

## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

##### 1.1.1 Sejarah Perkembangan Puskesmas



Gambar 0.1 Puskesmas Kendalsari

Puskesmas Kendalsari berdiri di tanah seluas 2050 m<sup>2</sup>, mulai beroperasi tanggal 9 Mei 1984 dipimpin dr. Doddy Widjanarko dengan melaksanakan sebagian program puskesmas, antara lain : Pengobatan umum dan KIA/KB, sedangkan apoteknya jadi satu ruangan dengan BP (karena personel yg terbatas yang waktu itu tidak sampai 10 orang), untuk Imunisasi Vaksin disimpan di lemari Es yang memakai tenaga minyak tanah, dan sarana jalan menuju Puskesmas masih becek. Tahun 1991 dr. Doddy Widjanarko melanjutkan pendidikan ke spesialis dengan mengukir prestasi di puskesmas Kendalsari sebagai Puskesmas Berprestasi Kodya Malang tahun 1991. Jabatan Kepala Puskesmas digantikan oleh dr. Retno Setyowati sampai tahun 1999 dengan peningkatan pelaksanaan berbagai program dan bertambahnya pegawai. Dr. Retno Setyowati kemudian diganti oleh dr. Hersusilowati sampai tahun 2003 dengan bangunan yang juga bertambah lengkap.

Ditahun yang sama Puskesmas Kendalsari berganti pimpinan dengan drg. Erlina Irmawati sebagai Plt sampai akhir 2004 dan awal 2005 drg. Erlina Irmawati jadi Kepala Puskesmas Kendalsari yang difinitif sampai juni 2012 dengan meninggalkan gedung Puskesmas yang megah ada rawat inap dan UGD 24 jam yang mulai buka akhir 2007. Juli 2012 Kepala UPT Puskesmas Kendalsari dijabat oleh drg. Satindri Setyo Palupi, meskipun beliau menjabat hanya sebentar akan tetapi banyak perubahan pada rasa kekeluargaan antar sesama pegawai bertambah akrab sampai 17 Oktober 2013 dan diganti oleh dr. Husnul Muarif yang menjabat hanya sekitar 4 bulan kemudian diganti oleh dr. Ida Megawati yang juga hanya 4

Bulan. Per Januari 2014 Kepala Puskesmas Kendalsari dijabat oleh dr. Lisna sampai awal tahun 2017. Pada tanggal 17 Januari 2017 tampuk pimpinan Puskesmas Kendalsari dipegang kembali oleh drg. Satindri Setyo Palupi sampai sekarang.

### 1.1.2 Jenis Layanan

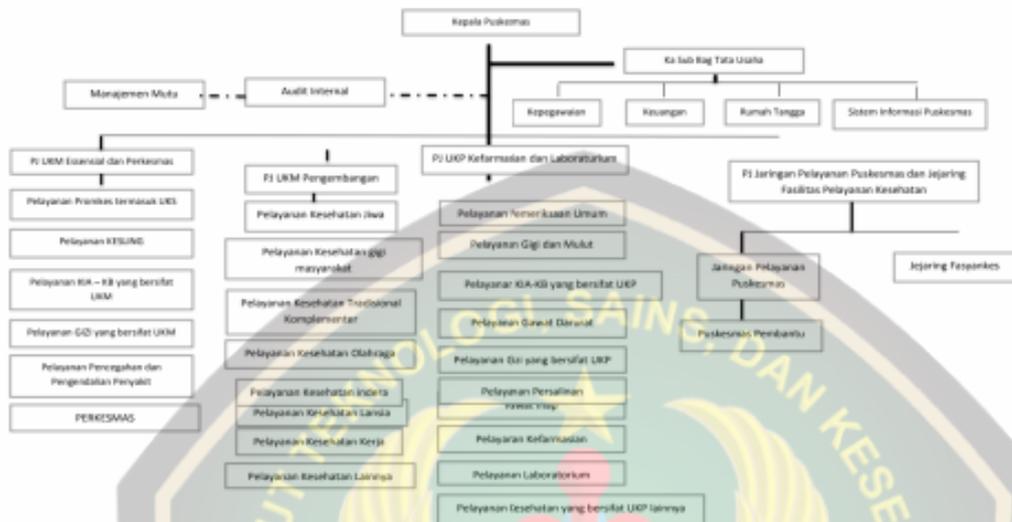
Jenis pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Kendalsari Kota Malang berupa pelayanan kesehatan rawat jalan dan rawat inap. Jenis pelayanan disana diantaranya pelayanan UGD dan persalinan 24 jam, 99 pelayanan PTRM, pelayanan poli umum, pelayanan kesehatan ibu dan anak, pelayanan poli gigi, Klinik IMS ( Infeksi Menular Seksual), Klinik PTRM (Program Terapi Rumatan Metadon), Laboratorium, Konsultasi kesehatan yang berkaitan dengan Gizi, konsultasi kesehatan yang berkaitan dengan Lingkungan, dokter Spesialis Penyakit Dalam, dokter spesialis kandungan, dokter spesialis kulit dan kelamin (kecantikan), klinik VCT (Voluntary Conseling and Testing), pelayanan sanitasi dan pelayanan lanjut usia (lansia). Jenis pelayanan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang sudah sangat lengkap dan baik, hal ini Puskesmas Kendalsari sudah bisa memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan bagi pasien yang berobat.

