



TINJAUAN MANAJEMEN DIGITALISASI DALAM IMPLEMENTASI REKAM MEDIS  
ELETRONIK DI RUMAH SAKIT AMC BANDUNG

Oleh

Desti Wahyu Lestari<sup>1</sup>, Erix Gunawan<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha

Jl. Jend. Gatot Subroto No.301 Bandung

E-mail: <sup>1</sup>[destiwlst9@gmail.com](mailto:destiwlst9@gmail.com), <sup>2</sup>[erixgunawan@gmail.com](mailto:erixgunawan@gmail.com)

*Abstract*

*Digitization management is more complex and includes various aspects. Electronic medical records, digitization or scanning of medical records, and SIMRS are some aspects of digitization management. The purpose of this study was to determine the supporting factors and barriers to digitization management in the implementation of electronic medical records. This research used a descriptive-qualitative method. Interviews were conducted with 6 medical record officers using a questionnaire using the Likert scale method. The results of this study indicate that digitization management in the implementation of electronic medical records at AMC Bandung Hospital has not been fully implemented. Based on the results of the questionnaire calculation using a Likert scale, the result is 10.6%, which implies that digitization management is still very poorly implemented.*

**Keywords :** *Digitization, Medical Record, SIMRS*

**PENDAHULUAN**

Saat ini, perkembangan teknologi informasi berkembang dengan sangat cepat terutama dalam dunia kesehatan. Dalam menghadapi perkembangan teknologi informasi, rumah sakit harus selalu siap untuk memberikan pelayanan kesehatan yang prima kepada masyarakat.

Berdasarkan Undang - Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit adalah institusi kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan individu secara menyeluruh meliputi rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Tewal et al., 2017). Untuk memberikan pelayanan yang efektif dan efisien, rumah sakit harus memiliki manajemen pelayanan kesehatan yang baik. Dalam penggunaan rekam medis, manajemen digitalisasi merupakan langkah yang baik untuk diterapkan. Manajemen digitalisasi mencakup hal yang lebih kompleks dan berbagai elemen, termasuk implementasi rekam medis elektronik dan penggunaan SIMRS.

Rekam medis elektronik adalah bentuk rekam medis modern yang dibuat menggunakan sistem elektronik untuk meningkatkan efisiensi pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan yang mempermudah dokter dan perawat memiliki akses cepat dan akurat terhadap data pasien. Sistem ini juga memastikan bahwa data pasien aman dan mengurangi kemungkinan kesalahan (Siregar, 2024).

Dengan rekam medis elektronik, tenaga kesehatan dapat memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien serta mengurangi resiko *human error* dan *medical error*. Hal penting lainnya adalah bahwa rekam medis dapat membantu rumah sakit mencatat informasi penting seperti kunjungan dokter dan keakuratan perawatan yang diberikan, sehingga dapat menghemat waktu, biaya, dan mencegah duplikasi data.

Digitalisasi adalah proses peralihan media rekam medis kertas menjadi rekam medis elektronik yang berbasis digital menggunakan mesin *scanner* untuk menunjang



implementasi Rekam Medis Elektronik (Darianti et al., 2021). SIMRS adalah sistem yang paling umum digunakan untuk digitalisasi rekam medis.

SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit) ialah contoh sistem yang digunakan di rumah sakit untuk membantu dalam mengelola data dan informasi yang terkait dengan organisasi atau pasien. Diharapkan bahwa penggunaan SIMRS dapat membuat rumah sakit bekerja lebih baik dan membuat kegiatan operasional menjadi mudah (Rijali, n.d.).

### METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif untuk memperoleh informasi yang mendalam mengenai Tinjauan Manajemen Digitalisasi Dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit AMC Bandung. Informan dalam penelitian ini sebanyak 6 petugas rekam medis. Penelitian ini berlangsung pada bulan Maret sampai dengan Mei 2024.

Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, serta dokumentasi yang hasil kuesioner dihitung dengan menggunakan skala likert. Kemudian, data hasil kuesioner dikalikan dengan bobot nilai dan untuk mendapatkan hasil interpretasi, akan ditentukan terlebih dahulu skor/ angka tertinggi (Y) dan angka terendah (X), untuk aspek penilaian dengan rumus sebagai berikut (Retnaningsih & Basuki, 2017) :

- Y = Skor tertinggi likert x jumlah responen (angka tertinggi 4 dan perhatikan bobot nilainya).
- X = Skor terendah likert x jumlah responden (angka terendah 1 dan perhatikan bobot nilainya).

