

## *Analysis of the Unimplemented Electronic Medical Records Using the Fishbone Method at Puskesmas Mojogedang 1 Karanganyar*

# Analisis Belum Terlaksananya Rekam Medis Elektronik Menggunakan Metode Fishbone di Puskesmas Mojogedang 1 Karanganyar

Fauziah Nur Arfiah<sup>1\*</sup>, Astri Sri Wariyanti<sup>2</sup>, Trismianto Asmo Sutrisno<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan STIKes Mitra Husada Karanganyar, Indonesia  
[zee.fauziah05@gmail.com](mailto:zee.fauziah05@gmail.com), [astrimhk@gmail.com](mailto:astrimhk@gmail.com), [trismianto@stikesmhk.ac.id](mailto:trismianto@stikesmhk.ac.id)

**Abstract**—Mojogedang 1 Community Health Center has not yet implemented electronic medical records because are still obstacles in the process of implementing electronic medical records. The aim of this research is to analyze the factors that cause electronic medical records to not be implemented. This research design was qualitative with a population of all employee components at the Mojogedang 1 Community Health Center of 60 employees. The sample was 38 people determined using a formula Slovin. Data were collected using observation, unstructured interview guides, and questionnaires. Data analysis uses descriptive. The results of the research show that the factors that have not implemented electronic medical records are influenced by factorsman, material, methode, machine, money. The root of the problem of not implementing electronic medical records is influenced by the lack of a budget. The conclusion of this research is that electronic medical records have not been implemented which are influenced by factorsman, material, methode, machine, money with the main root of the problem being that there is no budget to accelerate the implementation of electronic medical records. The suggestion for Mojogedang 1 Community Health Center is to immediately form a special team to accelerate electronic medical records, create service flows and SOPs, add infrastructure, create a special budget and require the highest policy from Mojogedang 1 Community Health Center.

**Keywords:** Electronic Medical Records, Fishbone.

**Abstrak**—Puskesmas Mojogedang 1 belum melaksanakan rekam medis elektronik dikarenakan bahwa di masih terdapat hambatan dalam proses pelaksanaan rekam medis elektronik. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis faktor penyebab belum terlaksananya rekam medis elektronik. Rancangan penelitian ini adalah kualitatif dengan populasi seluruh komponen karyawan di Puskesmas Mojogedang 1 sejumlah 60 karyawan. Sampel sebanyak 38 orang yang ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin. Pengumpulan data dengan menggunakan observasi, pedoman wawancara tidak terstruktur, dan kuesioner. Analisis data menggunakan deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor belum terlaksananya rekam medis elektronik dipengaruhi oleh faktor man, material, methode, machine, money. Akar permasalahan belum terlaksananya rekam medis elektronik dipengaruhi oleh anggaran yang belum ada. Simpulan dari penelitian ini adalah faktor belum terlaksananya rekam medis elektronik yang dipengaruhi oleh faktor man, material, methode, machine, money dengan akar permasalahan utamanya dikarenakan belum adanya anggaran untuk percepatan penerapan rekam medis elektronik. Saran untuk Puskesmas Mojogedang 1 adalah segera membentuk tim khusus percepatan rekam medis elektronik, pembuatan alur pelayanan dan SOP, menambah sarana prasarana, membuat anggaran khusus dan diperlukan kebijakan tertinggi dari Puskesmas Mojogedang 1.

**Kata Kunci:** Rekam Medis Elektronik, Fishbone.

## I. PENDAHULUAN

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (PERMENKES RI, 2019).

Puskesmas sebagai tulang punggung pe-nyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat di wilayah kerjanya berperan menyelenggarakan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar memperoleh derajat kesehatan yang optimal, sehingga untuk melaksanakan upaya kesehatan baik upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dibutuhkan manajemen Puskesmas yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan agar menghasilkan pelayanan Puskesmas yang efektif dan efisien (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Salah satu sistem informasi yang dapat berkontribusi pada peningkatan kualitas dan efisiensi pelayanan Puskesmas adalah rekam medis elektronik. Rekam Medis Elektronik adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis (PERMENKES, 2022). Rekam

Medis Elektronik adalah sebuah perangkat teknologi informasi yang digunakan untuk mengumpulkan, menyimpan, mengolah serta mengakses data. Data tersebut disimpan dalam bentuk rekam medis pasien dan disimpan pada sistem manajemen berbasis data yang menghimpun berbagai data medis di rumah sakit. Rekam medis elektronik adalah sebuah

aplikasi penyimpanan data klinis, sebagai sistem pendukung keputusan klinis, standarisasi istilah medis, entri data terkomputerisasi, serta dokumentasi medis dan farmasi yang secara tersusun penyimpanannya (Handiwidjojo, 2015).

