

## ANALISIS KESIAPAN IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK MENGGUNAKAN SISTEM L-MED DI RUMAH SAKIT DELIMA ASIH KARAWANG

Putri Shagina Wijaya<sup>1</sup>, Yuyun Yunengsih<sup>2</sup>  
Rekam Medis dan Informasi Kesehatan<sup>1</sup>, Manajemen Informasi Kesehatan<sup>2</sup>  
[shaginawijaya29@gmail.com](mailto:shaginawijaya29@gmail.com)<sup>1</sup>, [yoen1903@gmail.com](mailto:yoen1903@gmail.com)<sup>2</sup>  
Politeknik Piksi Ganesha  
Jl. Jendral Gatot Subroto 301, Bandung 40274

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kesiapan implementasi rekam medis elektronik menggunakan sistem L-Med di Rumah Sakit Delima Asih Karawang. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif. Metode pengumpulan data melalui pengisian kuesioner. Penelitian ini melibatkan 38 responden. Hasil uji statistik dapat disimpulkan sumber daya manusia sebesar 64,4% berada di kategori II yaitu cukup siap dalam kesiapan implementasi rekam medis elektronik menggunakan sistem L-Med. Rumah Sakit Delima Asih Karawang dalam memberikan pelayanan terkait rekam medis masih belum memenuhi standar capaian yang ditentukan, hal ini merupakan indikator pelayanan yang kurang baik, melalui RME diharapkan dapat meminimalisir keterlambatan pengiriman data pasien. Untuk meningkatkan kesiapan yang lebih maksimal perlu melakukan sosialisasi dan pelatihan guna meningkatkan pengetahuan dan keterampilan staf agar sangat siap untuk menjalankan Rekam Medis Elektronik.

**Kata Kunci:** Rekam Medis Elektronik, Sistem L-Med, Kesiapan Implementasi.

### ABSTRACT

*This study aims to analyze the readiness for implementing electronic medical records using the L-Med system at the Delima Asih Hospital, Karawang. The research method used is descriptive quantitative. The data collection method is through filling out a questionnaire. This research involved 38 respondents. The results of statistical tests can be concluded that 64.4% of human resources are in category II, namely sufficient readiness to implement electronic medical records using the L-Med system. Delima Asih Karawang Hospital in providing services related to medical records still does not meet the specified achievement standards, this is an indicator of poor service, through RME it is hoped that it can minimize delays in sending patient data. To increase maximum readiness, it is necessary to carry out outreach and training to increase the knowledge and skills of staff so that they are fully prepared to carry out Electronic Medical Records.*

**Keywords:** *Electronic Medical Records, L-Med System, Implementation Readiness.*

### PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi digital dalam masyarakat mengakibatkan transformasi digitalisasi pelayanan kesehatan sehingga rekam medis perlu diselenggarakan secara elektronik dengan prinsip keamanan dan kerahasiaan data dan informasi. RME merupakan rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis. Keegiatannya mencakup komputerisasi isi rekam medis dan semua proses yang berhubungan dengannya, dan sudah diterapkan di beberapa rumah sakit dan puskesmas di Indonesia. Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis menegaskan bahwa seluruh fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk tempat praktik mandiri yang diselenggarakan oleh tenaga kesehatan dan tenaga medis wajib menyelenggarakan RME paling lambat pada tanggal 31 Desember 2023 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Di era modern saat ini, pesatnya pertumbuhan informasi di berbagai bidang telah menjadi fenomena yang terjadi di seluruh dunia. Penggunaan sistem informasi dalam layanan kesehatan adalah salah satu contohnya. Penggunaan sistem informasi dalam pelayanan kesehatan telah diketahui dapat sangat menguntungkan penyedia layanan kesehatan. Salah satu kemajuan terbaru dalam teknologi informasi di bidang kesehatan adalah penggunaan rekam medis elektronik (H. A. Asih and Indrayadi, 2023)

Dampak positif RME dapat ditinjau dari aspek ekonomi (penghematan, aktivitas, efisiensi biaya dan peningkatan akurasi penagihan), aspek klinis (meningkatkan kualitas pelayanan, kepuasan, dan keselamatan pasien), dan aspek akses informasi klinis (meningkatkan aksesibilitas data dan informasi, mendukung pengambilan keputusan, dan menunjang kerahasiaan pasien) (D. R. A. Tiorentap, 2020). Masalah digitalisasi kesehatan yang lainnya terjadi ketika ditemukannya data kesehatan yang masih terdokumentasi secara manual. Data kesehatan di beberapa daerah masih terdokumentasi menggunakan kertas dan tidak terintegrasi secara digital (Melinda dan Kismi, 2023).