Puskesmas Kendalsari Kota Malang sebagai pemberi layanan jasa tidak hanya sebagai penyembuhan namun juga sebagai pencegahan penyakit yang membutuhkan tanggung jawab besar bagi kesehatan masyarakat. Dengan demikian Puskesmas Kendalsari Kota Malang memberikan jenis layanan yang berbagai macam seperti kesehatan bagi ibu dan anak, layanan bagi lansia yang sangat diperhatikan serta pengobatan umum. Jenis layanan yang lengkap memudahkan masyarakat untuk berobat dan menggunakan jasa yang diberikan oleh pemerintah lewat pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas.

### 1.1.3 Struktur Organisasi

Struktur organisasi menunjukkan kerangka hubungan antara bagian-bagian maupun orang-orang yang menunjukkan kedudukan, tugas dan tanggungjawab yang berbeda-beda dalam suatu organisasi. Dengan adanya struktur organisasi, diharapkan adanya pembagian kerja, kewajiban dan kegiatan-kegiatan yang dimiliki oleh setiap karyawan yang didalamnya menjadi teratur dan struktural. Meskipun semua keputusan ditentukan oleh pimpinan, karyawan atau staff yang berada di bawahnya mempunyai kesempatan memberikan kontribusi, kritik atau sarannya dalam membuat kebijaksanaan instansi. Sehingga komunikasi dapat berjalan dengan dua arah yang dimana dari atas ke bawah dan dari bawah ke atas sehingga pemimpin tidak hanya membuat keputusan sesuai dengan keinginannya tetapi

mempertimbangkan saran dan masukan dari bawahnya, dengan tujuan organisasi dapat tercapai secara efektif. Dalam struktur organisasi setiap karyawan mempunyai tugas dan fungsi masing-masing sesuai dengan pembagian tugasnya dan dapat mempertanggungjawabkan setiap pekerjaan yang dikerjakan kepada pimpinan. Struktur organisasi pada Puskesmas Kendalsari Kota Malang adalah sebagai berikut :



Gambar 0.2 Struktur Organisasi Puskesmas Kendalsari Malang  
 Sumber: Puskesmas Kendalsari Malang

#### 1.1.4 Identifikasi Jabatan

- a. Kepala Puskesmas mempunyai tugas yaitu menyiapkan bahan penyusunan perencanaan program kerja pada UPT Pusat Kesehatan Masyarakat; menyiapkan bahan koordinasi penyusunan program dan pelaksanaan tugas bidang pelayanan umum kesehatan; melaksanakan mengelola pelayanan umum kesehatan; melaksanakan mengelola data kesehatan masyarakat; melaksanakan mengelola urusan administrasi penatausahaan, keuangan, administrasi kesehatan, kepegawaian, dan inventarisasi asset; melaksanakan pemantauan dan bertanggung jawab terhadap pemeliharaan, perbaikan gedung dan sarana prasarana; melaksanakan monitoring, evaluasi dan laporan pelaksanaan tugas pada UPT Pusat Kesehatan Masyarakat; serta melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.
- b. Sub Bagian Tata Usaha mempunyai tugas yaitu mengumpulkan dan menyiapkan bahan / data sebagai dasar penyusunan perencanaan di bidang administrasi umum, administrasi kepegawaian, keuangan, peralatan, dan perlengkapan; menyiapkan bahan koordinasi dan

mengelola rencana kegiatan, rencana anggaran, keamanan kantor, kebutuhan peralatan dan perlengkapan di lingkungan UPT; melaksanakan dan mengelola pembinaan, penelitian, pengembangan sumber daya aparatur, dan administrasi kepegawaian; melaksanakan kegiatan ketatausahaan meliputi administrasi umum, administrasi kepegawaian, keuangan, peralatan dan perlengkapan dan keamanan UPT; melaksanakan evaluasi dan membuat laporan kegiatan ketatausahaan; serta melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala UPT Pusat Kesehatan Masyarakat.

