

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes RI, 2009). Rumah sakit mempunyai peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan dan diharapkan mampu memberikan pelayanan yang bermutu (Wirajaya dan Nuraini, 2019). Peningkatan mutu pelayanan yang baik, diperlukan sarana dan prasarana yang dapat menunjang pelayanan kesehatan salah satunya unit kerja rekam medis yang merupakan salah satu organisasi pendukung kegiatan di fasilitas pelayanan kesehatan yang bertugas mengumpulkan data, memproses data, dan penyajian informasi kesehatan. Setiap rumah sakit mempunyai kewajiban menyelenggarakan Rekam medis dan wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit (Permenkes RI, 2009).

Menurut Permenkes RI (2022) Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Karena informasi medis bersifat rahasia, maka dalam pembukaan informasi kepada pihak lain (*secondary release*) sarana kesehatan bertanggung jawab untuk melindungi informasi kesehatan yang terdapat didalam rekam medis terhadap kemungkinan hilang, rusak, pemalsuan dan akses yang tidak sah (Gultom dan Anggraini, 2019). Pembukaan isi rekam medis dapat dilakukan atas persetujuan pasien dan/atau tidak atas persetujuan pasien. Pembukaan informasi medis harus mengikuti prosedur yang berlaku dan dapat diberikan apabila pasien menandatangani serta memberikan kuasa kepada pihak ketiga untuk mendapatkan informasi medis mengenai pasien tersebut. Salah satu kepentingan yang bisa dilakukan

Mahasiswa 1 3 9 0 8 8 6 8 9 15 67

Sumber: Data Primer RSUP Dr. Kariadi (2023)

Berdasarkan Tabel 1.1 diketahui selama bulan Januari sampai bulan Oktober jumlah peneliti yang menggunakan rekam medis untuk keperluan pendidikan dan penelitian yakni 67 Orang. Tren peneliti pengguna rekam medis tahun 2023 dapat dilihat pada gambar di bawah ini:



Gambar 1.1 Tren Peminjam Rekam Medis Untuk Pendidikan dan Penelitian 2023

Berdasarkan Gambar 1.1 dapat disimpulkan bahwa tren jumlah pengguna rekam medis untuk keperluan pendidikan dan penelitian tertinggi yakni di Bulan Maret, September dan Oktober. Kemudian surat izin penelitian yang masuk pada bagian penyimpanan rekam medis RSUP Dr. Kariadi Semarang pada bulan Oktober 2023 sebagai berikut:

Tabel 1.2 Surat Izin Penelitian di Bulan Oktober 2023

No	Peneliti	Tanggal Mulai	Lama Penelitian	Data Yang Akan Dicari
1	Mahasiswa UNDIP	14 Oktober 2023	4 Bulan	Penyakit Diare Rawat Inap

2	Mahasiswa UNDIP	19 Oktober 2023	6 Bulan	Penyakit Kanker Paru- Paru
3	Mahasiswa UNDIP	12 Oktober 2023	6 Bulan	Penyakit Retinopati Diabetika
4	Mahasiswa UNDIP	18 Oktober 2023	2 Bulan	Penyakit Karsinoma Nasofaring
5	Mahasiswa UNDIP	12 Oktober 2023	6 Bulan	Penyakit Manifestasi Neurologik
6	Mahasiswa Non- UNDIP	25 Oktober 2023	Tidak Ada Keterangan	Penyakit Hipertensi Dengan Penyakit Penyerta
7	Mahasiswa Non- UNDIP	27 Oktober 2023	4 Bulan	Penyakit Malnutrisi
8	Mahasiswa Non- UNDIP	13 Oktober 2023	1 Bulan	Penyakit Gagal Ginjal Kronik

Sumber: Data Sekunder RSUP Dr. Kariadi (2023)

Berdasarkan Tabel 1.2 diatas dapat diketahui bahwa lamanya peneliti meminjam atau menggunakan rekam medis berbeda beda dengan durasi paling lama yakni 6 bulan terhitung dari surat permintaan izin penelitian itu terbit. Pada surat tersebut juga terdapat informasi mengenai data penyakit yang akan diambil sehingga peneliti harus diberikan batasan mengenai hak akses rekam medis sesuai dengan isi dari surat tersebut.

Bagi peminjam rekam medis yakni mahasiswa ataupun dokter residen maka harus menyerahkan surat izin penelitian dari universitas/lembaga pendidikan ke bagian diklit RSUP Dr. Kariadi Semarang. Kemudian dari bagian diklit tersebut akan dibuatkan surat tembusan untuk mahasiswa serahkan kepada bagian penyimpanan

