

PENERAPAN ELECTRONIC MEDICAL RECORD(EMR) DI RUMAH SAKIT UMUM MUHAMMADIYAH METRO

Rizky Aprilianti Lestari¹, Fitri Yuli Myasari², Cintia Permata Harton³, Naufal Akbar⁴, Nerrisa Okta Riyana⁵, Rindu Septia Putri⁶, Lutfia Salsa Billa⁷, M. Akhyar Rahmanda^{8*}

Program Studi Administrasi Rumah Sakit/Fakultas Ilmu Kesehatan/
Universitas Muhammadiyah Metro, Metro, Indonesia

*Alamat korespondensi. Gedung Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Metro, 34381, Metro, Lampung.

E-mail: fitri2907@gmail.com
rizkyaprilianti08@gmail.com

ABSTRAK

Rumah Sakit Muhammadiyah Metro sedang dalam tahap pembangunan untuk memperluas dan meningkatkan infrastruktur yang ada. Pembangunan ini mencakup penambahan gedung baru, renovasi fasilitas yang sudah ada, serta pengadaan peralatan medis modern. Tujuan dari pembangunan ini adalah untuk meningkatkan kapasitas dan kualitas layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien, serta menciptakan lingkungan kerja yang lebih baik bagi tenaga medis dan staf rumah sakit. Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah. Hasil perhitungan dan pertimbangan diatas menunjukkan bahwa masalah Berkas Rekam Medis Belum Semuanya Di Inputkan ke EMR, lebih mendesak. Maka dari itu, dapat disimpulkan bahwa prioritas masalah dari kelima masalah tersebut yaitu berkas Rekam Medis belum semuanya di input ke dalam aplikasi EMR.

Kata kunci: Manajemen, Rekam Medis, Kesehatan

ABSTRACT

Muhammadiyah Metro Hospital is in the construction stage to expand and improve the existing infrastructure. This development includes the addition of new buildings, renovation of existing facilities, and procurement of modern medical equipment. The purpose of this development is to improve the capacity and quality of health services provided to patients, as well as create a better working environment for medical personnel and hospital staff. Qualitative research methods are research methods used to research on the natural condition of objects. The results of the above calculations and considerations show that the problem of Medical Record Files Not All Entered into EMR, is more urgent. Therefore, it can be concluded that the priority of the five problems, namely the Medical Record file, has not all been input into the EMR application.

Keywords: Management, Medical Records, Health

Pendahuluan

Rumah Sakit Muhammadiyah Metro adalah sebuah rumah sakit umum yang telah berhasil meraih akreditasi paripurna dari Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Indonesia (LARSIS). Pencapaian ini menunjukkan bahwa rumah sakit tersebut telah memenuhi standar pelayanan kesehatan tertinggi yang diakui secara nasional. Akreditasi ini mencakup berbagai aspek mulai dari manajemen, pelayanan medis, hingga kepuasan pasien, yang semuanya harus memenuhi kriteria ketat yang ditetapkan oleh LARSIS. Dengan demikian, rumah sakit ini memastikan bahwa setiap

pasien mendapatkan pelayanan yang bermutu dan sesuai dengan standar profesional yang tinggi.

Sebagai rumah sakit tipe C, Rumah Sakit Muhammadiyah Metro memiliki kapasitas pelayanan yang mencakup berbagai spesialisasi dasar seperti penyakit dalam, bedah, anak, dan kandungan, serta beberapa layanan spesialisasi lanjutan. Rumah sakit tipe C berfungsi sebagai fasilitas kesehatan rujukan pertama bagi pasien dari puskesmas atau klinik di wilayah sekitarnya. Klasifikasi ini juga menandakan bahwa rumah sakit memiliki sumber daya manusia dan fasilitas yang cukup untuk menangani kasus-kasus medis yang lebih kompleks dibandingkan dengan rumah sakit tipe D atau puskesmas.