- c. Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas yaitu pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat ( UKM ) dikoordinasikan oleh seorang koordinator Program UKM, yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program wajib dan program pengembangan. Dalam melaksanakan tugas berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Puskesmas.
- d. Pelaksana UKM mengkoordinasikan:
  - 1) Program Wajib yang meliputi program promosi kesehatan, program kesehatan ibu dan anak serta keluarga berencana, program gizi masyarakat , program kesehatan lingkungan, program pencegahan dan pemberantasan penyakit dan program kesehatan masyarakat.
  - 2) Program Pengembangan yang meliputi pelayanan kesehatan jiwa, pelayanan kesehatan gigi masyarakat, pelayanan kesehatan tradisional komplementer, pelayanan kesehatan olahraga, pelayanan kesehatan indera, pelayanan kesehatan lansia, pelayanan kesehatan kerja, dan pelayanan kesehatan lainnya.
- e. Pelayanan Upaya Kesehatan Perorangan ( UKP ) dikoordinasikan oleh seorang koordinator Program UKP, yang bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Perorangan. Dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Puskesmas. Pelaksana UKP mengkoordinir pelayanan rawat jalan, pelayanan gawat darurat, pelayanan rawat inap / poned, pelayanan penunjang medis, pelayanan penunjang non medis, dan pelayanan jaringan puskesmas dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan. Selain organisasi di atas Puskesmas Kendalsari juga memiliki organisasi Jejaring Puskesmas yaitu Puskesmas Pembantu adalah unit pelayanan kesehatan jejaring puskesmas, yang berfungsi menunjang dan membantu melaksanakan kegiatan yang dilakukan puskesmas, dipimpin oleh seorang yang ditunjuk menjadi Penanggung Jawab Puskesmas Pembantu yang dalam melaksanakan tugas bertanggung jawab kepada Kepala Puskesmas.

### 1.1.5 Karakteristik Informan

Dalam penelitian ini, gambaran karakteristik informan bertujuan untuk memperoleh pemahaman tentang pelaksanaan pelaporan Rekam medis di Puskesmas Kendalsari Malang. Informan penelitian merupakan individu yang digunakan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar belakang penelitian. Wawancara dengan informan dilakukan pada bulan April 2023. Peneliti berusaha untuk menggali informasi karena informan memiliki pengetahuan yang luas dan detail tentang implementasi digitalisasi Rekam medis dalam penggunaan EMR di Puskesmas Kendalsari Malang. Informan ini terlibat langsung dalam interaksi sosial yang diteliti. Informan memberikan kontribusi yang signifikan dalam memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang pelaksanaan pelaporan Rekam medis di Puskesmas Kendalsari Malang. Dalam penelitian ini, informan adalah petugas pelaporan Rekam medis. Melalui pengumpulan data, peneliti berharap dapat memperoleh informasi yang komprehensif tentang kesiapan implementasi digitalisasi Rekam medis dan pelaksanaan EMR di Puskesmas Kendalsari Malang. Informasi ini akan menjadi dasar penting dalam menganalisis situasi dan kondisi terkait penelitian ini, serta membantu peneliti dalam merumuskan rekomendasi yang tepat guna meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelaporan Rekam medis di Puskesmas Kendalsari Malang.

Dalam penelitian ini, informan penelitian memberikan data dan informasi yang diperlukan. Penentuan informan didasarkan pada kriteria usia untuk memperoleh perspektif yang lebih luas. Mereka juga diberi kode informan (W-pp) untuk menjaga kerahasiaan identitas. Informan ini memiliki pendidikan terakhir D3 Rekam medis dan bertanggung jawab melaporkan data informasi pasien, merangkum statistik medis, dan mengelola basis data pasien agar dapat disampaikan dengan cepat. Dengan menggunakan informan tersebut, peneliti berharap dapat memperoleh data yang akurat dan komprehensif tentang pelaksanaan pelaporan Rekam medis di Puskesmas Kendalsari Malang. Informan memiliki peran yang penting dalam memberikan informasi tentang situasi dan kondisi yang berkaitan dengan pelaporan Rekam medis, serta memberikan wawasan yang lebih mendalam tentang implementasi digitalisasi Rekam medis dan penggunaan EMR di puskesmas tersebut.

## 1.2 Implementasi Digitalisasi Rekam medis

Implementasi digitalisasi rekam medis merupakan proses mengubah rekam medis tradisional yang berbasis kertas menjadi format digital yang dapat diakses dan dikelola melalui sistem komputer. Media arsip dialihkan dalam bentuk apapun dan sesuai dengan medianya,

sesuai dengan kemungkinan infrastruktur sesuai dengan perkembangan teknologi informasi, sehingga informasi elektronik dapat ditampilkan secara lengkap sesuai dengan masa penyimpanannya, sehingga terjamin ketersediaannya, keutuhannya, keaslian, kerahasiaan dan aksesibilitas Informasi elektronik (Direktur Arsip Nasional, 2018).

Berikut adalah langkah-langkah yang harus dilakukan dalam mengimplementasikan digitalisasi rekam medis yaitu pertama, evaluasi terhadap kebutuhan puskesmas, termasuk infrastruktur IT yang ada, SDM, dan anggaran yang tersedia. Menentukan tujuan utama digitalisasi Rekam medis, seperti meningkatkan efisiensi, mengurangi kesalahan, atau meningkatkan aksesibilitas data. Kedua, identifikasi sistem EMR yang sesuai dengan kebutuhan puskesmas. Dan memastikan sistem tersebut dapat memenuhi persyaratan keamanan, skalabilitas, dan kepatuhan regulasi yang berlaku.

