

ANALISIS PELAKSANAAN ALIH MEDIA REKAM MEDIS RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT X

Ade Irma Suryani¹, Aqil Bintang Nugroho²

¹Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,

^{1,2}Politeknik Piksi Ganesha, Jl. Jend. Gatot Subroto No.301 Bandung.

E-mail: adeirmasuryani20@gmail.com; aqilbintangnugroho422@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu tahap penting dalam menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME), yang telah diwajibkan sejak tahun 2024 adalah proses alih media rekam medis dari format fisik ke format elektronik. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memahami pelaksanaan alih media rekam medis rawat inap di Rumah Sakit X, serta menganalisis hambatan yang dihadapi selama proses tersebut. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif, observasi langsung dan wawancara mendalam dengan lima petugas rekam medis digunakan sebagai teknik pengumpulan data dalam penelitian kualitatif ini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, sejak awal implementasi pada bulan Juni 2023 hingga Februari 2025, hanya 37% dari 71.705 rekam medis rawat inap yang telah dikonversi ke format elektronik. Berdasarkan analisis unsur 5M (Man, Money, Method, Machine, dan Material), ditemukan beberapa hambatan dalam pelaksanaan alih media, yaitu kekurangan petugas rekam medis, anggaran yang terbatas untuk penyediaan dan perawatan perangkat, SOP yang belum diperbarui, kinerja perangkat yang tidak konsisten, dan rusaknya rekam medis pada saat proses scan karena penggunaan stapler. Untuk mendukung keberhasilan proses alih media secara keseluruhan, rumah sakit segera menambah jumlah petugas rekam medis, membuat rencana anggaran khusus, evaluasi dan perbaikan SOP, mengupgrade perangkat penunjang, dan memeriksa rekam medis sebelum melakukan scan.

Kata kunci : Alih media, Rekam Medis Elektronik, Mutu Pelayanan Kesehatan Elektronik.

ABSTRACT

One of the important stages in implementing Electronic Medical Records (RME), which has been mandatory since 2024, is the process of transferring medical record media from physical format to electronic format. The purpose of this study is to understand the implementation of inpatient medical record media transfer at Hospital X, as well as analyze the obstacles faced during the process. This study used a qualitative method with a descriptive approach, direct observation and in-depth interviews with five medical record officers were used as data collection techniques in this qualitative study. The results showed that, since the beginning of implementation in June 2023 until February 2025, only 37% of 71,705 inpatient medical records had been converted to electronic format. Based on the analysis of the 5M elements (Man, Money, Method, Machine, and Material), several obstacles were found in the implementation of media transfer, namely the shortage of medical record officers, limited budget for device provision and maintenance, SOPs that have not been updated, inconsistent device performance, and damage to medical records during the scanning process due to the use of staplers. To support the overall success of the media transfer process, the hospital should immediately increase the number of medical record officers, make a special budget plan, evaluate and improve SOPs, upgrade supporting devices, and check medical records before scanning.

Keywords : Media transfer, Electronic Medical Records, Quality of Electronic Health Services.

PENDAHULUAN

Kemajuan teknologi informasi pada era globalisasi berkembang dengan pesat, terutama dalam dunia kesehatan. Dalam menghadapi perkembangan teknologi informasi, fasilitas kesehatan harus selalu siap untuk memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat. Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, rumah sakit adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan masyarakat (Undang-Undang No. 17, 2023).

Rumah sakit juga menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes No. 3, 2020). Dalam memberikan pelayanan, rumah sakit beroperasi secara terbuka dan menawarkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar kesehatan yang telah ditetapkan oleh pemerintah (Oktaviani & Suryani, 2024). Menurut (Syaefuddin, 2024) untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit wajib melaksanakan akreditasi secara berkala. Meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit merupakan hal yang sangat penting dan memiliki banyak manfaat. Proses ini melibatkan semua aspek dalam sistem rumah sakit, termasuk dalam pengelolaan rekam medis.

Rekam medis merupakan bagian krusial dari rumah sakit karena memegang peran penting dan bertanggung jawab dalam mencatat, mengelola, dan menyimpan data informasi pasien (Putri & Gunawan, 2022). Instalasi rekam medis wajib memastikan data informasi pasien secara aman dan rahasia serta mendukung pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Rumah Sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya pada tahun 2024 sudah diwajibkan untuk menerapkan Rekam Medis Elektronik (Permenkes No. 24, 2022).