Sistem L-Med adalah sistem manajemen sistem informasi rumah sakit untuk melakukan pendaftaran, pembayaran, termasuk penunjang diantaranya laboratorium dan radiologi. L-Med itu termasuk ke dalam pihak ke 3 atau vendor. Vendor ini menggunakan pihak ke 3 atau Open Source untuk sistem L-Med. Sistem L-Med tidak membuat tampilan atau desain web mereka sendiri. Jadi yang sudah ada hanya mereka kelola saja.

Salah satu contoh fasilitas pelayanan kesehatan adalah Rumah Sakit Delima Asih Karawang. Rumah Sakit Delima Asih Karawang memberikan pelayanan sesuai pemeriksaan pasien umum (NON BPJS) dan pasien kemitraan dengan BPJS Kesehatan. Jenis pelayanan kesehatan diantaranya poli gigi, poli umum, poli kebidanan, poli penyakit dalam, poli anak dan poli bedah. Penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Delima Asih Karawang meliputi pendaftaran pasien lama dan baru. Rumah Sakit Delima Asih Karawang menggunakan sistem L-MED untuk implementasi RME, hanya saja baru berjalan untuk Rawat Jalan.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Melinda & Kismi, 2023 berdasarkan hasil analisis menggunakan metode DOQ-IT, dapat disimpulkan bahwa Klinik Pratama Polkesmar sangat siap untuk menerapkan RME. Diperoleh skor total 128,45 berada pada kategori III. Skor ini menunjukkan bahwa sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata kelola dan kepemimpinan, infrastruktur TI Klinik Pratama Polkesmar sangat siap akan pemanfaatan RME serta dapat mengatasi kemungkinan tantangan untuk keberhasilan adopsi RME.

Sedangkan, Rumah Sakit Delima Asih Karawang dalam memberikan pelayanan terkait rekam medis masih belum memenuhi standar capaian yang ditentukan, hal ini merupakan indikator pelayanan yang kurang baik, melalui RME diharapkan dapat meminimalisir keterlambatan pengiriman data pasien. Rumah Sakit Delima Asih Karawang berupaya mempersiapkan dirinya dengan mengembangkan sumber daya manusia (SDM), sarana dan prasarana, serta sistem informasinya terlebih dahulu agar dapat memadai dalam pelaksanaan RME.

Oleh karena itu, perlu analisis kesiapan implementasi RME Rumah Sakit Delima Asih Karawang menggunakan sistem L-MED dengan menggunakan metode kuantitatif deskriptif.

## **METODOLOGI**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif deskriptif. Penelitian deskriptif kuantitatif adalah penelitian yang menggambarkan variabel secara apa adanya

didukung dengan data-data berupa angka yang dihasilkan dari keadaan yang sebenarnya. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan data melalui kuesioner. Jenis sampel yang digunakan adalah sampling acak (simple random sampling). Sampel yang digunakan berjumlah 38 responden yang diambil dari staf rumah sakit yang sedang menjalankan RME menggunakan sistem L-Med. Skala pengukuran menggunakan scale likert dan teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini antara lain teknik analisis data kuantitatif dan teknik analisis data deskriptif.

#### A. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Delima Asih beralamat Jl. Wirasaba No. 54, Karawang Wetan, Kec. Karawang Timur, Karawang, Jawa Barat 41313. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April-Mei 2024.

