

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum RSUD Nyi Ageng Serang**

###### **a. Sejarah RSUD Nyi Ageng Serang**

RSUD Nyi Ageng Serang merupakan salah satu Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) di Kabupaten Kulon Progo yang diresmikan oleh Bupati Kulon Progo Dr. Hasto Wardoyo, SO., OG. (K) bertepatan dengan peringatan Hari Kesehatan Nasional ke-50 pada 12 November 2014. Rumah sakit ini terletak Jl. Sentolo-Nuntilan KM 0,3, Bantar Kulon, Banguncipto, Kec. Sentolo, Kabupaten Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta 55664. RSUD Nyi Ageng Serang dibentuk berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Kulon Progo No 12 Tahun 2015 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja RSUD Nyi Ageng Serang, dengan uraian tugas sesuai Peraturan Bupati Kulon Progo No 61 Tahun 2015 tentang Uraian Tugas Pada RSUD Nyi Ageng Serang. Untuk izin operasionalnya berdasarkan Keputusan Kepala Badan Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu Kabupaten Kulon Progo No 445/01/I/2019 tentang Izin Operasional Rumah Sakit Kelas C.

###### **b. Visi, Misi, dan Tujuan RSUD Nyi Ageng Serang**

###### **1) Visi**

Menjadi rumah sakit rujukan dan jejaring pendidikan berkualitas dan terjangkau

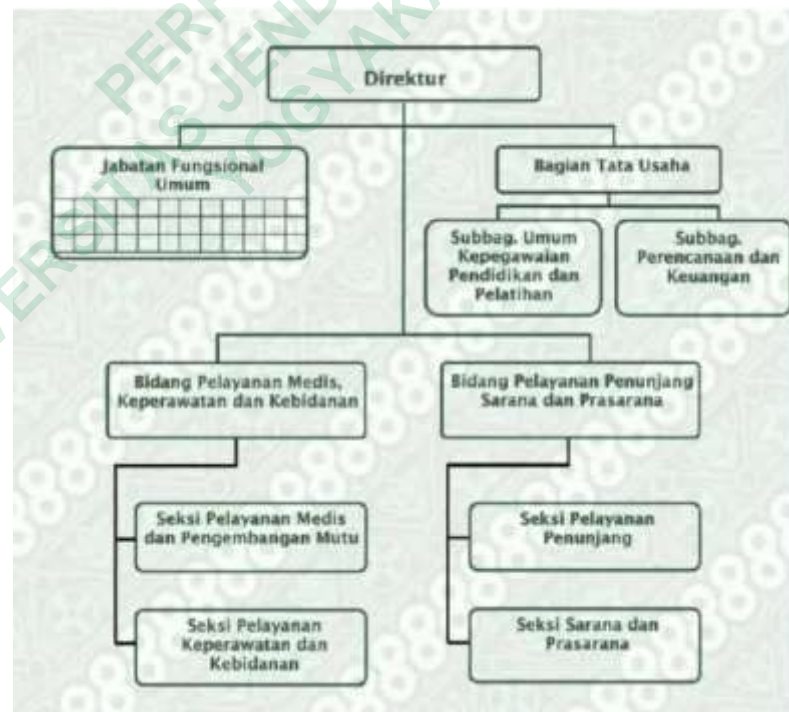
###### **2) Misi**

a) Memberikan pelayanan Kesehatan secara paripurna, bermutu dan mengutamakan keselamatan pasien

b) Meningkatkan mutu pelayanan dan professional sumber daya manusia secara berkisinambungan

c) Meningkatkan kesediaan sarana prasarana yang berkualitas

- d) Menyelenggarakan pelayanan Pendidikan, pelatihan dan penelitian yang professional
  - e) Mewujudkan tata Kelola rumah sakit yang professional, akuntabel dan transparan
- 3) Tujuan
- a) Mempermudah akses Masyarakat untuk mendapatkan pelayanan Kesehatan
  - b) Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, Masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit
  - c) Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit
  - d) Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia Rumah Sakit dan Rumah Sakit
- c. Struktur Organisasi RSUD Nyi Ageng Serang



### 1) Karakteristik Informan

Penelitian ini dilakukan dengan wawancara 5 orang informan utama yang terdiri dari 4 petugas administrasi bangsal, 1 petugas filing dan 1 informan triangulasi yaitu kepala rekam medis. Berikut adalah karakteristik dari informan pada penelitian ini:

Tabel 4. 1 Karakteristik Informan

No	Kode Informan	Umur	Jenis Kelamin	Jabatan	Pendidikan Terakhir	Keterangan
1	Informan A	33 Th	Perempuan	Administrasi Bangsal	SMK	Informan Utama
2	Informan B	29 Th	Perempuan	Administrasi Bangsal	SMK	Informan Utama
3	Informan C	24 Th	Perempuan	Administrasi Bangsal	SMK	Informan Utama
4	Informan D	26 Th	Perempuan	Administrasi Bangsal	SMK	Informan Utama
5	Informan E	56 Th	Laki- Laki	Filing	SLTA	Informan Utama
6	Triangulasi Sumber	40 Th	Perempuan	Kepala Rekam Medis	D3 Rekam Medis	Triangulasi Sumber

*Sumber: Hasil Wawancara di RSUD Nyi Ageng Serang*

Berdasarkan tabel 4.1 yang telah ditampilkan diatas, diketahui bahwa mayoritas informan berusia 24-56 tahun dengan umur tertinggi 56 tahun dan umur terendah 24 tahun dengan pendidikan rata-rata adalah SMK.

### 2) Analisis Hasil

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan di Rumah Sakit Nyi Ageng Serang adalah sebagai berikut:

#### a) Pelaksanaan Alih Media Rekam Medis

Pelaksanaan proses alih media rekam medis pasien dari bentuk manual ke bentuk elektronik di RSUD Nyi Ageng Serang sudah dilaksanakan, namun untuk sementara ini rumah sakit masih memprioritas pada berkas pasien peserta Jaminan BPJS atau dokumen rekam medis yang secara langsung dibutuhkan sebagai persyaratan administratif untuk keperluan klaim asuransi. Di samping itu, kegiatan pemindaian (scanning) tidak mencakup keseluruhan dokumen dalam satu status pasien, hanya formulir-formulir yang memiliki nilai guna

tinggi, seperti resume medis, lembar tindakan, hasil pemeriksaan penunjang tertentu, serta form persetujuan tindakan yang dipilih untuk dialihmediakan. Pekerjaan tersebut dilaksanakan oleh seorang petugas Rekam Medis dan dibantu oleh petugas administrasi bangsal.

b) *Man* (Sumber Daya Manusia)

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan di RSUD Nyi Ageng Serang, diketahui bahwa hanya terdapat 4 petugas admin bangsal dan 1 petugas filing yang melaksanakan kegiatan alih media rekam medis. Untuk petugas alih media sendiri belum terdapat pelatihan formal tetapi diajarkan sendiri oleh kepala rekam medis.