Implementasi ini dimaksudkan untuk mempermudah pelayanan kesehatan dan diharapkan memiliki efek yang positif pada perawatan dan tindakan yang diberikan kepada pasien (Sittig, 2014). Namun, dalam bidang kesehatan tidak terlepas dari masalah dan untuk mengetahui penyebab masalah tersebut dalam perencanaan program kesehatan terdapat beberapa cara, salah satunya adalah dengan menggunakan diagram Fishbone. Diagram Fishbone menurut Neyestani (2017) diagram fishbone atau cause and effect yaitu diagram yang memiliki bentuk seperti kerangka ikan merupakan diagram yang digunakan untuk mengidentifikasi masalah kualitas berdasarkan tingkat kepentingannya. Diagram fishbone merupakan salah satu alat pemecahan suatu masalah dengan melakukan penyelidikan dan menganalisis secara sistematis seluruh penyebab potensial yang dapat menyebabkan satu efek tunggal.

Penelitian yang dilakukan oleh Amin (2021) menyebutkan bahwa faktor yang berkontribusi pada keberhasilan sistem Rekam Medis Elektronik dukungan oleh hardware, tingkat pengetahuan dan pendidikan sumber daya manusia yang melek dengan teknologi, ketelitian penggunaan Rekam Medis Elektronik, pelatihan dan dukungan teknis, sumber daya keuangan yang memadai, partisipasi anggota organisasi, dan dorongan penggunaan Rekam Medis Elektronik oleh pimpinan. Fasilitas pendukung nonteknis seperti buku pedoman dan bantuan staf informasi teknologi juga harus dengan mudah diakses (Andriani, 2017). Penelitian yang dilakukan Sudirahayu (2016) menunjukkan bahwa kesiapan rekam medis elektronik dipengaruhi oleh sumber daya manusia di antaranya tingkat pendidikan, pengetahuan tentang rekam medis elektronik, keterampilan mengoperasikan komputer, budaya organisasi.

Berdasarkan identifikasi masalah diketahui belum terlaksananya rekam medis elektronik. Hal ini menunjukkan bahwa di Puskesmas Mojogedang 1 masih terdapat hambatan dalam proses pelaksanaan rekam medis elektronik. Oleh sebab itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Analisis Belum Terlaksananya Rekam Medis Elektronik menggunakan Metode Fishbone di Puskesmas Mojogedang 1".

## II. METODE

Rancangan penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif yang menganalisis faktor penyebab belum terlaksananya rekam medis elektronik di Puskesmas Mojogedang 1. Dilaksanakan di Puskesmas Mojogedang 1 pada bulan Oktober 2023 sampai dengan Januari 2024 dengan populasi sejumlah 60 karyawan dan diambil sampel sejumlah 38 karyawan dengan menggunakan metode slovin. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode sampel purposive sample di mana peneliti memilih sampel berdasarkan pertimbangan masa kerja lebih dari satu tahun dan yang berhubungan langsung dengan rekam medis elektronik. Instrumen dan cara pengumpulan data penelitian menggunakan pedoman observasi, wawancara tidak terstruktur, kuesioner. Teknik pengolahan data dengan reduksi data, display data, kesimpulan/ verifikasi. Analisis data menggunakan deskriptif.

## III. HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL

#### a. Faktor Penyebab Belum Terlaksananya Rekam Medis Elektronik Berdasarkan *Man*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karyawan di Puskesmas Mojogedang 1 lebih banyak berjenis kelamin perempuan dengan jumlah sebanyak empat puluh sembilan, sedangkan sebelas diantaranya berjenis kelamin laki-laki dengan usia karyawan rata-rata 26-34 tahun. ".....rata-rata ya usia 26-34 tahun" (Informan 3). Berdasarkan hasil wawancara jumlah petugas dengan lulusan rekam medis di Puskesmas Mojogedang 1 berjumlah dua orang sedangkan staff IT hanya satu orang. ".....disini untuk yang lulusan rekam medis hanya dua orang, kalau petugas IT hanya satu orang" (Informan 1). Masa kerja karyawan di Puskesmas Mojogedang 1 rata-rata lebih dari satu tahun. "... rata-rata ya satu tahunan, hanya beberapa yang karyawan baru" (Informan 1).

Tingkat kesiapan karyawan dalam penerapan rekam medis elektronik sudah siap karena sudah menggunakan SIMPUS Khanza, sehingga jika sewaktu-waktu beralih ke rekam medis elektronik sudah siap. "..... sebenarnya jika sewaktu-waktu beralih ke rekam medis elektronik secara SDM sudah siap. Saat ini masih menggunakan SIMPUS Khanza" (Informan 1). Berdasarkan hasil kuesioner menyatakan bahwa karyawan di Puskesmas Mojogedang 1 sudah siap beralih menggunakan Rekam Medis Elektronik. Berdasarkan hasil kuesioner menyatakan bahwa 33 menyatakan siap dan hanya 5 sampel yang menyatakan tidak siap. Hal ini didukung dengan hasil wawancara kepada informan 4 yang menyatakan bahwa karyawan di Puskesmas Mojogedang 1 sudah terbiasa menggunakan sistem IT "..... kalau karyawan sudah terbiasa dengan sistem IT Mba, jadi tidak masalah, ya meski pada waktu awal dulu harus ada penyesuaian" (Informan 4). Sosialisasi terkait rencana penerapan Rekam Medis Elektronik biasanya di sampaikan saat briefing pagi oleh Kepala Puskesmas Mojogedang 1. ".....kalau rencana penerapan Rekam Medis Elektronik biasanya di sampaikan saat briefing pagi oleh Bu Kapus" (Informan 2). "..... Rencana penerapan rekam medis elektronik sudah sering disampaikan, bahkan memang harus sering disosialisasikan terus menerus agar lebih paham" (Informan 4). Namun, untuk sosialisasi penggunaan Rekam Medis

Elektronik ada yang sudah ada juga yang belum. “.....kalau sosialisasi penggunaan rekam medis elektronik belum soalnya kan belum ada dan masih dalam tahap persiapan” (Informan 4).

