

Analisis Digitalisasi Scanning Berkas Rekam Medis Inaktif Di Rs Wava Husada Kepanjen

Achmad Jaelani Rusdi¹, Farma Duana², Amalia Nur Kamila³

Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Rs. dr. Soepraoen Malang^{1,3}, RS Wava Husada²

achmadjaelani@itsk-soepraoen.ac.id ¹, duana.farma@gmail.com², amalianrkml@gmail.com³

Informasi Artikel	Abstract
E-ISSN : 3026-6874 Vol: 2 No: 7 Juli 2024 Halaman : 337-342	Medical record file digitization is the process of converting data into a digital format so that it can be processed, stored, and shared electronically. Digitization of medical records is one of the supporting forms of introducing electronic medical records... The focus of this research is to analyze whether or not the scanning digitization activities at Wava Husada Kepanjen Hospital have been carried out and the obstacle factors in the process of digitizing scanning medical record files. The research method used is descriptive method with qualitative approach. The subject of this research is a medical record officer in the assembling section who doubles as a sorting officer at Wava Husada Kepanjen Hospital. Data collection methods are interviews, observation, and documentation and the focus of the research is the digitization process of scanning inactive medical record files. The results of the study present that the digitalization activities of scanning inactive medical record files at Wava Husada Kepanjen Hospital have not been carried out in accordance with the Standard Operating Procedures (SPO) for the destruction of medical record files, namely at the stage "scanning is carried out on BRM which contains important things for long-term interests". Efforts that can be made include adjusting the flow of medical record destruction, especially at the sorting stage according to the existing Standard Operating Procedures (SPO), adding human resources, providing equipment to be used in scanning digitization activities. Researchers suggest evaluating and improving the activities of digitizing scanning of inactive medical record files.
Keywords: Digitization medical records destruction	

Abstrak

Digitalisasi berkas rekam medis adalah proses pengubahan data menjadi format digital sehingga dapat diproses, disimpan, dan dibagikan secara elektronik. Digitalisasi rekam medis merupakan salah satu bentuk pendukung pengenalan rekam medis elektronik. Fokus penelitian ini adalah menganalisis sudah terlaksana atau belumnya kegiatan digitalisasi pemindaian di RS Wava Husada Kepanjen dan faktor penghambat dalam proses tersebut. digitalisasi pemindaian file rekam medis. Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Subjek penelitian ini adalah petugas rekam medis bagian perakitan yang merangkap sebagai petugas pemilahan di RS Wava Husada Kepanjen. Metode pengumpulan data adalah wawancara, observasi, dan dokumentasi dan fokus penelitiannya adalah proses digitalisasi pemindaian berkas rekam medis inaktif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kegiatan digitalisasi pemindaian berkas rekam medis inaktif di RS Wava Husada Kepanjen belum terlaksana sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SPO) pemusnahan berkas rekam medis yaitu pada tahap "scanning". dilakukan terhadap BRM yang memuat hal-hal penting untuk kepentingan jangka panjang". Upaya yang dapat dilakukan antara lain dengan mengatur alur pemusnahan rekam medis terutama pada tahap penyortiran sesuai Standar Operasional Prosedur (SPO) yang ada, menambah sumber daya manusia, menyediakan peralatan yang akan digunakan dalam kegiatan digitalisasi pemindaian. Peneliti menyarankan untuk mengevaluasi dan meningkatkan kegiatan digitalisasi pemindaian berkas rekam medis inaktif.

Kata Kunci: digitalisasi, rekam medis, pemusnahan

PENDAHULUAN

Rekam Medis merupakan dokumen yang berisi informasi tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, prosedur, dan pelayanan lainnya yang diberikan kepada pasien (Saputro dan Pradana, 2022). Perkembangan teknologi digital dalam budaya saat ini telah mendorong digitalisasi pelayanan kesehatan yang memerlukan pencatatan data pasien secara elektronik sesuai dengan keamanan data, kerahasiaan, dan informasi (Permenkes No. 24, 2022). Menurut Wahyuni S (2021), pengolahan penyimpanan data rekam medis sangat penting dilakukan agar pemulihan data rekam medis lebih

mudah dan cepat (Ikawati et al., 2023). Dalam kondisi tertentu pasien sewaktu waktu dapat menerima informasi mengenai keadaan penyakit dan pelayanan kesehatan yang diberikan saat dirawat di rumah sakit dengan persyaratan tertentu (Jaelani Rusdi et al., 2021).

