

TINJAUAN TRANSISI REKAM MEDIS MANUAL MENUJU ELEKTRONIK GUNA MENUNJANG EFEKTIVITAS REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT EDELWEISS BANDUNG

Firki Al Wafi^{1*}, Syaikhul Wahab²

Program Studi Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha^{1,2}

*Corresponding Author : fir kifirki00@gmail.com

ABSTRAK

Di era informasi saat ini, akses yang cepat dan akurat terhadap data pasien menjadi sangat penting. Rekam medis elektronik (RME) menawarkan solusi yang efektif untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Penelitian ini akan mengkaji bagaimana rumah sakit menjalani proses transisi rekam medis manual menuju elektronik. Studi ini menggunakan pendekatan penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif ini mengumpulkan data di Rumah Sakit Edelweiss Bandung dari Maret hingga Mei 2024 melalui wawancara dan observasi terhadap dua informan penting. Data dianalisis secara deskriptif untuk menemukan analisis tinjauan transisi rekam medis. Dari hasil penelitian penulis menyimpulkan bahwa proses transisi rekam medis manual menuju elektronik di lakukan dengan membentuk tim pengimplementasian rekam medis elektronik termasuk bagian rekam medis, tim IT, pelayanan dan keperawatan. Dengan kekurangan dan kelebihan rekam medis manual bergantung pada besaran ruangan, rak penyimpanan. Namun pada rekam medis elektronik memiliki kekurangan kesulitan dalam tanda tangan elektronik belum tersertifikasi menjadikan validasi tandatangan menjadi sulit di lakukan. Kekurangan SDM juga sangat berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan menjadikan perekam medis di rumah sakit edelweiss bekerja secara overtime/lembur. Secara keseluruhan transisi rekam medis manual menuju elektronik di perlukan peningkatan kapasitas ruangan penyimpanan dan rak berkas rekam medis, penambahan SDM dan tandatangan elektronik yang sudah terverifikasi.

Kata kunci : rekam medis manual, rekam medis elektronik, transisi

ABSTRACT

In today's information era, quick and accurate access to patient data has become very important. Electronic medical records (EMR) provide an effective solution to meet those needs. This research will examine how hospitals undergo the transition from manual medical records to electronic ones. This study employs a qualitative research approach. This qualitative research collected data at Edelweiss Hospital in Bandung from March to May 2024 through interviews and observations of two key informants. Data is analyzed descriptively to find an analysis of the transition review of medical records. From the research findings, the author concludes that the transition process from manual medical records to electronic ones is carried out by forming a team for the implementation of electronic medical records, which includes the medical records department, the IT team, and the service and nursing departments. With its advantages and disadvantages, manual medical records depend on the storage space and shelving. However, the electronic medical records have a drawback: the difficulty in electronic signatures that are not certified makes the validation of signatures challenging to carry out. The shortage of human resources also greatly affects the effectiveness of services, causing medical recorders at Edelweiss Hospital to work overtime. Overall, the transition from manual medical records to electronic ones requires an increase in storage space and filing racks for medical records, additional human resources, and verified electronic signatures.

Keywords : manual medical records, electronic medical records, transition

PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi informasi telah mengubah banyak aspek kehidupan, termasuk kesehatan. Pengelolaan rekam medis adalah bagian penting dari perawatan kesehatan. Transisi

dari rekam medis manual menuju elektronik menjadi sebuah keniscayaan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan. Rumah sakit adalah jenis penyelenggara pelayanan pengobatan dan pemulihan yang memenuhi standar pelayanan rumah sakit dan menyediakan layanan kesehatan lengkap seperti rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit juga menawarkan layanan diagnostik, pengobatan, dan perawatan berkelanjutan dari staf ahli. Untuk dapat mengoptimalkan pelaksanaan pelayanan kesehatan maka dilakukan pencatatan dan pendokumentasian dalam suatu berkas yang di pertanggung jawabkan kerahasiaannya oleh tenaga kesehatan yang di sebut rekam medis.

Menurut Permenkes No. 24 tahun 2022 (Siregar, 2024), rekam medis adalah dokumen yang mengandung data tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan layanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis adalah dokumen rahasia, dan instalasi rekam medis dapat menawarkan berbagai layanan, seperti pendaftaran pasien di ruang rawat jalan, pencarian dokumen, penyebaran dokumen ke poli, dan penyimpanan kembali dokumen. Namun, menurut Nursetiawati & Gunawan (2021), rekam medis elektronik mencakup semua catatan, pernyataan, atau penjelasan yang dibuat oleh dokter atau petugas kesehatan lain selama diagnosis dan penanganan pasien dan disimpan secara digital melalui sistem komputer. Kemajuan RME ini terjadi di negara maju dan negara berkembang, termasuk Indonesia.