#### B. Populasi dan Sampel

Populasi dari penelitian ini adalah staf Rumah Sakit Delima Asih Karawang. Peneliti mengambil populasi staf rekam medis, pendaftaran, administrasi, perawat dan penunjang medis dengan populasi penelitian adalah 42 orang yang sedang menjalani RME menggunakan sistem L-Med.

Sampel penelitian yaitu staf Rumah Sakit Delima Asih Karawang. Peneliti menggunakan teknik random sampling dengan pengambilan sampel secara acak. Penentuan sampel menggunakan metode slovin.

Rumus slovin untuk menentukan sampel adalah sebagai berikut:

$$= \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan:

n = Ukuran sampel/jumlah responden

N = Ukuran Populasi

e = Presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir (tingkat toleransi).

Tingkat toleransi dengan rumus slovin yaitu:

Nilai e = 0,01 (1%)

Nilai e = 0,05 (5%)

Nilai e = 0,1 (10%)

Pada penelitian ini, peneliti mengambil nilai “e” dengan tingkat toleransi 0,05 atau 5%. Populasi yang ada sebanyak 42 dan sampel yang didapatkan sebanyak 38 responden.

Beikut perhitungannya:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{42}{1 + 42(0.05)^2}$$

$$n = \frac{42}{1 + 0.105}$$

$$n = 38$$

#### C. Teknik Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan peneliti adalah data primer. Data primer didapat melalui kuesioner. Penyebaran kuesioner untuk mengumpulkan data, peneliti menyebar kuesioner secara online dengan menggunakan google formulir yang akan dibuat dan dibagikan melalui link kepada responden.

#### D. Teknik Analisis Data

Penilaian kesiapan pada setiap komponen variabel berdasarkan kisaran skor belum siap (0-1), skor cukup siap (2-3), dan skor sangat siap (4-5). Semakin tinggi skor, menunjukkan tingkat kesiapan yang lebih tinggi untuk masing-masing elemen (Melinda dan Kismi, 2023). Kesiapan implementasi RME dibagi menjadi 3 kategori, yaitu kategori I belum siap (0-43), kategori II cukup siap (44-96), dan kategori III sangat siap (97-140). Semakin tinggi skor, menunjukkan tingkat kesiapan yang lebih tinggi untuk masing-masing elemen. Adapun secara umum teknik dalam pemberian skor yang digunakan dalam kuesioner penelitian ini adalah teknik Skala Likert. Setiap item pertanyaan dengan skor jawabannya antara 1-5. Kriteria STS (Sangat Tidak Setuju) dengan skor 1, kriteria TS (Tidak Setuju) dengan skor 2, kriteria RG (Ragu-Ragu) dengan skor 3, kriteria S (Setuju) dengan skor 4, dan kriteria SS (Sangat Setuju) dengan skor 5 (Melinda dan Kismi, 2023).

#### HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan 38 responden, dimana sebagian besar responden adalah perempuan berusia 23 tahun dengan tingkat pendidikan terakhir paling banyak DIII, dan memiliki masa kerja paling banyak 1-5 tahun. Karakteristik responden ini terdeskripsi secara lengkap dalam Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Data Responden

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Jenis Kelamin		
	Laki – Laki	5	13,2%
	Perempuan	33	86,6%
	<b>Total</b>	38	100%
2.	Usia		
	20 – 30 tahun	30	79%
	31 – 40 tahun	6	15,6%
	41 – 50 tahun	1	2,6%
	51 – 60 tahun	1	2,6%
	>60 tahun	0	0%
	<b>Total</b>	38	100%
3.	Pendidikan Terakhir		
	SMA	2	5,3%
	DIII	23	60,5%
	S1	13	34,2%
	S2	0	0%
	S3	0	0%
	<b>Total</b>	38	100%
4.	Masa Kerja		
	<1 tahun	4	11%
	1 – 5 tahun	22	58%
	6 – 10 tahun	5	13%
	11 – 15 tahun	5	13%
	16 – 20 tahun	2	5%
	>21 tahun	0	0%
	<b>Total</b>	38	100%

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa responden perempuan (86,6%) lebih banyak daripada laki-laki (13,2). Mayoritas responden Rumah Sakit Delima Asih Karawang berada pada usia 20-30 tahun (79%). Lulusan DIII mendominasi pendidikan terakhir

responden, yakni sebanyak 23 orang (60,5%). Sementara itu, 22 orang responden (58%) telah bekerja selama 1-5 tahun.