Selanjutnya dilanjutkan dengan menggunakan rumus index (%), sebagai berikut:

$$Index(\%) = \frac{Total\ Skor}{Y} \times 100\%$$

Berikut adalah tabel kriteria kelayakan skala likert :

**Tabel 1 Kriteria Kelayakan Skala Likert**

No	Kategori	Persentase
1	Sangat Baik	81% - 100%
2	Baik	61% - 80%
3	Cukup	41% - 60%
4	Kurang	21% - 40%
5	Sangat Kurang	0% - 20%

(Bagus Prasetyo & Wahyu Cahyaka, 2017)

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Rumah Sakit AMC Bandung baru menjalankan Rekam Medis elektronik sejak awal tahun 2023 pada poli umum instalasi rawat jalan. Sehingga, sampai saat ini masih berada di fase *hybrid* yaitu perpaduan penggunaan antara rekam medis kertas dan rekam medis elektronik (Asgiani et al., 2024).

Peralihan digitalisasi dari rekam medis manual ke elektronik membutuhkan waktu dan tidak dapat dilakukan dalam waktu yang relatif singkat. Selain itu, Rumah Sakit AMC Bandung belum melakukan peralihan ke rekam medis elektronik untuk semua pasien aktif. Sehingga proses digitalisasi/scan berkas belum berjalan. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan, dari 348.300 nomor rekam medis aktif dan dari 14 pelayanan poli pada instalasi rawat jalan, hanya 4 poli yang sudah menggunakan rekam medis elektronik. Selain itu, hanya di ruang anyelir di kelas rawat inap yang sudah menggunakan rekam medis elektronik

Berdasarkan hasil wawancara terhadap petugas rekam medis yang dihitung menggunakan skala likert terhadap 15



pertanyaan dengan 6 informan petugas rekam medis didapatkan hasil sebagai berikut :

**Tabel 2 Kriteria Kelayakan Skala Likert**

No	Kategori	Persentase
1	Sangat Baik	81% - 100%
2	Baik	61% - 80%
3	Cukup	41% - 60%
4	Kurang	21% - 40%
5	Sangat Kurang	0% - 20%

(Bagus Prasetyo & Wahyu Cahyaka, 2017)

**Tabel 3 Hasil Responden**

Pertanyaan	Responden						Jumlah
	R1	R2	R3	R4	R5	R6	
P1	4	3	4	2	3	3	19
P2	2	2	1	1	1	1	8
P3	3	4	3	4	2	4	20
P4	2	1	1	1	1	1	7
P5	4	4	4	4	4	4	24
P6	4	3	3	3	3	4	20
P7	4	3	2	3	3	3	18
P8	1	1	1	1	1	1	6
P9	3	3	3	2	4	2	17
P10	2	2	2	2	2	1	11
P11	4	4	4	4	3	3	22
P12	3	4	4	3	3	4	21
P13	4	4	4	4	4	4	24
P14	3	2	3	3	2	2	15
P15	4	4	4	4	4	4	24
<b>Total Skor</b>							256

Selanjutnya menghitung nilai persentase menggunakan rumus :

$$Index(\%) = \frac{Total\ Skor}{Y} \times 100\%$$

Untuk mendapatkan hasil Y menggunakan rumus :

$$Y = skor\ tertinggi\ Likert \times Jumlah\ Responden \\ = 4 \times 6 \\ = 24$$

Sehingga, didapatkan hasil :

$$\frac{Total\ Skor}{Y} \times 100\% \\ = \frac{256}{24} \times 100\% \\ = 10,6\%$$

Berdasarkan hasil perhitungan kuesioner terhadap 15 pertanyaan dan 6 responden menghasilkan nilai 10,6% yang dinilai skala likert adalah sangat kurang.

### **Faktor - Faktor Penunjang Manajemen Digitalisasi Dalam Implementasi Rekam Medis Eletronik**

Berdasarkan hasil dari penelitian yang dilakukan, terdapat beberapa faktor penunjang manajemen digitalisasi, faktor-faktornya ialah sebagai berikut:

#### **a. Man (Sumber Daya Manusia)**

Sumber daya manusia merupakan individu yang bekerja di dalam organisasi, termasuk institusi maupun perusahaan dan memiliki peran penting yang perlu diberi pelatihan serta ditingkatkan kemampuannya (Haratua et al., 2023).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada petugas rekam medis, terdapat 40 petugas rekam medis yang terbagi menjadi 2 unit bagian dan 5 koordinator dengan yang memiliki STR dan lulusan D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Selain petugas rekam medis, terdapat juga Dokter serta PPA yang membantu menjalankan manajemen digitalisasi rekam medis secara efektif.

