

IMPLEMENTASI DIGITALISASI REKAM MEDIS DALAM MENUNJANG PELAKSANAAN *ELECTRONIC MEDICAL RECORD* RS CICENDO

Implementation Of Medical Records Digitization To Support Electronic Medical Record RS Cicendo

Delfina Darianti¹, Vina Ervina Destiana Dewi², Leni Herfiyanti³
Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha
(Email: piksi.delfina.18303191@gmail.com¹, piksi.vina.18303227@gmail.com²,
leniherfiyanti@gmail.com³)

ABSTRAK

Digitalisasi rekam medis atau alih media rekam medis adalah sebuah proses peralihan media dokumen rekam medis menjadi dokumen digital dengan menggunakan *scanner*. Digitalisasi rekam medis menjadi salah satu penunjang dalam pelaksanaan *Electronic Medical Record* (EMR). Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo telah melaksanakan kegiatan digitalisasi rekam medis sejak September 2020. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana proses implementasi digitalisasi rekam medis, faktor-faktor penunjang dalam pelaksanaan digitalisasi rekam medis, serta hambatan-hambatan yang ditemukan dalam proses digitalisasi rekam medis. Penelitian menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Wawancara dilakukan terhadap 6 orang petugas rekam medis. Dari kurang lebih 220.221 rekam medis aktif tahun 2015 sampai dengan tanggal 16 Juni 2021 pukul 14.27 WIB, terdapat sebanyak 58.402 rekam medis yang telah didigitalisasikan dari periode September 2020 hingga Mei 2021. Sumber daya manusia, biaya, peralatan, metode serta material menjadi faktor-faktor yang menunjang dalam pelaksanaan digitalisasi rekam medis di PMN RS Mata Cicendo. Selain itu dalam pelaksanaannya pun masih ditemukan beberapa hambatan yang terjadi seperti kurangnya SDM, tidak adanya prosedur tetap, tidak adanya jadwal pemeliharaan rutin mesin *scan* serta banyaknya formulir rekam medis yang rusak.

Kata kunci : Digitalisasi, Alih Media, Rekam Medis

ABSTRACT

Medical records digitization or media transfer of medical record is a process of converting medical record document into digital document using a scanner. Medical record digitization is one of the supports in the implementation of Electronic Medical Record (EMR). Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo itself has carried out digitizing medical records since September 2020. The purpose of this study was to find, implementation factors, obstacles were found in the process and benefits were obtained from the implementation of medical record digitization. The study used descriptive qualitative methods with data collection techniques through observation, interviews and documentation. Interviews were conducted on 6 health information management. From approximately 220,221 active from 2015 to June 16 2021 at 14:27 WIB, only 58,402 medical records have been digitized from September 2020 to May 2021. Human resources, money, machines, methods and materials are factors that support the implementation of medical record digitization at PMN RS Mata Cicendo. Other than that, in the implementation several obstacles were still found, such as the lack of human resources, the absence of fixed procedures, a routine maintenance schedule for the scan machine and the number of damaged medical record forms.

Keywords : Digitization, Media Transfer, Medical Record

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.¹

Dalam upaya mencapai penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara paripurna, rumah sakit memerlukan manajemen pelayanan kesehatan yang baik. Untuk meningkatkan

pelayanan kesehatan dibutuhkan perbaikan dan penyempurnaan dalam pengelolaan rekam medis. Salah satu cara yang dapat dilakukan ialah dengan menerapkan rekam medis elektronik.

Rekam Medis Elektronik atau *Electronic Medical Record* (EMR) adalah versi dari rekam medis kertas yang dibuat menjadi elektronik, yang memindahkan catatan-catatan atau formulir

yang tadinya ditulis di atas kertas ke dalam bentuk elektronik.² Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo merupakan salah satu instansi layanan kesehatan yang telah berupaya dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melalui penerapan *Electronic Medical Record* (EMR) sejak September tahun 2020. Salah satu upaya yang dilakukan oleh Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo guna menunjang pelaksanaan *Electronic Medical Record* (EMR) ini ialah dengan menerapkan digitalisasi rekam medis.

Digitalisasi rekam medis adalah sebuah proses peralihan media dokumen rekam medis menjadi sebuah dokumen digital yang berupa *file* berekstensi misal, PDF atau JPG. Proses peralihan ini menggunakan sebuah proses *scanning* dengan alat *scanner*.³ Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan, kegiatan digitalisasi rekam medis di Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo ini dalam proses pelaksanaannya masih ditemukan beberapa hambatan sehingga dalam proses pelaksanaannya masih belum optimal.

