

## Tinjauan Pengetahuan Petugas Rekam Medis Dalam Peralihan Rekam Medis Manual Ke Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Kabupaten Tapin

*Review Of The Knowledge Of Medical Records Officers In The Transition Of Manual Medical Records To Electronic Medical Records At The Tapin District Health Center*

Ni Wayan Kurnia Widya Wati<sup>1\*</sup>, Firda Apriyanti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi D3 Perekam dan Informasi Kesehatan

<sup>2</sup>Program Studi D4 Manajemen Informasi Kesehatan  
STIKes Husada Borneo,

\*Korespondensi: [niwayan.husadaborneo@gmail.com](mailto:niwayan.husadaborneo@gmail.com)

### **Abstract**

*Information and Communication Technology (ICT) systems have become an inseparable part in various aspects of life, including health services. Electronic Medical Records (RME) is a form of application of ICT in the health service system through computerization of patient data. RME development requires an assessment of the readiness to implement RME from the aspects of human resources, governance leadership, organizational culture and infrastructure. This study aimed to research is to determine the knowledge of medical records officers in transitioning manual medical records to electronic medical records at the Tapin Regency Health Center. The results of this study indicate that most of the medical record officers' knowledge is in transition manual medical records to electronic medical records mostly 17 people (60.7%) have sufficient knowledge. It would be better if the education of medical records officers at community health centers is well-educated behind the medical recorder so that they can carry out services in the medical records unit well and competently in their field because with appropriate education it will influence the officers' knowledge to be better and training is held to increase knowledge for medical record officers regarding the use of Electronic Medical Records (RME).*

*Keywords: Electronic Medical Records, Knowledge, Officers.*

### **Pendahuluan**

Pusat Kesehatan Masyarakat atau seringkali disebut Puskesmas, merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan upaya kesehatan masyarakat dan perorangan di tingkat pertama, dengan fokus utama pada upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Puskesmas berperan dalam memberikan layanan kesehatan yang mencakup upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP). Untuk mendukung layanan kesehatan ini, Puskesmas perlu mengimplementasikan sistem informasi, baik secara manual maupun elektronik [1].

Penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) semakin diperluas oleh pemerintah, dengan kewajiban bagi seluruh fasilitas pelayanan kesehatan untuk menerapkan RME paling lambat 31 Desember 2023. Fasilitas ini meliputi praktik mandiri dokter, puskesmas, klinik, rumah sakit, apotek, laboratorium kesehatan, serta fasilitas

pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan telemedisin [2].

Perkembangan RME di sektor kesehatan mengalami kemajuan pesat. Manajemen RME yang lebih baik mulai diterapkan di berbagai rumah sakit dan Puskesmas di Indonesia. Mengingat kompleksitas tantangan dalam penerapan RME, perlu dilakukan penilaian kesiapan sebelum implementasinya [3].

Rekam Medis Elektronik (RME) adalah versi digital dari rekam medis tradisional di fasilitas pelayanan kesehatan [4]. Prinsip dasar RME adalah penggunaan metode elektronik untuk mengumpulkan, mengolah, dan menyimpan data identitas serta medis pasien, yang mencakup data sosial, hasil pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan medis yang telah dilakukan, dalam suatu basis data yang dikelola melalui hak akses sesuai otorisasi masing-masing [5].

Ada beberapa alasan utama untuk penerapan RME di puskesmas. Pertama,

RME dapat meringankan beban kerja petugas rekam medis dalam mencari berkas rekam medis yang memakan waktu lama. Kedua, jumlah kunjungan pasien rawat jalan yang cukup banyak di rumah sakit memerlukan efisiensi yang lebih tinggi.

Transformasi digital layanan kesehatan melalui platform "Satu Sehat" bertujuan untuk meningkatkan konektivitas data, analisis, dan layanan, sehingga memfasilitasi integrasi antar aplikasi dan fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes). Dengan Satu Sehat, pasien tidak perlu mengisi formulir baru setiap kali berpindah fasyankes, dan mereka juga bisa mendapatkan informasi mengenai kondisi kesehatan mereka secara lebih transparan.

Studi pendahuluan yang dilakukan melalui wawancara dengan sejumlah petugas rekam medis di beberapa puskesmas di Kabupaten Tapin menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan maupun non-kesehatan belum sepenuhnya siap untuk mengoperasikan rekam medis elektronik yang akan diintegrasikan dengan platform Satu Sehat. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan yang dimiliki oleh petugas serta belum adanya pelatihan yang memadai, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi kualitas pelayanan di puskesmas ke depannya.