Hal tersebut selaras pada kutipan jawaban wawancara yaitu:

*“Admin saja. Engga kalau itu. kita dilatih biasa saja, kalau yang khusus untuk media ini kita cuma dilatih yang lebih lama dari kita”*

Informan A, B, C, dan D

Demikian juga pendapat dari informan E yang mengatakan bahwa petugas alih media yaitu petugas filing, sebagai berikut:

*“Jadi untuk petugas filling satu orang, saya sendiri. Kalau saya dulu mba yuni kepala bagian rekam medis. Jadi kalau saya misalnya dari bawah sudah selesai terus saya scan, langsung saya engga nunda nduk, kalau ga langsung jadi nunda to kalau numpuk kan repot, soalnya rawat jalan sama rawat inap kan beda.”*

Informan E

Berdasarkan hasil wawancara terkait sumber daya manusia semua informan menyebutkan bahwa petugas alih media di RSUD Nyi Ageng Serang terdapat 5 yang terdiri dari 4 petugas admin bangsal dan 1 petugas filling, yang mana dalam melaksanakan alih media tersebut petugas tidak ada pelatihan khusus hanya diberikan arahan diawal. Pernyataan tersebut diperkuat oleh pernyataan dari triangulasi sumber yaitu sebagai berikut:

*“Alih media ada petugas filling satu, kemudian ada admin bangsal 4, Engga ada, Cuma di awal itu diajari aja. Kalau pelatihan secara formal tidak ada”*

Triangulasi Sumber

Berdasarkan hasil wawancara terkait sumber daya manusia triangulasi sumber menyebutkan bahwa petugas alih media di RSUD Nyi Ageng Serang terdapat 5 yang terdiri dari 4 petugas admin bangsal dan 1 petugas filling, yang mana dalam melaksanakan alih media tersebut petugas tidak ada pelatihan formal, hanya di juri waktu awal saja.

Dengan demikian Kualifikasi pendidikan petugas yang melakukan alih media rekam medis di Rumah sakit RSUD Nyi Ageng Serang masih belatarbelakang SMK/SLTA belum belatarbelakang D3 Rekam Medis. Meski demikian, para informan memiliki pemahaman yang cukup mengenai prinsip dokumentasi rekam medis yang berkualitas.

Hal tersebut selaras pada kutipan jawaban wawancara yaitu:

*“Kualifikasi Pendidikan yang admin minimal SMK, kalau dokumentasi berkas yang berkualitas yang jelas, engga rusak, tulisannya juga jelas, terus isinya harus lengkap”*

Informan C dan D

Berdasarkan hasil wawancara terkait kualifikasi Pendidikan petugas, informan C dan D menyebutkan bahwa petugas alih media di RSUD Nyi Ageng Serang belatarbelakang SMK dan belum belatarbelakang khusus rekam medis. Tetapi meskipun dengan latarbelakang SMK, petugas tersebut mengetahui dokumentasi yang berkualitas yaitu tidak rusak, tulisannya juga jelas, dan isinya terisi lengkap pada berkas rekam medis. Pernyataan tersebut diperkuat oleh pernyataan dari triangulasi sumber yaitu sebagai berikut:

*“Kualifikasinya masih dibatas SMA. Kalau untuk dokumentasi Ya yang jelas bisa terbaca, terus bisa diambil lagi datanya. Sama aja kalau didokumentasi tapi ga bisa dibaca”*

Triangulasi Sumber

Berdasarkan hasil wawancara terkait kualifikasi Pendidikan petugas, triangulasi sumber menyebutkan bahwa petugas alih media di RSUD Nyi Ageng Serang berlatarbelakang SMK dan belum berlatarbelakang khusus rekam medis

Dalam pelaksanaan alih media rekam medis, beberapa informan menyatakan bahwa kendala terkait kekurangan tenaga atau keahlian tidak terlalu menjadi permasalahan utama, terutama untuk tugas-tugas dasar seperti pemindaian (*scanning*) dan pengunggahan data ke sistem EMR.

Hal tersebut selaras pada kutipan jawaban wawancara yaitu:

*“Engga kalau cuma scan terus masukkan ke EMR nya.*

Informan B dan D

Berdasarkan hasil wawancara terkait kendala kurangnya petugas, informan B dan D menyebutkan bahwa tidak ada kendala terkait kurangnya petugas.

Berbeda dengan tanggapan informan C yang mengatakan bahwa:

*“Kalau kurang petugas ya kita sebenarnya agak kerepotan. Tapi cuma kendalanya itu komputernya lama.*

Informan C

Berdasarkan hasil wawancara terkait kendala kurangnya petugas, informan C menyebutkan bahwa terdapat karena kurangnya petugas dan juga kendalanya itu di komputer.

Pernyataan tersebut diperkuat oleh pernyataan dari triangulasi sumber yaitu sebagai berikut:

*“Ya jelas to, la yang berkas in aktif belum berjalan. Alih media ini yang baru jalan normal tu yang adminnya, yang berkas aktif. Berkas pulang yang belum EMR itu dari admin yang scan. Tapi kalau untuk yang in aktif yang mau dimusnahkan itu masih belum jalan”*

Triangulasi Sumber

Berdasarkan pernyataan tersebut dapat diketahui bahwa pada unit rekam medis di RSUD Nyi Ageng Serang tidak terdapat kendala kekurangan petugas dalam pelaksanaan alih media berkas aktif, tetapi triangulasi sumber mengatakan bahwa terdapat kendala dialih media berkas in aktif karena belum terdapat petugas khusus terkait alih media, jadi untuk alih media berkas in aktif belum berjalan.

c) *Material* (Bahan/Sarana prasarana)

Berkas rekam medis yang diproses untuk alih media masih dalam kondisi yang layak untuk dipindai. Hal ini memungkinkan berkas yang diproses masih dalam kondisi fisik yang relatif baik karena belum tersimpan. Proses pengurutan prioritas pemindaian juga mempertimbangkan urgensi, misalnya berkas pasien yang lebih dahulu pulang akan lebih cepat diproses, sehingga mengurangi risiko kerusakan akibat penumpukan atau penyimpanan berkepanjangan.