Hasil kuesioner menyatakan bahwa sosialisasi rencana penerapan Rekam Medis Elektronik sudah dilakukan. Hasil kuesioner rata-rata menggunakan komputer/laptop selama lebih dari satu jam.

**Tabel 1.** Hasil Kuesioner Durasi Penggunaan Komputer

No	Kategori Durasi	Jumlah
1	1 Jam	5
2	1-3 Jam	12
3	4-5 Jam	16
4	>5 Jam	5

Faktor keberhasilan Rekam Medis Elektronik dipengaruhi oleh kebijakan dari Dinas Kesehatan setempat dan kebijakan Kepala Puskesmas yang mendukung rencana penerapan Rekam Medis Elektronik. Hasil penelitian kuesioner menunjukkan bahwa sampel setuju sejumlah 19 sampel, dan 19 sampel sangat setuju. Kebijakan Kepala Puskesmas Mojogedang penerapan Rekam Medis Elektronik akan mulai diproses di tahun 2024. Hal ini didukung dengan hasil wawancara kepada staff IT.

“.....kalau saya sebenarnya manut saja jika mau beralih ke Rekam Medis Elektronik sesuai dengan kebijakan Bu Kapus, rencananya mulai tahun depan sudah mulai proses” (Informan 2). Hasil kuesioner pengaruh kemampuan SDM yang belum optimal terhadap penerapan Rekam Medis Elektronik.

**Tabel 2.** Hasil Kuesioner Pengaruh Kemampuan SDM

No	Pernyataan	Jumlah
1	Sangat setuju (SS)	15
2	Setuju (S)	21
3	Tidak Setuju (TS)	1
4	Sangat Tidak Setuju (STS)	1

Keberhasilan penerapan Rekam Medis Elektronik harus didukung oleh semua karyawan. Hal ini didukung oleh hasil kuesioner yang menunjukkan bahwa 14 Setuju dan 24 Sangat Setuju. Faktor selanjutnya adalah Kemahiran staff IT dalam penerapan Rekam Medis Elektronik. Hasil kuesioner menunjukkan bahwa 17 Setuju dan 21 Sangat Setuju kemahiran staff IT sangat diperlukan dalam penerapan Rekam Medis Elektronik. Tingkat kemahiran staff IT dalam pembuatan aplikasi Rekam Medis Elektronik masih kurang, sehingga membutuhkan pihak ketiga untuk membantu dalam pembuatan aplikasi Rekam Medis Elektronik. “.....kalau mau beralih ke rekam medis elektronik harus dengan pihak ketiga, soalnya secara kemampuan pembuatan aplikasi belum bisa jika dibuat sendiri” (Informan 1). “..... butuh pihak ketiga Mbak, soalnya kalau dibuat sendiri belum bisa, butuh waktu lama, bisanya ya kerjasama dengan vendor” (Informan 2). “..... kalau kita memang butuh vendor untuk menggarap aplikasinya itu agar lebih efektif dan efisien” (Informan 4).

Hasil kuesioner yang menyatakan bahwa 15 sampel menyatakan Setuju dan 23 diantaranya menyatakan Sangat Setuju bahwa kemampuan mengoperasikan komputer ber- peran penting terhadap keberhasilan penerapan Rekam Medis Elektronik. Kesiapan perubahan budaya kerja yang diterima baik oleh staff berperan penting terhadap keberhasilan penerapan Rekam Medis Elektronik. Hal ini didukung oleh hasil kuesioner yang menyatakan bahwa 19 sampel menyatakan Setuju dan 19 diantaranya menyatakan Sangat Setuju. Dari hasil penelitian didapatkan informasi bahwa karyawan di Puskesmas Mojogedang 1 sudah bisa mengoperasikan komputer dan sudah siap beralih ke Rekam Medis Elektronik. Berdasarkan hasil wawancara didapatkan informasi bahwa rata-rata karyawan Puskesmas Mojogedang 1 sudah bisa mengoperasikan komputer dan sudah siap beralih ke Rekam Medis Elektronik, namun terkadang karyawan yang sudah tua masih membutuhkan bantuan karyawan yang muda-muda jika terdapat kesulitan. “.....kalau sini Alhamdulillah sudah bisa komputer semua dan ya hampir semua siap beralih ke Rekam Medis Elektronik, hanya kadang kalau yang tua itu kesulitan biasanya minta bantuan yang lebih muda” (Informan 4).

