

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada era globalisasi, kemajuan teknologi berkembang pesat dalam ranah kehidupan. Hal ini juga berdampak pada bidang kesehatan. Rumah sakit sebagai instansi kesehatan mau tak mau juga harus mengikuti perkembangan zaman. Dalam mengoptimalkan pelayanan bagi individu atau sekelompok masyarakat, maka rumah sakit wajib ikut melakukan transformasi digital. Transformasi digital dilakukan di seluruh kegiatan pelayanan rumah sakit, dimulai dari pendaftaran pasien hingga ke pendokumentasian rekam medis. Untuk terus meningkatkan kualitas rumah sakit, sistem penilaian yang jelas dan terukur harus diterapkan disemua bagian, mulai dari pimpinan hingga staf, agar semua orang bekerja sama untuk meningkatkan pelayanan (Muchlis & Ulfah, 2024).

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes 2022,). Rekam medis yang berisikan tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan layanan lain yang telah diterima oleh pasien. Dengan perkembangan teknologi digital yang sudah meluas, rekam medis juga harus mengikuti perkembangan teknologi digital tersebut sehingga mau tidak mau rekam medis juga harus dibuat secara digital. Hal ini menunjukkan bahwa rekam medis harus dapat dikelola secara elektronik dengan tujuan beberapa hal, yang mana dijelaskan bahwa penyelenggaraan rekam medis elektronik bertujuan untuk “Mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan Rekam Medis yang berbasis digital dan terintegrasi” (Permenkes 2022,).

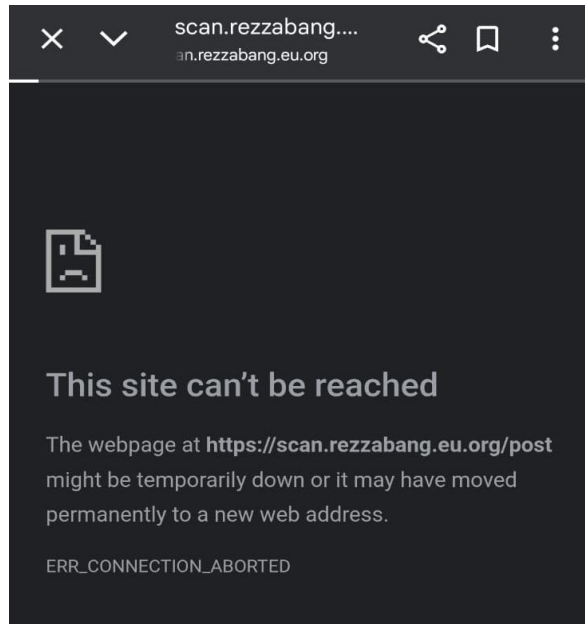
Digitalisasi rekam medis adalah sebuah proses peralihan media dokumen rekam medis menjadi sebuah dokumen digital berupa file berekstensi seperti, PDF atau JPG. Proses peralihan ini menggunakan sebuah proses *scanning* dengan alat *scanner* (Delfina Darianti et al., 2021). Proses digitalisasi di Rumah Sakit Prof. Dr. Margono

Soekarjo menggunakan *website scanning* yang sudah disediakan oleh rumah sakit. Website scanning ini sendiri bukanlah buatan vendor melainkan buatan dari salah satu petugas rekam medis di Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Proses digitalisasi ini diharapkan diharapkan dapat membantu pelayanan di rumah sakit menjadi lebih efisien dan efektif. Sehingga dapat membantu petugas rekam medis dalam mencari data pasien yang dibutuhkan secara cepat dan tepat.

