

Analisis Kesesuaian Variabel dan Meta Data Rekam Medis Elektronik: Studi Kasus pada Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit X

Analysis of Compatibility of Variables and Meta Data of Electronic Medical Records: Case Study in the Outpatient Installation of Hospital X

Arief Azhari Ilyas¹
Zefan Adiputra Golo²
Retnowati³
Joddik Dwiyan Saputra⁴

^{1,2,3,4}*Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Semarang
Jl. Tirto Agung, Pedalangan, Banyumanik, Semarang
e-mail : ariefazhariilyas22@gmail.com*

Abstract

Compatibility of electronic systems must refer to electronic medical record variables and meta data guidelines. At the time of implementing electronic medical records in Hospital X, there were no guidelines that could be used as a reference in determining variables. This research aims to analyze the suitability of variables and meta data in the administration of EMR. The type of research is qualitative with a descriptive analytical approach. The research subjects were 4 informants consisting of the head of the medical records installation, IT officer, outpatient registration officer and doctor. The object of the research is the electronic medical record variable at the outpatient installation of Hospital X. The research results show that the suitability of variables and meta data for the implementation of EMR at Hospital X is not in accordance with established guidelines such as general consent, initial assessment and then specialist examination. This is because apart from there being no reference at the time of implementation in 2019, there will be an additional budget for third parties if there are additional variables and digital signatures that have not been implemented. The hospital needs to form its own IT team to carry out updates and improvements in variables and meta data in the administration of EMR.

Keywords: *variable; meta data; electronic medical record.*

Abstrak

Kemampuan kompatibilitas dan/atau interoperabilitas sistem elektronik harus mengacu pada pedoman variabel dan meta data rekam medis elektronik. Pada saat penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit X belum terdapat pedoman yang dijadikan acuan dalam penentuan variabel. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kesesuaian variabel dan meta data dalam penyelenggaraan RME. Jenis penelitian adalah kualitatif dengan pendekatan deskriptif analitik. Subjek penelitian yaitu 4 informan terdiri dari kepala instalasi rekam medis, petugas IT, petugas pendaftaran rawat jalan dan Dokter. Objek penelitiannya adalah variabel rekam medis elektronik pada instalasi rawat jalan Rumah Sakit X. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesesuaian variabel dan meta data penyelenggaraan RME di Rumah Sakit X belum sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan seperti *general consent*, asesmen awal kemudian pemeriksaan spesialis. Hal ini dikarenakan selain belum ada acuan pada saat penerapan tahun 2019, kemudian adanya penambahan anggaran untuk pihak ketiga jika terdapat penambahan variabel serta tanda tangan digital yang belum diterapkan. Pihak Rumah Sakit X perlu membentuk tim IT sendiri untuk melakukan pembaharuan dan penyempurnaan dalam variabel dan meta data pada penyelenggaraan RME.

Kata kunci: *variabel, meta data, rekam medis elektronik.*

1. Pendahuluan

Rekam medis elektronik didefinisikan sebagai catatan rekam medis seumur hidup pasien dalam format atau bentuk elektronik yang berisi informasi kesehatan pasien yang dituliskan oleh satu atau lebih petugas kesehatan secara terpadu dalam setiap pertemuan antara pasien dan petugas kesehatan (Scott et al., 2018).

Implementasi rekam medis elektronik sebagai mandatori di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 tahun 2022 yang baru dikeluarkan pada bulan September 2022. Dalam peraturan tersebut telah dijelaskan bahwa setiap fasyankes wajib terhubung dengan *platform* SatuSehat dengan standar data dan sistem yang mengacu pada aturan yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan yaitu paling lambat tanggal 31 Desember 2023 (Putri, 2023).