Saat ini, Rumah Sakit Muhammadiyah Metro sedang dalam tahap pembangunan untuk memperluas dan meningkatkan infrastruktur yang ada. Pembangunan ini mencakup penambahan gedung baru, renovasi fasilitas yang sudah ada, serta pengadaan peralatan medis modern. Tujuan dari pembangunan ini adalah untuk meningkatkan kapasitas dan kualitas layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien, serta menciptakan lingkungan kerja yang lebih baik bagi tenaga medis dan staf rumah sakit. Peningkatan infrastruktur ini mencakup perluasan ruang rawat inap, ruang VK dan unit gawat darurat (UGD), sehingga rumah sakit dapat menangani lebih banyak pasien dengan lebih efisien dan efektif. Selain itu, ruang tunggu pasien dan area parkir juga diperluas untuk meningkatkan kenyamanan dan aksesibilitas bagi pasien dan keluarga mereka.

Dengan berbagai upaya dan inisiatif yang tengah dilakukan, Rumah Sakit Muhammadiyah Metro terus berkomitmen untuk memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik kepada masyarakat. Rumah sakit berusaha untuk terus meningkatkan kualitas layanan, baik dari segi fasilitas, sumber daya manusia, maupun sistem manajemen. Selain itu, rumah sakit juga berkomitmen untuk berperan aktif dalam mendukung pengembangan pendidikan dan penelitian di bidang kesehatan, yang pada akhirnya akan berdampak positif pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia. Dukungan penuh dari seluruh staf, tenaga medis, dan manajemen diharapkan dapat membawa Rumah Sakit Muhammadiyah Metro menjadi institusi kesehatan yang tidak hanya unggul dalam pelayanan, tetapi juga menjadi pusat pendidikan dan penelitian yang terkemuka.

Jumlah pasien rawat inap dan rawat jalan di rumah sakit selama lima tahun terakhir (2019-2023). Pada 2020 dan 2021, terjadi penurunan signifikan pada kedua kategori pasien, yang kemungkinan besar disebabkan oleh pandemi COVID-19. Namun, mulai

tahun 2022, terlihat pemulihan yang signifikan dengan peningkatan jumlah pasien pada kedua kategori. Tren ini berlanjut pada 2023 dengan jumlah pasien rawat jalan mencapai angka tertinggi dalam lima tahun terakhir, mencerminkan peningkatan aksesibilitas dan kapasitas rumah sakit. Secara keseluruhan, data ini menggambarkan pemulihan dan peningkatan layanan kesehatan di rumah sakit setelah masa penurunan akibat pandemi.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif yaitu pengamatan (observasi) dan wawancara. Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah. Pada penelitian ini, peneliti menyajikan hasil penelitian secara kualitatif deskriptif yaitu data-data yang dikumpulkan berupa kata-kata, gambar dan bukan angka. Data tersebut berasal dari naskah wawancara, catatan lapangan, foto, dan video.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan observasi praktek belajar lapangan yang kami laksanakan di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Metro, terdapat beberapa masalah yang ditemukan di berbagai aspek rumah sakit yang dapat mempengaruhi efisiensi dan efektivitas pelayanan, termasuk unit sumber daya insani (SDI), promosi kesehatan (PROMKES) dan bina citra, sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) dan keuangan, serta rekam medis. Masalah-masalah ini perlu diidentifikasi dan dideskripsikan dengan jelas untuk dapat menemukan solusi yang tepat dan meningkatkan kinerja rumah sakit secara keseluruhan.

a. Sumber Daya Insani (SDI)

1. Kurangnya Pemerataan Karyawan

Kekurangan pemerataan karyawan mengakibatkan masih adanya proses mutasi karyawan yang belum optimal sebagai solusi untuk mengatasi masalah ini. Dalam mengatasi karyawan-karyawan yang sedang mengambil hari cuti maupun izin hingga saat ini belum ada solusi yang tepat untuk pemerataan kinerja karyawan. Sehingga dapat menimbulkan double job atau merangkap kerja oleh karyawan yang sedang cuti maupun izin. Hal ini juga

dapat menimbulkan beban kerja karyawan semakin banyak sehingga terbebani oleh 2 kinerja.

b. Bina Citra (Promosi Kesehatan)

