

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 (Undang-Undang No 44, 2009). Hakikat dasar rumah sakit adalah pemenuhan kebutuhan dan tuntutan pasien yang mengharapkan penyelesaian masalah kesehatannya pada rumah sakit. Rumah sakit sebagai tingkat pelayanan lanjutan setelah puskesmas tentunya harus mempunyai pelayanan yang lebih baik bukan hanya dari pelayanan klinis saja melainkan juga pelayanan penunjang seperti pelayanan rekam medis (Listiyono, 2015).

Rumah Sakit Bethesda merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan swasta yang ada di Yogyakarta dengan tipe B pendidikan yang telah terakreditasi KARS versi terbaru dan lulus paripurna. Salah satu pelayanan yang ada adalah Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Pelayanan rekam medis merupakan unit penunjang yang berperan sangat penting dalam pengolahan serta penyediaan informasi kesehatan ataupun rumah sakit.

Kemajuan teknologi informasi dan komunikasi yang membutuhkan data yang cepat dan akurat, maka salah satu layanan yang ada di rumah sakit adalah data rekam medis pasien. Rekam medis adalah dokumen yang berisi data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lainnya yang diberikan kepada pasien pada penyelenggaraan kesehatan pemerintah daerah, swasta, klinik kesehatan masyarakat. (Nurcahyati, 2021) terkait pembahasan tentang rekam medis pasien yang mulai beralih dari pencatatan manual menjadi berbasis elektronik adalah dengan diterbitkannya peraturan menteri kesehatan nomor 24 tahun 2022 tentang rekam medis, pada bagian pertimbangan telah memberikan informasi bahwa Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis sudah tidak sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kebutuhan pelayanan kesehatan

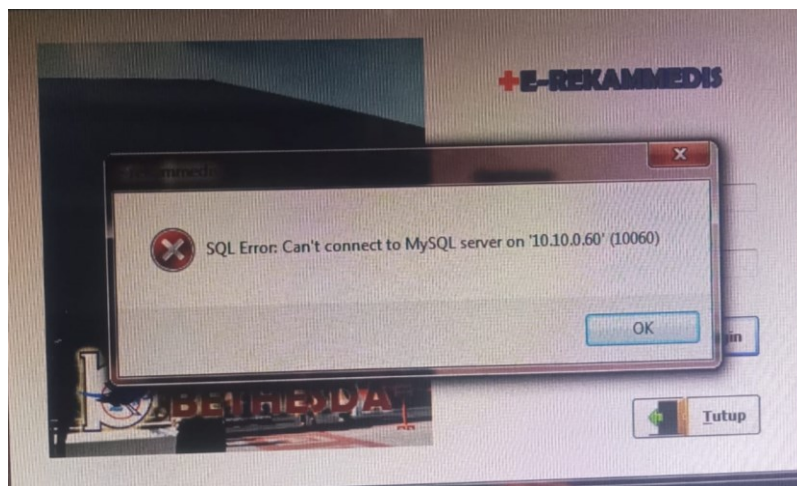
dan kebutuhan hukum masyarakat sehingga perlu diganti dan juga diterangkan pada pasal 45 tentang pelaksanaan rekam medis elektronik (Kemenkes RI, 2022).

Rekam medis berbasis elektronik didukung dengan adanya Undang-Undang Republik Indonesia No.19 Tahun 2016 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE) dalam pasal 1 yang disebutkan bahwa sistem elektronik adalah serangkaian perangkat dan prosedur elektronik yang berfungsi mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, menyimpan, menampilkan, mengumumkan, mengirimkan, dan/atau menyebarkan Informasi Elektronik (UU RI, 2016). Penyelenggara Sistem Elektronik adalah setiap orang, penyelenggara negara, badan usaha dan masyarakat yang menyediakan, mengelola, dan/atau mengoperasikan sistem elektronik secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama kepada pengguna sistem elektronik untuk keperluan dirinya dan/atau keperluan pihak lain (Pemerintah Indonesia, 2016).