Namun, digitalisasi rekam medis belum dilakukan karena belum adanya petugas khusus untuk melakukannya. Selain itu, terdapat hambatan seperti dokter dan PPA yang masih kesulitan beradaptasi dengan sistem yang berlaku dan merasa bahwa rekam medis konvensional/kertas lebih mudah digunakan dibanding rekam medis elektronik. Hal ini



menunjukkan bahwa, unsur *man* (Sumber Daya Manusia) masih banyak yang perlu diperbaiki dan menjadi kendala utama dalam proses manajemen digitalisasi.

Oleh karena itu, diperlukan adanya pelatihan yang membantu petugas medis memahami manajemen digitalisasi rekam medis serta monitoring kepada petugas medis agar manajemen digitalisasi dapat berjalan sepenuhnya.

b. *Money* (Biaya/Anggaran)

Anggaran/biaya ialah aliran sumber daya keuangan yang di ukur dalam bentuk uang dan di keluarkan untuk memperoleh atau membayar barang atau suatu layanan, termasuk tenaga kerja, produk, peralatan serta barang lain yang digunakan untuk memproduksi barang atau suatu layanan (Yuliansyahrani et al. 2023).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, biaya merupakan aspek utama dalam manajemen digitalisasi rekam medis. Saat ini, kurangnya anggaran yang tersedia untuk proses digitalisasi serta diperlukan biaya yang besar untuk menunjang digitalisasi menjadi penghambat utama manajemen digitalisasi belum dapat berjalan sepenuhnya. Karena, tanpa adanya anggaran yang cukup rumah sakit tidak akan mampu untuk membeli peralatan penunjang digitalisasi. Biaya atau anggaran tersebut akan dipergunakan untuk pembelian sarana prasarana untuk penunjang manajemen digitalisasi, serta untuk perawatan dan pemeliharaan alat-alat yang digunakan untuk penunjang implementasi rekam medis elektronik.

Selain itu, pihak rumah sakit sedang mencari perusahaan bekerja sama terkait pembelian alat scanner rekam medis, yang menunjukkan bahwa kerja sama dari pihak *eksternal* dibutuhkan untuk mendukung manajemen digitalisasi. Selain itu, diperlukan juga perencanaan biaya dan strategi yang baik untuk memastikan digitalisasi dapat berjalan sepenuhnya, yang diharapkan dapat meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan di RS AMC Bandung.

c. *Machine* (Peralatan)

Peralatan ialah suatu alat yang digunakan manusia untuk mengerjakan sesuatu hal yang fungsinya untuk mempermudah pekerjaan.

Berdasarkan hasil dari observasi dan wawancara yang dilakukan, untuk menunjang manajemen digitalisasi membutuhkan peralatan seperti komputer, alat *scanner*, serta penunjang lain seperti aplikasi SIMRS. Namun, saat ini alat *scanner* untuk digitalisasi belum tersedia sehingga menghambat pada proses pengolahan data dan kesulitan mencari rekam medis secara cepat dan efisien.

Selain itu, masih adanya kendala pada penggunaan SIMRS yang saat ini sudah melakukan tiga kali perubahan dan perubahan kedua menjadi aplikasi yang lebih mudah digunakan. Meskipun perubahan ini untuk meningkatkan SIMRS menjadi *user friendly*, SIMRS masih terdapat kendala seperti gangguan jaringan serta fitur SIMRS yang dinilai terlalu rumit dan banyak sehingga penyajian data pasien menjadi tidak efisien. Ketiadaan alat *scanner* serta terdapat kendala dalam penggunaan SIMRS menunjukkan bahwa peralatan menjadi masalah utama setelah *money* (Biaya/Anggaran) dalam penunjang manajemen digitalisasi.