Ketiga, melakukan persiapan data sebelum memindahkan rekam medis ke dalam format digital. Ini melibatkan pemindaian dokumen fisik, pengorganisasian data, dan membersihkan data yang tidak relevan atau tidak valid. Keempat, setelah data diremas digital, implementasikan sistem EMR dan lakukan integrasi dengan sistem lain yang ada di organisasi, seperti sistem administrasi rumah sakit atau laboratorium. Memastikan sistem terintegrasi dengan baik untuk memastikan aliran data yang lancar. Kelima, melakukan pelatihan kepada staf medis dan administrasi mengenai penggunaan sistem EMR yang baru serta memastikan pemahaman staff dalam menggunakan sistem dengan benar dan efisien.

Keenam, sistem EMR dilengkapi dengan tingkat keamanan yang tinggi, seperti penggunaan enkripsi data, otentikasi pengguna, dan akses terbatas berdasarkan peran. Dan memastikan sistem memenuhi standar privasi data yang berlaku, seperti *General Data Protection Regulation (GDPR)* di Eropa atau *Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA)* di Amerika Serikat. Setelah implementasi, lakukan evaluasi terhadap sistem EMR secara berkala. Identifikasi kelemahan dan potensi peningkatan, lalu lakukan perbaikan yang diperlukan. Libatkan pengguna sistem untuk memberikan umpan balik dan saran guna meningkatkan kinerja dan kegunaan sistem. Setelah digitalisasi Rekam medis terimplementasi dengan sukses, pertimbangkan untuk memperluas penggunaan sistem ke departemen atau cabang lain di organisasi. Rencanakan strategi skala dan ekspansi yang sesuai dengan pertumbuhan dan kebutuhan organisasi.

Digitalisasi Rekam medis memiliki potensi untuk meningkatkan efisiensi, akurasi, dan aksesibilitas data kesehatan. Namun, perlu diingat bahwa implementasi yang sukses membutuhkan perencanaan yang matang, kolaborasi antarstakeholder, dan komitmen yang kuat dari organisasi. Dari hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kendalsari Malang

dapat diketahui bahwa pelaksanaan implementasi digitalisasi Rekam medis ini belum berjalan sepenuhnya. Masih terdapat banyak Rekam medis yang belum didigitalisasikan. Dalam pelaksanaan digitalisasi Rekam medis di Puskesmas Kendalsari Malang, terdapat beberapa hambatan yang ditemukan. Salah satunya hambatan pertama ialah tidak adanya SOP.

*“saat ini pelaporan diinput melalui google spreadsheet dengan form yang manual, untuk berkas pelaporan yang diserahkan dari poli masih dicek kembali untuk dokumen kelengkapannya dek, jika sudah dicek dan lengkap baru diinput kedalam laporan ....”*  
(w-pp).

Menurut Sailendra (2015) SOP merupakan panduan yang digunakan untuk memastikan kegiatan operasional organisasi atau perusahaan berjalan dengan lancar. Sebagaimana yang dijelaskan (Puji, 2014) mengenai fungsi SOP diantaranya meliputi:

- a. SOP berperan dalam memberikan petunjuk yang jelas dan sistematis tentang langkah-langkah yang harus diikuti dalam melaksanakan tugas-tugas sehari-hari. Dengan adanya SOP, petugas atau tim akan dapat melaksanakan tugas dengan lebih efisien dan terstruktur.
- b. SOP berfungsi sebagai acuan yang dapat digunakan sebagai dasar hukum jika terjadi penyimpangan atau pelanggaran dalam melaksanakan tugas. Dengan memiliki SOP yang jelas, tanggung jawab dan akuntabilitas petugas atau tim dapat ditetapkan dengan lebih baik.
- c. Dalam SOP, hambatan-hambatan yang mungkin terjadi dalam pelaksanaan tugas dijelaskan secara rinci. Hal ini memungkinkan hambatan-hambatan tersebut dapat dengan mudah diidentifikasi dan diatasi. Dengan demikian, pelaksanaan tugas dapat berjalan lebih lancar dan efektif.
- d. SOP memberikan pedoman yang jelas tentang apa yang diharapkan dalam melaksanakan tugas. Dengan mengikuti SOP, petugas atau pegawai diarahkan untuk bekerja dengan disiplin, mengikuti prosedur yang telah ditetapkan, dan menjaga konsistensi dalam pelaksanaan tugas.
- e. SOP berperan sebagai panduan atau pedoman bagi petugas atau pegawai dalam melaksanakan pekerjaan rutin secara konsisten. Dengan mengacu pada SOP, petugas atau pegawai dapat menjalankan tugas rutin dengan efektif, menghindari kesalahan, dan mencapai hasil yang diinginkan.