Tabel 2. Hasil Uji Statistik

Variabel dan Kode Instrumen	STS (Sangat Tidak Setuju)		TS (Tidak Setuju)		RG (Ragu-Ragu)		S (Setuju)		SS (Sangat Setuju)		Mean; SD
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
	<b>Sumber Daya Manusia</b>										
A1	0	0%	1	3%	4	11%	25	66%	8	21%	76%; 96
A2	0	0%	2	5%	1	3%	26	68%	9	24%	
A3	0	0%	1	3%	3	8%	28	74%	6	16%	
A4	0	0%	24	63%	8	21%	5	13%	1	3%	
A5	0	0%	1	3%	2	5%	31	82%	4	11%	
A6	0	0%	0	0%	5	13%	28	74%	5	13%	
A7	0	0%	3	8%	5	13%	24	63%	6	16%	
A8	0	0%	2	67%	7	18%	26	68%	3	8%	
A9	0	0%	1	3%	9	24%	26	68%	2	5%	
A10	0	0%	0	0%	8	21%	26	68%	4	11%	

Berdasarkan Tabel 2, dapat disimpulkan sebesar 64,4% berada di kategori II, bahwa penggunaan Rekam Medis Elektronik dengan menggunakan Sistem L-MED di Rumah Sakit Delima Asih Karawang dari segi sumber daya manusia, sistem, dan kebijakan sudah cukup siap. Sumber daya manusia selaku user dari pengguna Rekam Medis Elektronik maupun sebagai bagian dari penyusun kebijakan akan sangat menentukan keberhasilan dari pengembangan Rekam Medis Elektronik. Sumber daya manusia tersebut meliputi perekam medis, administrasi, keperawatan, dan penunjang medis. Rekam Medis Elektronik mampu meningkatkan kualitas pelayanan namun harus didukung dengan sistem kerja yang jelas dan sumber daya manusia IT yang handal (Melinda dan Kismi, 2023).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis yang telah diuraikan diatas, dapat disimpulkan bahwa Ruma Sakit Delima Asih cukup siap untuk menerapkan Rekam Medis Elektronik menggunakan Sistem L-MED. Di peroleh skor total 64,4%, berada pada kategori II. Skor ini menunjukkan bahwa sumber daya manusia Rumah Sakit Delima Asih Karawang cukup siap akan pemanfaatan Rekam Medis Elektronik.

## SARAN

Untuk meningkatkan kesiapan yang lebih maksimal Rumah Sakit Delima Asih perlu melakukan pembahasan untuk menyiapkan SDM yang akan melaksanakan RME sehingga nantinya pelaksanaan RME berjalan dengan lancar, serta melakukan sosialisasi dan pelatihan RME di Rumah Sakit Delima Asih Karawang guna meningkatkan pengetahuan dan keterampilan staf agar sangat siap untuk menjalankan Rekam Medis Elektronik.

## DAFTAR PUSTAKA

- D. R. A. Tiorentap, "Manfaat Penerapan Rekam Medis Elektronik di Negara Berkembang  
H. A. Asih and Indrayadi, "Perkembangan Rekam Medis Elektronik di Indonesia: LiteratureIndonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis. Jakarta, 2022.Journal, vol. 8, no. 2, pp. 69-79, 2020.  
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Peraturan Menteri Kesehatan RepublikMedis

Elektronik (RME) Dengan Metode Doctor's Office Quality-Information  
Melinda Asrining Hapsari and Kismi Mubarokah, "Analisis Kesiapan Pelaksanaan RekamReview," J. Promot. Prev., vol. 6, no. 1, pp. 182–198, 2023, Systematic Literature Review," Indonesian of Health Information Management Technology (DOQ-IT) di Klinik Pratama Polkesmar," J-REMI : Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan, vol. 4, no. 2, pp 75-82, 2023.