1. Pengurangan Kapasitas Kunjungan Dokter

Terdapat dokter yang membatasi kuota pasien, penumpukan pendaftaran pasien untuk hari berikutnya, keluhan pasien yang buruk. Pengurangan kapasitas kunjungan dokter menyebabkan banyak pasien yang mengeluh karena tidak mendapatkan pelayanan yang memadai. Sebagian dokter yang melakukan praktek di RSUD Muhammadiyah Metro ada yang membatasi karena adanya beberapa faktor. Hal ini menjadikan kuota pasien yang seharusnya banyak maka akan semakin sedikit. Hal ini dapat ditinjau dari aktivitas customer service yang beban kerjanya semakin sulit karena harus menolak pasien untuk menemui jadwal dokter tersebut.

2. Kurang efektifnya penempatan shift karyawan

Hal membuat fokus utama hanya pada pasien, sementara tugas pendukung seperti penanganan telepon dan admin whatsapp tidak terkendali dengan baik, hal ini dapat berpengaruh terhadap rendahnya ulasan di media baik google maupun playstore. Pada sub unit customer service ini hanya terdapat 2 karyawan, pengajuan tambahan karyawan sering kali tidak disetujui. Jika salah seorang mengajukan cuti salah satu orang lainnya harus menhandle pekerjaan sendirian.

3. Pendaftaran Website yang Sering Error

Sistem pendaftaran online sering mengalami error, sehingga pasien kesulitan mendaftar dan mendapatkan slot kunjungan. Hal ini dikarenakan banyaknya pengguna yang menggunakan ketika ingin mendaftar pada dokter yang dituju. Terkadang menjadi hambatan sebagai pasien untuk mendaftarkan dirinya kunjungan rawat jalan.

c. Bina Citra dan Promosi Kesehatan

Permintaan dari Seluruh Bagian Unit Terkait Promosi Kurang Kegiatan promosi kesehatan maupun promosi unit dapat dilaksanakan jika adanya materi ataupun permintaan dari unit terkait, Namun pada pelaksanaannya kegiatan promosi ini kurang dimanfaatkan dengan baik dan susunannya kurang

diatur dengan sedemikian rupa, maksud dari hal ini dikarenakan dari unit bina citra hanya membuat promosi dan materinya dari permintaan unit, sedangkan unit terkait jarang sekali meminta untuk di promosikan baik itu lewat media pamflet maupun poster atau media lainnya. Dan Kurangnya Talent Dalam Promosi Rumah Sakit di Sosial Media Kurangnya talent yang menjadi aktor dalam bidang promosi kesehatan dapat menghambat efektivitas publikasi media. Hal ini dikarenakan seluruh pegawai yang bekerja di rumah sakit adalah tenaga medis sehingga menjadikan pelayanan kepada pasien sebagai prioritas kinerja.

d. Keuangan (SIMRS)

1. Kesalahan Pengembalian Uang

Kesalahan dalam memberikan kembalian uang menyebabkan pengurangan gaji karyawan, yang mengganggu kesejahteraan mereka. Kesalahan ini bisa menjadi hambatan besar pada unit keuangan. Maka dari itu perlunya ketelitian dalam unit ini untuk menghitung perhitungan keuangan yang dimiliki oleh RSU Muhammadiyah Metro.

2. Ketidakefektifan Sistem Klaim di BPJS

Dalam kinerjanya unit ini adalah mengoperasikan berkas pasien-pasien yang memiliki asuransi Kesehatan BPJS untuk proses pengklaiman, Pada kinerjanya selain proses klaim, unit ini masih dalam ruang lingkup keuangan yang bertugas untuk melaporkan rekapan klaim BPJS yang sudah di kerjakan selama sebulan kepada pihak BPJS. Maka kemudian BPJS akan melakukan verifikasi berkas yang sudah sesuai klaim dengan berkas yang ada. Jika terdapat berkas yang kurang lengkap atau tidak memenuhi syarat, pihak BPJS akan mengembalikan data yang belum memenuhi syarat tersebut untuk dipenuhi. Pembagian tupoksi untuk berkas perbaikan BPJS, penggunaan scan manual, dan aplikasi yang belum terintegrasi menghambat proses klaim dan pelayanan BPJS.