Menurut Erwin (2020), Proses pengubahan media cetak, audio, atau video menjadi format digital dikenal dengan istilah digitalisasi. Arsip dokumen digital tercipta melalui proses digitalisasi. Digitalisasi memerlukan perangkat keras seperti komputer, scanner, media sumber, dan perangkat lunak tambahan (Rahayu et al., 2023).

Sistem digitalisasi scanning rekam medis inaktif memungkinkan petugas mencari data rekam medis yang sudah diretensi tanpa harus membuka kembali map file sortir dan memverifikasi tanggal kunjungan terakhir (Mulyana et al., 2021). Proses digitalisasi scanning berkas rekam medis inaktif dilakukan setelah masa penyimpanan 5 tahun dan sebelum dilakukan pemusnahan akan dilakukan retensi sehingga mengurangi penumpukan dokumen pada unit penyimpanan rekam medis (Maisharoh, 2020). Pengarsipan dokumen secara teratur dan terorganisir mempercepat dan memudahkan penyusunan laporan dan pencarian informasi. Selain itu, dengan pengelolaan arsip secara baik juga akan mempermudah tugas administratif petugas rekam medis (Laksono dalam Wisandra et al., 2023).

Pada Rumah Sakit Wawa Husada Kepanjen, kegiatan penyusutan berkas rekam medis inaktif dilakukan dengan manual yaitu memisahkan lembaran rekam medis yang masih mempunyai nilai guna atau mungkin diperlukan kembali di kemudian hari (Abdurahman & Hermansyah, 2020), hal ini menyebabkan rak terlalu padat dan jika suatu saat lembaran tersebut kembali dibutuhkan petugas akan mengalami kesulitan serta ada kemungkinan lembaran akan menjadi lapuk atau rusak sehingga tidak dapat terbaca karena tersimpan terlalu lama (Lesmana et al., 2021). Berdasarkan kondisi tersebut maka petugas rekam medis perlu mendapatkan pelatihan mengenai digitalisasi scanning berkas rekam medis inaktif agar petugas mempunyai pemahaman umum mengenai penyelesaian dan kesiapan petugas dalam menghadapi perubahan sistem rekam medis elektronik sebagaimana Permenkes No.24 tahun 2022.

METODE

Metode penelitian yang diterapkan adalah metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Subjek penelitian ini merupakan petugas rekam medis bagian assembling yang merangkap sebagai petugas sortir dan fokus penelitian yaitu proses digitalisasi scanning rekam medis.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik pengumpulan data antara lain wawancara, observasi, serta dokumentasi (Larasugiharti et al., 2023). Wawancara dilakukan kepada 3 petugas sortir dan melakukan observasi dengan mengamati serta mempraktekkan proses penyortiran rekam medis inaktif untuk mengetahui alur sortir berkas rekam medis sebelum dilakukan pemusnahan. Peneliti melakukan dokumentasi dengan mengacu pada sumber data yang dapat dilakukan untuk panduan dalam menyelesaikan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Standar Prosedur Operasional Pemusnahan Berkas Rekam Medis

Pemusnahan berkas rekam medis merupakan proses penghancuran fisik berkas rekam medis yang telah habis masa simpan (Devi Apriliani et al., 2020), fungsi, dan nilai gunanya sesuai perundang undangan yang berlaku. Proses pemusnahan yang saat ini dilakukan antara lain:

- a. Berkas yang akan dimusnahkan dikeluarkan dari rak penyimpanan in aktif
- b. Dilakukan sortir formulir rekam medis kecuali formulir ringkasan keluar dan formulir persetujuan
- c. Formulir ringkasan keluar dan formulir persetujuan harus tersimpan minimal 10 tahun dihitung mulai dibuatnya ringkasan tersebut.

- d. Dilakukan scan pada BRM yang mengandung hal penting untuk kepentingan jangka panjang berupa file.
- e. Pemusnahan harus dilakukan dengan cara dicacah secara menyeluruh sehingga tidak diketahui lagi isi dan bentuknya.
- f. Pemusnahan dokumen dilaksanakan oleh pihak ketiga yang diawasi oleh tim pemusnahan arsip yang dibentuk berdasarkan surat keputusan direktur.
- g. Direktrur rumah sakit dan tim pemusnahan menandatangani berita acara sebelum berkas dimusnahkan.

