

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang maksimal, rumah sakit membutuhkan manajemen pelayanan kesehatan yang efisien. Peningkatan kualitas layanan kesehatan setiap aspek membutuhkan peningkatan dan optimalisasi dalam pengelolaan rekam medis. Salah satu solusi yang dapat diterapkan adalah penerapan sistem rekam medis elektronik (Darianti et al., 2021). Rekam medis elektronik menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis, adalah komponen dari sistem informasi yang lebih besar di fasyankes dan saling terhubung dengan subsistem informasi yang lain. Implementasi RME dapat dilaksanakan oleh unit kerja tertentu atau disesuaikan dengan kapasitas serta kebutuhan setiap fasyankes.

Pengelolaan rekam medis terwujud dengan menerapkan rekam medis elektronik juga memaksimalkan terhadap pengelolaan data pasien. Informasi kesehatan pasien tersaji sangat cepat dan praktis, memksimalkan keterpaduan data-data, mengintegrasikan sistem manajemen rumah sakit dari sistem lain secara sisnergis untuk menekan *human eror* dan mengoptimalkan ruang penyimpanan catatan medis, dan juga memberikan berbagai keuntungan tambahan lain (Ariani, 2023). Penggunaan rekam medis elektronik menawarkan beberapa keunggulan signifikan dibandingkan dengan rekam medis konvensional. Pertama, efisiensi RME terlihat dari tidak perlunya menyediakan berkas rekam medis fisik seperti pada rekam medis konvensional. Hal ini mengurangi waktu yang diperlukan untuk menyiapkan berkas dan meningkatkan efisiensi sistem. Kedua, penerapan RME mengurangi beban kerja petugas rekam medis dengan menghilangkan tugas distribusi berkas ke poliklinik dan menghilangkan kendala waktu dalam penyediaan berkas (Azzahra et al., 2023)

Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) berperan penting dalam memberikan dukungan kepada petugas medis, profesional kesehatan, dan staf pendamping lainnya pada unit layanan kesehatan yang mendukung pencarian dan

pengelolaan data rekam medis pasien dengan lebih efisien. Dengan adanya rekam medis elektronik dapat menjamin kelengkapan serta keakuratan data, dan menjadi Solusi untuk meningkatkan penghematan finansial, aksesibilitas, dan kualitas layanan di institusi kesehatan. Tenaga kesehatan mengakses informasi yang diperlukan dengan lebih cepat dan mudah, mengurangi risiko kehilangan atau duplikasi data (Ikawati, 2024). Fasilitas pelayanan kesehatan perlu menyimpan sistem cadangan untuk data klinis pasien. Hal ini penting menambah kualitas pelayanan dengan keseluruhan untuk mengikuti kemajuan dalam transformasi teknologi kesehatan dengan menerapkan sistem alih media pada pelayanan (Hardiansyah & Wahab, 2024)

Salah satu elemen yang mendukung penerapan rekam medis elektronik (RME) adalah alih media rekam medis. Menurut Peraturan Pemerintahan Republik Indonesia No 28 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan UU No 43 Tahun 2009 Tentang Kearsipan, dengan adanya alih media, arsip yang semula berbentuk konvensional dapat diduplikasi ke dalam bentuk digital sehingga lebih mudah diakses, dikelola, dan dimanfaatkan dalam mendukung tata kelola pemerintahan yang efektif, efisien, dan akuntabel, sekaligus menjaga keaslian dan keutuhan informasi arsip untuk generasi mendatang. Diharapkan, dengan mengalihkan media rekam medis ke rekam medis elektronik, petugas rekam medis dapat lebih mudah menggunakan rekam medis elektronik, baik untuk mencari dan mengupdate data pasien rekam medis. Penggunaan rekam medis elektronik telah terbukti sangat efektif dalam membantu proses pemberian pelayanan, sehingga meningkatkan efisiensi dan 2 akurasi informasi. Oleh karena itu, upaya untuk meningkatkan efektivitas pelayanan rekam medis dapat berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan (Farid et al., 2021).