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk memaparkan bagaimana implementasi digitalisasi rekam medis dalam upaya menunjang pelaksanaan *Electronic Medical Record* (EMR) di Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif untuk memperoleh informasi mendalam tentang bagaimana implementasi digitalisasi rekam medis dalam upaya menunjang pelaksanaan *Electronic Medical Record* (EMR) di Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo. Penelitian ini dilakukan pada bulan April sampai dengan Juni 2021.

Dalam penelitian ini digunakan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Informan dalam penelitian ini sebanyak 6 orang petugas rekam medis. Sumber data dalam penelitian ini dibagi menjadi sumber primer dan sumber sekunder. Sumber primer

berupa wawancara, observasi dan dokumentasi, sedangkan untuk sumber sekunder berupa data-data yang diperoleh guna melengkapi hasil penelitian.

HASIL

Digitalisasi rekam medis merupakan proses peralihan media dokumen rekam medis menjadi sebuah dokumen digital. Sebagaimana yang telah diketahui, Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo sendiri telah menerapkan digitalisasi rekam medis ini sejak bulan September 2020.

Dalam pelaksanaan digitalisasi rekam medis di Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo terdapat 2 jenis digitalisasi yaitu digitalisasi rekam medis baru/*scan* baru dan digitalisasi rekam medis lama/*scan* ulang.

Digitalisasi rekam medis baru/*scan* baru ini dilakukan untuk rekam medis pasien baru yang telah kembali dari poliklinik atau dapat mengambil dari rak penyimpanan rekam medis secara bertahap.

Sedangkan digitalisasi rekam medis lama/*scan* ulang ini dilakukan untuk formulir yang belum terpenuhi dalam *Electronic Medical Record* (EMR), contohnya seperti pemeriksaan diagnostik, *informed consent*, dan lainnya. Digitalisasi rekam medis lama/*scan* rekam medis ulang juga biasanya dilakukan setelah rekam medis dikembalikan dari poliklinik. Belum terdapat SOP (Standar Operasional Prosedur) yang menetapkan bagaimana alur proses digitalisasi rekam medis di Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo.

“...untuk digitalisasi rekam medis ini kita memang tidak ada alur tetapnya, jadi kalau mau mengetahui alurnya bisa melihat langsung saja gimana prosesnya disini...” (Informan 1, Petugas Rekam Medis)

Maka dari itu alur digitalisasi dilihat secara langsung di lapangan seperti apa prosesnya. Adapun alur digitalisasi rekam medis di Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo ialah sebagai berikut :

Alur Proses Rekam Medis *Scan* Baru di Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo :

1. Petugas rekam medis menyiapkan rekam medis yang akan *discan*.
2. Petugas rekam medis melakukan assembling rekam medis yang akan *discan*.
3. Petugas memberi label/menulis identitas pasien yang belum lengkap.
4. Mengeluarkan formulir rekam medis dari *paperclip map*.
5. Mencatat data kunjungan terakhir di kartu kendali *scan*.
6. Dilakukan *scan* secara berurutan sesuai susunan formulir rekam medis di Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo, kemudian catat tanggal *scan* di kartu kendali *scan*.
7. Masukkan kembali formulir rekam medis ke dalam *paperclip map*.
8. Beri label "SCAN" pada map rekam medis yang sudah *discan*.
9. Setelah proses *scan* selesai, lihat *file* hasil *scan* di monitor. Jika terdapat formulir rekam medis yang kosong atau tidak diisi oleh dokter dan perawat, rekam medis yang tidak diisi dihapus.
10. Ubah nama *file* hasil *scan* dengan format nomor rekam medis_tanggal kunjungan terakhir.
11. Upload hasil *scan* dengan memasukkan nomor rekam medis dan tanggal kunjungan terakhir di SIMRS Cicendo (Digital Rekam Medis).
12. Mencatat data rekam medis yang telah *discan* di Ms. Excel.
13. Menyimpan kembali rekam medis yang telah *discan* di ruang penyimpanan (*filling*).

Alur Proses Rekam Medis Lama/*Scan* Ulang di Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo :

1. Petugas rekam medis menyiapkan rekam medis yang akan *discan*.
2. Melihat tanggal kunjungan terakhir dan data formulir rekam medis yang belum *discan* di kartu kendali *scan*.