Perlu dilakukan pelatihan guna meningkatkan pengetahuan dan keterampilan staf untuk penerapan Rekam Medis Elektronik. Berdasarkan hasil kuesioner menyatakan bahwa 15 sampel menyatakan Setuju dan 23 diantaranya menyatakan

Sangat Setuju. Namun, pelatihan terkait rekam medis elektronik belum ada karena belum ada pembahasan lebih lanjut karena bertepatan dengan persiapan akreditasi Puskesmas. "... belum ada pelatihan, karena kemarin fokus persiapan akreditasi" (Informan 1). "kalau pelatihan untuk karyawan ya ada, tapi kalau yang berkaitan langsung dengan Rekam Medis Elektronik ya belum ada, tapi tetap nanti akan diagendakan pelatihan" (Informan 4).

Perlu adanya staf atau tim khusus yang secara langsung menangani saat terdapat masalah yang tidak bisa diatasi oleh pengguna saat menerapkan Rekam Medis Elektronik. Hasil kuesioner menyatakan bahwa 18 sampel menyatakan Setuju dan 20 diantaranya menyatakan Sangat Setuju. Informan menyatakan bahwa untuk tim khusus belum ada, hanya saja pernah dipanggil untuk membahas persiapan penerapan Rekam Medis Elektronik. "...kalau tim khusus belum ada, tapi saya pernah dipanggil untuk membahas persiapan penerapan Rekam Medis Elektronik. Paling nanti ya dari staff rekam media sama IT" (Informan 1). "...kita sudah mulai persiapan mulai tahun 2024 ini ya yang pertama sosialisasi terus menerus, kemudian dibentuk tim khusus untuk persiapan penerapan rekam medis elektronik" (Informan 4).

#### **b. Faktor Penyebab Belum Terlaksananya Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Material**

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, didapatkan informasi bahwa adanya alat yang tersedia, namun adanya faktor alat yang menghambat dalam pekerjaan yaitu terkendala di jaringan internet yang kadang-kadang lambat, terkadang juga listrik sering tidak kuat ketika digunakan untuk beban listrik yang banyak apalagi jika mati listrik. "...kalau mau beralih ke rekam medis elektronik ya wifi perlu ditambah, daya listrik juga" (Informan 1). Informan 2 juga menyatakan bahwa wifi dan listrik perlu dinaikkan agar memperlancar proses penerapan Rekam Medis Elektronik. "...wifi dan listrik perlu dinaikkan, soalnya kalau tidak dinaikkan tidak kuat jika nanti beralih ke rekam medis elektronik". "...kalau di sini itu sering mati lampu Mba, apalagi mati lampunya itu lama, sehingga memang butuh genset untuk mengantisipasi apabila terjadi mati lampu, di sini sudah ada genset dua, tapi tetap belum bisa mendukung dengan optimal. Genset sebesar 5.000 watt sedangkan listriknya 23.000 watt. Wifi kecepatannya hanya 50 mbps, provider juga kurang support" (Informan 4). Hal ini didukung dengan hasil kuesioner yang menyatakan bahwa 13 sampel menyatakan Setuju dan 25 diantaranya menyatakan Sangat Setuju bahwa Diperlukan wifi dengan kecepatan yang cukup untuk menerapkan Rekam Medis Elektronik.

Memperbesar database merupakan faktor penting implementasi Rekam Medis Elektronik. Hal ini didukung dengan hasil kuesioner yang menyatakan bahwa 15 sampel menyatakan Setuju, 22 diantaranya menyatakan Sangat Setuju dan hanya 1 sampel yang menyatakan Tidak Setuju dilakukan penambahan database. "...Diperlukan database tambahan dan server yang bagus untuk penerapan Rekam Medis Elektronik, kalau hanya yang ada sekarang masih kurang, padahal nanti data pakai database" (Informan 2).

#### **c. Faktor Penyebab Belum Terlaksananya Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Method**

Hasil kuesioner yang menyatakan bahwa 18 sampel menyatakan Setuju dan 20 diantaranya menyatakan Sangat Setuju faktor keberhasilan Rekam Medis Elektronik didukung oleh job desk tiap bagian yang jelas dan tertata dengan baik. Hasil wawancara Informan menyatakan bahwa masih adanya double job sehingga tidak bisa optimal dalam fokus kerjanya. "...saya saja masih double job Mbak, masih diminta bantu- bantu di bidang lainnya" (Informan 2).

Hasil kuesioner didapatkan bahwa 15 sampel menyatakan Setuju dan 23 diantaranya menyatakan Sangat Setuju keberhasilan Rekam Medis Elektronik didukung dengan alur pelayanan & SOP yang jelas. Hasil wawancara di- ketahui bahwa metode atau alur yang digunakan sudah mengikuti standar petunjuk teknis dalam pelayanan sesuai peraturan KEMENKES, namun masih menggunakan sistem manual, sedangkan untuk alur dan SOP Rekam Medis Elektronik belum ada. "...alur penggunaan sistem elektronik belum ada karena belum ada pembahasan di panitia persiapan rekam medis elektronik" (Informan 1). "...kalau SOP disini banyak Mba, tapi yang membahas terkait spesifik tentang rekam medis elektronik belum ada, apalagi ini staff rekam medis yang satu ijin nafas. Ya nanti untuk SOP yang lama bisa diaplikasikan dan diganti redaksinya disesuaikan dengan alur penggunaan rekam medis elektronik. Saat ini masih dalam proses penyusunan, seperti SOP laporan keuangan, SOP laporan kinerja, dan masih banyak lagi" (Informan 4).