e. Rekam Medis

1. Berkas Rekam Medis Belum Semua diinputkan ke dalam EMR

Berkas rekam medis belum sepenuhnya terdigitalisasi atau paperless karena belum di-scan secara keseluruhan. Hal ini mengakibatkan dokter tidak dapat

membaca riwayat penyakit pasien dengan lengkap dan pada akhirnya membuat dokter enggan untuk menggunakan sistem rekam medis elektronik (EMR). Hal ini berpotensi menghambat efisiensi dan kualitas pelayanan medis yang berbasis teknologi.

2. Kurangnya Filling Rak

Kapasitas rak untuk penyimpanan berkas rekam medis yang kurang memadai dapat mengakibatkan penumpukan berkas yang tidak teratur. Sehingga dalam penyusunannya pun juga tidak teratur. Banyak resiko yang dialami Ketika penyimpanan rak filling yang kurang. Dapat mengakibatkan berkas yang hilang atau selip sehingga dokter tidak dapat melihat Riwayat penyakit pasien.

3. Berkas yang Selip

Berkas rekam medis sering kali selip atau hilang, menyebabkan ketidaklengkapan data pasien. Selipnya berkas disebabkan karena penyimpanan berkas yang semakin banyak dan menumpuk serta rak penyimpanan yang kurang. Tingginya kemungkinan berkas selip atau hilang dalam proses pengelolaan yang masih manual.

4. Laporan Bulanan/Tahunan yang Telat

Laporan bulanan dan tahunan terlambat karena proses pengisian data yang manual dan tidak terintegrasi. Pelaporan rekam medis sering terlambat karena belum terisinya data ICD-10 dan ICD-9, serta belum ada data otomatis yang menyatukan seluruh penyakit. Kesulitan dalam pelaporan juga muncul karena EMR belum sepenuhnya terintegrasi dengan sistem pelaporan SIMRS. Hal ini mengharuskan petugas untuk memindahkan data satu per satu ke aplikasi Microsoft Excel, proses ini tidak hanya memakan waktu tetapi juga rentan terhadap kesalahan manusia. Integrasi yang baik antara EMR dan SIMRS sangat penting untuk memastikan data dapat diakses dan dilaporkan dengan lebih efisien dan akurat.

5. Berkas Tidak Kembali ke Filling

Berkas tidak kembali ke filling karena belum ditandatangani oleh dokter, mengakibatkan keterlambatan dalam pengarsipan.

6. Kurangnya Kerahasiaan Filling

Kurangnya sifat kerahasiaan dibuktikan dengan ruang filling yang selalu terbuka

lebar dan tidak terlaui dijaga, mengancam privasi dan keamanan data pasien.

7. Kapasitas Upload Berkas EMR

Kapasitas upload berkas Elektronik Medical Record (EMR) yang terbatas sekitar 15 mb perberkas, menyebabkan kendala dalam digitalisasi berkas.

Tabel 1. Penentuan prioritas masalah menggunakan metode delbeq.

MASALAH	KRITERIA & BOBOT PENILAIAN				Total	Prioritas
	Besar Masalah	Kegawatan	Biaya	Kemudahan		
	8	8	6	6		
Kurang Adanya Program Hiburan untuk Refresing Karyawan	6x8 = 48	4x7 = 28	4x6 = 24	4x6 = 24	124	4
Di Bagian Customer Services, Penempatan Shift	6x8 = 48	6x7 = 30	5x6 = 30	2x6 = 18	132	3

Penggajian Karyawan Masih Manual	5x8 = 40	4x7 = 28	3x6 = 18	3x6 = 18	104	5
Berkas Rekam Medis Belum Semuanya Di Inputkan ke EMR	8x8 = 64	8x8 = 64	5x6 = 30	4x6 = 24	182	1
Kurangnya Kerahasiaan Ruang Filling	7x8 = 56	7x8 = 56	3x6 = 18	4x6 = 24	154	2