Rumah sakit biasanya melakukan alih media inaktif untuk menyimpan rekam medis yang dianggap berguna. Namun, saat ini, rumah sakit juga melakukan alih media aktif untuk menggantikan sistem penyimpanan rekam medis elektronik dengan media rekam medis aktif. Hal ini berguna dalam mengubah rekam medis menjadi data yang dapat diakses. Alih media rekam medis adalah proses mengubah informasi data pasien dari format konvensional beralih ke format elektronik, yang

disimpan dalam file dengan ekstensi seperti *PDF* atau *JPG*. Langkah ini dilakukan dengan *scanning* bantuan alat pemindai *scanner*. Pengelolaan data hasil alih media rekam medis memudahkan tenaga rekam medis dalam memilah, mencari, dan mengakses informasi pasien tanpa harus membuka dokumen fisik yang lama (Asgiani et al., 2024).

Pelaksanaan alih media rekam medis, sering kali terdapat berbagai hambatan yang mengakibatkan proses tersebut belum berjalan secara optimal. Beberapa hambatan yang dihadapi meliputi terbatasnya jumlah sumber daya manusia yang terlatih untuk melaksanakan alih media, tidak adanya prosedur tetap yang mengatur proses alih media rekam medis, ketidakterediaan jadwal pemeliharaan berkala untuk peralatan yang dipakai dalam kegiatan alih media, serta tingginya jumlah dokumen rekam medis yang mengalami kerusakan, yang mengakibatkan kesulitan saat proses pemindaian (Darianti et al., 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Nyi Ageng Serang sudah melaksanakan alih media rekam medis manual beralih rekam medis berbasis elektronik dari tahun 2024. Dalam proses pelaksanaan ditemukan terdapat masalah yang menarik perhatian peneliti yaitu, kurangnya SDM yang masih terbatas untuk petugas khusus alih media rekam medis sendiri sehingga membuat beban kerja petugas lebih besar, belum adanya SOP terkait alih media berkas rekam medis dan tidak adanya list daftar berkas yang akan dialihmediakan, sehingga menyebabkan miss file yang akan diupload ke dalam sistem. Dengan hal ini, perlunya dilakukan analisis penerapan alih media di RSUD Nyi Ageng Serang dengan menggunakan 5 unsur manajemen, metode ini dipilih karena untuk mengidentifikasi, dan menganalisis hambatan atau pendukung terkait proses pelaksanaan alih media rekam medis secara elektronik.

Berdasarkan permasalahan dalam keadaan tersebut, peneliti tertarik untuk menganalisis proses alih media rekam medis yang mencakup 5M (*Man, Money, Material, Machine, dan Method*) di RSUD Nyi Ageng Serang. Oleh karena itu, penulis berminat untuk melaksanakan penelitian yang berjudul “Analisis Penerapan Alih media Rekam Medis Manual ke Rekam Medis Elektronik dengan Metode 5M di RSUD Nyi Ageng Serang”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjabaran penjelasan latar belakang diatas, maka terdapat rumusan masalah pada Karya Tulis Ilmiah yaitu “Bagaimana penerapan pada unsur *Man, Money, Material, Machine dan Method* dalam proses alih media rekam medis di RSUD Nyi Ageng Serang?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi penerapan dari unsur *Man, Money, Material, Machine dan Method* dalam proses alih media rekam medis di RSUD Nyi Ageng Serang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi penerapan alih media rekam medis manual ke rekam medis elektronik dari segi sumber daya manusia (*man*).
- b. Mengidentifikasi penerapan alih media rekam medis manual ke rekam medis elektronik dari segi sarana prasarana (*material*).
- c. Mengidentifikasi penerapan alih media rekam medis manual ke rekam medis elektronik dari segi prosedur (*method*).
- d. Mengidentifikasi penerapan alih media rekam medis manual ke rekam medis elektronik dari segi peralatan (*machine*).
- e. Mengidentifikasi penerapan alih media rekam medis manual ke rekam medis elektronik dari segi dana (*money*).

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini memberi manfaat untuk peneliti dengan menambah pengetahuan mengenai proses peralihan dari rekam medis manual ke rekam medis elektronik.

2. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini bermanfaat bagi rumah sakit yaitu sebagai bahan pertimbangan dalam menyikapi proses alih media rekam medis manual ke rekam medis elektronik.

3. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi institusi untuk bahan pembelajaran dan referensi bagi peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan judul penelitian di atas.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian, Tahun	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Ravi Hadiansya, Syaikhul Wahab (Hardiansyah & Wahab, 2024)	Analisis alih media rekam medis elektronik terhadap pelayanan rawat jalan di rs muhammadiyah bandung	RME lebih efisien waktu dibandingkan dokumen konvensional. Meskipun membutuhkan kapasitas penyimpanan yang lebih besar, teknologi terkini memfasilitasi sistem penyimpanan menjadi lebih kecil. Sebaliknya, Rekam Medis Konvensional memerlukan ruang fisik luas untuk menyimpan berkas. Alih media ke RME juga mengoptimalkan kinerja pelayanan rawat jalan, khususnya di unit pendaftaran pasien.	Metode Penelitian Kualitatif Deskriptif	Menganalisis alih media rekam medis ke rekam medis elektronik. menggunakan aspek metode 5M.
2.	Mulyana, Masriani Situmorang, Siti Wulandari (Mulyana et al., 2021)	Implementasi alih media rekam medis untuk mendukung Rekam medis elektronik	Konsultasi tentang alih media dan verifikasi digital sangat penting untuk keberhasilan alih media rekam medis pasien. Verifikasi ini mencakup pemindaian yang efisien, penyortiran laporan pasien, simulasi pemindaian, penyimpanan file yang mudah diidentifikasi, dan pengimporan file gambar ke RME.	Mengimplem entasi alih media rekam medis untuk mendukung Rekam medis elektronik.	Metode Penelitian Kualitatif Deskriptif
3.	Delfina Darianti, Vina Ervina Destiana Dewi, Leni Herfiyanti (Darianti et al., 2021)	Implementasi alih media rekam medis dalam menunjang Pelaksanaan electronic medical record RS CICENDO, 2021	Alih media di RS Mata Cicendo dilakukan melalui pemindaian dengan <i>scanner</i> seiring penerapan RME, mencakup rekam medis baru dan lama. Proses ini didukung oleh lima faktor: tenaga kerja, dana, peralatan, prosedur, dan bahan . Kendala utama termasuk kekurangan petugas, tidak adanya prosedur tetap, tanpa jadwal pemeliharaan <i>scanner</i> , dan banyak formulir rusak yang menghambat pemindaian.	Metode Penelitian Kualitatif Deskriptif , Metode 5M	Menganalisis alih media rekam medis ke rekam medis elektronik.

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian, Tahun	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
4.	Fasha Sabila Fitriani, Annisa Ulfah (Fitriani et al., 2024)	Analisis alih media formulir informed consent pasien icu dalam menunjang rekam medis elektronik di RSUD Hermina Arcamanik 2024	Berdasarkan data pengamatan yang diperoleh oleh peneliti, ditemukan tiga tipe formulir <i>informed consent</i> yang telah berhasil dialihmedia, meskipun masih belum sepenuhnya sempurna. Dari ketiga jenis tersebut, informed consent untuk pasien ICU, khususnya <i>General Consent</i> untuk rawat inap, mencatatkan nilai alih media tertinggi, yaitu sebesar 75%.	Metode Penelitian Kualitatif Deskriptif	Menganalisis alih media rekam medis ke rekam medis elektronik. menggunakan aspek metode 5M.
5.	I Made Juliarta Suputra, I Gusti Ngurah Manik Nugraha, I Wayan Nurata, Rai Riska Resty Wasita (Made et al., 2024)	Analisis pelaksanaan alih media rekam medis rawat inap konvensional ke rekam medis elektronik di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani	Proses pelaksanaan alih media telah dilaksanakan mengacu pada pedoman operasional standar yang digunakan di RSUD Sanjiwani. Namun, ada kendala yang dialami selama proses alih media rekam medis, antara lain banyaknya rekam medis yang tidak lengkap, mesin yang tidak berfungsi dengan baik, banyaknya staples pada berkas rekam medis, serta kekurangan tenaga kerja di bidang rekam medis akibat pensiunnya beberapa petugas tanpa adanya pengganti.	Metode Penelitian Kualitatif Deskriptif	Menganalisis alih media rekam medis ke rekam medis elektronik. menggunakan aspek metode 5M.