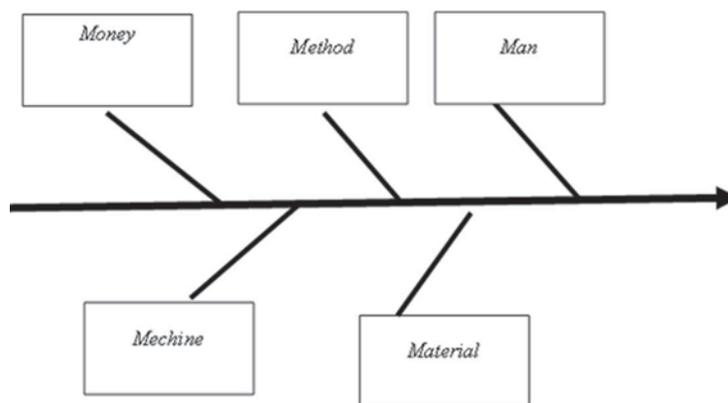
#### **d. Faktor Penyebab Belum Terlaksananya Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Machine**

Hasil kuesioner menyatakan 12 Setuju, 24 Sangat Setuju, dan 2 diantaranya menyatakan Tidak Setuju penambahan sarana dan prasarana yang memadai seperti komputer dan printer tiap bagian mendukung kesuksesan implementasi Rekam Medis Elektronik.. Hasil wawancara informan memaparkan bahwa komputer dan printer di setiap bagian yang tersedia perlu ditambah terutama untuk komputer atau printer yang sudah perlu diganti sehingga untuk memaksimalkan penerapan. Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Mojogedang 1. "...perlu penambahan komputer dan printer tiap unit pelayanan, karena ada beberapa poli yang belum ada komputer dan printer, ada juga yang sudah perlu diganti" (Informan 3). "... pertama faktornya ya karena sarana prasarana yang masih belum siap, untuk komputer yang spesifikasinya perlu diganti beberapa sudah diganti, kemudian saya rencanakan juga untuk pembelian layar monitor untuk ruang tunggu di pendaftaran agar ketika nomor antrian pasien dipanggil pasien tau sudah sampai nomor urut berapa" (Informan 4).

#### e. Faktor Penyebab Belum Terlaksananya Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Money

Hasil kuesioner menyatakan bahwa 14 sampel menyatakan Setuju, 1 yang menyatakan Tidak Setuju dan 23 diantaranya menyatakan Sangat Setuju bahwa anggaran menjadi faktor penting dalam penerapan Rekam Medis Elektronik. Berdasarkan hasil wawancara diperoleh informasi bahwa anggaran untuk menerapkan Rekam Medis Elektronik belum teranggarkan di tahun 2023, sehingga belum dilaksanakan penerapan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Mojogedang 1. “..... tahun ini belum dianggarkan untuk penerapan Rekam Medis Elektronik Mbak. Kemungkinan tahun depan” (Informan 1). “... karena tidak ada anggaran Mba, kalau tahun 2024 sudah dianggarkan untuk persiapan sarana prasarana terutama genset karena harganya mahal. Meski sebenarnya bisa ada anggaran perubahan, namun karena bebarengan dengan akreditasi Puskesmas sehingga anggaran tersedot untuk persiapan akreditasi” (Informan 4).

#### f. Akar Permasalahan belum terlaksananya rekam medis elektronik di Puskesmas Mojogedang 1



Gambar 1. Diagram Fishbone Sebab Akibat

Akar permasalahan belum terlaksananya rekam medis elektronik di Puskesmas Mojogedang 1 adalah karena tidak adanya anggaran. Hal ini mempengaruhi semua faktor pendukung keberhasilan penerapan rekam medis elektronik. Tidak adanya anggaran untuk penerapan rekam medis elektronik mengakibatkan tertundanya pembelian sarana dan prasarana penunjang penerapan rekam medis elektronik, faktor material yang tidak bisa terupgrade yaitu jaringan internet yang kadang-kadang lambat, terkadang juga listrik sering tidak kuat, kurangnya alat genset ketika mati listrik menghambat proses penerapan rekam medis elektronik. Hal ini juga menyebabkan belum adanya tim khusus dan pembahasan terkait alur dan SOP pelaksanaan rekam medis elektronik.

#### g. Hubungan Antara Semua Kemungkinan Penyebab Masalah Belum Terlaksananya Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Mojogedang 1

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan informasi bahwa tidak adanya anggaran untuk menerapkan rekam medis elektronik sehingga belum bisa untuk mempersiapkan kebutuhan dalam penerapan sarana dan prasarana seperti genset yang harganya mahal, kebijakan Kepala Puskesmas anggaran perubahan digunakan untuk persiapan akreditasi sehingga anggaran perubahan tersedot pada penyelenggaraan akreditasi Puskesmas. “.....tidak ada anggaran Mba, ditambah kemarin persiapan akreditasi jadi ya anggaran perubahan untuk akreditasi” (Informan 4).