#### Metode Penelitian

Penelitian menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan naratif. Penelitian ini mendeskripsikan umur, pendidikan, masa kerja dan pengetahuan petugas rekam medis dalam peralihan rekam medis manual ke rekam medis elektronik di puskesmas. Sampel penelitian ini adalah 28 orang petugas rekam medis puskesmas di kabupaten Tapin. Teknik sampel yang digunakan yaitu *total Sampling* dengan menggunakan instrumen penelitian yaitu kuesioner.

### Hasil

#### 1. Karakteristik Petugas Rekam Medis berdasarkan Umur Di Puskesmas Kabupaten Tapin

Tabel 1. Umur Responden

No.	Umur	N	%
1.	18-40 Tahun	23	82,1
2.	41-60 Tahun	5	17,9

3.	> 61 Tahun	0	0
Total		28	100,0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 28 responden, Sebagian besar 23 orang (82,1%) berusia 18-40 tahun, sedangkan 5 orang (17,9%) berusia 41-60 tahun.

#### 2. Karakteristik Petugas Rekam Medis berdasarkan Pendidikan Di Puskesmas Kabupaten Tapin.

Tabel 2. Pendidikan Responden

No.	Pendidikan	N	%
1.	Dasar	0	0
2.	Menengah	9	32,1
3.	Tinggi	19	67,9
Total		28	100,0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 28 responden, Sebagian besar 19 orang (67,9%) pendidikan responden adalah pendidikan tinggi, sedangkan 9 orang (32,1%) pendidikan responden adalah pendidikan menengah.

#### 3. Karakteristik Petugas Rekam Medis berdasarkan Masa Kerja Di Puskesmas Kabupaten Tapin.

Tabel 3 Masa Kerja Responden

No.	Masa Kerja	N	%
1.	Masa kerja baru < 3 tahun	15	53,6
2.	Masa kerja lama $\geq$ 3 tahun	13	46,4
Total		28	100,0

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 28 responden, Sebagian besar 15 orang (53,6%) masa kerja responden adalah < 3 tahun, sedangkan 13 orang (46,4%) masa kerja responden adalah  $\geq$  3 tahun.

#### 4. Pengetahuan Petugas Rekam Medis Dalam Peralihan Rekam Medis Manual Ke Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Kabupaten Tapin.

Tabel 4 Pengetahuan Responden

No.	Pengetahuan	N	%
1.	Baik	11	39,3
2.	Cukup	17	60,7
3.	Kurang	0	0

Total	28	100,0
-------	----	-------

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 28 responden, Sebagian besar 17 orang (60,7%) memiliki pengetahuan yang cukup, sedangkan 11 orang (%) memiliki pengetahuan yang baik.

## Pembahasan

### 1. Karakteristik Petugas Rekam Medis berdasarkan Umur Di Puskesmas Kabupaten Tapin

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap petugas rekam medis di puskesmas Kabupaten Tapin menunjukkan bahwa dari 28 responden, mayoritas berjumlah 23 orang (82,1%) berusia antara 18-40 tahun, sedangkan 5 orang (17,9%) berusia antara 41-60 tahun. Hal ini menggambarkan bahwa semakin bertambah usia, tingkat kematangan dan kemampuan seseorang dalam berpikir dan bekerja akan semakin berkembang.

Sebagian besar petugas rekam medis di puskesmas Kabupaten Tapin berada dalam rentang usia dewasa awal, yang menunjukkan bahwa mereka memiliki kematangan dalam berpikir dan bekerja untuk memberikan pelayanan kepada pasien. Seiring bertambahnya usia, individu cenderung lebih konstruktif dalam mengatasi masalah pekerjaan dan semakin terampil dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

Usia seseorang dihitung sejak lahir hingga akhir hidupnya. Semakin bertambah usia, tingkat kematangan dan kemampuan seseorang dalam berpikir dan bekerja akan semakin matang. Dari perspektif kepercayaan masyarakat, individu yang lebih dewasa cenderung lebih dipercaya dibandingkan mereka yang belum mencapai kedewasaan penuh, karena pengalaman dan kematangan jiwa mereka [6].

Pada masa produktif, individu memiliki tingkat pengetahuan dan kognitif yang optimal. Pada usia ini, mereka juga memiliki pengalaman dan kemampuan yang luas untuk beraktivitas, yang pada gilirannya menunjang pengetahuan mereka dalam berbagai aspek.

### 2. Karakteristik Petugas Rekam Medis berdasarkan Pendidikan Di Puskesmas Kabupaten Tapin

Penelitian terhadap petugas rekam medis di puskesmas Kabupaten Tapin

mengungkapkan bahwa dari 28 responden, mayoritas yaitu 19 orang (67,9%) memiliki pendidikan tinggi, sedangkan 9 orang (32,1%) memiliki pendidikan menengah.