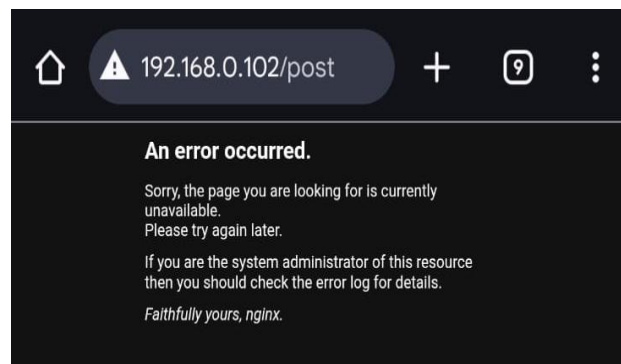
Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti selama kegiatan MAGANG/PKL di Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, proses digitalisasi rekam medis dilakukan setiap hari. Sedangkan petugas yang melakukan scanning adalah semua petugas pendaftaran poli rawat jalan dan semua petugas di arsip atau *filling*. Namun, dalam pelaksanaannya proses scanning rekam medis inaktif ada masih belum optimal. Yang mana jika petugas sudah melakukan *scanning* untuk nomor RM, nama pasien, dengan tanggal kunjungan, dan jenis pelayanan yang sama masih bisa diinputkan lebih dari satu kali. Hal ini kurang efektif dan efisien karena petugas melakukan hal yang sama (*scanning*) untuk pasien yang sama dengan tanggal kunjungan sama, serta jenis pelayanan yang sama. Hal ini menambah beban penyimpanan *server* karena banyaknya inputan yang sama masih dapat tersimpan oleh sistem. Berikut adalah bentuk dari inputan nomor RM, nama pasien, tanggal kunjungan, dan jenis pelayanan yang sama yang sudah diinputkan oleh petugas pada tahun 2025.

No. RM	Nama Pasien	Tanggal Kunjungan	Jenis Pelayanan	Petugas	Update	Delete
01034795		01/08/2013	Rawat Jalan		Edit	Delete
		24/12/2012	IGD		Edit	Delete
		24/12/2012	IGD		Edit	Delete
		24/12/2012	IGD		Edit	Delete
		24/12/2012	Rawat Inap	Agustina	Edit	Delete

Gambar 1 Hasil RM inaktif yang *discan* lebih dari satu kali



Gambar 2 *Error* pada sistem *scanning*



Gambar 3 Tampilan *error* pada sistem

Kegiatan digitalisasi *scanning* rekam medis di Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dalam pelaksanaannya masih ditemukan beberapa permasalahan sehingga dalam proses pelaksanaannya masih belum optimal. Permasalahan tersebut antara lain *scanning* masih bisa dilakukan lebih dari satu kali untuk no RM, nama pasien, tanggal kunjungan, dan jenis pelayanan yang sama, sistem yang sering *error* dan *wifi* yang lemot, hasil *scanning* yang belum terintegrasi dengan SIMRS, dan belum adanya petugas khusus yang melakukan *scanning*.

Hal ini dapat menyebabkan beban server yang lebih tinggi dan perulangan pekerjaan yang seharusnya tidak terjadi karena sistem *scanning* yang belum maksimal. Selain itu sistem *scanning* yang belum terintegasi dengan sistem di rumah sakit juga dapat menyebabkan keterlambatan akses informasi data pasien dan ketidaksinambungan data pasien. Dan juga, sistem yang digunakan untuk *scanning* (*website*) yang digunakan masih sering terjadi error saat melakukan input rekam medis pasien inaktif dan terkadang juga sering *error* saat melakukan login ke sistem. Oleh karena itu penulis mengambil judul laporan “Analisis Implementasi Alih Media Rekam Medis Inaktif (Scanning) Dalam Kegiatan Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum MAGANG/ PKL

Untuk menganalisis implemenasi alih media rekam medis inaktif (*scanning*) dalam kegiatan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto tahun 2025 berdasarkan 5 M

1.2.2 Tujuan Khusus MAGANG / PKL

1. Mengidentifikasi implementasi alih media rekam medis inaktif (*scanning*) berdasarkan faktor *Man* (Manusia)
2. Mengidentifikasi implementasi alih media rekam medis inaktif (*scanning*) berdasarkan faktor *Money* (Keuangan)
3. Mengidentifikasi implementasi alih media rekam medis inaktif (*scanning*) berdasarkan faktor *Material* (Materi)
4. Mengidentifikasi implementasi alih media rekam medis inaktif (*scanning*) berdasarkan faktor *Methode* (Metode)
5. Mengidentifikasi implementasi alih media rekam medis inaktif (*scanning*) berdasarkan faktor *Mechine* (Mesin)

1.2.3 Manfaat MAGANG / PKL

1. Bagi Rumah Sakit

Laporan ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan evaluasi di unit kerja rekam medis dalam meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat

2. Bagi Politeknik Negeri Jember

Laporan ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi penelitian selanjutnya di Program Studi D-IV Manajemen Informasi Kesehatan