Table 1.1 Tabel Delbeq

Metode Delbeq adalah teknik untuk memprioritaskan masalah dengan melibatkan banyak penilaian atau kriteria, seperti besar masalah, kegawatan, biaya, dan kemudahan. Kegunaannya adalah membantu kita dalam menentukan masalah mana yang perlu ditangani terlebih dahulu berdasarkan skor total dari masing-masing kriteria. Dalam kasus di atas, metode Delbeq digunakan untuk menilai beberapa masalah di rumah sakit dan menentukan prioritas penyelesaiannya. Metode ini digunakan karena memberikan cara yang sistematis dan objektif untuk mengevaluasi dan memprioritaskan berbagai masalah berdasarkan faktor-faktor penting.

Prioritas Masalah pertama, Berkas rekam medis belum sepenuhnya terdigitalisasi atau paperless karena belum di-scan secara keseluruhan. Hal ini mengakibatkan dokter tidak dapat membaca riwayat penyakit pasien dengan lengkap dan pada akhirnya membuat dokter enggan untuk menggunakan sistem rekam medis elektronik (EMR). Hal ini berpotensi menghambat efisiensi dan kualitas pelayanan medis yang berbasis teknologi juga menyebabkan penumpukan berkas yang manual, terus menerus kekurangan rak filling, dan susah dalam mencari riwayat berkas rekam medis pasien sebelumnya karna berkas terlalu banyak dan menumpuk.

Prioritas Masalah Kedua, Kurangnya sifat kerahasiaan dibuktikan dengan ruang filling yang selalu terbuka lebar dan tidak terlau dijaga, mengancam privasi dan keamanan data pasien.

Prioritas Masalah Ketiga, Kurangnya program hiburan dan penyegaran untuk karyawan dapat menurunkan motivasi dan semangat kerja mereka. Hal ini juga berpengaruh terhadap kinerja karyawan. Kurangnya program refreshing dari pihak rumah sakit ini dapat menimbulkan beban pikiran ataupun stress karyawan yang tinggi. Sehingga berpengaruh terhadap kinerja yang dibebani. Menurut observasi yang kami lakukan selama kegiatan PBL ini, program hiburan ini selama rumah sakit didirikan hingga saat ini hanya berjalan satu kali (family gathering) yang melibatkan seluruh karyawan. Mungkin ada beberapa masing-masing unit yang mengadakan refreshing pada unit tertentu.

Prioritas Masalah Keempat, Kurang efektif penempatan shift karyawan di customer services, Orang pertama shift dari jam 7.30-15.00, Orang satunya shift dari jam 10.15-17.00. Di jam ramai seperti pagi jam setengah 8, membuat fokus utama hanya pada pasien yang mengantri konsultasi langsung di rumah sakit, sementara tugas pendukung seperti penanganan telepon dan admin whatsapp tidak terhandel dengan baik. Pada sub unit cutomer service ini hanya terdapat 2 karyawan, pengajuan tambahan karyawan sering kali tidak disetujui. Jika salah seorang mengajukan cuti salah satu orang lainnya harus menghandel pekerjaan sendirian.

Prioritas Masalah Kelima, perhitungan penggajian masih menggunakan sistem manual, yaitu mengambil data dari SIMRS dan secara manual dimasukkan ke exel satu persatu per karyawan, cetak slip gaji manual, membuat durasi pekerjaan untuk penggajian karyawan menjadi tidak efisien, dan sebaiknya menu penggajian terintegrasi di simrs beserta faktor-

faktor penambahan dan pengurangan gaji, menu penggajian juga sebaiknya ditempatkan aplikasi sistem kepegawaian.

Hasil perhitungan dan pertimbangan diatas menunjukkan bahwa masalah Berkas Rekam Medis Belum Semuanya Di Inputkan ke EMR, lebih mendesak. Maka dari itu, dapat disimpulkan bahwa prioritas masalah dari kelima masalah tersebut yaitu berkas Rekam Medis belum semuanya di input ke dalam aplikasi EMR.