3. Petugas memberi label/menulis identitas pasien yang belum lengkap.
4. Mengeluarkan formulir rekam medis yang belum *discan* dari *paperclip map*.
5. *Scan* formulir rekam medis yang belum *discan*, kemudian catat tanggal *scan* di kartu kendali *scan*.
6. Masukkan kembali dan *assembling* formulir rekam medis yang sudah *discan* ke dalam *paperclip map*.
7. Ubah nama *file scan* dengan format nomor rekam medis_tanggal kunjungan terakhir.
8. Upload hasil *scan* dengan memasukkan nomor rekam medis dan tanggal kunjungan terakhir di SIMRS Cicendo (Digital Rekam Medis).
9. Menyimpan kembali rekam medis yang telah *discan* di ruang penyimpanan (*filling*).

Proses peralihan rekam medis dari manual ke digital melalui digitalisasi ini membutuhkan waktu yang lama. Tidak bisa dilakukan dalam waktu yang singkat. Di Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo pun belum semua rekam medis aktif dilakukan digitalisasi. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, total *scan* rekam medis baru periode September tahun 2020 hingga Mei 2021 adalah 58.402 sedangkan diperkirakan masih terdapat kurang lebih 220.221 rekam medis aktif dari tahun 2015 sampai dengan tanggal 16 Juni 2021 pukul 14.27 WIB yang belum didigitalisasikan di Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo.

Dalam proses digitalisasi ini, Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo mengutamakan rekam medis yang aktif atau pasien yang ada kunjungan sebulan terakhir atau dalam setahun ini. Selain itu, dalam digitalisasi juga mengambil rekam medis dengan nomor-nomor terbesar dari 80.00.00 hingga nomor terbesar yang berada di rak penyimpanan.

Untuk memaksimalkan dalam proses digitalisasi, di Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo terdapat tenaga khusus untuk melakukan *scan*. Setiap harinya ada 60 rekam medis untuk *scan* baru yang didigitalisasikan dan

5 rekam medis untuk *scan* ulang yang didigitalisasikan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap petugas *scan*, dibutuhkan waktu kurang lebih 2 menit 17 detik dalam proses digitalisasi untuk satu rekam medis baru, sedangkan untuk *scan* ulang dibutuhkan waktu kurang lebih 3 menit 20 detik dalam proses digitalisasi.

“...biasanya RM *ranap* (*rawat inap*) sama *day care* (*one day care*) suka lama prosesnya, karena kadang ada formulir yang kusut, banyak heker (*isi stapler*) jadi harus dirapihin dulu biar gampang buat discannya...” (Informan 2, Petugas *Scan*)

Petugas *scan* menjelaskan bahwa mereka membutuhkan waktu lama untuk *scan* ulang dikarenakan rekam medis yang *discan* ulang biasanya merupakan rekam medis *rawat inap* dan rekam medis *one day care* yang tidak sedikit. Setiap petugas akan memiliki waktu yang berbeda dalam proses melakukan *scan*.

Faktor-Faktor Penunjang Pelaksanaan Digitalisasi Rekam Medis di Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo

Dalam hasil penelitian yang dilakukan, menunjukkan bahwa terdapat faktor-faktor yang menunjang dalam keberhasilan pelaksanaan digitalisasi rekam medis. Faktor-faktornya ialah sebagai berikut :

a. *Man* (Sumber Daya Manusia)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap petugas rekam medis serta observasi langsung, terdapat petugas khusus yang bertugas untuk melakukan proses digitalisasi rekam medis. Di Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Cicendo sendiri terdapat 10 orang petugas rekam medis bagian *scan* yang direkrut oleh Ketua Rekam Medis. Perekrutan petugas *scan* ini dilakukan karena kurangnya SDM di bagian rekam medis sehingga mau tidak mau harus merekrut dari luar dengan kualifikasi lulusan D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dan memiliki STR.

