Dari hasil pengamatan, tim mahasiswa menganalisis enam jenis formulir rawat inap elektronik, yaitu formulir Monitoring Nyeri Pasien, Resume Keperawatan, Catatan Terintegrasi, Pengkajian Pasien Geriatri, Ringkasan Pulang, dan Daftar Pengobatan. Berdasarkan aspek fisik, seluruh formulir telah berbentuk elektronik dalam sistem komputerisasi, dengan ukuran dan tata letak yang cukup baik serta informatif. Namun demikian, penggunaan warna pada formulir melebihi lima warna, yang tidak sesuai dengan standar desain formulir yang dianjurkan.

Dari aspek anatomi, sebagian besar formulir memiliki heading atau judul yang terletak di pojok kiri atas atau tengah atas, tetapi tidak mencantumkan nama atau identitas rumah sakit karena HIS digunakan oleh seluruh jaringan RS Awal Bros. Beberapa formulir juga tidak menyertakan petunjuk pengisian (instruction) dan tidak mencantumkan tanda tangan petugas medis (close), meskipun nama petugas dan tanggal pengisian umumnya tercantum sebagai bentuk verifikasi.

Dari aspek isi, formulir-formulir yang dianalisis sudah lengkap dan memenuhi standar kebutuhan data. Terminologi yang digunakan juga sesuai dengan standar medis yang berlaku. Selain itu, diketahui bahwa proses pengisian formulir dalam HIS dilakukan oleh petugas dari berbagai profesi seperti perawat, dokter, dan apoteker. Unit rekam medis hanya bertugas melakukan assembling berkas dan input kode diagnosis ke dalam sistem. Prosedur pengisian dilakukan melalui fitur EMR RJ dalam HIS dengan menggunakan akun masing-masing karyawan.

Secara keseluruhan, desain formulir dalam sistem HIS di RS Awal Bros Batam telah memenuhi sebagian besar prinsip desain formulir yang efektif dan efisien, namun tetap terdapat beberapa hal yang perlu dievaluasi dan ditingkatkan, terutama pada penggunaan warna dan kelengkapan elemen anatomi formulir seperti instruksi dan otentikasi tanda tangan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil pengamatan dan analisis yang dilakukan selama pelaksanaan penelitian di Rumah Sakit Awal Bros Batam, dapat disimpulkan bahwa desain formulir rekam medis elektronik pada dokumen rawat inap telah memenuhi sebagian besar aspek standar

desain formulir yang baik. Secara fisik, formulir disusun dalam bentuk elektronik melalui sistem HIS (Hospital Information System) dengan ukuran dan tata letak yang cukup baik, namun penggunaan warna yang melebihi lima jenis tidak sesuai dengan standar yang ditetapkan. Dari aspek anatomi, sebagian besar formulir telah mencantumkan judul dan isi yang jelas, namun belum terdapat instruksi pengisian dan tidak menampilkan identitas rumah sakit serta tanda tangan petugas sebagai bentuk verifikasi. Sementara itu, dari aspek isi, seluruh formulir dinilai sudah lengkap, menggunakan istilah yang sesuai dengan standar medis, serta tidak memerlukan penambahan data. Dengan demikian, meskipun formulir HIS RS Awal Bros Batam sudah cukup baik secara struktur dan isi, namun diperlukan evaluasi berkala dan revisi untuk memastikan kesesuaian penuh dengan prinsip desain formulir elektronik, khususnya pada aspek visual dan legalitas autentikasi data.

DAFTAR PUSTAKA

- World Health Organization. Definisi Rumah Sakit: WHO. 1947. Available from: www.who.int. [22 Desember 2017].
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis. Jakarta : Menkes RI; 2008
- Pratama, M. H., & Darnoto, S. (2017). ANALISIS STRATEGI PENGEMBANGAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI INSTALASI RAWAT JALAN RSUD KOTA YOGYAKARTA. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 5(1), 34–45. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v5i1.146>
- Faida, E. wilda. (2020). Analisis Kesiapan Rekam Medik Elektronik Dengan Metode Technology Readiness Index Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya. *Jurnal Kesehatan*, 7(3), 140–154. <https://doi.org/10.25047/jkes.v7i3.121>
- Kementrian Kesehatan RI. 2007. Permenkes No 377/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis, pada Pasal 2 menyebutkan tujuan Rekam Medis.
- Ismaniar (2009). Menetapkan Pembiayaan dan Mengurus Klaim Asuransi
- Depkes RI. 2006. Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia. Jakarta: Depkes RI.
- Cahyaningtias, H. (2016). Evaluasi Pengelolaan Filing Rekam Medis Rawat Jalan untuk Pencegahan Missfile di RSUD Majenang Kabupaten Cilacap Tahun 2016. 9–21.
- Hillestad, Richard, et al. 2005. Dapat Sistem Rekam Medis Elektronik Transformasi Pelayanan Kesehatan, Potensi Manfaat Kesehatan, Tabungan, Dan

Biaya. *Urusan Kesehatan*, 24, No.5

Handiwidjojo, W. (2009). *Rekam Medis Elektronik*. *EKSIS*, 2, 36–41.

Hillestad et al., (2005) manfaat penggunaan rekam medis elektronik

Khasanah, (2020) tentang Tantangan penerapan Rekam medis elektronik Di rumah sakit

Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 (UU ITE)Hatta, Gemala R., (2014) *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan*, Jakarta, UI Press.

Huffman, Edna K., *Health Information Management*, Chicago, Illinois.

AHIMA. (2022). *American Health Information Management Association tentang Desain Formulir*

Maki, K.M., & Eichenwald, S. 2010. *Manajemen Informasi Kesehatan Konsep, Prinsip, dan Praktek Edisi Ketiga*. Chicago:Pers AHIMA.

Hosizah. 2006. *Modul Mata Kuliah Sistem Pengelolaan Rekam Medis*. Jakarta: Universitas Indonesia Esa Unggul.