### PEMBAHASAN

#### 1.) Faktor Penyebab Belum Terlaksananya Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Man

Kesimpulan dari hasil wawancara dan kuesioner adalah karyawan di Puskesmas Mojogedang 1 rata-rata berusia 26-34 tahun dengan lama kerja rata-rata lebih dari satu tahun, jumlah petugas rekam medis sebanyak dua orang dan staff IT sebanyak satu orang. Karyawan sudah siap jika sewaktu-waktu beralih ke Rekam Medis Elektronik karena sudah menggunakan SIMPUS Khanza dan sudah ada sosialisasi rencana penerapan Rekam Medis Elektronik. Faktor keberhasilan penerapan Rekam Medis Elektronik dipengaruhi oleh kebijakan Dinas terkait dan Kepala Pimpinan Puskesmas Mojogedang 1. Kepemimpinan dan tata kelola merupakan salah satu komponen yang berpengaruh signifikan terhadap percepatan penerapan Rekam Medis Elektronik (Wirajaya, 2020). Puskesmas Mojogedang 1 cukup siap yakni pemimpin sudah ada wacana dalam menjalankan Rekam Medis Elektronik dan juga sudah menerapkan system terkomputerisasi namun masih ada yang kurang yaitu belum terbentuknya tim khusus untuk mempercepat penerapan Rekam Medis Elektronik dan juga belum adanya strategi dalam mempercepat penerapan Rekam Medis Elektronik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian

Sudirahayu (2016) bahwa untuk mempercepat penerapan Rekam Medis Elektronik dibutuhkan pemimpin yang memiliki komitmen dan strategi cepat dalam menerapkan Rekam Medis Elektronik.

Hasil kuesioner menunjukkan 8 setuju dan 30 Sangat Setuju keberhasilan penerapan Rekam Medis Elektronik harus didukung oleh semua karyawan. Hal ini didukung oleh penelitian Amin (2021) yang menunjukkan bahwa partisipasi penggunaan Rekam Medis Elektronik oleh pengguna atau user yaitu dokter kemauan kuat dari dokter senior untuk menggunakan Rekam Medis Elektronik, perawat, farmasi, ahli gizi, dalam menggunakan Rekam Medis Elektronik merupakan support untuk berjalannya sistem Rekam Medis Elektronik dengan baik. Hasil penelitian Ratnaningsih (2023) juga menyatakan bahwa penerapan Rekam Medis Elektronik untuk menunjang pelayanan di rumah sakit membutuhkan dukungan dari semua pihak, baik itu dari manajemen rumah sakit maupun dari tenaga pelaksana sebagai user dari RME.

Hasil kuesioner menyatakan setuju bahwa kemampuan mengoperasikan komputer berperan penting terhadap keberhasilan penerapan Rekam Medis Elektronik. Hal ini sesuai dengan Ariani (2023) yang menyatakan bahwa Pelatihan yang memadai bagi pengguna EMR sangat penting untuk meningkatkan pemahaman dan penerimaan teknologi ini. Kurangnya pelatihan yang memadai dapat menjadi hambatan dalam penggunaan EMR secara efektif.

## **2.) Faktor Penyebab Belum Terlaksananya Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Material**

Faktor belum terlaksananya Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Mojogedang 1 berdasarkan analisis material adalah jaringan internet yang terkadang lambat, listrik yang sering tidak kuat, penyediaan ganset yang belum ada dan database yang perlu ditambah. Hal ini sesuai dengan Rosalinda (2021) yang menyatakan bahwa koneksi yang belum stabil menjadi faktor penyebab kendala dalam penerapan Rekam Medis Elektronik. Hasil kuesioner menunjukkan bahwa memperbesar database merupakan faktor penting implementasi Rekam Medis Elektronik. Sudirahayu (2016) juga menyatakan bahwa Komponen teknis yang harus disiapkan diantaranya adalah software, jaringan, interface, back up, dan cadangan power supply. Mendesain dan membangun jaringan, dan menggunakan server yang sesuai dengan banyaknya pengguna, dengan memperhitungkan berapa titik akses wireless yang dibutuhkan. Berdasarkan hasil wawancara kecepatan bandwidth wifi 50 Mbps padahal di Puskesmas Mojogedang ada 19 perangkat, dari sini dapat disimpulkan bahwa kecepatan wifi kurang, hal ini sesuai dengan Siska (2023) ada bandwidth 50Mbps yang bisa digunakan oleh 10 sampai 12 perangkat dengan kecepatan wifi yang bagus meskipun digunakan untuk streaming youtube secara bersamaan. Hasil wawancara didapatkan informasi bahwa daya listrik sebesar 23.000 watt sedangkan genset sebesar 5.000 watt, hal ini menunjukkan bahwa genset masih belum bisa membantu secara optimal apabila terjadi mati listrik.