3. Bagi Mahasiswa

Laporan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti serta sebagai bentuk implementasi keilmuan yang sudah didapat selama mengikuti kegiatan perkuliahan

1.3 Lokasi dan Waktu

Lokasi praktik MAGANG/ PKL dilakukan di Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto yang terletak di Jl. Dr. Gumbreg No. 1 Kebantebu, Berkoh, Kec. Purwokerto, Kab. Banyumas, Prov. Jawa Tengah, 53146. Kegiatan dilakukan di ruang instansi rekam medis pada bagian arsip atau filling serta di bagian pendaftaran poli rawat jalan. Waktu pelaksanaan MAGANG/PKL disesuaikan dengan jadwal yang telah ditentukan oleh pihak rumah sakit, yaitu setiap hari Senin sampai Sabtu. Untuk hari Senin sampai Kamis jam masuk dari jam 07.00-14.00 WIB, hari Jumat 07.00-11.00 WIB, dan hari Sabtu jam 07.00-12.30 WIB. Pelaksanaan MAGANG/PKL di Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dilaksanakan pada tanggal 25 Agustus sampai 14 November 2025.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan peneliti adalah penelitian kualitatif. Menurut Sugiyono penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti

kondisi alamiah, dimana peneliti adalah sebagai instrument kunci (Safrudin et al., 2023). Metode penelitian dalam penelitian ini menggunakan unsur manajemen 5M (*Man, Money, Machine, Material, Method*).

1.4.2 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari informan terpilih dengan melakukan wawancara terhadap informan (2 petugas pendaftaran dan 1 petugas arsip atau filling) dan observasi terhadap objek penelitian (rekam medis yang akan di *scanning* dan sistem website untuk men-*scan*)

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data primer yang sudah diolah dan disajikan oleh pihak rumah sakit. Pada penelitian ini data sekunder diperoleh melalui dokumen organisasi meliputi profil rumah sakit, struktur organisasi, Standar Prosedur Operasional (SPO) yang ada di rumah sakit, dan kondisi lingkungan rumah sakit.

1.4.3 Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara

Wawancara dilakukan dengan cara membuat daftar pertanyaan yang akan ditanyakan kepada informan untuk menganalisis implementasi alih media alih media rekam medis inaktif (*scanning*) dalam kegiatan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

2. Observasi

Observasi yang dilakukan peneliti yaitu melakukan pengamatan dan pencatatan mengenai implementasi alih media rekam medis inaktif (*scanning*) dalam kegiatan rekam medis elektronik oleh petugas pendaftaran dan petugas arsip atau filling

3. Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan untuk memenuhi kebutuhan data dan informasi mahasiswa, dan untuk mendukung validasi, serta sebagai keterangan yang disajikan dalam laporan. Sebagai bukti pelaksanaan kegiatan oleh mahasiswa selama melaksanakan MAGANG/PKL di Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

1.4.4 Unsur Manajemen 5M

Menurut Harrington Emerson dalam Phiffner John F. Dan Presthus Robert V. (1960) manajemen mempunyai lima unsur (5M), yaitu: *Man*, *Money*, *Materials*, *Machines*, dan *Method*. 5M adalah istilah yang merujuk pada faktor produksi utama yang dibutuhkan oleh suatu organisasi agar beroperasi secara maksimal. Dalam bahasa Inggris dikenal dengan istilah Model 5 M yang isinya adalah:

1. *Man* (Manusia), merujuk pada sumber daya manusia yang dimiliki oleh organisasi. Di rumah sakit unsur *man* yang dimaksud adalah tenaga kesehatan seperti dokter, perawat, bidan, apoteker, ahli gizi, rekam medis, dan lain sebagainya.
2. *Machines* (Mesin), merujuk pada mesin atau alat sebagai fasilitas/alat penunjang kegiatan organisasi baik operasional maupun non operasional
3. *Money* (Uang/Modal), merujuk pada uang sebagai modal untuk pembiayaan seluruh kegiatan organisasi.
4. *Method* (Metode/Prosedur), merujuk pada metode/prosedur sebagai panduan pelaksanaan kegiatan organisasi.
5. *Materials* (Bahan baku), merujuk pada bahan baku sebagai unsur utama untuk diolah sampai menjadi produk akhir untuk diserahkan pada konsumen (Satrianegara, 2009 dalam Indrawati, 2017).