2. Formulir Checklist Wawancara Petugas

no	tahapan kegiatan	dilaksanakan	tidak dilaksanakan
1	Rekam medis inaktif disortir dari rak penyimpanan	√	
2	Rekam medis diinput pada sistem "pemusnahan BRM"	√	
3	Rekam medis bernilai guna sudah dipilah dan dirapikan	√	
4	Lembar rekam medis discan		√
5	Hasil scan berkas rekam medis disimpan pada folder komputer sesuai tahun pemusnahan.		√
6	Rekam medis tidak memiliki nilai guna dijadikan satu lalu diikat	√	

Berdasarkan tabel menunjukkan masih terdapat beberapa kegiatan yang belum terlaksana pada kegiatan retensi di rumah sakit wawa husada kepanjen. Misal pada tahap dilakukan scan pada rekam medis yang mengandung hal penting untuk kepentingan jangka panjang berupa file.

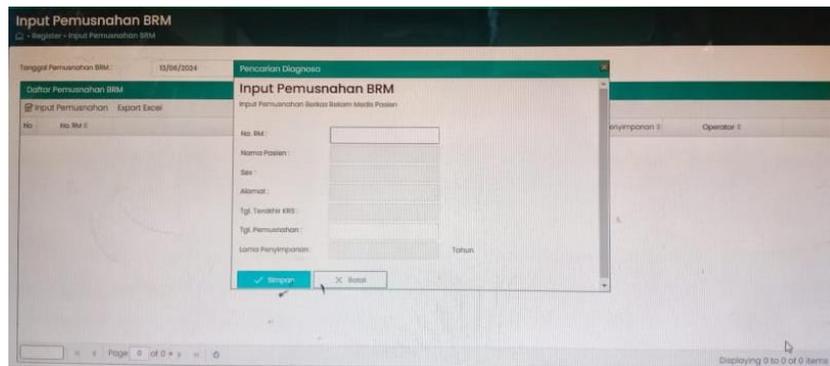
3. Analisis Digitalisasi Scanning berkas rekam medis inaktif di rumah sakit wawa husada kepanjen

Setelah wawancara dan observasi bersama petugas, diketahui pada rumah sakit wawa husada kepanjen belum melaksanakan kegiatan scanning pada berkas rekam medis inaktif. Hal ini menjadikan kegiatan pemusnahan belum dilaksanakan berdasarkan standar prosedur operasional (SPO) yang ada. Ketidaksiesuaian tersebut yaitu tidak dilakukannya kegiatan scanning rekam medis inaktif yang telah disortir untuk disimpan karena memiliki nilai guna (Ningsih et al., 2022).

Pada pelaksanaannya, Rumah Sakit Wawa Husada Kepanjen melakukan kegiatan penyortiran berkas rekam medis setelah disimpan 5 tahun. Dalam kegiatan pemusnahan dokumen rekam medis inaktif pada rumah sakit Wawa Husada Kepanjen meliputi:

a. Penginputan Berkas Rekam Medis Inaktif

Setelah dilakukan wawancara dan observasi, diketahui petugas memulai dengan menurunkan berkas berkas yang akan disortir dari rak penyimpanan (Susanto et al., 2018). Kemudian menginput berkas yang akan dimusnahkan kedalam SIMRS seperti gambar dibawah.



b. Pemilahan Lembar Rekam Medis

Setelah dilakukan wawancara dan observasi, diketahui petugas memilah lembar rekam medis agar tidak seluruhnya lembar rekam medis dimusnahkan. Pemilahan rekam medis di rumah sakit wawa husada bertujuan untuk data berkelanjutan yang sewaktu – waktu dapat diakses kembali.

Formulir rekam medis yang dipilah yaitu yang harus dilestarikan dan memiliki nilai guna (Nurchayati et al., 2021). Pemilahan formulir rekam medis dilakukan pada rekam medis rawat inap saja yang terdiri dari:

1. Ringkasan masuk dan keluar
2. Lembar Informed Consent
3. Laporan Konsultasi
4. Laporan Operasi
5. Lembar Identitas Bayi
6. Lembar Keterangan kematian/ sebab – sebab kematian
7. Lembar Penyerahan bentuk Laporan Tubektomi
8. Lembar Penolakan Tindakan
9. Lembar Patologi Anatomi

c. Penyimpanan arsip lembar rekam medis

Setelah dilakukan wawancara, diketahui setelah petugas memilah lembar rekam medis, maka lembar – lembar rekam medis disatukan didalam map folder untuk disimpan didalam rak penyimpanan. Jika sewaktu – waktu pasien datang kembali untuk melakukan pemeriksaan, maka petugas harus mencari lembar lembar tersebut didalam map file yang tersimpan dirak. Permenkes No. 24 tahun 2022 menyatakan bahwa data rekam medis elektronik di fasyankes disimpan minimal 25 tahun sejak kunjungan terakhir pasien.

d. Penumpukan berkas rekam medis yang sudah dipilah

Setelah dilakukan wawancara dan observasi, diketahui setelah dilakukan pemilahan maka berkas yang akan dimusnahkan ditumpuk menjadi satu dan diikat menggunakan tali rafia. Berkas yang sudah diikat dikumpulkan menjadi satu untuk selanjutnya dilakukan pemusnahan pada waktu yang sudah ditentukan.