“...karena kita kekurangan orang makanya kita merekrut dari luar jadi ada tenaga khusus yang

kerjanya cuma melakukan scan...” (Informan 3, Petugas Rekam Medis)

Sumber daya manusia (SDM) merupakan suatu rancangan sistem-sistem formal dalam suatu organisasi untuk memastikan penggunaan bakat dan potensi manusia secara efektif dan efisien agar bisa mencapai tujuan organisasi.⁴

b. *Money* (Biaya/Dana)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap petugas rekam medis, selain sumber daya manusia dibutuhkan juga biaya yang memadai. Dimana biaya ini tidak hanya untuk membeli peralatan guna menunjang pelaksanaan digitalisasi rekam medis tetapi juga biaya perawatan peralatan serta sistem penunjang. Biaya yang dibutuhkan pun tentu saja tidak sedikit.

“...budgetnya besar, sarana dan prasarananya banyak...” (Informan 4, Petugas Rekam Medis)

Anggaran (*budget*) merupakan alat pengawasan dibidang keuangan yang digunakan oleh perusahaan yang berorientasi pada laba maupun non laba. Bagi suatu perusahaan, penyusunan anggaran merupakan alat yang dipakai untuk membantu aktivitas kegiatannya agar lebih terarah, misalnya untuk alat perencanaan, alat pengendalian dan lainnya.⁵

c. *Machine* (Peralatan)

Sebagaimana yang telah dijelaskan di atas, guna menunjang pelaksanaan digitalisasi rekam medis ini dibutuhkan sarana dan prasana yang memadai. Sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam proses pelaksanaan digitalisasi rekam medis di Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo ini ialah diantaranya adalah ruang pelaksanaan digitalisasi, komputer, serta *scanner*.

Scanner ini berguna untuk mendukung proses *scanning* rekam medis. Selain komputer dan *scanner*, salah satu penunjang digitalisasi rekam medis adalah aplikasi SIMRS Cicendo (Digital Rekam Medis) yang digunakan untuk mengupload hasil *scan* rekam medis.

Pengalihan dokumen perusahaan dilakukan dengan menggunakan peralatan dan

teknologi yang memenuhi standar ketetapan dan kelengkapan sehingga dapat menjamin hasil pengalihan sesuai dengan naskah asli dokumen yang dialihkan.⁶

d. *Method* (Metode)

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas rekam medis, karena dalam pelaksanaan digitalisasi rekam medis ini belum terdapat standar operasional prosedur maka dalam pelaksanaannya hanya dilakukan secara lisan dengan cara memberikan instruksi/langkah-langkah bagaimana proses pelaksanaan digitalisasi rekam medis oleh koordinator pengelolaan rekam medis.

“...tidak ada standar operasional prosedur, mengalir begitu diterapkannya EMR di Rumah Sakit Mata Cicendo...” (Informan 5, Petugas Rekam Medis)

SPO adalah suatu perangkat intruksi/langkah-langkah yang dilakukan untuk menyelesaikan proses kerja rutin tertentu dengan memberi langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan berdasarkan standar profesi.⁷

e. *Material*

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap petugas rekam medis, digitalisasi rekam medis atau alih media rekam medis ini merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan guna menunjang pelaksanaan *Electronic Medical Record* (EMR). Selain sebagai penunjang pelaksanaan *Electronic Medical Record* (EMR), proses digitalisasi rekam medis ini juga dapat dijadikan alternatif guna menyelamatkan lembar rekam medis yang masih memiliki nilai guna serta mengurangi kebutuhan rak penyimpanan rekam medis. Karena dengan diadakannya proses digitalisasi rekam medis ini diharapkan nantinya sudah tidak ada lagi rekam medis dalam bentuk konvensional berupa kertas sehingga dapat memudahkan dalam proses pelaksanaan pelayanan rumah sakit.

Rekam medis elektronik adalah suatu

sistem yang secara khusus dirancang untuk mempermudah kinerja dari petugas rekam medis, karena terdapat berbagai macam fitur yang ditawarkan untuk kelengkapan dan keakuratan data, memberi tanda waspada, peringatan, memiliki sistem untuk mendukung keputusan klinik dan mampu menghubungkan data dengan pengetahuan medis dan alat bantu lainnya.⁸

Hambatan-Hambatan dalam Pelaksanaan Digitalisasi Rekam Medis di Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo

Karena digitalisasi rekam medis di Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo masih terbilang cukup baru, mulai diberlakukan pada bulan September tahun 2020. Masih banyak rekam medis aktif yang belum digitalisasikan. Dalam prosesnya pun memerlukan waktu yang sangat lama. Selain itu, dalam proses digitalisasi rekam medis melalui *scan* di Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo masih ditemukan beberapa kendala dalam proses pelaksanaannya. Dari hasil penelitian, ditemukan beberapa kendala diantaranya sebagai berikut :

a. Tidak adanya prosedur tetap dalam digitalisasi rekam medis

Berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara dengan petugas rekam medis, dalam pelaksanaan digitalisasi di Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo tidak mengacu pada prosedur tetap. Pelaksanaan digitalisasi hanya dilakukan secara lisan oleh koordinator pengelolaan rekam medis kepada petugas scan.