Supaya berjalannya proses transisi rekam medis manual menuju elektronik, efektivitas sangat diperlukan. efektivitas adalah ukuran keberhasilan suatu organisasi atau lembaga dalam mencapai sasaran yang telah ditetapkan sebelumnya. Kata efektivitas berasal dari kata efektif yang berarti ada efeknya, manjur, mujarab, dapat membawa keberhasilan, dan daya guna. Penelitian terdahulu oleh (Sofia Arditya Kustiyanti & Anhari Achadi, 2024) Salah satu perkembangan terbesar yang memengaruhi pengalaman tenaga kesehatan, terutama dokter, perawat, dan apoteker, adalah rekam medis elektronik. Rekaman medis elektronik dapat meningkatkan keamanan pasien di Unit Gawat Darurat jika diterapkan dengan benar. Namun, pengembangan dan otomatisasi sistem rekam medis elektronik masih diperlukan untuk menilai seberapa efektif dan efisien pekerja di UGD. Untuk meningkatkan penggunaan rekam medis elektronik di UGD, pelatihan transisi dan peningkatan kesadaran pengguna yang berkelanjutan sangat penting.

(Caron & Markusen, 2016) memaparkan bahwa perbandingan antara rekam medis rawat jalan elektronik dan manual sangat spesifik. Sementara rekam medis elektronik berbasis digital menggunakan penyimpanan elektronik dan back-up, rekam medis manual menggunakan kertas dan membutuhkan rak dan ruang penyimpanan yang besar, sedangkan rekam medis elektronik membutuhkan komputer dan jaringan terhung LAN, penyimpanan digital, ruang berpendingin server, scanner, dan harddisk. Peralihan dari rekam medis rawat jalan manual ke elektronik memiliki beberapa keuntungan, seperti mengurangi volume berkas fisik dan meningkatkan efisiensi waktu pelayanan. (Perekam et al., 2024) juga menunjukkan bahwa rekam medis elektronik adalah salah satu sistem informasi yang digunakan di fasilitas kesehatan.

Dalam hal keterampilan dan kemampuan, menjadi lebih efektif dan efisien. Kedisiplinan mencakup hal-hal seperti potensi diri, keahlian petugas lulusan D3 Rekam Medis, hasil kerja, evaluasi dari kepala rekam medis atau melalui SKP (Sasaran Kinerja Pegawai), elemen proses kerja, pekerjaan secara langsung, dan instruksi yang sesuai dengan prosedur operasi standar (SOP).Permasalahan yang sering timbul dalam pengelolaan rekam medis manual antara lain kesulitan dalam mencari data, risiko kehilangan data, dan rentan terhadap kerusakan. Untuk mengatasi permasalahan tersebut, Banyak fasilitas kesehatan telah mulai menggunakan sistem rekam medis elektronik. Fokus penelitian ini adalah untuk mengetahui tinjauan transisi rekam medis manual menuju elektronik guna menunjang efektivitas rekam medis di Rumah Sakit Edelweiss Bandung.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian kualitatif digunakan peneliti sebagai alat utama untuk melihat kondisi objek alami. Data dianalisis secara induktif dan dikumpulkan dengan triangulasi (gabungan). Penelitian kualitatif lebih menekankan pentingnya daripada generalisasi. Penelitian ini dilakukan pada saat praktik kerja lapangan pada bulan maret-mei 2024 di rumah sakit edelweiss bandung. Pengumpulan data di lakukan dengan cara observasi dan wawancara terhadap petugas rekam medis.

HASIL

Pelayanan rekam medis harus melakukan rekam medis secara elektronik sesuai dengan hasil observasi. Akhirnya, dua informan penting dari rumah sakit Edelweiss Bandung yang memenuhi kriteria dipilih.

Tabel 1. Karakteristik Informan

Kode	Jabatan
Informan 1	Kepala rekam medis
Informan 2	Pegawai unit rekam medis

Berdasarkan tabel 1, informan yang dipilih adalah kepala rekam medis dan pegawai unit rekam medis di rumah sakit edelweiss bandung. proses pengambilan data tersebut dilakukan dengan mewawancarai 2 informan tersebut dengan menggunakan 4 topik pembahasan agar mendapatkan evaluasi transisi rekam medis manual menuju elektronik.