## **3.) Faktor Penyebab Belum Terlaksananya Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Method**

Belum terlaksananya Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Mojogedang 1 disebabkan karena faktor method yaitu belum adanya alur dan SOP pelayanan Rekam Medis Elektronik. Alur dan SOP menjadi sangat penting karena digunakan untuk pedoman dalam mengoperasikan dan menggunakan Rekam Medis Elektronik. Hal ini sesuai dengan Ratnaningsih (2023) yang menyatakan bahwa bentuk dukungan rumah sakit dalam penerapan Rekam Medis Elektronik ini terwujud dalam bentuk penyediaan SOP untuk semua user dalam memanfaatkan Rekam Medis Elektronik. Didukung oleh Rosalinda (2021) yang menyatakan bahwa SOP (Standar Operasional Prosedur) penerapan Rekam Medis Elektronik yang masih dalam proses pembuatan oleh pihak manajemen menyebabkan kendala dalam penerapan Rekam Medis Elektronik. Wirajaya (2020) menyebutkan bahwa belum adanya SOP menjadi indikator belum siapnya dalam penerapan Rekam Medis Elektronik di fasilitas kesehatan.

## **4.) Faktor Penyebab Belum Terlaksananya Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Machine**

Faktor penyebab belum terlaksananya Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Mojogedang 1 berdasarkan faktor machine adalah sarana dan prasarana yang belum memadai, sehingga jika dipaksa untuk beralih ke Rekam Medis Elektronik tidak bisa maksimal. Hal ini sejalan dengan Amin (2021) yang menyatakan bahwa faktor yang berkontribusi pada keberhasilan sistem Rekam Medis Elektronik adalah dukungan hardware dan infrastruktur dengan pengadaan besar-besaran seperti laptop, komputer, tablet untuk fasilitas sistem Rekam Medis Elektronik. Rosalinda (2021) juga menyebutkan bahwa keberhasilan penerapan rekam medis elektronik perlu didukung dengan sistem sarana dan prasarana yang memadai.

## **5.) Faktor Penyebab Belum Terlaksananya Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Money**

Anggaran menjadi faktor penting dalam penerapan Rekam Medis Elektronik. Hal ini sesuai dengan Wirajaya (2019) yang menjelaskan bahwa dana yang cukup akan menunjang kegiatan rekam medis menjadi lebih baik. Selain itu penelitian Sudirahayu (2016) menjelaskan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek sudah siap untuk menerapkan rekam medis elektronik karena tersedianya anggaran.

## **6.) Akar Permasalahan belum terlaksananya rekam medis elektronik di Puskesmas Mojogedang 1**

Akar permasalahan belum terlaksananya Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Mojogedang 1 adalah belum adanya anggaran untuk penerapan Rekam Medis Elektronik. Pratama (2016) menjelaskan bahwa untuk menunjang penerapan rekam medis elektronik perlu adanya anggaran yang khusus untuk penerapan rekam medis elektronik. Tidak adanya anggaran menghambat proses tujuan dan sasaran yang akan dicapai.

#### **7.) Hubungan Antara Semua Kemungkinan Penyebab Masalah Belum Terlaksananya Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Mojogedang 1**

Kebijakan Kepala Puskesmas terkait anggaran penerapan rekam medis elektronik berpengaruh penting terhadap keberhasilan penerapan rekam medis elektronik. Hal ini sejalan dengan Sudirahayu (2016) yang menyatakan bahwa Kebijakan pimpinan berpengaruh besar pada kesuksesan penerapan Rekam Medis Elektronik. Selain sumber daya manusia dibutuhkan juga biaya yang memadai. Dimana biaya ini tidak hanya untuk membeli peralatan guna menunjang pelaksanaan digitalisasi rekam medis tetapi juga biaya perawatan peralatan serta sistem penunjang. Biaya yang dibutuhkan pun tentu saja tidak sedikit (Darianti, 2021). Dampak operasional apabila tidak melaksanakan Rekam Medis Elektronik adalah dicabut akreditasinya.

### **IV. KESIMPULAN**

Faktor belum terlaksananya Rekam Medis Elektronik belum terbentuknya tim khusus untuk mempercepat penerapan Rekam Medis Elektronik dan juga belum adanya strategi dalam mempercepat penerapan Rekam Medis Elektronik. Jaringan internet yang terkadang lambat, listrik yang sering tidak kuat, penyediaan ganset yang belum ada dan database yang perlu ditambah. Alur pelayanan & SOP Rekam Medis Elektronik belum ada. Sarana dan prasarananya yang belum memadai dan perlu ditambah. Belum adanya anggaran khusus untuk penerapan Rekam Medis Elektronik. Akar permasalahan belum terlaksananya rekam medis elektronik di Puskesmas Mojogedang 1 adalah belum adanya anggaran untuk menerapkan Rekam

Medis Elektronik. Hubungan antara semua kemungkinan penyebab masalah belum terlaksananya rekam medis elektronik adalah belum adanya kebijakan tertinggi dari pimpinan Puskesmas Mojogedang untuk agenda penganggaran penerapan Rekam Medis Elektronik yang digunakan untuk melengkapi faktor yang berkontribusi terhadap keberhasilan penerapan Rekam Medis Elektronik.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada kepala puskesmas yang telah mengizinkan dalam pelaksanaan penelitian ini, serta STIKes Mitra Husada Karanganyar yang telah memberikan dukungan moril dan materiil sehingga laporan penelitian ini dapat terselesaikan.