Penentuan Penyebab Masalah dan Prioritas Masalah

Salah satu masalah utama yang menyebabkan rekam medis di RSUMM kurang terdigitalisasi dengan baik adalah penumpukan dan kurang tertatanya berkas rekam medis. Banyaknya berkas fisik yang menumpuk tidak hanya mempersulit proses penginputan kedalam sistem EMR. Kapasitas aplikasi EMR yang hanya dibatasi hingga 15 mb per berkas, menjadi kendala dalam proses digitalisasi. Batasan ini menghalangi penyimpanan data pasien yang lebih komprehensif, terutama bagi pasien dengan riwayat medis yang panjang dan kompleks. Batasan berpotensi mengurangi efektivitas EMR dalam mendukung pengambilan keputusan klinis.

Kesulitan dalam pelaporan juga muncul karena EMR belum sepenuhnya terintegrasi dengan sistem pelaporan SIMRS. Hal ini mengharuskan petugas untuk memindahkan data satu per satu ke aplikasi Microsoft Excel, proses ini tidak hanya memakan waktu tetapi juga rentan terhadap kesalahan manusia. Integrasi yang baik antara EMR dan SIMRS sangat penting.

Masalah terakhir adalah rendahnya tingkat penginputan data langsung oleh dokter ke dalam sistem, termasuk kode ICD-9 dan ICD-10. Dokter sering kali enggan untuk menginput tindakan medis secara langsung ke dalam EMR, yang mengakibatkan petugas rm harus mengisi ulang data di EMR yang tidak lengkap dan kurang akurat. Hal ini mungkin disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk kurangnya sosialisasi, atau ketidaknyamanan dengan teknologi yang digunakan.

Prioritas Penyebab Masalah

Metode 5W Analisis

- a. Apa (What) : Berkas Rekam Medis Belum Terdigitalisasi dengan baik

- b. Siapa (Who) : Unit Rekam medis, meliputi tim filling dan pen scanan berkas. Manajemen rumah sakit, terutama direktur, manajer pelayanan medis, asmen penunjang medis, asmen unit rekam medis.
- c. Kapan (When) : Berlangsung lama dari rumah sakit berdiri dan mengganggu operasional sehari-hari.
- d. Dimana (Where) : Unit Rekam Medis
- e. Mengapa (Why) : Berkas Rekam Medis Belum Semuanya Di Inputkan ke EMR, dulu unit rekam medis sudah ada orang yang dibagi tugasnya yang hanya menscan berkas rekam medis yang sudah menumpuk tetapi staf rm merasa itu tidak bisa dicapai, dikarenakan berkas rekam medis sangat menumpuk dan kewalahan jadi tidak dijalankan secara optimal yakni seperti berkas yang di scan hanya separuh, jadi beberapa dokter malas memakai emr sebab tidak bisa membaca diagnosis riwayat pasien secara keseluruhan, juga berkas semakin bertambah setiap hari apalagi jika ada pasien baru menyebabkan penumpukan, dan juga berkas rekam medis sering selip.

Penentuan Alternatif Penyelesaian Masalah

- a. Pemberian Edukasi Maupun Pelatihan Kepada Unit Bersangkutan kenapa hal ini penting dilakukan, termasuk membangun rasa kepercayaan karyawan kepada pihak manajemen jikalau rekam medis terdigitalisasi dengan baik akan membuat pelayanan lebih efektif. Pemberian edukasi dan pelatihan kepada unit-unit terkait sangat penting untuk memastikan staf memahami dan dapat menggunakan sistem rekam medis elektronik (EMR) dengan efektif. Pelatihan ini tidak hanya membantu staf mengoperasikan EMR, tetapi juga mengurangi ketergantungan pada rekam medis berbasis kertas yang sering menyebabkan penumpukan dan kesulitan dalam mengakses riwayat pasien secara lengkap. Selain itu, pelatihan ini bertujuan untuk membangun kepercayaan karyawan terhadap manajemen dengan menunjukkan komitmen terhadap peningkatan kualitas pelayanan melalui digitalisasi rekam medis.
- b. Pendelegasian sementara tupoksi kepada petugas filling dalam melakukan scan dan mengupload semua berkas pasien yang sudah terintegrasikan dengan EMR. Dalam rangka mempercepat transisi ke sistem digital, tugas sementara dapat diberikan kepada petugas filling untuk memindai semua dokumen fisik pasien dan mengunggahnya ke dalam SIMRS yang terintegrasi dengan EMR.