PEMBAHASAN

Tinjauan Dari Aspek Transisi Rekam Medis Manual Menuju Elektronik

Sebagai bagian dari transformasi dari rekam medis manual ke rekam elektronik, penggunaan rekam elektronik dilakukan dengan membentuk suatu tim koordinasi pengimplementasian rekam medis elektronik termasuk bagian rekam medis, tim IT, pelayanan dan keperawatan dengan server yang telah tersambung ke server LAN dengan menggunakan pihak ke tiga (vendor). Namun pada rekam medis manual masih ada kendala dengan keterbatasan ruangan dan rak penyimpanan yang mengakibatkan terjadinya penumpukan berkas rekam medis. Karena masih tahap konversi harus banyak melakukan transformasi digital. Pelaksanaan rekam medis elektronik belum sepenuhnya berjalan di rumah sakit edelweiss hal ini berdasarkan hasil wawancara informan yang mengatakan bahwa:

“Rumah sakit menjalani proses transisi rekam medis manual menuju elektronik dengan membentuk tim pengimplementasian rekam medis elektronik termasuk bagian dari (rekam medis, tim IT, pelayanan, keperawatan) yang sudah tersambung ke server LAN. Saat ini SIMRS yang digunakan oleh rumah sakit berasal dari pihak ketiga (vendor) dengan menggunakan aplikasi teramedik”. informan 1

“Media penyimpanan rekam medis manual sangat mengandalkan besaran ruangan dan membutuhkan banyak rak yang menimbulkan terjadinya penumpukan berkas rekam medis, dengan keterbatasan besaran ruangan dan banyaknya rak penyimpanan yang mengakibatkan rekam medis elektronik belum sepenuhnya berjalan”. Informan 2

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah di lakukan oleh (Kusumah, 2022) Dengan asumsi rumah sakit telah komputerisasi sepenuhnya, sistem rekam medis elektronik dapat menambah atau melihat data pasien di komputer bagian-bagian rumah sakit yang

terhubung ke server LAN, yang membuatnya lebih cepat dan efisien daripada rekam medis manual. Rekam medis manual membutuhkan lebih banyak ruang penyimpanan dan membutuhkan waktu lebih lama untuk dicari, tetapi rekam medis elektronik dapat menyimpan lebih banyak data karena penyimpanannya virtual dan kemajuan teknologi yang memungkinkan perangkat penyimpanan berukuran semakin kecil. Rekam medis elektronik, bagaimanapun, masih membutuhkan ruang penyimpanan yang besar dan rak map file.

Tinjauan Transisi Rekam Medis Manual Menuju Elektronik Guna Menunjang Efektivitas Rekam Medis Dari Aspek Sarana dan Prasarana

Rekam medis elektronik sangat bergantung pada sarana dan prasarana yang memadai untuk rekam medis manual, termasuk ruang penyimpanan yang memadai dan rak yang banyak. Sedangkan untuk rekam medis elektronik sarana yang di butuhkan meliputi komputer/PC yang tersambung pada server LAN. Namun di rumah sakit edelweiss bandung memiliki keterbatasan dalam ruangan penyimpanan yang sudah penuh dan menyebabkan terjadinya penumpukan berkas data rekam medis. Dan keterbatasan sarana dan prasarana lisensi untuk tanda tangan elektronik yang tersertifikasi yang menjadikan validasi tandatangan menjadi sulit di lakukan karena harus memiliki QR. untuk memaksimalkan keefektivan rekam medis memilih teknologi alternatif dengan budget ekonomis. Ini berdasarkan apa yang dikatakan informan saat diwawancarai, yang menyatakan bahwa:

“sarana dan prasarana rekam medis elektronik yang masih kurang memadai memiliki keterbatasan dengan kurangnya computer/PC dan pada lisensi tanda tangan elektronik yang belum terverifikasi untuk untuk validasi berupa tanda tangan elektronik masih susah di lakukan karena harus mempunyai QR. Untuk mengadakan tanda tangan elektronik yang terferivikasi tentu membutuhkan biaya dana anggaran yang cukup besar. Agar eektivitas rekam medis dapat berjalan dengan baik kami usahakan dengan memilih teknologi alternatif untuk proses tanda tangan elektronik dengan budget yang lebih ekonomis”. Informan 1

“rekam medis manual berpusat pada media penyimpanan yang saat ini sudah melampaui batas dan banyak berkas rekam medis yang bertumpuk karena rak dan ruangnya yang terbatas”. Informan 2

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh (Aini et al., 2022). Tanda tangan elektronik tanpa barcode tidak disertifikasi. Tanda tangan ini lebih disukai oleh profesional kesehatan karena lebih murah dan mudah dibuat. Analisis data menunjukkan bahwa Undang-Undang No. 19 Tahun 2016 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik dan PP No. 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik mengatur bagaimana tanda tangan elektronik harus digunakan pada rekam medis elektronik.