Hasil observasi di Puskesmas Kendalsari Malang menunjukkan bahwa belum ada bukti SOP pelaporan yang ditetapkan. Hal ini berarti bahwa Puskesmas tersebut belum memiliki panduan yang jelas dan terstandarisasi mengenai pelaporan Rekam medis. Penting untuk

dicatat bahwa berdasarkan ketentuan Permenkes No 24 tahun 2022 tentang Pengolahan Informasi EMR pasal 18 ayat (3), pelaporan internal Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan pelaporan eksternal kepada dinas kesehatan, Kementerian Kesehatan, dan pemangku kepentingan terkait merupakan hal yang penting dalam pengelolaan EMR . Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk menetapkan SOP pelaporan yang sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Dengan memiliki SOP yang jelas dan terimplementasi dengan baik, Puskesmas Kendalsari Malang dapat meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelaporan Rekam medis, memastikan konsistensi dalam pelaksanaan tugas, serta meminimalkan risiko penyimpangan dan kesalahan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses implementasi digitalisasi Rekam medis di Puskesmas Kendalsari Malang masih belum berjalan sepenuhnya. Masih ada sejumlah Rekam medis yang belum didigitalisasikan, menunjukkan bahwa ada tantangan dalam melaksanakan proses ini dengan efektif. Ketiadaan SOP membuat proses pelaporan menjadi tidak terstandarisasi dan kurang efisien. Penelitian ini menyarankan pentingnya menetapkan SOP yang jelas dan terstandarisasi untuk memandu proses pelaporan Rekam medis. Penelitian mencatat bahwa ketentuan peraturan, seperti yang diatur dalam Permenkes No. 24 tahun 2022, mengharuskan pelaporan internal dan eksternal terkait dengan EMR. Oleh karena itu, Puskesmas perlu memperhatikan ketentuan ini dan memastikan bahwa pelaporan sesuai dengan peraturan yang berlaku. Pentingnya tingkat keamanan yang tinggi dalam pengelolaan data Rekam medis. Ini termasuk penggunaan enkripsi data, otentikasi pengguna, dan akses terbatas berdasarkan peran. Hal ini diperlukan untuk melindungi privasi data pasien dan memastikan kepatuhan terhadap regulasi privasi yang berlaku. Selain itu, penelitian menekankan perlunya melakukan evaluasi berkala terhadap sistem EMR yang telah diimplementasikan. Hal ini melibatkan identifikasi kelemahan, peluang perbaikan, serta umpan balik dari pengguna sistem. Proses evaluasi ini penting untuk meningkatkan kinerja dan kegunaan sistem. Terakhir, penelitian menyarankan bahwa setelah berhasil mengimplementasikan digitalisasi Rekam medis, Puskesmas perlu mempertimbangkan perluasan penggunaan sistem ke departemen atau cabang lain dalam organisasi. Ini memerlukan perencanaan yang matang untuk skala dan ekspansi yang sesuai dengan pertumbuhan dan kebutuhan organisasi.

### **1.3 SDM Dalam Mempersiapkan Digitalisasi Rekam medis**

Perencanaan SDM merupakan proses penting dalam mencapai tujuan suatu organisasi. Menurut Wikipedia, perencanaan SDM bertujuan untuk memastikan bahwa organisasi

memiliki jumlah dan jenis SDM yang tepat, serta kualifikasi yang sesuai, guna mendukung keberhasilan organisasi. Dalam konteks pelaksanaan digitalisasi Rekam medis di Puskesmas Kendalsari Malang, salah satu hambatan yang dihadapi adalah kurangnya SDM yang memadai. Penelitian Rahayu (2015) menunjukkan bahwa masih banyak pengguna RME di sebuah rumah sakit / puskesmas daerah berpendidikan S1 sederajat dan kurang paham akan system RME. Kurangnya SDM yang memiliki pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan dalam pengelolaan dan pengentrian data EMR dapat menjadi tantangan serius dalam implementasi digitalisasi tersebut. Dalam proses pengentrian data pasien, ketelitian petugas sangat penting agar data yang dimasukkan menjadi valid dan akurat (Rohman, et al.,2017). Dalam hal ini, informan yang terlibat dalam penelitian memberikan penjelasan terkait hambatan tersebut. Informan ini merupakan petugas yang terlibat langsung dalam pelaksanaan digitalisasi Rekam medis di Puskesmas Kendalsari Malang.

*“kurangnya SDM yang terampil dan terlatih dalam pengelolaan EMR menjadi hambatan utama dalam implementasi ini. Kami harus menjelaskan perihal pengelolaan EMR dan ini memerlukan pengetahuan dan keterampilan khusus dalam penggunaan sistem, pemeliharaan data, analisis data, serta keamanan dan privasi informasi. Dengan kurangnya SDM yang memadai ini dapat mempengaruhi produktivitas, efisiensi, dan akurasi pelaporan EMR .”(w-pp).*

Melalui penjelasan dari informan, peneliti mendapatkan wawasan yang lebih dalam mengenai hambatan yang timbul akibat kurangnya SDM yang terampil dalam pelaksanaan digitalisasi Rekam medis di Puskesmas Kendalsari Malang. Informasi ini membantu peneliti memahami dampak kurangnya SDM dan pentingnya perencanaan SDM yang baik dalam mencapai kesuksesan dalam pelaksanaan digitalisasi Rekam medis.