Penerapan rekam medis dengan sistem elektronik harus mengacu pada variabel dan meta data yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Variabel merupakan elemen data yang terdapat pada sistem elektronik kemudian meta data meliputi definisi, format dan kodifikasi (Permenkes No. 24, 2022). Rekam medis elektronik berperan penting dalam peningkatan kualitas sistem kesehatan secara global. Hal ini disebabkan karena dengan bermigrasi dari manual ke elektronik, permasalahan pada rekam medis terkait interoperabilitas, efisiensi, dan fleksibilitas data yang sering dialami khususnya oleh negara berkembang kini menjadi bisa teratasi (Tiorentap, 2020).

Penyelenggaraan rekam medis elektronik dibutuhkan sistem elektronik yang memiliki kemampuan kompatibilitas dan/atau interoperabilitas antara sistem elektronik yang satu dengan yang lainnya untuk dapat bekerja secara terpadu melakukan komunikasi atau pertukaran data dengan salah satu atau lebih dari sistem elektronik lainnya. Kemampuan kompatibilitas dan/atau interoperabilitas

sistem elektronik pada rekam medis elektronik harus mengacu pada pedoman variabel dan meta data rekam medis elektronik (Kepmenkes No. 1423, 2022).

Dampak dari ketidaksesuaian variabel dan meta data yang terdapat pada rekam medis elektronik yaitu kesulitan dalam pengolahan data, kesalahan dalam pengambilan keputusan, dan pelanggaran privasi pasien sehingga sangat penting untuk memastikan bahwa variabel dan meta data pada rekam medis elektronik sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan. Salah satu indikator pelayanan bermutu adalah data dan informasi termasuk variabel dalam rekam medis yang lengkap (Wirajaya, 2019).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan nomor 1423 tahun 2022 tentang Pedoman Variabel dan Meta Data pada Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik telah mengatur variabel rekam medis elektronik salah satunya pada Instalasi Rawat Jalan yang terdiri dari variabel lembar identitas, cara pembayaran, general consent/persetujuan umum, formulir umum/asesmen awal rawat jalan dan pemeriksaan spesialis (Kepmenkes No. 1423, 2022).

Rumah Sakit X telah menerapkan rekam medis elektronik sejak Desember 2019. Dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik pada instalasi rawat jalan telah mengacu pada Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku. Saat ini, RME di Rumah Sakit X dibentuk oleh pihak ketiga (vendor) dan dilaksanakan oleh pelayanan kesehatan khususnya pada unit rawat jalan secara bertahap baik dari aspek sistem maupun variabel dan meta data. Pada saat penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit X khususnya dalam penentuan variabel rekam medis elektronik belum ada pedoman yang dijadikan acuan dalam penyusunan variabel sehingga perlu dianalisis lebih lanjut terkait kesesuaian variabel dan meta data rekam medis elektronik instalasi rawat jalan Rumah Sakit X dengan pedoman yang telah dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan.

Saat ini belum pernah dilakukan penelitian dengan melihat kesesuaian variabel dan meta data dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik dengan menyesuaikan pedoman yang diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 24 tahun 2022. Oleh karena itu, tujuan dalam penelitian ini adalah menganalisis kesesuaian variabel dan meta data dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik pada instalasi rawat jalan Rumah Sakit X.

2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif analitik. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dan observasi serta studi dokumentasi terkait peraturan yang mengatur tentang variabel dan meta data sistem elektronik.

Subjek dalam penelitian ini adalah 4 orang informan yaitu terdiri dari kepala instalasi rekam medis, petugas IT, petugas pendaftaran rawat jalan dan dokter. Objek dalam penelitian dilakukan pada variabel rekam medis elektronik pada instalasi rawat jalan Rumah Sakit X.

3. Hasil dan Pembahasan

Prosedur Penentuan Variabel dan Meta Data Rekam Medis Elektronik

Kesesuaian variabel dan meta data pada rekam medis elektronik sangat penting untuk menjaga kelengkapan dan keakuratan sebuah rekam medis pasien yang mencakup seluruh informasi terkait kondisi kesehatan pasien termasuk melakukan komunikasi atau pertukaran data dengan sistem yang lain. Perkembangan rekam medis elektronik ini tidak dapat dilakukan secara cepat di berbagai layanan kesehatan khususnya Rumah Sakit/Klinik/Pusat Pelayanan Kesehatan lainnya.