### **REFERENSI**

- [1] A.Vandy Pramujaya, Dwi Agustina Kurniawati. 2019. Analisis Penyebab Kegagalan Packer Machine pada Bag Transfer System dengan Menggunakan Metode Fault Tree Analysis (FTA), Failure Mode And Effect Analysis (FMEA), dan Fishbone Analysis. 125– 132.
- [2] Amin, Muh., Winny Setyonugroho, Nur Hidayah. 2021. Implementasi Rekam Medik Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif. Yogyakarta : Jurnal Teknik Informatika dan Sistem Informasi.
- [3] Andriani R., Hari Kusnanto, Wahyudi Istiono. 2017. Analisis Kesuksesan Implementasi Rekam Medis Elektronik di RS Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta : Jurnal Sistem Informasi (Journal of Information Systems).
- [4] Anggraeni, R. 2019. Mutu Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. 1st edn. Yogyakarta: Penerbit Deepublish.
- [5] Ariani, Suci. 2023. Analisis Keberhasilan Implementasi Rekam Medis Elektronik dalam Meningkatkan Efisiensi dan Mutu Pelayanan. Jawa Timur : Jurnal Kesehatan dan Kedokteran.
- [6] D. Sittig, D. Gonzales, and H. Singh. 2014. Contingency planning for electronic health record-based care continuity: a survey of recommended practices.,| Int J Med Inf., vol. 83, pp. 797–804.
- [7] Darianti, D., Dewi, V. E. D., & Herfiyanti, L. 2021. Pelaksanaan Electronic Medical Record RS Cicendo. Parepare:Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan, 4(3).
- [8] Gunarti, R. 2019. Manajemen Rekam Medis di Layanan Kesehatan. Yogyakarta: Thema Publishing.
- [9] Handiwidjojo, W. 2015. Rekam medis elektronik. Jakarta : Jurnal Eksplorasi Karya Sistem Informasi dan Sains, 2(1).
- [10] Hadiyati, N. Sekarwana, D. K. Sunjaya, and E. P. Setiawati. 2017. Konsep Kualitas Pelayanan Kesehatan berdasar atas Ekspektasi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Health Service Quality Concept based on Expectation of the National Health Insurance Participants. vol. 49, no. 2.
- [11] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 4 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu.
- [12] Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Jakarta.

- [13] 2020. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 21 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. Jakarta.
- [14] 2022. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 24 tentang Rekam Medis. Jakarta.
- [15] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 24 tentang Rekam Medis Elektronik. Jakarta.
- [16] Murnawan, H. 2014. Evaluasi Produktivitas dengan Metode Fishbone di Perusahaan Percetakan Kemasan PT. X Latar belakang Masalah. 11(1), 27–46.
- [17] Neyestani, B., 2017, Seven Basic Tools of Quality Control: An Appropriate Tools for Solving Quality Problems in the Organizations, <https://mpira.ub.unimuenchen.de/77681/>, diakses pada 20 oktober 2018.
- [18] Pratama, M. H. 2016. Analisis strategi pengembangan rekam medis elektronik di Instalasi Rawat Jalan
- [19] RSUD Kota Yogyakarta (Universitas Muhammadiyah Surakarta). . <https://doi.org/10.33560/V5I1.146>
- [20] Risdianty, N., & Wijayanti, C. D. 2019. Evaluasi penerimaan sistem teknologi rekam medik elektronik dalam keperawatan. *Carolus Journal of Nursing*, 2(1), 28–36
- [21] Rosalinda R., Sali Setiatin, Aris Susanto. 2021. Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum X Bandung Tahun 2021. Bandung. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*
- [22] Ratnaningsih, D.A., Sanjaya, G.Y., & Asikin, A. 2023. Rekam Medis Elektronik (RME) untuk Pelayanan Gizi Rumah Sakit. Yogyakarta. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*.
- [23] Sudirahayu, Ika, Agus Harjoko. 2016. Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Menggunakan DOQ-IT di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung. Yogyakarta : *Journal of Information Systems for Public Health*
- [24] Sudra, R.I. 2020. *Statistik Rumah Sakit*, Yogyakarta : Graha Ilmu.
- [25] Sudra, R. I. 2021. Standardisasi Resume Medis dalam Pelaksanaan PMK 21/2020 Terkait Pertukaran Data dalam Rekam Medis Elektronik Standardization of Medical Resume in the Implementation of PMK 21 / 2020 Related to Data Exchange In Electronic Medical Records. *Jurnal Ilmiah Perkam dan Informasi Kesehatan Imelda*, 6(1), 67–72. <https://doi.org/10.2411/jipiki.v6i1.495>
- [26] Wirajaya, M. K. & Dewi, N.M. 2020. Analisis Kesiapan Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan Menerapkan Rekam Medis Elektronik. Bali : *Jurnal Kesehatan Vokasional*