Tinjauan Transisi Rekam Medis Manual Menuju Elektronik Guna Menunjang Efektivitas Dekam Dedis Dari Aspek SDM (Sumber Daya Manusia)

Supaya terwujudnya efektivitas rekam medis tentu harus di tunjang dengan SDM yang memadai. Karena keterbatasan SDM dan beban kerja yang berat sehingga menimbulkan penumpukan pekerjaan, banyak pekerjaan yang tertuda dan terhambatnya pelayanan. Mereka juga menangani masalah dengan memprioritaskan mana yang harus diprioritaskan dan mana yang bisa ditunda dan mengerjakan pendingan tersebut dengan overtime/lembur. Hal ini berdasarkan hasil wawancara informan yang mengatakan bahwa:

“terhambatnya pelayanan rekam medis karena kekurangan sdm dan beban kerja yang berat sehingga banyak di antara kami yang bergantian bekerja secara over time/lembur agar target pekerjaan kami tercapai”. Informan 1

“dengan keterbatasan SDM menjadikan pekerjaan menumpuk dan pekerjaan tertunda serta hasil dari pekerjaan menjadi kurang efektif di karenakan ada yang harus

overtime/lembur dengan memprioritaskan pekerjaan yang harus di kerjakan dan pekerjaan yang bisa di pending dan mengerjakannya pada saat kerja overtime/lembur”. Informan 2

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh (Andreya et al., 2021). Seiring bertambahnya jumlah kunjungan pasien, beban kerja petugas rekam medis meningkat, yang dapat berdampak pada produktivitas dan efisiensi mereka. Selain itu, kurangnya SDM akan membuat layanan rekam medis kurang efektif.

Tinjauan Transisi Rekam Medis Manual Menuju Elektronik Guna Menunjang Efektivitas Rekam Medis Dari Aspek Kelebihan dan Kekurangan

Saat transisi rekam medis manual menuju elektronik terdapat kelebihan dan kekurangan, beban kerja menjadi berbukarang dan informasi medis selalu up to date. Pada berkas rekam medis manual dokter lebih mudah mengisi dan bukti secara fisik terlihat akses pun dalam kontrol petugas rekam medis. Namun pada rekam medis manual ada beberapa kekurangan antara lain membutuhkan banyak tempat, banyak SDM untuk pengelolaannya dan tingginya potensi tercecer dan hilangnya berkas rekam medis. Pada rekam medis elektronik memiliki kekurangan yaitu membutuhkan sistem/SIMRS yang mumpuni, validasi tanda tangan elektronik susah di lakukan karena harus memiliki kode QR dan rawannya kebocoran. Hal ini berdasarkan hasil wawancara informan yang mengatakan bahwa:

“masa transisi rekam medis manual menuju elektronik memiliki kelebihan dan kekurangan dengan demikian efektivitas rekam medis di rumah sakit edelweiss bandung menjadi yterganggu, kelebihannya pada rekam medis manual dan elektronik yaitu akses rekam medis dalam control petugas karena petugas sudah kompeten dalam rekam medis manual. namun pada rekam medis elektronik terdapat kesulitan dalam validasi tandatangan elektronik yang sulit di lakukan karena harus memiliki QR”. Informan 1

“Di rumah sakit Edelweiss Bandung, efektivitas rekam medis jelas belum optimal karena belum sepenuhnya menggunakan rekam medis elektronik. Ini karena rekam medis elektronik memiliki kekurangan dan kelebihan yang signifikan. yaitu rekam medis manual dokter lebih sering mengisi di dibandingkan dengan rekam medis elektronik dan secara fisik lebih terlihat. Namun, kekurangannya adalah risiko tercecer dan kehilangan berkas rekam medis; rekam medis elektronik juga membutuhkan sistem/SIMRS yang baik, fasilitas komputer, dan jaringan yang stabil, dan ada kemungkinan kebocoran data”. Informan 2

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh (Sasti et al, 2022). Penggunaan RME lebih efisien daripada Rekam Medis Manual. Ini menghemat waktu dan membuat pekerjaan lebih cepat dan lebih mudah, dan petugas tidak perlu melakukan banyak hal.