Hal tersebut selaras pada kutipan jawaban wawancara yaitu:

*“Kalau untuk berkas yang diupolad scan itu, itukan sebenarnya berkas masih baru ya, Itu memang harus layak dari depan”*

Informan C, D dan E

Berdasarkan hasil wawancara terkait kondisi berkas, informan C, D, dan E menyebutkan bahwa berkas masih layak di proses, karena kondisi berkas tersebut termasuk berkas aktif baru, jadi belum disimpan pada ruang filing. Informan juga mengatakan bahwa harus layak dari depan karena kualitas berkas juga harus diperhatikan untuk pendokumentasian berkas rekam medis. Untuk ukuran kertas yang digunakan dalam berkas

rekam medis adalah ukuran F4. Jenis kertas yang digunakan merupakan kertas HVS 75 gram, sedangkan untuk formulir permintaan transfusi darah digunakan kertas NCR (No Carbon Required) yang memungkinkan pencatatan berlapis tanpa karbon. Untuk hasil EKG itu di gunting dan di tempelkan pada kertas HVS, agar bisa di *scan* langsung.

Pernyataan tersebut diperkuat oleh pernyataan dari triangulasi sumber yaitu sebagai berikut:

*“Ya kalau yang ini aktif masih layak. Dibangsal sudah dialihmediakan karena itu nanti untuk mempermudah. Yang pertama untuk kebutuhan klaim karena klaim sekarang sudah soft copy ya engga hard copy lagi. BPJS sudah menerimanya soft copy, nah itu nanti mempermudah di klaim selain itu nanti kalau untuk masalah pemusnahan kan lebih gampang, oh sudah ada berdasarkan tahun akhirnya to”*

Triangulasi Sumber

Berdasarkan pernyataan tersebut diketahui bahwa kondisi berkas tidak terdapat hambatan untuk proses alih media, dikarenakan kondisi berkas masih dalam kondisi baru yaitu berkas aktif dan langsung dialihmediakan karena berkas rawat inap diperlukan untuk proses klaim BPJS dan mempermudah untuk pemusnahan. Berkas rawat inap yang sudah dipulangkan ke filing dan sudah di *scan*, meskipun tidak semua discan dari bangsal, tetapi itu tidak discan ulang lagi ketika mau dimusnahkan.

Selain itu, proses pencatatan daftar berkas rekam medis yang akan dialihmediakan masih belum menggunakan pencatatan digital maupun pencatatan manual secara terstruktur. Berkas pasien langsung diproses satu per satu sesuai dengan urutan kerja petugas, tanpa pencatatan daftar terlebih dahulu. Meskipun tidak ditemukan kendala yang signifikan dari tidak digunakannya pencatatan formal, kondisi ini menunjukkan bahwa

proses alih media masih sangat bergantung pada kebiasaan kerja manual.

Hal tersebut selaras pada kutipan jawaban wawancara yaitu:

*“Kalau dari atas ngga ada aturan e itu. Itu emang dari versi admninya sendiri mungkin yang biar kita enak ingetnya, misalnya apa yang belum discan kita mengurutkan yang mau discan apa-apa gitu”*

Informan A, C, dan D

Berdasarkan hasil wawancara terkait pencatatan daftar berkas, informan A, C, dan D menyebutkan bahwa tidak adanya pencatatan daftar berkas yang akan dialihmediakan. Petugas melakukan pekerjaan tersebut sesuai dengan kebiasaan kerja masing-masing. Petugas menyebutkan bahwa tidak adanya pencatatan daftar berkas tidak menjadi kesulitan atau hambatan pekerjaan.

Demikian juga pendapat dari informan E yang mengatakan bahwa tidak adanya pencatatan daftar berkas, sebagai berikut:

*“Engga ada, kalau saya si sesuai tanggal kunjungan, soalnya kan biar urut. Kalau kesulitan aslinya ada, kalau tidak ada aturannya kan kurang enak kurang nyaman kerjanya”*

Informan E

Berdasarkan hasil wawancara terkait pencatatan daftar berkas, informan E menyebutkan bahwa pencatatan daftar berkas alih media di RSUD Nyi Ageng Serang tidak ada. Informan E mengatakan bahwa tidak adanya pencatatan berkas terdapat kesulitan karena menyebabkan kurang nyaman pada kerjanya.

Pernyataan tersebut diperkuat oleh pernyataan dari triangulasi sumber yaitu sebagai berikut:

*“Itukan ada daftar berkas apa aja yang mau discan apa aja, laporan operasi, CT Scan terus informasi penting kemudian kaya resume medis. Yang alih media kan sama dengan berkas yang mau disimpan abadi. Tapi yang dialihmediakan kan yang aktif yang in aktif tu masih bebrapa belum selesai. Kemarin pak muji tak suruh nyambi tapi engga kecandak”*

Triangulasi Sumber

Berdasarkan pernyataan tersebut bahwa triangulasi sumber mengatakan adanya pencatatan berkas yang akan dialihmediakan untuk berkas in aktif yang mana daftar pencatatan tersebut sama dengan daftar pertelaah untuk retensi. Pernyataan tersebut diperkuat dengan observasi yang mana daftar pencatatan tersebut dibuat untuk retensi bukan daftar khusus alih media. Daftar pencatatan alih media sendiri berbeda dengan daftar pencatatan untuk retensi berkas rekam medis.

d) *Method* (Prosedur)

Menurut hasil wawancara yang dilakukan di RSUD Nyi Ageng Serang diketahui belum terdapat SOP mengenai alih media rekam medis sehingga arahnya sesuai dari kepala rekam medis.

Hal tersebut selaras pada kutipan jawaban wawancara yaitu:

*“Kurang Tau dek”*

Informan A dan B

*“Belum. Kalau itu kita mengikuti dari kepala rekam medis.”*

Informan C, D, dan E

Berdasarkan pernyataan diatas, informan A dan B mengatakan bahwa kurang mengetahui adanya SOP di RSUD Nyi Ageng Serang, sedangkan informan C, D, dan E mengatakan bahwa belum adanya SOP

di Rumah sakit ini. Pernyataan tersebut diperkuat oleh triangulasi sumber yaitu sebagai berikut:

Pernyataan tersebut diperkuat oleh pernyataan dari triangulasi sumber yaitu sebagai berikut:

*“On proses, soalnya kan ini baru to dek, jadi masih jalan. Yang ngajari awalnya itu dari RM terus pake contoh berkas yang diretensi gitu, ini aja yang retensi yang discan gitu”*

Triangulasi Sumber

Berdasarkan pernyataan tersebut, triangulasi sumber mengatakan bahwa terkait dengan SOP di RSUD Nyi Ageng Serang masih on proses dan belum jadi. Dengan hal itu, belum adanya SOP alih media berjalan dengan arahan dari kepala rekam medis sendiri.