Rekam medis elektronik adalah bentuk digitalisasi data informasi Kesehatan pasien yang tersimpan pada suatu sistem dan dapat diakses melalui komputer (Khasanah Meilia, 2020). Untuk mendukung implementasi rekam medis

elektronik, seluruh data rekam medis pasien perlu dilakukan alih media.

Alih media rekam medis adalah proses pemindahan informasi dari format fisik ke format elektronik untuk meningkatkan efisiensi dalam pengelolaan data, pencarian rekam medis, dan efektivitas penyimpanan rekam medis. Dalam rekam medis, alih media dilakukan untuk mengurangi penggunaan format fisik dan menurunkan resiko kehilangan informasi pasien (Delfina Darianti et al., 2021). Proses alih media merupakan langkah penting dan menjadi syarat utama guna menunjang sistem rekam medis elektronik berjalan dengan baik.

Meskipun rekam medis elektronik memiliki banyak keunggulan tetapi masih terdapat beberapa kelemahan, seperti modal awal yang tinggi untuk peralihan ke elektronik, gangguan pada sistem kerja, resiko keamanan dan privasi, perlu adanya pelatihan dan waktu untuk adaptasi. Sehingga dapat berpotensi menurunkan produktivitas kinerja perekam medis, terutama bagi perekam medis yang baru beradaptasi dengan sistem yang baru diterapkan (Maliaia & Suryani, 2024). Hal ini menjadi faktor penyebab terhambatnya proses alih media rekam medis, dan semakin diperjelas pada penelitian yang dilakukan oleh (Rahayu et al., 2023), yang mengidentifikasi beberapa kendala dalam proses alih media rekam medis, seperti sarana dan prasarana yang kurang mendukung, downtime pada sistem, dan banyak ditemukan rekam medis yang tidak lengkap.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di Rumah Sakit X, rekam medis elektronik sudah diterapkan namun alih media rekam medis pasien belum semua selesai di alih media ke elektronik yang menyebabkan Rumah Sakit X masih menggunakan sistem hybrid dalam pengelolaan rekam medis pasien, sehingga banyak permasalahan terjadi pada response time dalam penyediaan rekam medis, yang berdasarkan SPM yaitu 10 menit, namun di Rumah Sakit X waktu dalam penyediaan rekam medis masih diatas 10 menit bahkan bisa sampai 15 menit, harapannya setelah alih media rekam medis pasien sudah selesai semua di alih mediakan ke elektronik. Response time dalam penyediaan rekam medis bisa sesuai dengan

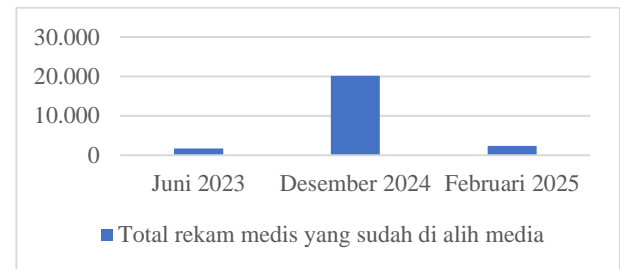
SPM yang berlaku. Rekam medis rawat inap di Rumah Sakit X berjumlah 71.705. Pelaksanaan alih media rekam medis di Rumah Sakit X dimulai pada bulan Juni 2023, rekam medis yang telah di scan dari bulan Juni 2023 sampai Februari 2025 berjumlah 26.535 dengan presentase 37% dari total jumlah rekam medis rawat inap. Alih media berjalan lambat karena masih terdapat beberapa hambatan dalam proses pelaksanaannya.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif, yaitu dengan menganalisis data yang bersifat deskriptif seperti wawancara, observasi, dan analisis pelaksanaan alih media dengan menggunakan unsur 5M (Man, Money, Method, Machine, dan Material) (Apriliani et al., 2020). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memahami pelaksanaan alih media rekam medis rawat inap di Rumah Sakit X secara menyeluruh. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret sampai dengan Mei 2025.

Dalam penelitian ini, teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung dan wawancara mendalam dengan 5 petugas rekam medis diantaranya 1 Kepala Instalasi Rekam Medis, 1 Koordinator Sub Filling, 1 Petugas scan, 1 Petugas Assembling, dan 1 Petugas Entry. Untuk memperoleh informasi tentang proses pelaksanaan alih media rekam medis rawat inap di Rumah Sakit X. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling. Teknik purposive sampling merupakan teknik yang dimana peneliti memilih individu dan lokasi yang relevan dalam memberikan wawasan lebih dalam tentang masalah penelitian (Creswell dan Poth, 2018).