*“petugas disini masih ada yang belum menjalankan sistem digitalisasi Rekam medis, mereka masih menggunakan sistem manual. Berkas pelaporan yang ditulis lalu diinputkan manual ke dalam aplikasi Google spreadsheet lalu disampaikan ke poli lain. Jika sudah diterima poli lain maka yang dilaporkan harus dicrosscheck kembali untuk menghindari kesalahan data” (w-pp)*

Hasil observasi di Puskesmas Kendalsari Malang menunjukkan adanya petugas Rekam medis yang bertanggung jawab dalam pelaporan. Dalam penelitian tersebut, disebutkan bahwa kinerja petugas Rekam medis dalam melakukan pelaporan sangat mempengaruhi hasilnya. Dalam konteks digitalisasi Rekam medis, petugas harus cermat dan teliti dalam mengentri data pasien ke dalam sistem. Kesalahan dalam pengentrian data dapat berdampak negatif, seperti

menghasilkan informasi yang tidak akurat, kesalahan dalam pengambilan keputusan medis, dan masalah lainnya. Pernyataan tersebut mengindikasikan bahwa SDM memiliki peran yang sangat penting dalam pelaksanaan pelaporan. Kinerja petugas yang belum sepenuhnya mampu menjalankan kewajiban masing-masing dan memerlukan double check menunjukkan adanya kendala dalam pelaporan. Ketidakkampuan petugas untuk secara mandiri dan efisien melakukan tugas mereka dapat menghambat proses pelaporan yang lancar dan efektif. Kendala ini menjadi kepentingan pengembangan kompetensi dan keterampilan SDM yang terlibat dalam pelaporan Rekam medis. Pelatihan yang memadai dan pemahaman yang mendalam tentang penggunaan sistem EMR dapat membantu petugas menjadi lebih terampil dan efisien dalam pelaksanaan tugas mereka. Selain itu, implementasi mekanisme double check dan sistem verifikasi data juga dapat membantu mengatasi masalah ketelitian dalam pengentrian data.

Hasil pembahasan dari penelitian mengenai perencanaan SDM dalam implementasi digitalisasi Rekam medis di Puskesmas Kendalsari Malang menunjukkan terdapat hambatan utama yaitu kurangnya SDM yang memiliki pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan dalam pengelolaan Elektronik Medical Record (EMR). Informan dalam penelitian tersebut menggarisbawahi bahwa pengelolaan EMR memerlukan pemahaman khusus tentang penggunaan sistem, pemeliharaan data, analisis data, serta aspek keamanan dan privasi informasi. Kurangnya SDM yang memadai dapat mempengaruhi produktivitas, efisiensi, dan akurasi pelaporan EMR. Hasil penelitian juga menyoroti keterampilan petugas Rekam medis dalam melakukan pelaporan. Proses pengentrian data pasien dalam sistem EMR memerlukan tingkat ketelitian yang tinggi. Kesalahan dalam pengentrian data dapat menghasilkan informasi yang tidak akurat dan berdampak negatif pada pengambilan keputusan medis. Petugas yang belum sepenuhnya mampu menjalankan tugas mereka secara efisien dapat menghambat proses pelaporan yang lancar dan efektif. Pembahasan menyoroti pentingnya pelatihan dan pengembangan kompetensi SDM yang terlibat dalam pelaporan Rekam medis. Pelatihan yang memadai dan pemahaman yang mendalam tentang penggunaan sistem EMR dapat membantu petugas menjadi lebih terampil dan efisien dalam melaksanakan tugas mereka. Selain itu, pengembangan kompetensi SDM melalui pelatihan dapat meningkatkan kualitas kinerja dan mengatasi kendala yang ada.

Untuk mengatasi masalah ketelitian dalam pengentrian data, pembahasan menyarankan implementasi mekanisme double check dan sistem verifikasi data. Hal ini dapat membantu meminimalkan kesalahan dalam pelaporan dan memastikan keakuratan informasi yang disimpan dalam EMR. Organisasi, seperti Puskesmas Kendalsari Malang, perlu memastikan bahwa SDM yang terlibat dalam pengelolaan EMR memiliki pengetahuan, keterampilan, dan

kompetensi yang memadai. Perencanaan SDM yang baik dapat mencakup pemilihan, pelatihan, dan pengembangan staf yang sesuai dengan kebutuhan organisasi. Hasil pembahasan ini memberikan wawasan yang lebih dalam tentang peran penting SDM dalam keberhasilan implementasi digitalisasi Rekam medis. Kurangnya SDM terampil dan terlatih dapat menjadi hambatan serius, dan langkah-langkah seperti pelatihan, pengembangan kompetensi, serta penggunaan mekanisme double check dapat membantu mengatasi masalah tersebut. Keseluruhan, penelitian ini menekankan bahwa perencanaan SDM yang baik adalah kunci dalam mencapai kesuksesan dalam pelaporan Rekam medis dalam konteks digitalisasi.

