

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Pelayanan kesehatan yang berkembang di Indonesia sangat beragam macamnya, ada Rumah Sakit, Puskesmas, Dokter praktek swasta, Balai pengobatan, Klinik 24 jam, dan Dokter keluarga. Puskesmas sendiri merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik khusus yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat. Puskesmas dianggap mampu untuk meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Setiap tempat pelayanan kesehatan menyelenggarakan rekam medis untuk mendukung pelayanan kesehatan (Fanny et al., 2021).

Pada tanggal 31 Agustus 2022, Menteri Kesehatan Republik Indonesia menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Peraturan ini mencabut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tahun 2008 tentang Rekam Medis (Permenkes RI No 24 Tahun 2022).

Peraturan mengenai keamanan dan perlindungan data rekam medis elektronik di dalam (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022) meliputi: kepemilikan dan isi rekam medis elektronik; keamanan dan perlindungan data rekam medis elektronik (meliputi kerahasiaan isi rekam medis elektronik, pembukaan isi rekam medis elektronik, pelepasan hak atas isi rekam medis elektronik, dan jangka waktu penyimpanan rekam medis elektronik) (Serpong, 2022).

Isi rekam medis elektronik wajib dijaga kerahasiaannya oleh semua pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan dan pelayanan medis di fasilitas pelayanan kesehatan (tidak hanya tenaga kesehatan dan tenaga

medis, tetapi juga meliputi mahasiswa/siswa yang bertugas di fasilitas pelayanan kesehatan, pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga yang berkaitan dengan pembiayaan pelayanan kesehatan dan pelayanan medis, pihak lain yang memiliki akses terhadap data dan informasi kesehatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan), walaupun pasien telah meninggal dunia. (Hapsari & Mubarakah, 2023). Penyimpanan data rekam medis elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan dilakukan paling singkat 25 tahun sejak tanggal kunjungan terakhir pasien. Setelah jangka waktu tersebut, data rekam medis elektronik dapat dimusnahkan, kecuali data yang masih dipergunakan atau dimanfaatkan (Asih & Indrayadi, 2023).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 membebaskan kewajiban kepada seluruh fasilitas pelayanan kesehatan (termasuk tempat praktik mandiri yang diselenggarakan oleh tenaga kesehatan dan tenaga medis) untuk menyelenggarakan rekam medis elektronik sesuai dengan peraturan tersebut, paling lambat pada tanggal 31 Desember 2023. Menkes melalui Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan dapat mengenakan sanksi administratif (teguran tertulis dan/atau rekomendasi pencabutan atau pencabutan status akreditasi) terhadap fasilitas pelayanan kesehatan yang melakukan pelanggaran (Ulfa & Yuspin, 2023).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 memberikan kewenangan yang besar terhadap Kementerian Kesehatan, khususnya terhadap data dan isi rekam medis elektronik serta sistem penyelenggaraan rekam medis elektronik. Fasilitas pelayanan kesehatan harus membuka akses terhadap seluruh isi rekam medis elektronik kepada Kementerian Kesehatan dan seluruh sistem penyelenggaraan rekam medis elektronik harus teregistrasi di Kementerian Kesehatan (AS Handayani, 2023).

Perkembangan era digital menjadikan integrasi data yang rutin dan berkualitas menjadi komponen penting dalam mewujudkan transformasi digital. Salah satu data yang harus dipelihara adalah Rekam Medis Elektronik

(RME). Puskesmas Ciptomulyo saat ini sedang menguji implementasi RME dan membutuhkan bantuan teknis dalam digitalisasi rekam medis dari kertas ke bentuk elektronik. Digitalisasi diperlukan untuk memastikan kesinambungan informasi riwayat medis pasien. Digitalisasi rekam medis diharapkan dapat mendukung keberhasilan implementasi RME di Puskesmas Ciptomulyo.

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang, dokumen rekam medis masih belum menggunakan dokumen rekam medis elektronik dilihat dari segi kurangnya sosialisasi penggunaan rekam medis elektronik pada petugas pendaftaran rawat jalan, serta kurangnya dana dan SOP yang jelas untuk alur pelaksanaan RME. Sedangkan menurut PERMENKES No. 24 pada BAB II Pasal 3 tahun 2022 dijelaskan bahwa setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik. Pada Puskesmas Ciptomulyo masih belum menerapkan Rekam Medis Elektroni. Maka dari itu peneliti tertarik melakukan penelitian kesiapan RME menggunakan metode 5M (*Man, Money, Method, Machine, and Material*). Namun pada penelitian ini, peneliti hanya akan mengambil 3 elemen, yaitu (*Man, Money, and Method*). *Man* (Manusia), dimana manusia membuat tujuan dan dia pula yang melakukan proses kegiatan untuk mencapai tujuan yang telah ditentukannya. *Money* (Uang), yang merupakan alat tukar dan alat pengukur nilai besar kecilnya hasil kegiatan dapat diukur dari jumlah uang yang beredar dalam perusahaan. *Method* (Metode) berarti suatu tata cara kerja pada Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang. Berdasarkan Latar belakang tersebut penulis tertarik untuk meneliti tentang kesiapan petugas rekam medis pendaftaran rawat jalan di Puskesmas Ciptomulyo dalam masa peralihan RME dengan menggunakan 3 elemen, yaitu (*Man, Money, Method*).

## 1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat diambil rumusan masalah “Bagaimana kesiapan petugas rekam medis pendaftaran rawat jalan di Puskesmas Ciptomulyo dalam masa peralihan RME?”

### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mengetahui kesiapan petugas rekam medis pendaftaran rawat jalan di Puskesmas Ciptomulyo dalam masa peralihan RME.

#### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- 1) Mengetahui kesiapan sumber daya manusia (*Man*) di Puskesmas Ciptomulyo dalam menghadapi pelaksanaan RME.
- 2) Mengetahui kesiapan dana/materi (*Money*) di Puskesmas Ciptomulyo dalam menghadapi pelaksanaan RME.
- 3) Mengetahui kesiapan cara pengelolaan (*Method*) di Puskesmas Ciptomulyo dalam menghadapi pelaksanaan RME.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1. Aspek Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi penelitian lebih lanjut bagi mahasiswa perekam medis mengenai kesiapan petugas rekam medis pendaftaran rawat jalan di Puskesmas Ciptomulyo dalam masa peralihan Rekam Medis Elektronik (RME).

#### **1.4.2. Aspek Praktis**

##### a) Manfaat Bagi Peneliti

Mendapat pengalaman dan pengetahuan dalam pengembangan ilmu kesehatan khususnya di bidang rekam medis seiring berkembangnya teknologi elektronik serta mampu mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dalam perkuliahan dan dapat mengembangkan kemampuan ilmiah dan keterampilan dalam melaksanakan penelitian.

##### b) Manfaat Bagi Instalasi Rekam Medis di Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan petugas guna menambah kesiapan dan mengambil kebijakan dalam masa peralihan RME.

##### c) Manfaat Bagi Institusi

Sebagai bahan referensi di perpustakaan Institusi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dan sebagai bahan evaluasi belajar dalam memahami kesiapan petugas rekam medis menghadapi masa perpindahan ke Rekam Medis Elektronik.