KESIMPULAN

Berikut adalah kesimpulan pada penelitian ini yaitu (1) proses transisi rekam medis manual menuju elektronik di lakukan dengan membentuk tim pengimplementasian rekam medis elektronik termasuk bagian rekam medis, tim IT, pelayanan dan keperawatan dengan server yang telah tersambung ke server LAN. Pelaksanaan rekam medis elektronik belum sepenuhnya berjalan karena masih tahap konversi dan haruskan melakukan transformasi digital. (2) sarana dan prasarana yang di butuhkan rekam medis manual bergantung pada besaran ruangan dan banyaknya rak penyimpanan di dibandingkan rekam medis elektronik yang hanya membutuhkan computer/PC yang sudah terhubung dengan server LAN.

Namun pada rekam medis elektronik memiliki kesulitan dalam tanda tangan elektronik yang tersertifikasi menjadikan validasi tandatangan menjadi sulit di lakukan karena harus memiliki QR. (3) karena kurangnya SDM yang ada menyebabkan efektivitas pekerjaan

menjadi terganggu sehingga para pekerja rekam medis harus bekerja secara over time/lembur, agar beban pekerjaannya menjadi lebih ringan perekam medis di rumah sakit edelweiss bandung lebih mendahulukan pekerjaan yang harus di kerjakan dan mengerjakan pekerjaan yang bisa di pending pada saat kerja overtime/lembur. (4) rekam medis manual dan elektronik memiliki kekurangan dan kelebihan yaitu kelebihan rekam medis elektronik dapat menghemat waktu, mengurangi pekerjaan dan informasi medis menjadi up to date. Namun, ada kekurangan, seperti kemungkinan data bocor dan tanda tangan elektronik yang belum terverifikasi. Pada berkas rekam medis manual memiliki kelebihan yaitu dokter lebih mudah mengisi, bukti secara fisik lebih terlihat dan akses dalam kontrol petugas. Namun memiliki pada rekam medis manual memiliki kekurangan yaitu bergantung pada besaran ruangan dan rak penyimpanan, membutuhkan banyak SDM untuk mengelolanya dan tingginya resiko tercecer dan hilangnya berkas rekam medis.

Secara keseluruhan transisi rekam medis manual menuju elektronik di perlukan peningkatan kapasitas ruangan penyimpanan dan rak berkas rekam medis, penambahan SDM, tandatangan elektronik yang sudah terverifikasi agar implementasi rekam medis elektronik menjadi lebih efektif.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada semua orang yang telah membantu saya dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, R. N., Rosiandini, R., Angelica, P., Kusumadewi, A. F., & ... (2022). Legalitas Tanda Tangan Elektronik pada Rekam Medis di RS PKU Muhammadiyah Gamping. *Jmiki.Aptirmik.or.Id*, 9–13. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v12i1.536>
- Andriyana, I., Nurfadilah, Z. H. N., & Hidayati, M. H. (2021). Analisis Beban Kerja Tenaga Rekam Medis Menggunakan Metode ABK-Kes Di Rumah Sakit Islam Assyifa Sukabumi. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(8), 988–996. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i8.156>
- Caron, J., & Markusen, J. R. (2016). 濟無No Title No Title No Title. 8, 1–23.
- Kusumah, R. M. (2022). Analisa Perbandingan Antara Rekam Medis Elektronik dan Manual. *COMSERVA Indonesian Journal of Community Services and Development*, 1(9), 595–604. <https://doi.org/10.59141/comserva.v1i9.67>
- Nursetiawati, & Gunawan, E. (2021). Transisi iRekam iMedis iKertas iMenuju iRekam iMedis Elektronik iDengan iSDM iTerbates Di Klinik iUtama iCahaya iQalbu. *Sosains Jurnal Sosial Dan Sains*, 1(9), 1055–1065.
- Pandawangi, S. (2021). Metodologi Penelitian. *Journal Information*, 4, 1–5.
- Perekam, K., Di, M., & Bandung, R. (2024). 1, 2 1,2. 18(1978), 3157–3168.
- Sasti et al. (2022). Perbandingan Beban Kerja Tenaga Rekam Medis Elektronik Dan Manual Di Rumah Sakit Tipe C. *Jengala Jurnal Riset Pengembangan Dan Pelayanan Kesehatan*, 1(2), 65–72.
- Siregar, R. A. (2024). 182-Article Text-970-1-10-20240219. *Jurnal Ilmu Hukum Kyadiren*, 5(2), 1–12. <https://doi.org/10.46924/jihk.v5i2.182>
- Sofia Arditya Kustiyanti, & Anhari Achadi. (2024). Implementasi Rekam Medis Elektronik di Instalasi Gawat Darurat: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(5), 1134–1140. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i5.5093>