#### **1.4 Sarana dan prasarana dalam mempersiapkan digitalisasi Rekam medis**

Keberadaan fasilitas yang memadai sangat penting untuk mencapai tujuan atau target yang telah ditetapkan dalam mendukung kelancaran kegiatan pelaporan. Dengan tersedianya sarana dan prasarana untuk mendukung karyawan dalam memberikan pelayanan diharapkan akan melayani kebutuhan masyarakat (Pancarudin, 2019). Pengertian sarana prasarana dari Kotler (2006: 75) yaitu seluruh peralatan fisik yang disediakan oleh pihak pemberi jasa dalam mendukung kenyamanan masyarakat. Sarana adalah segala sesuatu yang dapat memperlancar dan memperlancar terselenggaranya seluruh kegiatan usaha (Apriyadi, 2017). Menurut Rianti dan Sodik (2021), prasarana merupakan fasilitas pendukung dari segala jenis bangunan/ tanpa bangunan beserta kelengkapannya dalam memenuhi pelaksanaan kegiatan.

*“di kantor kami masih ada yang belum terpenuhi salah satunya kurangnya wifi yang sangat berpengaruh besar dalam sistem jaringan ini, dikantor kami jaringan wifi masih terukur sangat lemot sehingga membuat para petugas sedikit terhambat pekerjaannya, jika ingin mempercepat pekerjaan maka para petugas menggunakan hotspot dari data pribadi” (w-pp)*

Hasil observasi di Puskesmas Kendalsari Malang menunjukkan bahwa petugas rekam medis menyadari bahwa sarana dan prasarana yang memadai sangat dibutuhkan untuk mendukung kelancaran pelaksanaan digitalisasi Rekam medis. Diperlukan perencanaan dan pemeliharaan yang baik untuk memastikan bahwa mesin scan dan fasilitas lainnya berfungsi dengan baik dan tersedia secara konsisten. Selain itu, peningkatan sarana dan prasarana yang memadai juga dapat membantu meningkatkan efisiensi dan kualitas pelaporan Rekam medis. Informan mengungkapkan bahwa kurangnya jadwal pemeliharaan rutin untuk mesin scan atau sarana prasarana lainnya dapat berdampak negatif pada ketersediaan dan kualitas fasilitas. Tanpa pemeliharaan rutin yang terjadwal, mesin scan atau peralatan lainnya mungkin mengalami kerusakan atau penurunan kinerja, yang dapat menghambat proses digitalisasi

Rekam medis. Selain itu, informan juga mungkin menyampaikan bahwa kekurangan sarana dan prasarana yang memadai di ruang kerja Rekam medis dapat mempengaruhi efisiensi dan efektivitas pelaporan. Misalnya, keterbatasan ruang atau peralatan yang tidak memadai dapat menyebabkan keterlambatan dalam proses pemindaian dan pengolahan EMR . Hal ini dapat mempengaruhi produktivitas dan menyulitkan petugas dalam melaksanakan tugas mereka. Hasil observasi dan informasi dari informan akan memberikan wawasan yang lebih dalam tentang kondisi aktual fasilitas dan memberikan dasar untuk rekomendasi perbaikan yang diperlukan dalam mendukung pelaksanaan digitalisasi Rekam medis yang sukses di puskesmas tersebut. Sarana dan prasarana yang kurang memadai memiliki dampak negatif terhadap kinerja pegawai dan dapat menghambat pencapaian target yang seharusnya selesai. Keadaan ini menunjukkan bahwa sarana dan prasarana yang ada masih belum mencukupi. Kurangnya peralatan yang diperlukan dapat menjadi penghalang dalam kelancaran pelaporan yang efektif dan tepat waktu. Kurangnya sarana dan prasarana yang memadai berdampak pada menurunnya kinerja pegawai. Misalnya, jika ruang kerja yang terbatas atau peralatan yang tidak memadai, pegawai mungkin akan mengalami kesulitan dalam melakukan tugas mereka dengan efisiensi. Ketidaktersediaan peralatan yang memadai seperti mesin scan atau alat-alat lainnya dapat menyebabkan penundaan dalam proses pelaporan, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi pencapaian target yang telah ditetapkan. Dengan memahami hambatan ini, peneliti dapat mengidentifikasi langkah-langkah yang perlu diambil untuk mengatasi kendala kurangnya pemeliharaan rutin dan kekurangan sarana prasarana di Puskesmas Kendalsari Malang.