Walaupun sudah ada arahan yang dilakukan secara lisan, pelaksanaan digitalisasi ini belum berjalan secara efektif. Karena arahan secara lisan ini, dapat mengakibatkan ketidakjelasan petugas *scan* dalam melaksanakan proses digitalisasi.

Menurut Sailendra tahun 2015 Standar Operasional Prosedur (SOP) merupakan panduan yang digunakan untuk memastikan kegiatan operasional organisasi atau perusahaan berjalan dengan lancar.⁹

b. Kurangnya SDM untuk pelaksanaan digitalisasi rekam medis

Berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara dengan petugas rekam medis untuk memaksimalkan dalam pelaksanaan digitalisasi ini, Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo memerlukan tenaga khusus yang direkrut dari luar oleh Ketua Rekam Medis. Ini dilakukan karena masih kurangnya SDM di Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo, sedangkan masih banyak rekam medis aktif yang belum digitalisasikan. Menurut Sayuti Hasibuan, dalam Manajemen Sumber Daya Manusia, Pendekatan Non Sekuler, Hal 3 :

Manusia merupakan komponen penting dalam organisasi yang akan bergerak dan melakukan aktifitas untuk mencapai tujuan. Keberhasilan suatu organisasi ditentukan dari kualitas orang-orang yang berada didalamnya. Sumber daya manusia (SDM) akan bekerja secara optimal jika organisasi dapat mendukung kemajuan karir mereka dengan melihat apa sebenarnya kompetensi mereka. Biasanya, pengembangan sumber daya manusia (SDM) berbasis kompetensi akan mempertinggi produktivitas karyawan sehingga kualitas kerja pun lebih tinggi pula dan berujung pada puasnya pelanggan dan organisasi yang diuntungkan. Sumber daya manusia dapat didefinisikan sebagai semua manusia yang terlihat dalam suatu organisasi dalam mengupayakan terwujudnya tujuan tersebut.¹¹

c. Tidak adanya jadwal pemeliharaan rutin untuk peralatan dalam kegiatan digitalisasi

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas *scan*, bahwa peralatan yang digunakan seperti komputer, mesin *scan* memang sudah memadai untuk mendukung proses pelaksanaan digitalisasi rekam medis. Namun, terkadang masih terdapat mesin *scan* yang mengalami *error* apabila digunakan untuk *scan* rekam medis yang rusak atau lama. Mesin *scan* yang kotor juga menjadi hambatan dalam proses pelaksanaan digitalisasi rekam medis.

“...gak ada kalo rutin, misalnya scannernya *error* atau ngedouble terus kita bersihin sendiri, paling kalo ada keluhan sampai ngeganggu banget kita minta dicek in, itu juga lumayan

lama sih baru ada orangnya...” (Informan 6, Petugas *Scan*)

Kondisi peralatan yang selalu dapat diterima dimaksudkan agar sarana dan fasilitas untuk proses digitalisasi rekam medis dalam keadaan siap pakai seoptimal mungkin, untuk meningkatkan kualitas kerja dan memperpanjang usia pakai, mengetahui adanya kerusakan atau gejala kerusakan serta untuk menghindari terjadinya kerusakan yang lebih fatal.

d. Banyaknya formulir rekam medis yang rusak sehingga menyebabkan kesulitan dalam proses *scan*

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas *scan*, formulir rekam medis yang rusak serta banyaknya isi *stapler* di formulir rekam medis mengakibatkan lamanya proses *scan* karena petugas harus memberi lem/solatip pada formulir rekam medis yang sobek dan membuang isi *stapler* di formulir rekam medis sehingga tidak menghambat proses *scan*.

“... iya bener ngehambat banget, terus jadi lebih lama ngescannya...” (Informan 7, Petugas *Scan*).