Dalam penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit sudah sejak tahun 2019 dan terus berkembang khususnya pada instalasi rawat jalan. Rekam medis elektronik yang diterapkan di rumah sakit

merupakan pengembangan dari pihak ketiga yaitu vendor yang bekerjasama dengan pihak rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas IT ditemukan bahwa pada saat penerapan rekam medis elektronik, rumah sakit belum memiliki acuan dalam penentuan variabel dan meta data rekam medis elektronik sehingga perlu dilakukan pengembangan dalam sistem elektronik khususnya instalasi rawat jalan dikarenakan pedoman variabel dan meta data dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik baru dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1423 tahun 2022 pada tanggal 14 September 2022.

“Rumah sakit ini sudah mulai melaksanakan RME sejak tahun 2019. Sistem rekam medis elektronik rumah sakit ini dimulai dan berkembang pada bagian rawat jalan. Pembentukan sistem rekam medis didapatkan dari pihak ketiga yaitu vendor IT yang bekerjasama dengan rumah sakit. Penentuan variabel pada saat itu juga belum ada pedoman yang bisa dijadikan sebagai acuan”.

Berdasarkan hasil penelitian oleh Silalahi & Sinaga (2019) menjelaskan bahwa *Electronic Medical Record* merupakan salah satu tantangan besar dalam penerapan teknologi informasi dan komunikasi di berbagai pusat pelayanan kesehatan.

Pedoman variabel dan meta data pada penyelenggaraan rekam medis elektronik pada bagian rawat jalan terdapat aspek pengisian data pasien yang terbagi menjadi lima variabel yaitu lembar identitas, cara pembayaran, persetujuan umum/general consent, formulir awal/asesmen awal, dan pemeriksaan spesialisik. Pada lima variabel tersebut masing-masing memiliki ketentuan variabel dan meta data yang berbeda (Kepmenkes No. 1423, 2022).

Kesesuaian Variabel dan Meta Data Rekam Medis Elektronik pada Unit Rawat Jalan (Lembar Identitas)

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1423 tahun 2022 untuk rawat jalan dalam variabel lembar identitas dibagi atas 2 yaitu lembar identitas umum dan identitas bayi baru lahir. Adapun kesesuaian variabel dan meta data RME instalasi rawat jalan pada variabel lembar identitas adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Kesesuaian Variabel dan Meta Data RME pada Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit (Lembar Identitas)

No	Variabel	Sesuai	Tidak Sesuai	Jumlah
1	Lembar Identitas Umum	73,5%	26,5%	100%
2	Lembar Identitas Bayi Baru Lahir	83,3%	16,7%	100%

Sumber: Data Primer

Tabel 1 menunjukkan bahwa kesesuaian variabel dan meta data dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik berdasarkan pada pedoman yang diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1423 Tahun 2022 pada variabel lembar identitas di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit yaitu lembar identitas umum (73,5%) sedangkan lembar identitas bayi baru lahir (83,3%).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan kepala instalasi rekam medis didapatkan bahwa dalam variabel yang tersedia pada lembar identitas masih sering ditemukan tidak terisi dikarenakan pada Rumah Sakit X belum terdapat ketentuan atau aturan bahwa variabel tersebut wajib terisi dan tidak dianggap sebagai keadaan yang mendesak serta ketidaklengkapan pengisian variabel tidak mengganggu operasional yang ada pada rekam medis elektronik.

“Masih banyak variabel yang tidak diisi oleh petugas karena beberapa petugas atau PPA menganggap variabel tersebut tidak ada aturan untuk wajib diisi, bukan hal mendesak untuk

diisi serta dianggap tidak mengganggu operasional sistem pada rekam medis elektronik”.