Dalam pelaksanaan alih media rekam medis di RSUD Nyi Ageng Serang terkait belum adanya SOP, proses kerja petugas agar konsisten yaitu hanya mengikuti instruksi dari pihak yang berwenang dan belum mengetahui alur kerja yang dilakukan oleh masing-masing petugas. Dengan hal ini munculnya kesadaran dari petugas akan pentingnya adanya SOP.

Hal tersebut selaras pada kutipan jawaban wawancara yaitu:

*“Ya kaya kemarin itu ya, kemarin kaya punya ku sementara uploadnya ini saja, terus kemarin dari BPJS diminta tambahan pake permintaan gitu. Kalau untuk SOP harusnya yo lebih bagus ada”*

Informan A

*“Ya kita itu kurang tau ada belumnya, ya kita cuma ngikuti arahan aja si . Kalau untuk SOP ya perlu si.*

Informan B

*“Kalau untuk biar konsisten si kita cuman ngikuti alur ya, misal berkas sudah discan terus ada kekurangan itu biasanya dapet itu dari atas kurang ini kurang ini gitu. Kalau untuk SOP ya perlu.*

Informan C

*“Yaa itu tadi tergantung kitanya sendiri, soalnya kadang beda-beda to setiap orangnya. Jadi ya menurut kita yang enak aja gimana. Kalau untuk SOP perlu, biar lebih tertata si”*

Informan D

*“Cara menjaminnya yaa kerjanya harus lebih hati-hati, kalau saya seharusnya ya harus ada SOPnya, biar ada apa-apa kan bisa melaporkan, terus pekerjaan cepat terus efisien. Kalau ada SOP kan lebih cara kerjanya harus hati-hati terus terstandar, terus harus sesuai itu to”*

Informan E

Berdasarkan pernyataan informan tersebut, bahwa terkait dengan belum adanya SOP di RSUD Nyi Ageng Serang cara agar pekerjaan tetap konsisten, petugas mengikuti asumsi alur kerjanya masing-masing agar mudah dikerjakan, dan belum adanya SOP ini sangat penting untuk masing-masing petugas agar pekerjaan lebih tertata sesuai alurnya.

Pernyataan tersebut diperkuat oleh pernyataan dari triangulasi sumber yaitu sebagai berikut:

*“Yaaaa kalau untuk evaluasi yang benar-bener terukur itu engga ada, cuma paling sampai mana, cuma croscek . Kalau untuk SOP Iya, Sebenarnya kita lebih ke ection dulu to, SOPnya tu sambil jalan”*

Triangulasi Sumber

Berdasarkan pernyataan tersebut, bahwa terkait dengan belum adanya SOP di RSUD Nyi Ageng Serang cara agar pekerjaan tetap konsisten, kepala rekam medis dan petugas saling *croscek* untuk pekerjaannya, dimana *croscek* itu dengan melihat berkas mana yang belum dikerjakan atau yang kurang. Sedangkan untuk SOP sendiri triangulasi sumber mengatakan bahwa lebih ke *ection* dulu sambil berjalannya pembuatan SOP.

Sedangkan belum adanya SOP di RSUD Nyi Ageng Serang ini ketika ada pergantian petugas tidak menjadi kendala terkait alurnya, tetapi menimbulkan kendala ke sumber daya manusianya karena menambah beban kerja.

Hal tersebut selaras pada kutipan jawaban wawancara yaitu:

*“Kalau kemarin ada yang cuti, jadi ya kita admin yang gantiin juga, kita jadi nambah bangsal lagi, nambah beban kerja lagi”*

Informan A, B, C, dan D

Berdasarkan wawancara dengan informan, bahwa terkait dengan pergantian petugas alih media di RSUD Nyi Ageng Serang tidak ada kendala mengenai alur pekerjaan karena belum ada SOP, tetapi terdapat kendala karena bertambahnya beban kerja pada petugas karena nambah pekerjaan yang dikerjakan.

Hal tersebut selaras pada jawaban informan E yaitu:

*“Engga ada si, ya nambah beban kerja. Saya juga double kerjanya”*

Informan E

Dengan demikian jawaban dari informan, yang mengatakan bahwa pergantian tugas tidak ada, Informan E sendiri juga pekerjaannya double-doubel yaitu filling dan assembling juga.

Pernyataan tersebut diperkuat oleh pernyataan dari triangulasi sumber yaitu sebagai berikut:

*“Engga ada yang gantiin, ya nanti double job dek”*

Triangulasi Sumber

Berdasarkan pernyataan tersebut, bahwa terkait dengan pergantian petugas alih media di RSUD Nyi Ageng Serang tidak ada kendala mengenai alur pekerjaan karena belum ada SOP, tetapi terdapat kendala karena bertambahnya beban kerja pada petugas karena *double job*. Jadi

petugas satunya menggantikan petugas yang cuti tersebut tanpa ada petugas pengganti lagi.

Sedangkan untuk format penyimpanan hasil alih media rekam medis di SIMRS masih bersifat fleksibel dan belum diatur secara baku oleh manajemen rumah sakit. Penamaan file dilakukan oleh masing-masing petugas admin sesuai dengan kebiasaan individu, yang menyebabkan di folder komputer nanti penamaannya berbeda.

Hal tersebut selaras pada kutipan jawaban wawancara yaitu:

*“Untuk format penamaan sebenarnya kita nggak dikasih formatnya jadi kita mungkin dari versi admin sendiri pun beda-beda ya mbak.*

Informan C

Berdasarkan wawancara dengan informan C, bahwa terkait penamaan format di folder komputer berbeda, penamaan tersebut sesuai dengan versi masing-masing petugas. Informan C mengatakan bahwa biasanya penulisannya nomor RM saja, misal RM 64.