PEMBAHASAN

Dari penelitian yang dilakukan di Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo dapat diketahui bahwa pelaksanaan implementasi digitalisasi rekam medis ini belum berjalan sepenuhnya. Masih terdapat banyak rekam medis yang belum didigitalisasikan. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan, dalam pelaksanaannya terdapat 5 faktor yang menjadi penunjang dalam pelaksanaan digitalisasi rekam medis. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Savitri dan Zahrotul mengenai “Pencitraan (*Imaging*) Berkas Rekam Medis Pada Kegiatan Penyusutan di RSUD Kota Yogyakarta” yang menyimpulkan bahwa dalam kegiatan pencitraan (*imaging*) di RSUD Kota Yogyakarta terdapat 5 faktor penunjang yaitu *man* (sumber daya manusia), *money* (anggaran), *machine* (mesin), *method* (metode) dan *material*.¹²

Dalam pelaksanaan digitalisasi rekam

medis di Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo, terdapat beberapa hambatan yang ditemukan. Hambatan pertama ialah tidak adanya prosedur tetap. Sebagaimana yang dijelaskan oleh Indah Puji pada tahun 2014 mengenai fungsi SOP diantaranya ialah untuk memperlancar tugas petugas/pegawai atau tim/unit kerja, sebagai dasar hukum bila terjadi penyimpangan, mengetahui dengan jelas hambatan-hambatannya dengan mudah dilacak, mengarahkan petugas/pegawai untuk sama-sama disiplin dalam bekerja, serta sebagai pedoman dalam melaksanakan pekerjaan rutin.¹⁰

Hambatan kedua ialah kurangnya sumber daya manusia (SDM). Menurut Wikipedia, perencanaan sumber daya manusia perlu dilakukan guna pencapaian tujuan suatu organisasi selain itu dengan adanya perencanaan sumber daya manusia organisasi akan memiliki gambaran yang jelas akan masa depan, serta mampu mengantisipasi kekurangan kualitas tenaga kerja yang diperlukan.¹³ Hambatan ketiga ialah tidak adanya jadwal pemeliharaan rutin untuk mesin *scan*. Pada tahun 2011, Heizer dan Render menjelaskan bahwa pemeliharaan adalah suatu hal yang mencakup semua kegiatan yang berkaitan dengan pemeliharaan dari semua peralatan sistem agar dapat terus bekerja dengan semaksimal mungkin.¹⁴ Serta hambatan terakhir yang ditemukan ialah banyaknya formulir rekam medis yang rusak sehingga menyebabkan kesulitan dalam proses *scan*.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian yang dilakukan mengenai Implementasi Digitalisasi Rekam Medis Dalam Upaya Menunjang Pelaksanaan *Electronic Medical Record* (EMR) di Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo dapat diperoleh simpulan bahwa digitalisasi rekam medis dilaksanakan pada bulan September tahun 2020 hingga sekarang. Proses digitalisasi yang dilakukan di Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo melalui *scan* ini menggunakan

scanner bersamaan dengan diberlakukannya *Electronic Medical Record* (EMR). Dalam pelaksanaan digitalisasi rekam medis di Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo terdapat 2 jenis digitalisasi yaitu digitalisasi rekam medis baru/*scan* baru dan digitalisasi rekam medis lama/*scan* ulang. Faktor-faktor penunjang dilaksanakannya digitalisasi rekam medis di Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo dikelompokkan menjadi 5, unsur *Man* (Sumber Daya Manusia) yaitu adanya petugas khusus dalam proses pelaksanaan digitalisasi. Unsur *Money* (Anggaran) yaitu adanya anggaran untuk membeli peralatan yang memadai untuk melaksanakan proses digitalisasi. Unsur *Machine* (Mesin), yaitu adanya sarana prasarana berupa ruang digitalisasi, *scanner* dan komputer guna mendukung proses digitalisasi rekam medis. Unsur *Method* (Metode) yaitu arahan dari koordinator pengelolaan rekam medis karena belum terdapat SPO jadi hanya dilakukan secara lisan. Unsur *Material* yaitu alih media (digitalisasi) sebagai penunjang pelaksanaan *Electronic Medical Record* (EMR). Hambatan yang ditemukan dalam pelaksanaan digitalisasi rekam medis di Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo yaitu kurangnya Sumber Daya Manusia (SDM), tidak adanya prosedur tetap, tidak adanya jadwal pemeliharaan rutin untuk mesin *scan* dalam kegiatan digitalisasi rekam medis serta banyaknya formulir rekam medis yang rusak sehingga menyebabkan kesulitan dalam proses *scan*. Dari kesimpulan tersebut, peneliti memberikan saran kepada Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo untuk melakukan pemeliharaan dan perawatan rutin terhadap ruangan beserta alat-alat yang digunakan untuk digitalisasi rekam medis. Selain itu, diharapkan untuk meningkatkan upaya pendigitalisasian rekam medis sehingga ke depannya diharapkan digitalisasi rekam medis ini dapat berjalan sepenuhnya.