4. Faktor belum terlaksana digitalisasi scanning berkas rekam medis inaktif di rumah sakit wawa husada kepanjen

a. Kurangnya sumber daya manusia (SDM)

Setelah dilakukan wawancara dan observasi, diketahui petugas yang melaksanakan sortir berkas merangkap sebagai petugas assembling yang hanya berjumlah 3 orang perempuan. Hal ini menjadi salah satu faktor belum terlaksananya proses digitalisasi scanning rekam medis inaktif di rumah sakit wawa husada kepanjen.

b. Tidak sesuainya standar prosedur operasional dan intruksi kerja

Setelah dilakukan wawancara dan observasi, diketahui dalam kegiatan retensi rekam medis belum mengacu pada standar prosedur operasional (SPO) pemusnahan dokumen rekam medis yang sudah tersedia. Pada SPO pemusnahan dokumen rekam medis disebutkan pada poin keempat "Dilakukan scan pada BRM yang mengandung hal penting untuk kepentingan jangka panjang berupa file", tetapi pada pelaksanaannya hanya dilakukan pemilahan lembar rekam medis tanpa dilakukan scanning berkas.

- c. Alat yang belum tersedia



Setelah dilakukan observasi, diketahui di bagian pemusnahan rekam medis inaktif belum tersedianya alat untuk scanning yaitu printer scanning. Hasil dari lembar lembar rekam medis yang di scan akan langsung tersimpan didalam folder dengan format pdf dan diberi nama sesuai nomor rekam medis pasien (Rohman et al., 2019).

KESIMPULAN

Kegiatan pemusnahan berkas rekam medis inaktif di rumah sakit wava husada kepanjen meliputi penginputan dokumen rekam medis, pemilahan lembar rekam medis, penyimpanan berkas rekam medis, dan penumpukan berkas rekam medis yang sudah dipilah. Pemilahan formulir rekam medis sudah sesuai standart terkait lembar rekam medis yang harus dilestarikan. Penyimpanan lembar rekam medis disimpan didalam map folder dan diletakkan di rak.

Pelaksanaan digitalisasi scanning rekam medis inaktif pada rumah sakit wava husada kepanjen belum dilakukan berdasarkan standar prosedur operasional pada tahapan dilakukan scan pada BRM yang mengandung hal penting untuk kepentingan jangka panjang.

Faktor - faktor belum terlaksananya kegiatan digitalisasi scanning berkas rekam medis inaktif di Rumah Sakit Wava Husada Kepanjen antara lain kurangnya sumber daya manusia (SDM), Tidak sesuai SPO dengan intruksi kerja, dan alat yang belum tersedia.

Upaya yang perlu dilakukan Rumah Sakit Wava Husada Kepanjen dalam mengatasi permasalahan tersebut yaitu dengan menambah sumber daya manusia untuk pelaksanaan digitalisasi scanning, menyesuaikan alur pemusnahan terutama pada proses penyortiran dengan SPO yang ada, dan penyediaan peralatan untuk digunakan dalam kegiatan digitalisasi scanning.

SARAN

Peneliti menyarankan perlu adanya evaluasi terkait faktor yang mengakibatkan tidak terlaksananya kegiatan digitalisasi scanning rekam medis inaktif. Selain itu, kegiatan digitalisasi scanning sangat penting dikarenakan jika lembar lembar rekam medis hanya diletakkan didalam map folder maka akan beresiko adanya kerusakan dikarenakan lapuk, lembab, sobek, atau kemungkinan lain mengingat lembar lembar tersebut memiliki jangka penyimpanan yang sangat lama.

REFERENCES

Abdurahman, M., & Hermansyah, Y. (2020). Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan*, 8-14.