Tingkat pendidikan didefinisikan sebagai tahapan yang ditentukan berdasarkan perkembangan peserta didik, tujuan yang ingin dicapai, dan kemampuan yang dikembangkan. Tingkat pendidikan memainkan peran penting dalam mempengaruhi perubahan sikap dan perilaku hidup sehat. Individu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung lebih mudah menyerap dan menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari, khususnya terkait kesehatan [6].

Kualifikasi yang diharapkan untuk Perekam Medis meliputi D3 Rekam Medis, D4 Manajemen Informasi Kesehatan, S1 Manajemen Informasi Kesehatan, dan S2 Manajemen Informasi Kesehatan. Namun, di puskesmas Kabupaten Tapin, belum semua petugas rekam medis memiliki kualifikasi yang sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh Kepmenkes (2007) [7].

Pendidikan memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku seseorang, termasuk dalam hal pola hidup dan motivasi untuk berpartisipasi dalam pembangunan kehidupan. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah seseorang menerima dan mengolah informasi, khususnya dalam konteks pelayanan rekam medis di puskesmas Kabupaten Tapin. Hal ini menunjukkan bahwa petugas dengan pendidikan yang lebih tinggi lebih mampu menerima dan menerapkan informasi sesuai teori [8].

Penemuan ini sejalan dengan penelitian [9] yang menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan DIII Rekam Medis termasuk dalam kategori baik (11,1%), sementara mereka yang memiliki pendidikan DIII lainnya dan Sarjana berada dalam kategori sedang (33,3% dan 44,5%). Ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan petugas rekam medis.

### 3. Karakteristik Petugas Rekam Medis berdasarkan Masa Kerja Di Puskesmas Kabupaten Tapin

Penelitian yang dilakukan terhadap petugas rekam medis di puskesmas Kabupaten Tapin menunjukkan bahwa dari 28 responden, sebagian besar, yaitu 15

orang (53,6%), memiliki masa kerja kurang dari 3 tahun, sedangkan 13 orang (46,4%) memiliki masa kerja 3 tahun atau lebih.

Penelitian ini konsisten dengan temuan [10] yang menyatakan bahwa petugas rekam medis dengan masa kerja satu tahun atau lebih jumlahnya lebih banyak dibandingkan mereka yang memiliki masa kerja kurang dari satu tahun. Pengetahuan tenaga medis berhubungan dengan masa kerja atau pengalaman mereka, sehingga penyesuaian antara pengetahuan dan pekerjaan yang diberikan dapat meningkatkan kinerja mereka.

Kemampuan tenaga medis juga berkaitan dengan karakter individu karena setiap petugas medis memiliki tingkat kemampuan yang berbeda-beda. Oleh karena itu, pengalaman kerja atau masa kerja di puskesmas perlu disesuaikan dengan tugas yang diberikan untuk meningkatkan kinerja mereka [10].

Masa kerja adalah durasi waktu seorang petugas mengabdikan tenaganya pada suatu perusahaan, yang berpengaruh pada produktivitasnya. Baik responden dengan masa kerja singkat maupun panjang tetap memiliki kinerja yang baik.

#### **4. Pengetahuan Petugas Rekam Medis Dalam Peralihan Rekam Medis Manual Ke Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Kabupaten Tapin.**

Penelitian terhadap petugas rekam medis di puskesmas Kabupaten Tapin menunjukkan bahwa dari 28 responden, mayoritas, yaitu 17 orang (60,7%), memiliki pengetahuan yang cukup, sementara 11 orang (39,3%) memiliki pengetahuan yang baik.

Pengetahuan adalah hasil dari penginderaan manusia, yakni hasil dari pengamatan seseorang terhadap objek melalui indera mereka (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan demikian, pengetahuan mencakup berbagai hal yang diperoleh melalui panca indera.

Aspek-aspek penting dari pengetahuan bagi petugas meliputi pemahaman tentang cara menggunakan sistem, termasuk memasukkan data pasien, mengedit informasi, menghapus data yang tidak relevan, mengakses informasi yang ada, serta menjaga kerahasiaan data pasien. Oleh karena itu, penting bagi petugas rekam medis

dan informasi kesehatan untuk terus mengikuti perkembangan teknologi informasi kesehatan dan mematuhi pedoman sesuai dengan peraturan yang berlaku [8].

Rekam Medis Elektronik (RME) adalah perangkat teknologi informasi yang digunakan untuk menyimpan, mengolah, dan mengakses data medis. Data ini disimpan dalam sistem manajemen berbasis data yang mengumpulkan berbagai informasi medis.