DAFTAR PUSTAKA

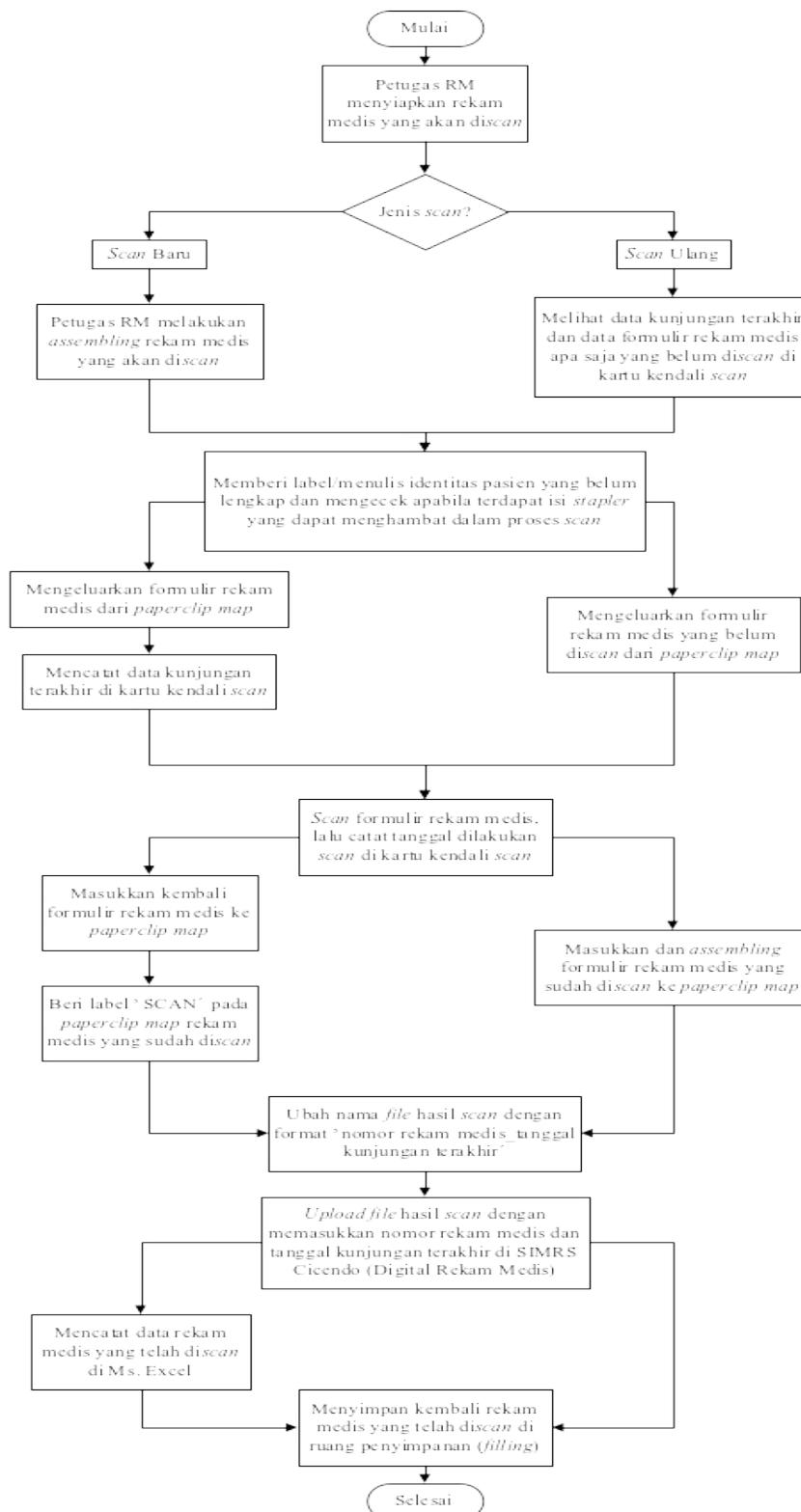
1. UU No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