Karena tanpa adanya peralatan yang memadai proses digitalisasi tidak dapat berjalan secara efektif. Hal ini berkaitan dengan unsur *money* (Biaya/Anggaran), karena tersedianya anggaran yang memadai untuk pembelian peralatan menjadi langkah awal yang sangat penting agar penerapan manajemen digitalisasi secara menyeluruh.

d. *Method* (Metode)

Metode ialah cara kerja sistematis yang dapat memudahkan pelaksanaan suatu tujuan agar lebih mudah dalam pelaksanaannya (Anjani et al., 2020)

Berdasarkan hasil wawancara yang sudah dilakukan, dalam pelaksanaan implementasi rekam medis elektronik belum adanya standar operasional prosedur yang



berlaku, sehingga dalam pelaksanaannya hanya diberikan arahan/instruksi secara lisan oleh vendor pengelola SIMRS. Tanpa adanya SOP yang berlaku, potensi kesalahan pada saat pelayanan akan meningkat, sehingga efektifitas pelayanan yang diberikan kepada pasien akan berkurang dan menjadi penghambat manajemen digitalisasi.

Karena, SOP sangat penting untuk memastikan bahwa prosedur yang dilakukan sesuai dengan regulasi dan standar yang berlaku sehingga meminimalisir terjadinya potensi kesalahan pada saat memberikan pelayanan kepada pasien. Oleh karena itu, untuk memastikan manajemen digitalisasi dapat berjalan sepenuhnya dan petugas mampu memahami serta menerapkan prosedur dengan benar, pengembangan dan penerapan SOP merupakan salah satu langkah yang penting.

#### *e. Material*

Berdasarkan hasil dari wawancara yang dilakukan, implementasi rekam medis elektronik merupakan hal yang dapat menunjang pelaksanaan manajemen digitalisasi. Dengan berjalannya rekam medis elektronik sudah mampu meminimalisir terjadinya *human error*, diagnosis yang mudah terbaca, dan meminimalisir terjadinya duplikasi nomor rekam medis.

Meskipun manfaat dengan dari rekam medis elektronik telah dirasakan, manajemen digitalisasi belum sepenuhnya diterapkan karena faktor penunjang seperti *man*, *money*, *machine*, serta *methode* yang belum dapat berjalan dengan baik. Akibatnya, penyajian data pasien menjadi tidak efisien dan ruang penyimpanan berkas rekam medis semakin berkurang karena masih digunakannya rekam medis dalam bentuk fisik/konvensional.

Oleh karena itu, manajemen digitalisasi diharapkan mampu menyelamatkan lembar rekam medis yang masih memiliki manfaat untuk menunjang pelayanan, mengurangi kebutuhan ruang untuk penyimpanan, pengelolaan data pasien menjadi lebih cepat

dan baik, serta menunjang kelengkapan berkas rekam medis.

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

Penelitian ini mengenai tinjauan manajemen digitalisasi dalam implementasi rekam medis elektronik di Rumah Sakit AMC Bandung dapat diperoleh kesimpulan bahwa manajemen digitalisasi belum sepenuhnya dilakukan, karena manajemen digitalisasi tidak hanya terkait digitalisasi/*scan* berkas rekam medis saja. Berdasarkan hasil kuesioner menggunakan skala likert dari 15 pertanyaan dengan 6 orang responden, dapat disimpulkan bahwa manajemen digitalisasi dalam implementasi rekam medis elektronik masih sangat kurang dalam penerapannya. Selain itu, Rekam medis elektronik baru dimulai sejak awal tahun 2023. Proses berjalannya rekam medis elektronik ini masih dalam fase *hybrid* atau perpaduan penggunaan rekam medis okertas dengan rekam medis elektronik.

### **Saran**

Dari kesimpulan tersebut, peneliti memberikan saran kepada Rumah Sakit AMC Bandung untuk terus mengembangkan implementasi rekam medis elektronik sesuai dengan regulasi yang berlaku, melakukan pengembangan pada sistem SIMRS agar lebih mudah dipahami oleh tenaga medis, serta melakukan pelatihan agar SDM mampu beradaptasi dalam penggunaan rekam medis elektronik sesuai dengan regulasi yang berlaku.