RSUP Dr. Kariadi dengan melampirkan daftar nomor rekam medis yang akan dipinjam. Sedangkan bagi petugas dari RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta harus membawa surat pengantar dari kepala kelompok staf medik (KSM). Peneliti pengguna rekam medis di RSUP Dr. Kariadi Semarang menggunakan dua jenis rekam medis yaitu rekam medis manual maupun rekam medis elektronik (RME) yang dapat diakses melalui *Kariadi Information System* (KIS). Alur peminjaman rekam medis dimulai saat peneliti mengisi buku absensi peminjaman yang berisi kolom Tanggal peminjaman, nama peneliti, TTD peneliti dan no HP Peneliti. Bagi peminjaman rekam medis elektronik (RME), peminjam dapat meminta petugas untuk mengakses KIS melalui komputer yang ada di ruangan penelitian dokter dengan menggunakan username dan password milik petugas unit penyimpanan. Sedangkan untuk peminjaman rekam medis secara manual, petugas unit penelitian akan mencarikan rekam medis yang diminta oleh peneliti di rak filing. Setelah ditemukan, petugas akan memberikan rekam medis sesuai dengan permintaan peneliti. Selanjutnya mahasiswa atau dokter yang meminjam rekam medis tersebut dapat melakukan kegiatan pembukaan isi rekam medis pasien di dalam ruangan unit penelitian dokter. Apabila mahasiswa maupun dokter yang sudah selesai melakukan penelitian, rekam medis yang sudah digunakan diletakkan kembali di meja peminjaman, lalu petugas akan mengembalikan rekam medis ke rak penyimpanan di ruang filing.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan peneliti bersama penanggung jawab bagian penyimpanan rekam medis pada tanggal 10 November 2023 menjelaskan bahwa proses pembukaan isi rekam medis elektronik menggunakan aplikasi KIS untuk kepentingan penelitian dan pendidikan masih dijumpai beberapa masalah. Masalah yang pertama yakni tidak adanya system informasi/aplikasi yang berfungsi untuk mendata peneliti yang akan meminjam rekam medis. Proses pendataan peneliti hanya dilakukan secara manual di buku absensi. Hal ini mengakibatkan tidak ada laporan yang rinci sebagai output untuk di evaluasi. Dalam hal ini evaluasi sangat penting dilakukan untuk mengetahui apa saja yang harus diperbaiki dan untuk

mengetahui tren pengguna rekam medis elektronik untuk keperluan penelitian dan pendidikan. Masalah yang kedua yakni tidak adanya pengawasan secara langsung oleh petugas penyimpanan sehingga peminjam dapat dengan bebas mengakses informasi medis pasien secara keseluruhan mulai dari awal pasien dirawat sampai pasien itu pulang. Dengan adanya pengawasan, penyimpanan dan perlindungan yang tepat pada dokumen rekam medis dapat mencegah masalah tersebarnya rekam medis tanpa seizin pemilik isi rekam medis itu sendiri yakni pasien (Rahardjo, 2019). Masalah ketiga yakni RME pada aplikasi KIS masih belum memiliki fitur keamanan berupa pemberian pembatasan atau filter terhadap nomor-nomor rekam medis elektronik mana saja yang boleh diakses oleh peneliti, lalu masih belum ada akun khusus peneliti untuk peminjaman rekam medis untuk keperluan pendidikan dan penelitian. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Pasal 33 Ayat (3) menjelaskan bahwa pembukaan isi rekam medis dilakukan terbatas sesuai dengan kebutuhan (Permenkes RI, 2022). Masalah keempat yakni belum tersedianya tracer untuk mencatat rekam medis manual yang dipinjam selama proses penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa maupun dokter. Tidak adanya tracer akan menimbulkan missfile dalam sistem penyimpanan seperti sulitnya pengambilan dan pengembalian dokumen rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan sehingga memerlukan waktu yang cukup lama untuk menyimpan kembali sesuai dengan sistem penjajaran rekam medis sehingga akan berdampak pada keterlambatan pencarian dokumen rekam medis (Wahyuni dkk, 2022). Masalah yang kelima yakni belum adanya SOP mengenai Peminjaman Rekam Medis Manual/Eletronik. Menurut Wijayanti dkk (2019) bahwa SOP memberikan langkah yang benar berdasarkan kesepakatan bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi.

Dampak masalah-masalah diatas yaitu selain dapat menyebabkan kualitas mutu pelayanannya menurun, juga dapat menyebabkan tingkat kepercayaan pasien terhadap tenaga pemberi layanan kesehatan juga akan menurun (Dhiandani and

Arum, 2023). Hal tersebut juga akan berpengaruh terhadap presentase pendapatan di sarana pemberi layanan kesehatan yang mungkin nantinya akan terjadi penurunan karena masyarakat meragukan kerahasiaan riwayat kesehatannya. Pelanggaran privasi isi rekam medis milik pasien dapat menimbulkan kerugian yang tidak merugikan secara materiil saja, akan tetapi berdampak pada moril dimana kerugian tersebut mengakibatkan hancurnya nama baik seseorang maupun badan hukum (Putra dan Masnun, 2021). Dapat disimpulkan bahwa kebocoran isi rekam medis akan mengancam status sosial, psikologis dan jiwa pasien. Ketentuan pembukaan isi rekam medis sudah sangat jelas tertuang pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis yang menjelaskan bahwa isi rekam medis wajib dijaga kerahasiaannya oleh semua pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan walaupun pasien telah meninggal dunia (Permenkes RI, 2022). Oleh karena itu, pembukaan isi rekam medis harus didukung dengan sistem informasi yang baik dan dilakukan dengan penuh tanggung jawab dan etika serta menjaga privasi pasien.

Berdasarkan masalah yang telah diuraikan diatas, peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Evaluasi Kerahasiaan Isi Rekam Medis untuk Pendidikan dan Penelitian di RSUP Dr. Kariadi Semarang” guna mengevaluasi pembukaan isi rekam medis untuk pendidikan dan penelitian di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Untuk mengevaluasi kerahasiaan isi rekam medis untuk pendidikan dan penelitian di RSUP Dr. Kariadi Semarang

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

1. Menganalisis faktor *man* dalam kerahasiaan isi rekam medis untuk kepentingan pendidikan dan penelitian di RSUP Dr. Kariadi Semarang
2. Menganalisis faktor *money* dalam kerahasiaan isi rekam medis untuk kepentingan pendidikan dan penelitian di RSUP Dr. Kariadi Semarang

3. Menganalisis faktor *material* dalam kerahasiaan isi rekam medis untuk kepentingan pendidikan dan penelitian di RSUP Dr. Kariadi Semarang
4. Menganalisis faktor *machine* dalam kerahasiaan isi rekam medis untuk kepentingan pendidikan dan penelitian di RSUP Dr. Kariadi Semarang
5. Menganalisis faktor *method* dalam kerahasiaan isi rekam medis untuk kepentingan pendidikan dan penelitian di RSUP Dr. Kariadi Semarang
6. Menyusun alternatif penyelesaian masalah dalam pembukaan isi rekam medis untuk pendidikan dan penelitian di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

1.2.3 Manfaat PKL

1. Bagi RSUP Dr. Kariadi Semarang

Manfaat bagi RSUP Dr. Kariadi Semarang yaitu sebagai bahan kajian, evaluasi, dan masukan alternatif penyelesaian masalah yang ada di Instalasi Rekam Medis.

2. Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi penelitian selanjutnya dan bahan referensi Pendidikan bagi Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan Politeknik Negeri Jember.

3. Bagi Peneliti

- a. Proses pengembangan kemampuan *softskill* dan *hardskill* di bidang manajemen informasi kesehatan.
- b. Mengimplementasikan ilmu pengetahuan dan praktik mengenai manajemen informasi kesehatan yang didapatkan di bangku perkuliahan.
- c. Mendapatkan ilmu pengetahuan baru yang ada di dunia kerja

1.3 Lokasi dan Waktu

Lokasi Praktek Kerja Lapangan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang yang beralamat di Jalan Dr. Sutomo No. 16, Kelurahan Barusari, Kecamatan Semarang Selatan, Kota Semarang, Jawa Tengah. Kegiatan Praktek Kerja Lapangan dilakukan

selama 3 bulan, mulai tanggal 18 September hingga 11 Desember 2023 dengan waktu kerja selama seminggu yaitu 5 hari kerja.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Sumber Data

1. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung tanpa perantara dalam menggali data di fasilitas pelayanan kesehatan. Data primer yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh dari hasil observasi, dokumentasi dan wawancara dengan petugas yang berhubungan langsung dengan kegiatan penyimpanan untuk keperluan peminjaman rekam medis di RSUP Dr. Kariadi Semarang

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang didapatkan oleh peneliti secara tidak langsung, melainkan adanya perantara dari pihak lain. Data ini digunakan untuk mendukung informasi primer yang telah diperoleh yaitu dari bahan pustaka, literatur, penelitian terdahulu, buku, dan lain sebagainya. Data sekunder dalam penelitian ini meliputi SOP pembukaan ataupun pembukaan isi rekam medis di RSUP Dr. Kariadi Semarang

1.4.2 Metode Pengumpulan Data

1. Wawancara

Wawancara adalah proses memperoleh informasi untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan atau orang yang diwawancarai (Sugiyono, 2014). Wawancara dalam penelitian ini dilaksanakan secara langsung dengan penanggung jawab bagian penyimpanan, satu orang petugas penyimpanan dan pembimbing lapang Rekam Medis RSUP Dr. Kariadi Semarang.

2. Observasi

Menurut Arikunto (2006) observasi adalah mengumpulkan data atau keterangan yang harus dijalankan dengan melakukan usaha-usaha pengamatan secara langsung ke tempat yang akan diselidiki (Joesyiana, 2018). Observasi

dilakukan ketika petugas menjalankan tugasnya dengan menyediakan isi rekam medis untuk tujuan pendidikan dan penelitian di unit penyimpanan rekam medis RSUP Dr. Kariadi Semarang.

3. Dokumentasi

Menurut Sodik (2019) Teknik dokumentasi dilakukan dalam bentuk memotret semua kejadian yang berlangsung selama peneliti melakukan kegiatan penelitian. Kegiatan dokumentasi bertujuan untuk menyimpan fakta dan data secara valid sebagai bukti permasalahan kerahasiaan isi rekam medis di RSUP Dr. Kariadi Semarang.