HASIL DAN PEMBAHASAN



Gambar Grafik 1. Jumlah rekam medis rawat inap yang sudah di scan

Berdasarkan laporan yang ada di Rumah Sakit X, jumlah total rekam medis rawat inap yaitu 71.705. Pelaksanaan alih media di Rumah Sakit X pertama kali di mulai pada bulan Juni 2023, rekam medis yang di scan pada bulan Juni 2023 sebanyak 1.703, pada bulan Desember 2024 rekam medis yang di scan sebanyak 20.134, dan pada bulan Februari 2025 rekam medis yang di scan sebanyak 2.349. Total rekam medis rawat inap yang sudah di scan yaitu berjumlah 26.535 dan yang belum di scan yaitu berjumlah 45.170 pada bulan Februari 2025. Jadi rekam medis rawat inap yang sudah di scan hanya 37% dari jumlah total rekam medis rawat inap yang ada di Rumah Sakit X. Pelatihan yang tepat dapat meningkatkan pemahaman pengguna rekam medis elektronik tentang kegunaan dan kenyamanan teknologi tersebut. Sosialisasi dan pelatihan petugas rawat inap dapat menjadi bagian dari pelaksanaan rekam medis elektronik, ini juga dapat digunakan untuk mengidentifikasi kondisi pengguna terkait peralihan dari rekam medis manual ke elektronik.

Proses Alih Media Rekam Medis Manual ke Elektronik

Alih media yang dilaksanakan Rumah Sakit X sudah berjalan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) nomor 8.4.12.3-131/2023 yang ada di Rumah Sakit. Adapun alur proses alih media rekam medis manual ke elektronik yaitu:

- Rekam medis diambil dari rak penyimpanan.
- Rekam medis yang tidak lengkap akan dilengkapi dan dilakukan assembling.
- Rekam medis yang sudah lengkap di entry ke SIMRS.

- Rekam medis di scan menggunakan mesin scan.
- Rekam medis disimpan pada sistem penyimpanan elektronik rumah sakit.

Hambatan dalam proses alih media rekam medis

Berdasarkan hasil dari wawancara dan observasi, pada penelitian ini menunjukkan bahwa hambatan yang dialami pada saat pelaksanaan proses alih media rekam medis rawat inap di Rumah Sakit X yaitu, banyaknya rekam medis yang tidak lengkap, kekurangan tenaga rekam medis, alat penunjang proses alih media sering eror, dan standar operasional prosedur (SOP) yang ditetapkan belum sesuai dengan ketentuan yg berlaku.

Analisis data kualitatif diambil berdasarkan hasil dari wawancara kepada 5 responden, yang terdiri dari satu Kepala Instalasi Rekam Medis, satu Koordinator Sub Filling, satu petugas scan, satu petugas assembling, dan satu petugas entry, dengan menggunakan unsur 5M (Man, Money, Method, Machine, dan Material).

Unsur manajemen yaitu Man, Money, Method, Machine, dan Material berperan penting dalam mendukung proses pelaksanaan alih media rekam medis, namun pada proses pelaksanaan alih media rekam medis rawat inap di Rumah Sakit X. Unsur Man masih ditemukan hambatan yaitu kekurangan petugas rekam medis. “Untuk tenaga kerja disini kita cuman punya 1 petugas yang ditugaskan untuk scan alih media jadi kurang tenaganya.” (informan 1), “sama disini juga kita kekurangan petugas rekam medis, karena kami kan jumlahnya cuman segitu-gitu aja ketambah kadang kalau bagian pendaftaran kekurangan orang petugas kita langsung disuruh bantu backup disana.” (Informan 2, 3, dan 4). Dalam hal ini Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan faktor penting untuk menciptakan suatu sistem berjalan dengan lancar, efektif, serta efisien agar bisa mencapai tujuan organisasi (Palijama, 2023).