Demikian juga pendapat dari informan D yang mengatakan bahwa tidak adanya pencatatan daftar berkas, sebagai berikut:

*“Kalau untuk yang lain saya tidak tau, tapi cuman metodenya sendiri-sendiri. Kadang saya juga ngasih nama terus RM terus tanggalnya, biar tau ohh pasien tanggal berapa gitu.*

Informan D

Berbeda dengan informan D, yang mengatakan bahwa penamaan format tersebut biasanya diberi nama pasien, nomor RM dan tanggal. Pernyataan tersebut diperkuat oleh pernyataan dari triangulasi sumber yaitu sebagai berikut:

*“Biasanya nomor RM”*

Triangulasi Sumber

Berdasarkan pernyataan tersebut bahwa folder penyimpanan juga dibuat berdasarkan preferensi masing-masing petugas, seperti

menggunakan tanggal atau nama pasien sebagai penanda. Tidak terdapat format khusus, sehingga sistem penyimpanan file digital sangat bergantung pada pengalaman dan kebiasaan pribadi petugas. Hasil alih media disimpan dalam format PDF. Format ini dipilih karena bersifat universal, mudah diakses, dan dapat mempertahankan tata letak serta isi dokumen asli. Hasil observasi terhadap kualitas hasil pindai (*scan*) menunjukkan bahwa keterbacaan dokumen dalam format digital cukup jelas dan informasinya masih dapat dibaca dengan baik. Untuk resolusi yang digunakan untuk pemindaianya yaitu 200 dpi (*dots per inch*). Hal ini menunjukkan bahwa proses digitalisasi dilakukan dengan resolusi dan metode pemindaian yang sesuai standar mutu dokumen digital.

e) *Machine* (Sarana Prasarana)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan di RSUD Nyi Ageng Serang diketahui terdapat mesin *scanner* 1 di filing dan 1 di setiap bangsal admin dan *scanner* yang digunakan masih menggunakan *scanner* yang gabungan *printer* yang menyebabkan pekerjaan membutuhkan waktu lama karena harus memasukkan per satu lembar formulir yang akan discan, sedangkan untuk alatnya sendiri tidak mempengaruhi hasil kualitas.

Hal tersebut selaras pada kutipan jawaban wawancara yaitu:

“Kalau dikita masih pake yang fotocopy, tapi malah enak yang pake kaya gini, nantian kan sekalian buat print-print pas pasien pulang dan Iya masih efisien”

Informan A dan B

Berdasarkan pernyataan Informan A dan B, bahwa terkait dengan alat *scanner* masih menggunakan alat yang buat *printer*. Tetapi informan tersebut mengatakan bahwa lebih mudah menggunakan alat *printer* tersebut dibanding alat *scanner* khusus.

Berbeda dengan informan D yang mengatakan bahwa alat *scanner* belum memadai yaitu sebagai berikut:

*“Yang sama printer, bukan yang khusus scanner. Itupun kadang rusak kemarin sempet rusak terus dibenerin beberapa minggu jadi pekerjaan saya tertunda to terus saya scannya pakai hp sendiri. Sebenarnya si masih kurang efisien, tapi masih bisa berjalan. HmMMM kurang cepet aja si menurutku, jadi kaya kerja dua kali”*

Informan C dan D

Berdasarkan pernyataan Informan D, bahwa terkait dengan alat *scanner* belum memadai karena belum menggunakan alat *scanner* khusus dan ketika alat rusak pekerjaannya menggunakan hp bangsal dan masih kurang efisien karena jadi kerja dua kali. Dengan hal itu juga berpengaruh terhadap keamanan data terkait data diri pasien.

Pernyataan tersebut diperkuat oleh pernyataan dari triangulasi sumber yaitu sebagai berikut:

*“Bangsal yang kaya gitu, ya kalau dibilang enak ya enak yang di filling (duplex). Prasarana scannernya kurang, udah usul tapi belum dibelikan. Karena scan yang di filling sudah aus to dek, nek terus di kejar terus-terusan ga mampu”*

Triangulasi Sumber

Berdasarkan pernyataan tersebut, bahwa terkait dengan alat *scanner* di RSUD Nyi Ageng Serang belum memadai karena kurang dan sudah perlu diganti lagi. Triangulasi mengatakan bahwa alat *scanner* yang dibangsal masih menggunakan alat *printer* biasa, dan untuk di filing sudah menggunakan alat *scanner* khusus dan sudah tipe *duplx*. Terkait dengan pemindaian dengan hp, triangulasi sumber mengatakan bahwa diperbolehkan dan tidak ada larangan, karena yang digunakan yaitu hp bangsal bukan hp sendiri, jadi untuk terkait keamanan tidak dipermasalahkan.

Dalam pelaksanaan alih media rekam medis di RSUD Nyi Ageng Serang, gangguan teknis merupakan salah satu kendala yang cukup

sering ditemui oleh petugas. Beberapa bentuk gangguan yang dilaporkan mencakup komputer yang lambat atau lemot, trouble pada jaringan internet, hingga kerusakan perangkat seperti printer atau *scanner*. Terkait penanganan gangguan teknis, para petugas biasanya langsung melaporkan permasalahan tersebut kepada tim IT rumah sakit.

Hal tersebut selaras pada kutipan jawaban wawancara yaitu:

*“Misal printernya atau komputernya bermasalah kita laporan ke IT,  
Informan A,B, C, D dan E*

Berdasarkan pernyataan tersebut, bahwa ketika terjadi kendala teknis seperti kerusakan pada printer atau komputer, petugas langsung melaporkan permasalahan tersebut kepada bagian IT.

Pernyataan tersebut diperkuat oleh pernyataan dari triangulasi sumber yaitu sebagai berikut:

*“Ya itu dek, scannernya sudah tua, rollnya ga bisa narik terus jadi kertasnya rusak gitu. Terkadang juga kan eeee kalau scanner itu kan klip gak bisa. Jadinya kan harus dibuka gitu sek biar bener lagi”  
Triangulasi Sumber*

Berdasarkan pernyataan tersebut, bahwa terkait dengan gangguan teknis di RSUD Nyi Ageng Serang diketahui bahwa terdapat hambatan mencangkup ngguan pada perangkat keras, jaringan, hingga khususnya pada *scanner* yang sudah tua dan mengalami kerusakan fisik.

Sedangkan untuk komputer yang digunakan dalam proses ini sudah tergolong lama dan sering mengalami kendala teknis, seperti kecepatan yang menurun atau sistem yang lambat ketika digunakan dalam jangka waktu lama.

Hal tersebut selaras pada kutipan jawaban wawancara yaitu:

*“Aman, soalnya kan setiap bangsal ada 3 komputer yaa, jadi itu udah dibuatkan berkas dokumen satu bangsal bisa diakses di 3 komputer itu, terus mungkin kapasitas komputernya juga besar. Jadi ya insyaallah aman si”*

Informan A, B, C, dan D

Berdasarkan pernyataan Informan A, B, C, dan D, bahwa terkait dengan computer, bahwa diketahui terdapat 3 komputer di setiap bangsalnya. Untuk penyimpanannya sendiri tersambung dalam satu server dan disimpan dalam file dokumen.