Lembar identitas pada proses pelayanan merupakan bagian penting sebagai langkah awal pemeriksaan pada pasien. Tujuan dilakukan identifikasi pasien adalah untuk memastikan ketepatan pasien untuk menerima layanan atau tindakan yang sesuai dengan kebutuhan pasien sehingga variabel dalam rekam medis elektronik juga akan berdampak pada kelengkapan informasi yang tersedia (Nisfu, 2020). Kemudian keberhasilan penerapan suatu sistem juga dapat dinilai dari tingkat kelengkapan dan kesesuaian variabel pada sistem (Afriyanda & Maita, 2022).

Kesesuaian Variabel dan Meta Data Rekam Medis Elektronik pada Unit Rawat Jalan (Cara Pembayaran)

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1423 tahun 2022 untuk rawat jalan salah satunya adalah variabel cara pembayaran. Adapun kesesuaian variabel dan meta data RME instalasi rawat jalan pada variabel cara pembayaran adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Kesesuaian Variabel dan Meta Data RME pada Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit (Cara Pembayaran)

No	Variabel	Sesuai	Tidak Sesuai	Jumlah
1	Cara Pembayaran	100%	0%	100%

Sumber: Data Primer

Tabel 2 menunjukkan bahwa kesesuaian variabel dan meta data dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik berdasarkan pada pedoman yang diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1423 Tahun 2022 pada variabel cara pembayaran di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit yaitu sesuai sebanyak 100%.

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala instalasi rekam medis dan petugas pendaftaran rawat jalan didapatkan bahwa untuk variabel cara pembayaran selama penerapan rekam medis elektronik sejak

tahun 2019 selalu lengkap dan sesuai dengan pedoman yang diatur oleh Kementerian Kesehatan yaitu dengan format/*value* terdiri dari JKN, Mandiri dan asuransi lainnya.

“Rumah sakit telah menerapkan RME sejak Desember 2019 dan pada saat itu variabel yang dimasukkan untuk cara pembayaran dalam sistem rekam medis elektronik adalah BPJS, Mandiri dan asuransi lainnya”.

Ketersediaan cara pembayaran yang beragam selain memudahkan pasien dalam menyelesaikan pembiayaan kesehatan juga berdampak positif bagi petugas dalam mewujudkan pelayanan yang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Larinse (2015) menyatakan bahwa semakin tinggi dampak positif yang dihasilkan maka semakin berhasil penerapan sistem informasi.

Kesesuaian Variabel dan Meta Data Rekam Medis Elektronik pada Unit Rawat Jalan (*General Consent*)

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1423 tahun 2022 untuk rawat jalan dalam *general consent*/persetujuan umum dibagi atas lima variabel yaitu tanggal, jam, setiap lembar/formulir tiap layanan terdapat informasi, persetujuan pasien dan yang membuat pernyataan (tanda tangan). Adapun kesesuaian variabel dan meta data RME instalasi rawat jalan pada variabel *general consent* adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Kesesuaian Variabel dan Meta Data RME pada Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit (*General Consent*)

No	Variabel	Sesuai	Tidak Sesuai	Jumlah
1	Tanggal	0%	100%	100%
2	Jam	0%	100%	100%
3	Setiap Lembar/ Formulir tiap layanan terdapat informasi	0%	100%	100%

No	Variabel	Sesuai	Tidak Sesuai	Jumlah
4	Persetujuan Pasien	0%	100%	100%
5	Yang membuat pernyataan (tanda tangan)	0%	100%	100%

Sumber: Data Primer

Tabel 3 menunjukkan bahwa kesesuaian variabel dan meta data dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik berdasarkan pada pedoman yang diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1423 Tahun 2022 yaitu semua variabel pada *general consent* di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit X tidak sesuai (100%).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara kepada kepala instalasi rekam medis yang dilakukan oleh peneliti ditemukan bahwa untuk *general consent* saat ini di Rumah Sakit X belum bisa terintegrasi dalam rekam medis elektronik sehingga masih menggunakan manual (kertas). Informan juga menyatakan bahwa untuk *general consent* saat ini masih dalam proses pengajuan kepada pihak ketiga untuk dimasukkan dalam sistem rekam medis elektronik.