Unsur Money sangat berpengaruh dalam pelaksanaan alih media rekam medis. Agar proses alih media rekam medis berjalan dengan optimal diperlukan juga biaya yang

memadai. “Alat-alat disini juga kadang sering eror kayak keyboard udah dipencet tapi ngga ke detect itu harus ganti dan lapor dulu.” (Informan 1). Dari hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa di Rumah Sakit X terdapat hambatan pada keterbatasan biaya dalam penyediaan dan perawatan alat penunjang alih media seperti mesin scan, komputer, dan keyboard akan mengakibatkan terhambatnya proses alih media rekam medis. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hendrisman et al., 2021) yang mengatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan dapat berjalan dengan optimal apabila sarana dan prasana yang diberikan oleh penyelenggara kesehatan mendukung dan sesuai dengan standar yang berlaku guna menjamin kualitas pelayanan kesehatan yang baik.

Unsur Method berperan penting dalam mendukung berjalannya proses alih media rekam medis. “Untuk Standar Operasional Prosedur (SOP) disini belum pernah dilakukan update dari awal ditetapkan, padahal untuk sekarang dalam proses alih media rekam medis udah ada hal yang dirubah, dan sebenarnya sudah ada perbaikan, tapi sampe sekarang Standar Operasional Prosedur (SOP) yang baru ini belum juga di sah kan.” (informan 5). Dari pernyataan tersebut Standar Operasional Prosedur (SOP) di Rumah Sakit X belum sesuai dengan ketentuan yang berlaku, karena SOP yang baru belum di sah kan secara resmi hingga saat ini. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nurchayati et al., 2021) yang mengatakan bahwa adanya ketidaksesuaian antara SOP yang berlaku dengan apa yang dilakukan petugas dalam pelaksanaan proses alih media rekam medis yang mengakibatkan sering terjadinya kesalahan dalam proses alih media rekam medis.

Unsur Machine sangat membantu dalam berjalannya proses alih media rekam medis. Berdasarkan hasil wawancara, kepala instalasi rekam medis dan petugas rekam medis mengatakan “Alat-alat disini juga kadang sering eror kayak keyboard udah dipencet tapi ngga ke detect itu harus ganti dan lapor dulu, terus mesin scan kadang kalo udah overheat atau kepanasan suka eror sendiri jadinya gabisa ngescan.” (informan 1), “Hambatan yang sering

kami temui pas proses scan itu ada di komputernya kadang lemot bahkan sampai eror” (informan 2, 3, dan 4). Dari pernyataan tersebut menunjukkan bahwa alat-alat yang digunakan dalam proses alih media rekam medis rawat inap di Rumah Sakit X kurang memadai, yang menyebabkan terhambatnya proses alih media rekam medis. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Delfina Darianti et al., 2021) yang mengatakan hambatan pada proses pelaksanaan rekam medis elektronik yaitu peralatan yang kurang mendukung dan jarang dilakukannya maintenace akan berpengaruh dalam keberhasilan implementasi rekam medis elektronik.

Unsur Material memegang peran penting dalam pelaksanaan alih media rekam medis. Berdasarkan hasil wawancara sering ditemukan hambatan pada saat proses alih media rekam medis seperti “sama stapler itu juga menghambat sih pas proses scan kadang pas mau ngescan misal ada rekam medis ada yg ketinggalan 1 stapler belum dilepas jadinya pas proses scan rekam medis nyangkut di mesin scan yang bisa bikin rusak rekam medis.” (informan 1), “kalau pas assembling juga lama karena kita harus bukain satu persatu isi staplernya.” (informan 2, 3, dan 4). Dari pernyataan tersebut menunjukkan bahwa banyaknya isi stapler pada rekam medis, mempersulit proses assembling, dan meningkatkan resiko kerusakan rekam medis pada saat proses scan. Menyebabkan terhambatnya proses alih media rekam medis rawat inap di Rumah Sakit X. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Riska & Wasita, 2024) yang mengatakan bahwa proses assembling terhambat karena ada banyak isi stapler pada rekam medis yang membuat kinerja petugas menjadi kurang efektif dan efisien. Pada saat proses scan rekam medis tersangkut di mesin karena masih terdapat stapler yang belum dilepas, yang mengakibatkan kerusakan pada rekam medis.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan pada penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan proses alih media rekam medis