- [Diakses 24 Juni 2021]. Available at: <https://www.jogloabang.com/pustaka/uu-44-2009-rumah-sakit>
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Buku Manajemen Informasi Kesehatan III Desain Formulir*. Jakarta Selatan: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan; 2018.
 3. DPC PORMIKI TEGAL. *Perbedaan Digitalisasi Rekam Medis dan Rekam Medis Elektronik*; 2020. [Diakses 22 Juni 2021]. Available at: <https://dpcpormikitegal.com/digitalisasi-rekam-medis/>
 4. Mathis dan Jackson. *11 Pengertian Sumber Daya Manusia Menurut Para Ahli*. [Diakses 24 Juni 2021]. Available at: <https://www.brilio.net/serius/11-pengertian-sumber-daya-manusia-menurut-para-ahli-200416b.html>
 5. M. Nafarin. *Penganggaran Perusahaan*. Jakarta: Salemba Empat; 2012. [Diakses 24 Juni 2021]. Available at: <http://repository.unpas.ac.id/30276/5/BAB%20II.pdf>
 6. Peraturan Pemerintah No. 88 tahun 1999 tentang Tata Cara Pengalihan Dokumen Perusahaan ke dalam Mikrofilm atau Media lainnya dan Legalisasi. [Diakses 24 Juni 2021]. Available at: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/54598/pp-no-88-tahun-1999>
 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/Menkes/PER/IV/2007 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran BAB I pasal 1 ayat 10. [Diakses tanggal 24 Juni 2021]. Available at: <https://aepnurulhidayat.wordpress.com/2014/07/01/sop-standar-operasional-prosedur-rekam-medis/comment-page-1/>
 8. Rani G. H. Silalahi, dkk. *Perencanaan Implementasi Rekam Medis Elektronik dalam Pengelolaan Unit Rekam Medis Klinik Pratama Romana*. Medan: STIKes Santa Elisabeth Medan; 2019.
 9. KajianPustaka.com. *Pengertian, Tujuan, Fungsi dan Manfaat SOP*. 2016. (diakses tanggal 23 Juni 2021). Available at: <https://www.kajianpustaka.com/2016/10/pengertian-tujuan-fungsi-dan-manfaat-sop.html>
 10. KajianPustaka.com. *Pengertian, Tujuan, Fungsi dan Manfaat SOP*. 2016. [Diakses 23 Juni 2021]. Available at: <https://www.kajianpustaka.com/2016/10/pengertian-tujuan-fungsi-dan-manfaat-sop.html>
 11. Sayuti Hasibuan. *Manajemen Sumber Daya Manusia: Pendekatan Non Sekuler*. Surakarta: Muhammadiyah University Press; 2000.
 12. Savitri Citra Budi, dkk. *Pencitraan (Imaging) Berkas Rekam Medis Pada Kegiatan Penyusutan di RSUD Kota Yogyakarta*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 2014.
 13. Wikipedia. *Perencanaan sumber daya manusia*. 2021. [Diakses 24 Juni 2021]. Available at: https://id.wikipedia.org/wiki/Perencanaan_sumber_daya_manusia#cite_note-Perencanaan-2
 14. Heizer dan Render, 2011. *Definisi Maintenance Menurut Para Ahli*. [Diakses 24 Juni 2021]. Available at: <https://rumus.co.id/maintenance-adalah/>

Tabel 1. Laporan *Scan* Rekam Medis
PMN RS Mata Cicendo Periode September 2020-Mei 2021

NO	BULAN/TAHUN	TOTAL <i>SCAN</i> BARU	TOTAL <i>SCAN</i> ULANG
1	SEPTEMBER 2020	4.858	0
2	OKTOBER 2020	5.898	1.392
3	NOVEMBER 2020	7.955	384
4	DESEMBER 2020	6.801	480
5	JANUARI 2021	6.600	480
6	FEBRUARI 2021	6.270	570
7	MARET 2021	7.260	660
8	APRIL 2021	6.875	625
9	MEI 2021	5.885	535
TOTAL		58.402	5.126

Sumber : Data Primer, 2021



Gambar 1. Alur Digitalisasi Rekam Medis PMN RS Mata Cicendo