“Sejak penerapan rekam medis elektronik di RS X tahun 2019 untuk formulir general consent belum bisa kami masukkan dalam sistem rekam medis elektronik tapi kami sudah mengajukan kepada pihak ketiga melalui izin dari Direktur untuk memasukkan general consent apalagi sekarang sudah ada pedoman yang bisa dijadikan acuan”.

Implementasi rekam medis elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan wajib diterapkan paling lambat 31 Desember 2023. Penyelenggaraan yang dimaksud yaitu mulai pasien masuk sampai pasien pulang, dirujuk atau meninggal. Jika terdapat fasyankes yang melanggar atau tidak menerapkan RME sesuai dengan batas yang ditentukan, maka akan diberikan sanksi

administratif berupa teguran tertulis, dan/atau rekomendasi pencabutan atau pencabutan status akreditasi (Permenkes No. 24, 2022).

Kesesuaian Variabel dan Meta Data Rekam Medis Elektronik pada Unit Rawat Jalan (Asesmen Awal)

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1423 tahun 2022 untuk rawat jalan dalam variabel asesmen awal dibagi atas 3 yaitu anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan psikologis, sosial ekonomi dan spiritual. Adapun kesesuaian variabel dan meta data RME instalasi rawat jalan pada variabel asesmen awal adalah sebagai berikut:

Tabel 4. Kesesuaian Variabel dan Meta Data RME pada Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit (Asesmen Awal)

No	Variabel	Sesuai	Tidak Sesuai	Jumlah
1	Anamnesis	100%	0%	100%
2	Pemeriksaan Fisik	100%	0%	100%
3	Pemeriksaan Psikologis, Sosial Ekonomi dan Spiritual	0	100%	100%

Sumber: Data Primer

Tabel 4 menunjukkan bahwa kesesuaian variabel dan meta data dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik berdasarkan pada pedoman yang diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1423 Tahun 2022 pada variabel asesmen awal di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit yaitu anamnesis (100%), pemeriksaan fisik (100%), pemeriksaan psikologis, sosial ekonomi dan spiritual (0%).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan kepada petugas IT dan Dokter ditemukan bahwa dari tiga variabel dalam asesmen awal untuk variabel anamnesis dan pemeriksaan fisik sudah sesuai dengan pedoman yang telah dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan.

Kemudian untuk variabel pemeriksaan psikologis, sosial ekonomi dan spiritual belum sesuai dengan pedoman. Informan juga menyampaikan bahwa sudah terdapat usulan untuk melakukan penambahan pada variabel rekam medis elektronik akan tetapi masih dipertimbangkan oleh Direktur Rumah Sakit karena mengingat anggaran yang harus disesuaikan jika terdapat penambahan variabel dalam rekam medis elektronik.

"Beberapa usulan penambahan maupun perubahan variabel dan meta data RME, maka Kepala Instalasi Rekam Medis perlu menyaring terlebih dahulu untuk usulan yang membutuhkan izin perubahan RME pada direktur terlebih dahulu karena memungkinkan adanya perubahan ataupun penambahan yang membutuhkan penambahan anggaran untuk perkembangan baik dari segi sistem maupun variabel. Namun, jika terdapat usulan penambahan yang berskala kecil maka pihak vendor akan memberikan perubahan sesuai kebutuhan yang diharapkan atau memberikan cara alternatif agar kebutuhan tersebut dapat dipenuhi dengan arahan yang diberikan dari pihak vendor".

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Handiwidjojo dalam Faida & Ali (2021) yang menyatakan bahwa salah satu kendala dalam pengembangan rekam medis elektronik adalah kaitannya dengan anggaran untuk teknologi informasi khususnya di rumah sakit cenderung masih terbatas.