rawat inap di Rumah Sakit X belum berjalan dengan optimal karena masih terdapat beberapa hambatan dalam pelaksanaannya, diantaranya hambatan pada unsur man yaitu kekurangan petugas rekam medis, hambatan pada unsur money yaitu keterbatasan biaya dalam penyediaan dan perawatan perangkat, hambatan pada unsur method yaitu Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ada belum sesuai dengan ketentuan yang berlaku, hambatan pada unsur machine yaitu alat-alat penunjang proses alih media rekam medis yang lemot dan terkadang mengalami eror, dan hambatan pada unsur material yaitu saat proses alih media, rekam medis tersangkut di mesin scan, karena masih terdapat stapler yang belum dilepas pada rekam medis, yang menyebabkan kerusakan pada rekam medis. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi permasalahan tersebut, yaitu rumah sakit segera menambah jumlah petugas rekam medis guna mempercepat proses alih media, menyusun dan mengajukan rencana anggaran terkait proses alih media rekam medis, mengadakan rapat evaluasi perbaikan dan monitoring pelaksanaan alih media rekam medis sesuai dengan ketentuan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku, melakukan update software dan mengupgrade spesifikasi hardware serta melengkapi sarana dan prasarana alih media rekam medis, dilakukan pemeriksaan sebelum proses scan, untuk memastikan tidak terdapat isi stapler pada rekam medis, sehingga menurunkan resiko kerusakan pada rekam medis.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriliani, E. D. et al. (2020). Analisis Pelaksanaan Retensi dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis di Rumkital dr Ramelan Surabaya. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(4), 564–574. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i4.2012>
- Creswell dan Poth. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches*

- (Issue 1).
- Delfina Darianti et al. (2021). Implementasi Digitalisasi Rekam Medis Dalam Menunjang Pelaksanaan Electronic Medical Record Rs Cicendo. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 4(3), 403–411.
<https://doi.org/10.31850/makes.v4i3.975>
- Hendrisman et al. (2021). Analisis Manajemen Pemeliharaan Sarana dan Prasarana di Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 7(April), 45–56.
<https://jurnal.htp.ac.id/index.php/keskom/article/view/638/301>
- Khasanah Meilia. (2020). Tantangan Penerapan Rekam Medis Elektronik Untuk Instansi Kesehatan. *Jurnal Sainstech Politeknik Indonusa Surakarta*, 7, 2355–5009.
<http://sainstech.poltekindonusa.ac.id/index.php/view/article/download/182/144>
- Malia, S. P., & Suryani, A. I. (2024). Efektivitas Rekam Medis Elektronik Dalam Menunjang Kualitas Kinerja Perekam Medis Di RSUD Bandung Kiwari. *Open Journal Systems*, 18(12), 3157–3168.
- Nurcahyati, S. et al. (2021). Efektivitas Alih Media Berkas Rekam Medis Inaktif di Rumah Sakit Pertamina Cirebon. *Jurnal Wiyata Penelitian Sains Dan Kesehatan*, 8(2), 180–186.
<https://www.ojs.iik.ac.id/index.php/wiyata/article/view/476>
- Oktaviani, T., & Suryani, A. I. (2024). Analisis Mutu Pelayanan Rawat Jalan Terhadap Penggunaan Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit X. *Jurnal Kesehatan Dan Teknologi Medis*, 8(6), 62–70.
- Palijama, F. (2023). Pengaruh Sumber Daya Manusia Dalam Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit dr. Haulussy Provinsi Maluku. *Hipotesa-Jurnal Ilmu-Ilmu Sosial*, 17(2), 1–10.
- Permenkes No. 24. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022*, 151(2), 1–19.
- Permenkes No. 3. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020*, 3, 1–80.
- Putri, S., & Gunawan, E. (2022). Pelaksanaan Retensi Pada Masa Peralihan Rekam Medis Manual Ke Rekam Medis Elektronik (Rme) Di Klinik Utama Cahaya Qalbu. *Media Bina Ilmiah*, 16(11), 7687–7696.
<https://binapatria.id/index.php/MBI>
- Rahayu, A. H. et al. (2023). Implementasi Alur Digitalisasi Scanning dalam Kegiatan Rekam Medis Elektronik di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat. *Jurnal TEDC*, 17(3), 235–240.
<https://www.ejournal.poltektedc.ac.id/index.php/tedc/article/view/747/584>
- Riska, R., & Wasita, R. (2024). Analisis Pelaksanaan Alih Media Rekam Medis Rawat Inap Konvensional Ke Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani. 7(2), 143–148.
- Syaefuddin, D. (2024). Kepastian Hukum Sertifikasi Akreditasi Rumah Sakit Sebagai Instrumen Hukum Dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat. 9(1).
- Undang-Undang No. 17. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. *Undang-Undang, 187315*, 1–300.