Dengan manajemen yang efektif, maka digitalisasi rekam medis elektronik akan memberikan banyak manfaat terutama bagi rumah sakit, tenaga medis, serta pasien. Selain itu mampu meningkatkan kualitas pelayanan serta perawatan agar lebih efektif, efisien dan keamanan data yang lebih baik.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- [1] Anjani, A., Syapitri, G. H., & Lutfia, R. I. (2020). ANALISIS METODE PEMBELAJARAN DI SEKOLAH DASAR. In Jurnal Pendidikan Dasar



- (Vol. 4, Issue 1).  
<https://ejournal.stitpn.ac.id/index.php/fo ndatia>
- [2] Asgiani, P., Yuspita Sari, R., Purwanti, E., Suryaningsih, Y., Kesehatan, F., Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, U., & Nyi Ageng Serang Kulonprogo, R. (2024). Manajemen Rekam Medis dalam Mendukung Alih Media Medis Rekam Elektronik di RSUD Nyi Ageng Serang. 1(11).  
<https://jurnalpengabdianmasyarakatbang sa.com/index.php/jpmba/index>
- [3] Bagus Prasetyo, E., & Wahyu Cahyaka, H. (2017). PENERAPAN MODEL PEMBELAJARAN SAVI MENGGUNAKAN MEDIA MAKET PADA MATA PELAJARAN MENGGAMBAR KONSTRUKSI ATAPDI KELAS XII-TGB 2 SMK NEGERI KUDU.  
<https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/jur nal-kajian-ptb/article/view/18883/17238>
- [4] Darianti, D., Ervina, V., Dewi, D., Herfiyanti, L., Medis, R., Kesehatan, I., & Ganesha, P. P. (2021). IMPLEMENTASI DIGITALISASI REKAM MEDIS DALAM MENUNJANG PELAKSANAAN ELECTRONIC MEDICAL RECORD RS CICENDO Implementation Of Medical Records Digitazion To Support Electronic Medical Record RS Cicendo (Vol. 4, Issue 3).  
<http://jurnal.umpar.ac.id/index.php/make s>
- [5] Haratua, C. S., Piqih, M., Paringga, A. S., Firdaus, A., & Dede Yopi, D. (2023). Manajemen Sumber Daya Manusia Di Sekolah Menengah Pertama Negeri 49 Dan SMP Negeri 76 Jakarta. *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 2(7), 1409–1419.  
<https://doi.org/10.58344/jmi.v2i7.300>
- [6] Retnaningsih, N., & Basuki, J. S. (2017). Strategi Kemitraan Antara KUD Musuk Dengan Peternak Dalam Meningkatkan Pendapatan dan Kesejahteraan Peternak Sapi Perah Di Kabupaten Boyolali. In *Agrisaintifika Jurnal Ilmu-Ilmu Pertanian* (Vol. 1, Issue 1).  
<https://journal.univetbantara.ac.id/index.php/agrisaintifika/article/view/32/31>
- [7] Rijali, S. (n.d.). IMPLEMENTASI SISTEM INFORMASI MANAJEMAN RUMAH SAKIT (SIMRS) DILIHAT DARI ASPEK SUMBER DAYA MANUSIA PAD A UNIT RAWAT INAP RSUD H.BADARUDDIN KASIM KABUPATEN TABALONG.
- [8] Siregar, R. A. (2024). 182-Article Text-970-1-10-20240219. *Jurnal Ilmu Hukum Kyadiren*, 5, 1–12.  
<https://journal.stihbiak.ac.id/index.php/kyadiren/article/view/182/213>
- [9] Tewal, F. S., Mandey, S. L., & Rattu, A. J. M. (2017). ANALISIS PENGARUH BUDAYA ORGANISASI, KEPEMIMPINAN, DAN MOTIVASI TERHADAP KINERJA PERAWAT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MARIA WALANDA MARAMIS MINAHASA UTARA ANALYSIS OF THE INFLUENCE OF ORGANIZATIONAL CULTURE, LEADERSHIP, AND MOTIVATION ON NURSES PERFORMANCE AT REGIONAL HOSPITAL MARIA WALANDA MARAMIS NORTH MINAHASA. In *Analisis Pengaruh Budaya... 3744 Jurnal EMBA* (Vol. 5, Issue 3).
- [10] UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 44 TAHUN 2009 TENTANG RUMAH SAKIT. (2009).  
<https://jdih.go.id/files/4/2009uu044.pdf>
- [11] Yuliansyahrani, & Reza, M. R. (2023). ANALISIS PENERAPAN STANDAR AKUNTANSI KEUANGAN ENTITAS TANPA AKUNTABILITAS PUBLIK (SAK-ETAP) DALAM PENYUSUNAN LAPORAN KEUANGAN PADA



---

BUMDES HARAPAN KITA (STUDI  
KASUS DESA LABUHAN SANGOR  
KECAMATAN MARONGE  
KABUPATEN SUMBAWA).  
<https://conference.uts.ac.id/index.php/Student/article/view/458>



HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN