

## **BAB 1 PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat sesuai dengan karakteristik penyakit yang dibutuhkan (Kementrian Kesehatan, 2009). Rumah sakit harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang bermutu guna terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai bentuk penyedia pelayanan kesehatan yang paripurna. Pengambilan keputusan dalam organisasi rumah sakit memerlukan informasi yang akurat, tepat waktu, dapat dipercaya, masuk akal, dan mudah dimengerti dalam berbagai keperluan pengelolaan rumah sakit, dalam menghadapi era globalisasi yang akan memasuki semua bidang termasuk bidang kesehatan, maka rumah sakit perlu mempersiapkan pelayanan agar mampu bersaing dengan peningkatan mutu pelayanan rumah sakit, khususnya pada mutu pelayanan rekam medis.

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan catatan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (MENKES, 2008). Sehingga dokumen rekam medis dapat digunakan sebagai bukti tertulis dan juga bahan perlindungan hukum bagi pasien, dokter petugas medis, serta fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan terhadap pasien, oleh karena itu rekam medis yang baik akan menunjang terselenggaranya pelayanan kesehatan yang baik dan bermutu.

Sarana pelayanan kesehatan dituntut untuk mampu menjaga kerahasiaan rekam medis karena informasi didalam rekam medis bersifat rahasia, hal ini sesuai dengan Permenkes Nomor. 269/Menkes/Per/III/2008 tentang penyelenggaraan medical record rumah sakit, bahwa informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan dan riwayat pengobatan pasien harus dijaga kerahasiaanya oleh dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan tertentu, petugas pengelola

dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan. Menurut Pasal 1 Permenkes RI Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang rekam medis. “Rekam medis yaitu berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien”.

Petugas rekam medis dalam kegiatan rumah sakit bertanggung jawab untuk mengevaluasi kualitas rekam medis itu sendiri guna menjamin keakuratan dan kelengkapan isi rekam medis. Pimpinan rumah sakit bertanggung jawab atas mutu pelayanan medis dirumah sakit yang diberikan kepada pasien. Sedangkan rumah sakit bertanggung jawab untuk melindungi informasi yang ada di dalam rekam medis terhadap kemungkinan hilangnya keterangan ataupun memasukan data yang ada di dalam rekam medis atau dipergunakan oleh orang yang tidak berwenang menggunakannya. Penyuguhan informasi yang diambil dari rekam medis sebagai bukti dalam suatu sidang pengadilan, atau di depan satu badan resmi lainnya senantiasa merupakan proses yang wajar. Sesungguhnya rekam medis disimpan dan dijaga baik-baik bukan semata-mata untuk keperluan medis dan administratif, tetapi juga karena isinya sangat diperlukan oleh individu dan organisasi yang secara hukum berhak mengetahuinya (DEPKES, 2006).

Pemanfaatan informasi medis ini berhubungan dengan pelepasan informasi medis untuk kepentingan internal dan eksternal rumah sakit. Pemanfaatan informasi medis untuk kepentingan internal rumah sakit dimanfaatkan bagi kepentingan pihak pasien dan pihak asuransi kesehatan. Sedangkan untuk kepentingan eksternal rumah sakit dimanfaatkan bagi pihak pendidikan atau penelitian, pihak pengadilan atau kepolisian dan pihak Dinas Kesehatan. Oleh karena itu, perlu adanya prosedur tetap terkait pelepasan informasi medis pasien.

Tujuan dalam laporan ini untuk mengetahui penggunaan informasi medis, prosedur pelepasan informasi medis, unit terkait pelepasan informasi medis dan faktor-faktor penghambat pelepasan informasi medis dalam menjaga aspek kerahasiaan rekam medis di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang.

## **1.2 Tujuan dan Manfaat**

### **1.2.1 Tujuan Umum PKL**

Untuk menganalisis pelaksanaan pelepasan informasi medis di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang Tahun 2021.

### **1.2.2 Tujuan Khusus PKL**

- a. Mengetahui prosedur pelepasan informasi medis pasien di RSUP dr. Kariadi Semarang.
- b. Mengetahui jumlah permintaan pelepasan informasi pasien dalam kurun waktu 12 Januari 2021 hingga 23 April 2021.
- c. Mengetahui unit – unit terkait pelepasan informasi pasien.
- d. Mengetahui faktor-faktor penghambat pelepasan informasi medis.

### **1.2.3 Manfaat PKL**

- a. Bagi Mahasiswa

Laporan ini diharapkan dapat bermanfaat untuk mengetahui cara dan tahapan untuk menganalisis kegiatan manajemen unit kerja rekam medis dan informasi kesehatan di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

- b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil laporan ini diharapkan bisa menjadi bahan referensi dan bahan untuk kegiatan pembelajaran di Politeknik Negeri Jember, khususnya program studi rekam medik.

- c. Bagi Rumah Sakit

Laporan ini diharapkan dapat menjadi referensi atau solusi penyelesaian terhadap permasalahan di manajemen unit kerja rekam medis dan informasi kesehatan di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

### **1.3 Lokasi dan Waktu**

Kegiatan PKL ini dilaksanakan di RSUP Dr. Kariadi Semarang yang beralamatkan di Jl. Dr. Sutomo No.16 Semarang dan dilaksanakan selama 2 bulan (8 minggu) pada tanggal 8 Maret sampai dengan 30 April 2021.

### **1.4 Metode Pelaksanaan**

Pelaksanaan Praktek Kerja Lapang oleh mahasiswa DIV Rekam Medik Politeknik Negeri Jember dilaksanakan secara daring selama 2 bulan dari bulan Maret-April, jadwal pelaksanaan PKL dimulai dari hari senin-jumat mulai pukul 08.00-11.00. Kegiatan selama PKL yakni pemaparan materi dari CI RSUP Dr. Kariadi Semarang, studi kasus terkait aspek manajemen rekam medis dan informasi kesehatan di RSUP Dr. Kariadi Semarang, dan presentasi tugas kasus terkait aspek manajemen rekam medis dan informasi kesehatan di RSUP Dr. Kariadi Semarang.