- Devi Apriliani, E., Muflihatin, I., & Muna, N. (2020). ANALISIS PELAKSANAAN RETENSI DAN PEMUSNAHAN BERKAS REKAM MEDIS DI RUMKITAL DR RAMELAN SURABAYA. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(4).
- Ikawati, F. R., Priskusanti, R. D., & Rusdi, A. J. (2023). EFEKTIVITAS RETENSI DAN PEMUSNAHAN BERKAS REKAM MEDIS DALAM MENGHADAPI ERA DIGITALISASI DATA DI PUSKESMAS BARENG MALANG. *Jurnal Ilmu Kesehatan Assyifa*, 1(1), 89–95.
- Jaelani Rusdi, A., Efendi, A., Anggraeni, D., & Suwito. (2021). TELAAH HAK AKSESIBILITAS PASIEN PENYANDANG TUNANETRA TERHADAP BERKAS REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT. *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*, 9(1). <https://doi.org/10.47794/jkhws>
- Larasugiharti, T., Irma Suryani, A., Manajemen Informasi Kesehatan, P., Piksi Ganesha Bandung, P., & Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, P. (2023). Persiapan Integrasi Sistem Rekam Medis Manual ke Sistem Rekam Medis Elektronik di RS Puri Asih Karawang The Preparation for the Shift from Traditional Medical Record System into Electronic Medical Records at Puri Asih Hospital Karawang. In *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo* (Vol. 9, Issue 2).
- Lesmana, I., Rinaldo, M., & Gunawan, E. (2021). Analisis Pelaksanaan Retensi Rekam Medis Guna Menghindari Penumpukan Rekam Medis Inaktif di RS X. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(11), 1516–1524. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i11.226>
- Maisharoh, irvan. (2020). ANALISIS PELAKSANAAN PENYUSUTAN BERKAS REKAM MEDIS INAKTIF. *Jurnal Ensiklopedia*, 2(4).
- Mulyana, Situmorang, M., & Wulandari, S. (2021). IMPLEMENTASI DIGITALISASI REKAM MEDIS UNTUK MENDUKUNG. *Journal of Sustainable Community Service*, 1(4), 220–227. <https://transpublika.co.id/ojs/index.php/JSCS>
- Ningsih, K. P., Purwanti, E., Markus, S. N., Santoso, S., Husin, H., & Zaini, M. (2022). Upaya Mendukung Keberhasilan Implementasi Rekam Medis Elektronik Melalui Digitalisasi Rekam Medis. *Jurnal Empathy Pengabdian Kepada Masyarakat*, 61–70. <https://doi.org/10.37341/jurnalempathy.v0i0.107>
- Nurchayati, S., Herawati, T., Setiatin, S., & Ganesha, P. P. (2021). EFEKTIVITAS ALIH MEDIA BERKAS REKAM MEDIS INAKTIF DI RUMAH SAKIT PERTAMINA CIREBON EFFECTIVENESS OF TRANSFER INACTIVE MEDICAL RECORD FILES AT PERTAMINA CIREBON HOSPITAL. *Jurnal Wiyata*, 8, 180–186.
- Rahayu, A. H., Ginting, G., Pitriani, K., Medis, R., Kesehatan, I., Desain, D., & Bandung, T. (2023). IMPLEMENTASI ALUR DIGITALISASI SCANNING DALAM KEGIATAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD) RSUD AL-IHSAN PROVINSI JAWA BARAT. In *Kania Pitriani TEDC* (Vol. 17, Issue 3).
- Rohman, H., Yuyun, Evanka, D., & Ikhsani, N. (2019). SISTEM RETENSI BERKAS REKAM MEDIS TERINTEGRASI: PERANCANGAN SISTEM INFORMASI BERBASIS WEB DI KLINIK PRATAMA. *Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan (JMIAK)*, 2, 10–22.
- Saputro, N. T., & Pradana, A. E. (2022). *MODUL 1 DATA REKAM MEDIS*.
- Susanto, E., Windari, A., Irmawati, I., Risyanti, I. P., Prakoso, Y. T., Akbar, J. A., Nugroho, R. F., Krisnanita, A. I., & Kristiyani, B. R. (2018). RETENSI REKAM MEDIS DALAM UPAYA EFISIENSI RAK PENYIMPANAN. *LINK*, 14(2), 106. <https://doi.org/10.31983/link.v14i2.3770>
- Wisandra, A., Nusa Putra, H., & Fransdika STIKES Dharma Landbouw Padang, A. (2023). Pelatihan Alih Media Rekam Medis Inaktif di Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Prof HB Saanin Padang Inactive Medical Record Media Transfer Training In Mental Hospitals Prof. HB Saanin Padang. In *Community Engagement & Emergence Journal* (Vol. 4, Issue 1).