Pernyataan tersebut diperkuat oleh pernyataan dari triangulasi sumber yaitu sebagai berikut:

*“Tapi kalau server ya ga ada masalah si”*

Triangulasi Sumber

Berdasarkan pernyataan tersebut, dapat disimpulkan bahwa dari sisi komputer di unit bangsal, sistem penyimpanan sudah dianggap aman dan memadai. Hal ini karena setiap bangsal telah dilengkapi tiga unit komputer yang saling terhubung dan memiliki kapasitas cukup besar untuk menyimpan serta mengakses berkas hasil alih media. Diketahui bahwa sistem penyimpanan data menggunakan *cloud* dengan kapasitas sebesar 20 TB. Sistem ini juga telah dibackup otomatis yang dilakukan secara berkala setiap 6 jam sekali. Hal ini menunjukkan bahwa kapasitas penyimpanan saat ini masih mencukupi dan dinilai aman, namun direkomendasikan untuk dilakukan penggantian atau upgrade sistem setiap 5 tahun sekali.

f) *Money* (Anggaran)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama, belum diketahui bahwa anggaran untuk kegiatan alih media rekam medis di

RSUD Nyi Ageng Serang masih tergolong terbatas atau sudah tercukupi.

Hal tersebut selaras pada kutipan jawaban wawancara yaitu:

*“Kalau terkait anggaran kita tidak tau, soalnya itu sudah ada bagian sendiri, ya kalau ada pengajuan ya kepala ruang yang ngajuin, misal di ACC atau tidaknya anggaran itu ngikut dari atas”*

Informan C

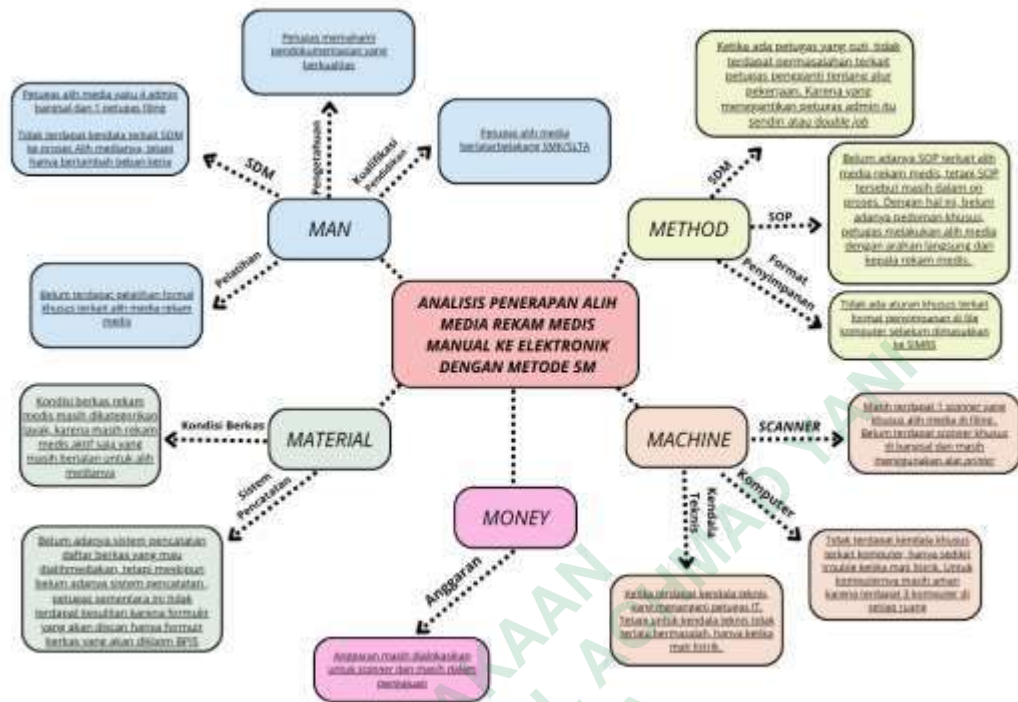
Berdasarkan pernyataan Informan C menunjukkan bahwa proses pengajuan anggaran dilakukan oleh kepala ruangan sebagai pihak yang memiliki wewenang struktural di tingkat unit kerja. Setelah pengajuan dilakukan, keputusan untuk menyetujui (ACC) atau tidaknya anggaran berada di tangan manajemen tingkat atas atau pimpinan rumah sakit.

Pernyataan tersebut diperkuat oleh pernyataan dari triangulasi sumber yaitu sebagai berikut:

*“Yang jelas sudah ada karena ada anggaran untuk pembelian scanner. Kalau untuk alih media kan anggarannya masih terbatas untuk yang scanner. Sudah diusulkan tapi belum dibelikan. Nanti untuk pembelian kan berdasarkan skala prioritas dulu, jadi mana yang benar-bener urgent”*

Triangulasi Sumber

Berdasarkan pernyataan triangulasi sumber tersebut diketahui bahwa terkait anggaran di RSUD Nyi Ageng Serang terkait alih media masih terbatas dan masih dalam pengusulan terkait alat *scanner* dan belum dibelikan. Dengan hal itu, untuk pembelian di urutan berdasarkan prioritas yang urgent terlebih dahulu.



Gambar 4. 1 Tematik

**B. Pembahasan**

Berdasarkan hasil wawancara yang telah di di RSUD Nyi Ageng Serang didapatkan pembahasan sebagai berikut:

1. *Man* (Sumber Daya Manusia)

Pelaksanaan alih media rekam medis di RSUD Nyi Ageng Serang dilakukan oleh empat petugas administrasi bangsal dan satu petugas filing. Ditemukan bahwa petugas tidak pernah diberikan pelatihan terkait pekerjaannya. Hal ini sejalan dengan penelitian Alfiansyah et al., (2020) tingkat pendidikan yang tidak sesuai dengan standar berpengaruh terhadap sedikitnya pemahaman dan kemampuan petugas.

Pelaksanaan alih media di RSUD Nyi Ageng Serang bahwa terdapat arahan lisan dari kepala unit rekam medis sebagai panduan awal, latar belakang pendidikan petugas berasal dari jenjang SMK atau SLTA belum sepenuhnya mendukung keberhasilan proses alih media rekam medis. Pentingnya sumber daya manusia dalam mendukung transformasi rekam medis. Sebagaimana

diungkapkan oleh Darianti et al., (2021), pelaksanaan alih media rekam medis membutuhkan penyesuaian kompetensi tenaga kerja agar proses administrasi medis dapat berjalan secara terintegrasi dan efektif.