- c. Memonitoring Pelaksanaan Scanning Berkas Rekam Medis Secara Efektif Setiap Seminggu Sekali. Untuk memastikan efektivitas pelaksanaan pemindaian berkas rekam medis di RSUMM, disarankan untuk melakukan monitoring secara rutin setiap minggu. Hal ini bertujuan untuk mengevaluasi progres konversi berkas fisik ke format digital dan mengidentifikasi serta mengatasi kendala yang mungkin timbul selama proses. Monitoring mingguan ini akan membantu memastikan bahwa setiap dokumen ter-scan dengan baik, meminimalkan kemungkinan kurang lengkapnya data, dan mendukung upaya menuju sistem rekam medis yang lebih efisien dan terintegrasi. Dengan alternatif ini, diharapkan dapat meningkatkan aksesibilitas data medis dan mempermudah dokter dalam memperoleh informasi pasien secara komprehensif.
- d. Pengintegrasian EMR ke SIMRS Dikarenakan adanya kesulitan dalam pelaporan yang muncul karena EMR belum sepenuhnya terintegrasi dengan sistem pelaporan SIMRS, yaitu salah satunya petugas yang harus memindahkan data ke aplikasi Microsoft Excel, proses ini tidak hanya memakan waktu tetapi juga rentan terhadap kesalahan manusia. Integrasi yang baik antara EMR dan SIMRS sangat penting untuk memastikan data dapat diakses dan dilaporkan dengan lebih efisien dan akurat.
- e. Finalisasi tahapan dengan Sentralisasi berkas filing setelah selesai scanning data dengan menyentralisasi berkas filing, semua dokumen medis dan administrasi pasien disimpan di satu lokasi terpusat, baik secara fisik maupun digital. Ini memastikan bahwa setiap kali data pasien dibutuhkan, dapat diakses dengan cepat tanpa harus mencari di berbagai tempat. Sentralisasi ini juga mengurangi risiko kehilangan ataupun kerusakan dokumen dapat diminimalkan, dan kepatuhan terhadap regulasi penyimpanan data medis dapat lebih mudah dipertahankan.

Kesimpulan

Dalam era digital, pemanfaatan teknologi informasi menjadi sebuah keharusan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas operasional di berbagai sektor, termasuk sektor kesehatan. Digitalisasi rekam medis sangat penting untuk mempermudah akses, pengelolaan, dan penyimpanan data, serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Namun, masih banyak fasilitas kesehatan, termasuk tempat praktik belajar lapangan kami, yang belum terdigitalisasi dengan baik. Hal ini menyebabkan berbagai masalah yang mengganggu kelancaran operasional dan pelayanan kesehatan.

Berkas rekam medis yang belum sepenuhnya diinputkan ke dalam sistem EMR menyebabkan penumpukan berkas fisik dan kesulitan dalam mengakses riwayat pasien secara lengkap. Staf rekam medis kewalahan dalam menscan dan mengunggah berkas karena jumlahnya yang banyak. Akibatnya, beberapa dokter enggan menggunakan EMR karena tidak dapat membaca diagnosis riwayat pasien secara keseluruhan.

Untuk mengatasi masalah ini, pemberian edukasi dan pelatihan kepada unit terkait sangat penting untuk memastikan staf memahami dan dapat menggunakan EMR dengan efektif. Selain itu, pendelegasian sementara tupoksi kepada petugas filing untuk menscan dan mengunggah berkas pasien, peningkatan kapasitas aplikasi EMR, sentralisasi berkas filing setelah scanning data dan juga integrasi yang baik antara EMR dan SIMRS sangat penting untuk memastikan data dapat diakses dan dilaporkan dengan lebih efisien dan akurat adalah langkah-langkah yang dapat diambil untuk mempercepat digitalisasi rekam medis. Selain itu Monitoring mingguan akan membantu memastikan bahwa setiap dokumen ter-scan dengan baik, meminimalkan kemungkinan kurang lengkapnya data, dan mendukung upaya menuju sistem rekam medis yang lebih efisien dan terintegrasi. Dengan alternatif solusi ini, diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan efisiensi operasional, memastikan informasi medis selalu tersedia, dan memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik dan berkualitas.