Kesesuaian Variabel dan Meta Data Rekam Medis Elektronik pada Unit Rawat Jalan (Pemeriksaan Spesialistik)

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1423 tahun 2022 untuk rawat jalan dalam variabel pemeriksaan spesialistik dibagi atas 7 yaitu riwayat penggunaan obat, rencana rawat, instruksi medik dan keperawatan, pemeriksaan penunjang, diagnosis, *informed consent* dan terapi. Adapun kesesuaian variabel dan meta data RME instalasi rawat jalan pada

variabel pemeriksaan spesialistik adalah sebagai berikut:

Tabel 5. Kesesuaian Variabel dan Meta Data RME pada Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit (Pemeriksaan Spesialistik)

No	Variabel	Sesuai	Tidak Sesuai	Jumlah
1	Riwayat Penggunaan Obat	100%	0%	100%
2	Rencana Rawat	0%	100%	100%
3	Instruksi Medik dan Keperawatan	0%	100%	100%
4	Pemeriksaan Penunjang	90%	10%	100%
5	Diagnosis	100%	0%	100%
6	<i>Informed Consent</i>	0%	100%	100%
7	Terapi	100%	0%	100%

Sumber: Data Primer

Tabel 5 menunjukkan bahwa kesesuaian variabel dan meta data dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik berdasarkan pada pedoman yang diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1423 Tahun 2022 pada variabel pemeriksaan spesialistik di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit yaitu riwayat penggunaan obat (100%), rencana rawat (0%), instruksi medik dan keperawatan (0%), pemeriksaan penunjang (90%), diagnosis (100%), *informed consent* (0%), terapi (100%).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara kepada kepala instalasi rekam medis yang dilakukan oleh peneliti ditemukan bahwa dari tujuh variabel dalam pemeriksaan spesialistik, terdapat 4 variabel yang masih tidak sesuai dengan pedoman terutama pada variabel rencana rawat, instruksi medik dan keperawatan kemudian *informed consent* yang format/*value* sangat tidak sesuai dengan pedoman. Hal ini dikarenakan pada variabel *informed consent* belum tersedia tanda tangan secara elektronik oleh pasien dan keluarga pasien.

“Rumah Sakit X sudah menerapkan RME pada rawat jalan. Namun, khusus informed consent belum terlaksana secara elektronik karena belum tersedianya alat untuk tanda tangan elektronik”.

Hasil penelitian oleh Busro (2018) menjelaskan bahwa pelaksanaan *informed consent* harus dilakukan secara tertulis manual atau elektronik yang ditandatangani oleh pasien sebelum dilakukannya tindakan medis karena erat kaitannya dengan pendokumentasiannya ke dalam rekam medis. Tanda tangan elektronik merupakan satu poin penting dan sangat diperlukan dalam mewujudkan inovasi dan transformasi dalam rekam medis elektronik di rumah sakit atau bahkan di fasilitas pelayanan kesehatan pada umumnya. Tujuan penggunaan tanda tangan digital dalam rekam medis elektronik adalah untuk memberikan autentifikasi dan penjagaan atas privasi terhadap isi atau data medis. Tanda tangan digital menjadi kunci utama dari aspek ini. Tanpa tanda tangan digital, rekam medis elektronik akan menjadi lubang dari privasi data pasien yang seharusnya dilindungi sepenuhnya oleh pihak rumah sakit. Selain itu, ketiadaan tanda tangan digital menyebabkan rekam medis menjadi tidak berlaku dan tidak mempunyai jaminan yang sah depan hukum, sehingga hal ini dapat mengancam status sosial, psikologis dan jiwa pasien yang ditangani oleh Profesi Pemberi Asuhan (PPA) (Fitriyah et al., 2022).

4. Simpulan dan Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa kesesuaian variabel dan meta data pada penyelenggaraan rekam medis elektronik di rumah sakit X yaitu masih terdapat variabel belum sesuai dengan pedoman yang telah dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan utamanya pada *general consent*, asesmen awal variabel pemeriksaan psikologis, sosial ekonomi dan spiritual kemudian pada pemeriksaan spesialistik variabel rencana rawat, instruksi medik dan keperawatan kemudian *informed consent*. Hal ini

dikarenakan pada saat penerapan rekam medis elektronik tahun 2019 belum terdapat pedoman yang dapat dijadikan acuan dalam penentuan variabel dan adanya penambahan anggaran untuk pihak ketiga (vendor IT) jika terdapat penambahan variabel dalam rekam medis elektronik serta tanda tangan digital yang belum dapat diterapkan di Rumah Sakit X khususnya untuk pasien dan keluarga pasien.