Penelitian yang dilakukan oleh Mulyana et al., (2021) menjelaskan bahwa keberhasilan dalam proses alih media rekam medis sangat bergantung pada kesiapan dan kemampuan petugas yang terlibat. Oleh karena itu, pelatihan menjadi hal yang penting untuk diprioritaskan agar bisa mengurangi risiko kesalahan saat input data dan meningkatkan efisiensi dalam pelayanan. Keterbatasan jumlah dan kemampuan SDM, khususnya di bidang teknologi informasi rekam medis, menunjukkan bahwa dibutuhkan pelatihan formal yang lebih intensif agar proses *scanning* dan penginputan ke sistem rekam medis elektronik bisa dilakukan secara konsisten dan akurat. Hasil wawancara ini juga menunjukkan bahwa pencatatan masih dilakukan secara mandiri oleh masing-masing petugas tanpa pencatatan berkas, yang akhirnya menimbulkan perbedaan dalam cara penyimpanan data. Maka dari itu, penting bagi rumah sakit untuk mengembangkan program pelatihan yang memberikan pembekalan keterampilan secara formal, agar semua petugas memiliki pengetahuan dan kemampuan yang setara dalam mengelola sistem digital dan dokumen rekam medis.

## 2. *Material* (Sarana Prasarana)

Pelaksanaan alih media rekam medis yang dialihmediakan di RSUD Nyi Ageng Serang masih dalam kondisi yang layak, dan berkas yang mempunyai nilai guna, karena berkas tersebut merupakan berkas aktif. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis, rumah sakit memiliki tanggung jawab untuk menjamin keterbacaan, keamanan, dan integritas data rekam medis, baik dalam bentuk fisik maupun digital. Pemilihan jenis kertas HVS 75gram sudah sesuai dengan praktik umum yang mendukung keterbacaan dan daya tahan dokumen. Sementara itu, penggunaan kertas NCR pada dokumen tertentu mendukung efisiensi pencatatan ganda tanpa perlu menggunakan karbon tambahan.

Selain itu, pelaksanaan alih media rekam medis di RSUD Nyi Ageng Serang, hingga saat ini belum terdapat pencatatan khusus yang mengatur secara jelas daftar berkas yang akan dialihmediakan. Proses alih media dokumen masih dilakukan secara terbatas dan selektif, di mana petugas hanya melakukan pemindaian terhadap lembar rekam medis yang berkaitan langsung dengan proses klaim yang diminta BPJS. Kondisi ini mencerminkan adanya ketergantungan terhadap pola kerja manual yang telah terbentuk, tanpa dukungan sistem kerja yang terdokumentasi atau aplikasi pengelolaan data yang memadai.

Belum adanya pencatatan khusus ini menjadi tanda bahwa sarana penunjang alih media. Dengan ini, apabila tersedia pencatatan khusus seperti daftar pencatatan atau aplikasi pencatatan yang dapat mengatur urutan serta jenis berkas yang akan diproses, maka pelaksanaan alih media dapat berlangsung secara lebih terorganisir, efisien, dan akurat. Kurangnya proses alih media ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Ariani, (2023), yang menegaskan bahwa keterpaduan antara pencatatan list berkas dan rekam medis elektronik merupakan salah satu elemen penting dalam mempercepat proses kerja dan meningkatkan keakuratan data medis.

Selain itu, penelitian Azzahra et al., (2023) juga menekankan pentingnya penerapan pencatatan dalam pengelolaan berkas rekam medis sebagai langkah strategis untuk meminimalkan risiko kesalahan pencatatan, serta mempermudah proses audit dan penelusuran dokumen ketika dibutuhkan.

### 3. *Method* (Prosedur)

Hasil penelitian di RSUD Nyi Ageng Serang belum terdapat Standar Operasional Prosedur (SOP) yang tertulis secara formal untuk proses alih media rekam medis. Proses pelaksanaan alih media masih didasarkan pada arahan lisan dan kebiasaan internal yang dikoordinasikan oleh kepala rekam medis. Meskipun petugas dapat menjalankan tugas dengan cukup baik berdasarkan pengalaman kerja mereka, ketiadaan SOP yang jelas dan baku berisiko menimbulkan ketidakkonsistenan dalam pelaksanaan kegiatan, terutama apabila terjadi pergantian petugas, penambahan beban kerja, atau situasi darurat

yang membutuhkan kecepatan dan ketepatan prosedur. Ketergantungan pada arahan tidak tertulis juga menyulitkan dalam upaya monitoring dan evaluasi kerja, karena tidak ada pedoman yang menjadi acuan.

Tidak adanya SOP yang tertulis tidak hanya berdampak pada perbedaan kerja antar petugas, tetapi juga berisiko menurunkan efektivitas dalam menangani berbagai kendala teknis maupun administratif yang muncul selama proses alih media. Tanpa adanya panduan yang seragam, penanganan terhadap berkas yang rusak atau tidak layak pindai menjadi tidak konsisten, dan proses *scanning* pun dilakukan tanpa standar teknis yang jelas. Hal ini berpotensi memengaruhi kualitas data yang dihasilkan serta memperbesar kemungkinan terjadinya kesalahan, perbedaan penamaan format penyimpanan atau duplikasi informasi. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Darianti et al., (2021), berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis, menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan harus menyusun Standar Operasional Prosedur penyelenggaraan rekam medis elektronik. Setiap fasilitas pelayanan kesehatan harus memiliki SOP maupun alur dalam setiap aktifitas yang bersifat prosedural yang perlu diketahui dan dilakukan oleh petugas terutama dalam menjalankan rekam medis elektronik.

Sedangkan menurut penelitian Prawiyogi et al., (2021) menegaskan bahwa kehadiran Standar Operasional Prosedur (SOP) yang tersusun dengan baik memegang peranan penting dalam mendukung keberhasilan implementasi sistem informasi di bidang kesehatan. SOP tidak hanya menjadi pedoman kerja bagi seluruh petugas yang terlibat, tetapi juga berfungsi untuk memastikan bahwa setiap tahapan dalam proses pelayanan berjalan secara sistematis, terstruktur, dan dapat dievaluasi secara objektif. Dengan adanya SOP, alur kerja menjadi lebih terukur dan konsisten, sehingga dapat meningkatkan efisiensi dan kualitas layanan yang diberikan.