*“kami tidak ada pemeliharaan rutin untuk perbaikan sara prasarana di kantor. Di sini dilakukan Pemeliharaan dan perbaikan jika terdapat kendala sarana dan prasarananya” (w-pp)*

Hasil observasi di Puskesmas Kendalsari Malang menunjukkan bahwa perlu adanya pemeliharaan dan perbaikan secara rutin untuk mendukung kinerja pegawai dan kelancaran pelaporan. Dengan pemeliharaan yang rutin, pegawai dapat bekerja secara efisien dan tepat waktu.. Kondisi sarana dan prasarana yang kurang memadai menunjukkan perlunya perbaikan dan peningkatan dalam hal ini. Dalam rangka meningkatkan kinerja pegawai dan memastikan kelancaran pelaporan, perlu dilakukan evaluasi terhadap sarana dan prasarana yang ada. Langkah-langkah perbaikan seperti meningkatkan ketersediaan peralatan yang dibutuhkan, memperluas ruang kerja, dan memastikan pemeliharaan yang rutin dapat membantu mengatasi kendala ini. Dalam penelitian ini, informasi tentang kondisi sarana dan prasarana yang kurang memadai dan dampaknya terhadap kinerja pegawai akan menjadi dasar penting dalam

menganalisis hambatan yang dihadapi dalam pelaksanaan digitalisasi Rekam medis. Dengan memahami peran penting sarana dan prasarana yang memadai, peneliti dapat memberikan rekomendasi perbaikan yang sesuai untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, dan tepat waktu dalam pelaporan Rekam medis di Puskesmas Kendalsari Malang.

Hasil pembahasan dari penelitian mengenai hambatan ketiga dalam pelaksanaan digitalisasi Rekam medis di Puskesmas Kendalsari Malang, yakni kurangnya pemeliharaan rutin untuk mesin scan dan kurangnya sarana prasarana yang memadai, mengungkapkan sejumlah temuan penting. Salah satu hambatan yang signifikan dalam pelaksanaan digitalisasi Rekam medis adalah kurangnya jadwal pemeliharaan rutin untuk mesin scan dan sarana prasarana lainnya. Hal ini dapat berdampak negatif pada ketersediaan dan kualitas fasilitas yang digunakan dalam proses digitalisasi. Tanpa pemeliharaan rutin yang terjadwal, mesin scan atau peralatan lainnya dapat mengalami kerusakan atau penurunan kinerja, yang berpotensi menghambat proses digitalisasi Rekam medis. Pembahasan menekankan pentingnya sarana dan prasarana yang memadai dalam mendukung kelancaran pelaksanaan digitalisasi Rekam medis. Fasilitas yang memadai merupakan unsur kunci dalam mencapai target dan tujuan yang telah ditetapkan dalam mendukung kelancaran kegiatan pelaporan. Keterbatasan sarana dan prasarana dapat mempengaruhi efisiensi, produktivitas, dan efektivitas pelaporan Rekam medis. Hasil penelitian juga mencerminkan bahwa kurangnya sarana dan prasarana yang memadai dapat berdampak pada kinerja pegawai. Peralatan yang kurang memadai atau terbatas dapat menyulitkan pegawai dalam menjalankan tugas mereka dengan efisiensi. Keterlambatan dalam proses pemindaian atau pengolahan EMR akibat keterbatasan sarana dan prasarana dapat mempengaruhi pencapaian target yang telah ditetapkan. Pembahasan ini menyoroti perlunya pemeliharaan dan perbaikan yang baik terhadap mesin scan dan fasilitas lainnya. Diperlukan perencanaan yang matang untuk memastikan bahwa peralatan yang digunakan dalam digitalisasi Rekam medis tetap berfungsi dengan baik dan tersedia secara konsisten. Pemeliharaan yang tepat waktu juga dapat membantu menghindari gangguan dalam proses pelaporan. Penelitian ini menegaskan pentingnya evaluasi terhadap sarana dan prasarana yang ada untuk memastikan kecukupan dan kondisi yang memadai. Langkah-langkah perbaikan, seperti peningkatan ketersediaan peralatan yang dibutuhkan, perluasan ruang kerja, dan pemeliharaan yang rutin, harus dipertimbangkan untuk mengatasi hambatan ini. Kurangnya pemeliharaan rutin dan kekurangan sarana prasarana dapat menjadi penghambat serius dalam mencapai tujuan digitalisasi. Oleh karena itu, perlu adanya perencanaan, evaluasi, dan pemeliharaan yang baik untuk memastikan bahwa mesin scan dan fasilitas lainnya berfungsi dengan baik. Dengan demikian, dapat meningkatkan efisiensi, produktivitas, dan efektivitas

dalam pelaporan Rekam medis di Puskesmas Kendalsari Malang. Evaluasi kondisi sarana dan prasarana yang ada harus menjadi langkah penting dalam upaya meningkatkan kualitas pelaksanaan digitalisasi Rekam medis di puskesmas tersebut.