Transisi dari sistem rekam medis manual ke rekam medis elektronik memerlukan usaha yang signifikan, karena petugas rekam medis perlu memahami cara menggunakan teknologi untuk menyimpan, mengolah, dan mengakses data pasien dalam pelayanan. Proses ini dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan petugas dan frekuensi mereka dalam mengikuti pelatihan terkait RME. Dengan pengetahuan dan pelatihan yang memadai, peralihan dari sistem manual ke elektronik dapat dilakukan secara efektif, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kualitas pelayanan di puskesmas [11].

Bagi petugas rekam medis, pengetahuan tentang Rekam Medis Elektronik (RME) sangat penting karena RME merupakan standar industri yang diatur dalam Permenkes No 24 Tahun 2022. Pemahaman yang baik tentang RME memungkinkan petugas untuk bekerja dengan lebih efisien, menjaga privasi dan keamanan data, serta berkontribusi pada manajemen informasi kesehatan yang berkualitas.

Penelitian ini mendukung temuan dari penelitian [12], yang menunjukkan bahwa 57,14% dari sumber daya manusia sudah siap untuk penerapan rekam medis elektronik. Sebagian besar responden memahami pentingnya RME dan manfaat yang ditawarkan. Hasil ini juga sesuai dengan penelitian [13] yang mencatat bahwa kendala dalam adopsi RME sering kali berkaitan dengan ketidaksiapan dan kekurangan pengetahuan di kalangan sumber daya manusia.

#### **Kesimpulan**

Karakteristik petugas rekam medis di Puskesmas Kabupaten Tapin menunjukkan bahwa dari 28 responden, sebanyak 23 orang (82,1%) berada dalam rentang usia 18-40 tahun, 19 orang (67,9%) memiliki tingkat

pendidikan tinggi, dan 15 orang (53,6%) memiliki masa kerja kurang dari 3 tahun.

Dalam hal pengetahuan tentang peralihan dari rekam medis manual ke rekam medis elektronik di Puskesmas Kabupaten Tapin, penelitian menunjukkan bahwa dari 28 responden, mayoritas, yaitu 17 orang (60,7%), memiliki tingkat pengetahuan yang cukup.

Bagi petugas rekam medis, pengetahuan mengenai Rekam Medis Elektronik (RME) sangat penting karena RME merupakan standar industri yang diatur dalam Permenkes No 24 Tahun 2022. Memiliki pemahaman dan pengetahuan yang mendalam tentang RME memungkinkan petugas untuk bekerja dengan efisiensi, menjaga privasi dan keamanan data, serta berkontribusi pada pengelolaan informasi kesehatan yang berkualitas.

#### Daftar Pustaka

1. Kemenkes. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis. Jakarta.
3. Wilda, eka. (2021). Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik dengan Pendekatan DOQ-IT (Doctor's Office Quality-Information Technology). *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia* Vol. 9 No.1, Maret 2021 ISSN: 2337-6007 (online); 2337-585X (Printed)
4. Gunawan, T. S. and Christianto, G. M. (2020) 'Rekam Medis/Kesehatan Elektronik (RMKE): Integrasi Sistem Kesehatan', *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*, 4(1), p. 27. doi: 10.26880/jeki.v4i1.43.
5. Marthiawati, N & Mulyono, H. 2017. Analisis dan Perancangan Sistem Electronic Medical Record (EMR) Berbasis Web pada Klinik Mata Kambang. *Jurnal Manajemen Sistem Informasi* Vol.2 No. 3. Retrieved May, 6, 2018
6. Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (4th ed). Jakarta: Salemba Medika
7. Kementerian Kesehatan RI. 2007. Permenkes No 377/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
8. Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
9. Esraida Simanjuntak. 2017. *Tingkat Pengetahuan Petugas Rekam Medis Tentang Manajemen Komunikasi Dan Informasi 13 Akreditasi Versi 2012 Di Rumah Sakit Sufina Aziz Medan*. *Jurnal Ilmiah Perkam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, Vol 2. No.1
10. Ni Komang Wijiani Yanti, (2022). Karakteristik dan kinerja petugas rekam medis (Ni Komang Wijiani Yanti) Karakteristik Dan Kinerja Petugas Rekam Medis Di Bagian Filing Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan (JISIP)* Vol. 6, No. 2
11. Sinta Apriliyani, 2021. Penggunaan Rekam Medis Elektronik Guna Menunjang Efektivitas Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Di Klinik Dr Ranny. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, Oktober 2021, 1 (10)
12. Wirajaya, M. K. M. & Dewi, N. M. U. K. (2020). Analisis Kesiapan Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan Menerapkan Rekam Medis Elektronik. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(1), 1-9. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.53017>
13. Audry Yohana, (2022). Tinjauan Peralihan Media Rekam Medis Rawat Jalan Manual Ke Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit MRCCC Siloam Semanggi. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)* Vol. 2 No. 1