Dengan hal ini, metode yang digunakan untuk format penyimpanan digital yang digunakan dalam alih media adalah PDF. Format ini dipilih karena bersifat stabil, dapat menjaga tata letak asli dokumen, dan kompatibel dengan berbagai sistem. Hal ini sejalan dalam penelitian Rahayu et al., (2023) yang menyatakan

bahwa penyimpanan rekam medis dalam format PDF meningkatkan efisiensi akses, memperkecil risiko kehilangan data akibat kerusakan fisik, dan memudahkan proses audit internal.

Hasil observasi yang telah dilakukan terhadap kualitas *scan* menunjukkan bahwa keterbacaan hasil alih media tergolong baik. Informasi yang dipindai dapat dibaca dengan jelas, termasuk tulisan tangan dan cetakan pada kertas NCR. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit telah menggunakan perangkat pemindai dengan resolusi yang sesuai serta pengaturan kontras yang optimal.

#### 4. *Mechine* (Peralatan)

Pelaksanaan alih media di RSUD Nyi Ageng Serang ditemukan bahwa mesin *scanner* masih mengalami kendala atau eror terkait adanya staples yang ikut masuk kedalam alat, selain itu *scanner* juga sudah aus perlu diganti karena sudah lama yang menyebabkan macet pada alat, sehingga ketika hal tersebut terjadi maka diperlukan perbaikan terhadap *scanner* nya dan akan menghambat proses alih media dikarenakan hanya terdapat 1 mesin *scanner*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu et al., (2023) bahwa masih terdapat staples yang tersembunyi dan belum dilepas mengakibatkan *scanner* mengalami error dan tidak dapat membaca berkas rekam medis, sehingga proses pemindaian menjadi terhambat. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Darianti et al., (2021) Bahwa banyaknya isi staples di formulir rekam medis mengakibatkan lamanya proses *scan* karena petugas harus membuang isi staples di formulir rekam medis sehingga sangat menghambat proses *scan*.

Berdasarkan hasil data observasi yang dilakukan oleh peneliti juga melihat adanya keterbatasan jumlah dan kualitas mesin *scanner* dapat berdampak langsung pada lamanya waktu proses pengubahan berkas fisik ke format digital karena masih menggunakan *scanner* manual bukan *scanner* khusus alih media yaitu alat *scanner* yang bisa langsung menscan banyak formulir tanpa memasukkan satu persatu dan juga tipe *duplex*. Sementara itu Ketika menggunakan alat *scanner* khusus, dapat meningkatkan kecepatan dibandingkan menggunakan *printer*. Pengadaan mesin *scanner* khusus yang

dapat mendukung operasional secara optimal sangat diperlukan agar proses *scanning* dan pengunggahan kedalam EMR dapat berjalan lancar tanpa harus menggantungkan pada usaha perbaikan sementara menggunakan perangkat lain. Hal ini sejalan dengan penelitian Made et al., (2024) yang menjelaskan bahwa penggunaan mesin *scanner* yang terintegrasi dalam operasional alih media rekam medis dapat meningkatkan efisiensi dan memastikan kualitas gambar hasil *scan* yang konsisten.

Selain itu, hasil penelitian terkait komputer di RSUD Nyi Ageng Serang bahwa penggunaan cloud sebagai media penyimpanan data rekam medis merupakan langkah strategis yang sejalan dengan perkembangan teknologi informasi kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis, fasilitas pelayanan kesehatan dapat menyimpan rekam medis dalam bentuk digital asalkan menjamin keamanan, kerahasiaan, dan ketersediaan data pasien. Hal ini juga sesuai dengan penelitian oleh Saputra & Paniran, (2024), yang menyatakan bahwa *cloud computing* memungkinkan pengelolaan data yang lebih efisien, fleksibel, dan terukur, serta mengurangi risiko kehilangan data akibat kerusakan perangkat keras lokal. Kapasitas 20 TB dianggap cukup besar untuk menampung hasil alih media dalam bentuk PDF, terutama jika sudah dilakukan kompresi file yang sesuai standar.

Di RSUD Nyi Ageng Serang, sistem backup dilakukan otomatis setiap 6 jam tergolong baik. Hal ini sesuai dengan Kusnadi & Widiyanto, (2024), yang menyarankan backup berkala pada waktu yang ditentukan. Dengan sistem ini, apabila terjadi gangguan atau kehilangan data, data cadangan terakhir hanya memiliki jeda maksimal 6 jam dari waktu terakhir pencatatan.

##### 5. Money (Anggaran)

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa alokasi anggaran untuk mendukung kegiatan alih media rekam medis di RSUD Nyi Ageng Serang masih tergolong terbatas. Meskipun terdapat usulan pengadaan *scanner* baru guna mempercepat proses alih media, anggaran yang tersedia belum mampu mengakomodasi kebutuhan tersebut secara optimal. Keterbatasan dana ini juga berdampak pada belum tersedianya pelatihan formal bagi petugas yang bertugas

melakukan alih media, sehingga peningkatan kapasitas sumber daya manusia belum menjadi prioritas. Anggaran yang ada saat ini lebih diarahkan pada kebutuhan operasional dasar, seperti penggantian perangkat yang rusak secara berkala.

Keterbatasan dana ini menyebabkan rumah sakit harus mengoptimalkan sumber daya yang ada, seperti menggunakan *scanner* yang sudah usang atau mengandalkan perangkat pribadi saat terjadi gangguan teknis. Kondisi ini secara tidak langsung memengaruhi kelancaran proses alih media, menambah beban kerja petugas serta menurunkan efektivitas dan efisiensi operasional. Oleh karena itu, sangat diperlukan evaluasi terhadap alokasi anggaran agar mendukung proses alih media secara menyeluruh, termasuk pengadaan peralatan modern, perawatan rutin, dan pelatihan SDM. Hal ini sejalan dengan penelitian Apriliani et al., (2020), dalam penelitiannya menyebutkan bahwa hambatan dari faktor *money* yaitu tidak adanya anggaran untuk *scanner*, pelatihan bagi petugas dan sarana prasarana yang mendukung.

Dalam penelitian Farid et al., (2021), ditegaskan bahwa keberhasilan alih media rekam medis tidak hanya ditentukan oleh aspek teknis dan sumber daya manusia, tetapi juga sangat bergantung pada dukungan sistem keuangan yang terintegrasi secara efektif. Mereka menjelaskan bahwa sistem finansial yang terkelola dengan baik dapat menjadi fondasi penting dalam menjamin keberlanjutan operasional rumah sakit.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan dalam penelitian ini terletak pada keterbatasan waktu informan, khususnya petugas bangsal yang memiliki jadwal kerja padat, sehingga proses pengumpulan data mengalami beberapa kendala dalam hal penjadwalan wawancara dan observasi.