Saran

Dalam upaya meningkatkan efisiensi dan akurasi pengelolaan data medis di RSUD Muhammadiyah Metro, integrasi berkas rekam medis ke dalam Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) menjadi langkah yang sangat penting. Proses ini dimulai dengan edukasi dan pelatihan menyeluruh bagi seluruh staf yang terkait. Pelatihan ini bertujuan untuk memastikan bahwa setiap staf medis dan administrasi mampu mengoperasikan sistem rekam medis elektronik (EMR) dengan baik, sehingga mengurangi ketergantungan pada rekam medis berbasis kertas yang rentan terhadap kesalahan dan kerusakan.

Selain itu, penting untuk melakukan sosialisasi mengenai manfaat dan cara kerja EMR kepada seluruh tenaga medis dan staf administrasi di rumah sakit. Hal ini mencakup penjelasan tentang bagaimana EMR dapat meningkatkan efisiensi kerja, mempercepat akses informasi medis, dan mempermudah proses pelaporan. Dengan demikian, seluruh staf dapat memahami pentingnya penggunaan EMR dan termotivasi untuk beradaptasi dengan sistem baru ini.

Untuk memastikan keberhasilan implementasi, rumah sakit perlu membentuk tim khusus yang bertanggung jawab atas pengelolaan dan pemantauan proses integrasi EMR. Tim ini bertugas untuk mengidentifikasi dan mengatasi kendala yang mungkin timbul selama proses integrasi, serta memberikan dukungan teknis dan operasional kepada staf rumah sakit. Dengan adanya tim ini, diharapkan proses integrasi berjalan lancar dan dapat mencapai tujuan yang diharapkan.

Selanjutnya, penting juga untuk memperhatikan aspek keamanan data dalam pengintegrasian berkas rekam medis ke dalam SIMRS. Rumah sakit harus memastikan bahwa sistem yang digunakan memiliki fitur keamanan yang memadai untuk melindungi data pasien dari akses yang tidak sah. Selain itu, perlu juga dilakukan backup data secara berkala untuk menghindari kehilangan data akibat kerusakan sistem atau bencana alam.

Referensi

- De Benedictis A, Lettieri E, Gastaldi L, Masella C, Uргу A, Tartaglino D (2020) *Electronic Medical Records implementation in hospital: An empirical investigation of individual and organizational determinants*. PLoS ONE 15(6): e0234108
- Janssen, A., Donnelly, C., Elder, E. et al. *Electronic medical record implementation in tertiary care: factors influencing adoption of an electronic medical record in a cancer centre*. BMC Health Serv Res 21, 23 (2021).
- RSU Muhammadiyah Metro. 2022. *Pedoman Pengorganisasian Unit Rekam Medis RSU Muhammadiyah Metro*. Edisi Revisi II Tahun 2022. Metro.
- RSU Muhammadiyah Metro. 2022. *Pedoman Pelayanan Unit Rekam Medis RSU Muhammadiyah Metro*. Metro.
- RSU Muhammadiyah Metro. 2022. *Pedoman Pengorganisasian Unit Bina Citra RSU Muhammadiyah Metro*. Metro.
- RSU Muhammadiyah Metro. 2022. *Pedoman Pelayanan Unit Bina Citra RSU Muhammadiyah Metro*. Metro.
- RSU Muhammadiyah Metro. 2022. *Pedoman Pengorganisasian Unit Sumber Daya Insani RSU Muhammadiyah Metro*. Metro.
- RSU Muhammadiyah Metro. 2022. *Pedoman Pelayanan Unit Sumber Daya Insani RSU Muhammadiyah Metro*. Metro.
- RSU Muhammadiyah Metro. 2022. *Pedoman Manajemen Unit Sumber Daya Insani RSU Muhammadiyah Metro*. Metro.