Disarankan kepada pihak Rumah Sakit X untuk membentuk tim IT sendiri untuk melakukan pembaharuan dan penyempurnaan dalam variabel dan meta data pada penyelenggaraan rekam medis elektronik.

5. Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Semarang, khususnya kepada Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan yang telah mendukung penelitian ini.

6. Daftar Pustaka

- Afriyanda, E., & Maita, I. (2022). Evaluasi Implementasi Sistem Informasi Manajemen Akademik (Simak) Menggunakan Metode Hot-Fit. *Seminar Nasional Teknologi Informasi, Komunikasi dan Industri (SNTIKI)*, 128-134. <http://ejournal.uin-suska.ac.id/index.php/SNTIKI/article/view/19367>
- Busro, A. (2018). Aspek Hukum Persetujuan Tindakan Medis (Inform Consent) dalam pelayanan Kesehatan. *Law, Development and Justice Review*, 1(1), 1-18. <https://doi.org/10.14710/ldjr.v1i1.3570>
- Faida, E. W., & Ali, A. (2021). Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik dengan Pendekatan DOQ-IT (Doctor's Office Quality-Information Technology). *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 9(1), 67. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v9i1.315>
- Fitriyah, Y., Riassetiawan, M., Lazuardi, L., & Sanjaya, G. Y. (2022). Analisis Tingkat Kesiapan implmentasi Tanda Tangan Digital Untuk Autentikasi Dokumen Rekam Medis Elektronik di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Yogyakarta. *Journal of Information Systems for Public Health*, 7(2), 53. <https://doi.org/10.22146/jisph.73666>
- Larinse, D. S. (2015). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Menggunakan Metode HOT-Fit Pada Pengguna Akhir SIMRS di RSUD-Talud. *Tesis Program Studi Sistem Informasi Fakultas Teknologi Informasi Universitas Kristen Satya Wacana Salatiga Januari*, 55-61.
- Menteri Kesehatan RI. (2022). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/1423/2022 tentang Pedoman Variabel dan Meta Data Pada Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik. In *Kementerian Kesehatan, Jakarta* (Nomor 8.5.2017). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis, Kementerian Kesehatan, Jakarta 2003 (2022).
- Nisfu. (2020). Ketepatan Identifikasi Pasien dalam Sasaran Keselamatan Pasien. *Ikatan Psikologi Perkembangan Indonesia (IPPI-HIMPSI)*.
- Putri, A. T. D. (2023). Challenges in implementing electronic medical record in Indonesia healthcare facilities. *Jurnal Medika Hutama*, 4(3), 3427-3431.
- Scott, I. A., Sullivan, C., & Staib, A. (2018). Going Digital: a Checklist in Preparing for Hospital-Wide Electronic Medical Record Implementation and Digital Transformation. *Australian Health Review*, 43(3), 302-313. <https://doi.org/https://doi.org/10.1071/ah17153>
- Silalahi, R., & Sinaga, E. J. (2019). Perencanaan Implementasi Rekam Medis Elektronik dalam Pengelolaan Unit Rekam Medis Klinik Pratama

- Romana. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(1), 22. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v7i1.219>
- Tiorentap, D. R. A. (2020). Manfaat Penerapan Rekam Medis Elektronik di Negara Berkembang: Systematic Literature Review. *Indonesian of Health Information Management Journal*, 8(2), 69–79.
- <https://inohim.esaunggul.ac.id/index.php/INO/article/view/218/176>
- Wirajaya, M. K. M. (2019). Faktor Faktor yang Mempengaruhi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien pada Rumah Sakit di Indonesia. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 158–165. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v7i2.225>