Perkembangan teknologi di bidang sistem informasi rumah sakit berdampak positif terhadap pelayanan di dalamnya. Salah satu contoh pemanfaatan perkembangan teknologi di dalam bidang perumahsakitian adalah adanya sistem informasi yang menunjang proses retensi serta alih media dokumen rekam medis. Sistem informasi tersebut memudahkan petugas dalam pemilahan dokumen inaktif tanpa membuka kembali dokumen untuk melihat tanggal kunjungan terakhir pasien, serta sistem informasi tersebut menyediakan fasilitas backup dokumen rekam medis dalam bentuk file digital, hal ini dapat menghemat tempat penyimpanan, serta sebagai pengaman fisik dokumen dari segala gangguan seperti kehilangan, dan kerusakan akibat *human error*, faktor alam seperti bencana, hama maupun faktor lainnya (Permenkes, 2008).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara studi pendahuluan di bagian rekam medis sub bagian filing pada bulan 2 dari bulan Oktober sampai dengan 13 Desember 2024, proses alih media dokumen rekam medis inaktif dilakukan setelah retensi dan sebelum dokumen rekam medis inaktif dimusnahkan untuk mengurangi penumpukan dokumen rekam medis di ruang filing atau penyimpanan. Alih media ini dilakukan dari lembaran kertas menjadi *microfilm* atau dilakukan pemindaian (*scan*) menjadi file pada media elektronik atau digital. Proses alih media dokumen

rekam medis inaktif adalah serupa dengan proses kearsipan. Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta sudah memiliki standar prosedur operasional tentang alih media berkas rekam medis inaktif. Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta sudah melaksanakan alih media sejak tahun 2014, namun untuk proses alih media yang aktif dijalankan mulai tahun 2017 dan dijalankan sekarang hanya untuk alih media berkas rekam medis pasien rawat inap sebanyak 71.423. Dalam pelaksanaannya juga masih terdapat berbagai kendala yang menghambat jalannya proses alih media ini seperti tidak ada tenaga tenaga khusus yang menjalankan alih media. Dalam masa peralihan rekam medis manual ke elektronik pada rawat jalan sudah 100% RME, sedangkan untuk rawat inap sudah eletronik, namun beberapa dokter masih ada yang manual. Pada masa peralihan kendala yang sering dialami petugas adalah down system sebagai berikut:



Gambar 1. 1 Gambar Down system

Pada gambar 1.1 terjadi down system saat proses pelaksanaan alih media rekam medis inaktif dan masih ditemukan berkas rekam medis yang tidak ada nomor register sebagaimana dijelaskan pada tabel berikut ini:

Tabel 1. 1 Berkas rekam medis tanpa nomor register

No	Nama Pasien	No. Rekam Medis	Jumlah
1	Nn. I	01123541	1
2	An. R	02023541	1
3	An. A	02025218	1

4	By. Ny. Y	00808218	1
5	An. C	00701695	1
6	Sdr. F	02032695	1
7	Ny. S	00532695	1
8	An. A	01913695	1
9	Sdr. H	02033695	1
10	Bpk. B	01004695	1

Sumber: Data Sekunder 2024

Berdasarkan tabel 1.1 dapat diketahui bahwa hasil observasi yang dilakukan peneliti dari 50 rekam medis yang dialihkan masih terdapat 10 atau 5% berkas rekam medis ditemukan pada rekam medis tidak terdapat nomor register. Terjadinya down system dan ketidakterisinya nomor register pada rekam medis pasien di Rumah Sakit Bethesda berdampak terhambatnya proses alih media karena harus menunggu system normal, dan yang tidak memiliki nomor register juga akan menghambat proses alih media. Akibat dalam terhambatnya proses alih media rekam medis inaktif adalah beban kerja tambahan: staf filing mungkin harus bekerja ekstra untuk mengatasi terlambatnya alih media rekam medis inaktif, seperti mencari nomor register manual secara fisik atau mencari di komputer, yang mengurangi efisiensi kerja petugas filing.

Adapun beberapa alasan yang menjadi dasar peralihan rekam medis manual ke rekam medis elektronik di rumah sakit, yang pertama untuk meringankan pekerjaan petugas rekam medis dalam hal pencarian berkas rekam medis yang memerlukan waktu yang cukup lama, yang kedua adalah rekam medis elektronik memungkinkan penyimpanan, pengambilan, dan pertukaran informasi secara lebih cepat dan mudah dibandingkan dengan rekam medis manual. Ini memungkinkan penyedia layanan kesehatan untuk mengakses data pasien dengan lebih cepat dan membuat keputusan yang lebih baik dalam perawatan pasien. Oleh karena itu berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk meneliti peralihan rekam medis manual ke elektronik yang berjudul “Tinjauan Alih Media Rekam Medis Inaktif di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta”.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Untuk mengetahui proses alih media rekam medis inaktif di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta berdasarkan metode 5 M.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

1. Mengetahui terlaksananya proses alih media rekam medis inaktif di RS Bethesda Yogyakarta berdasarkan faktor *Man* (Manusia).
2. Mengetahui terlaksananya proses alih media rekam medis inaktif di RS Bethesda Yogyakarta berdasarkan faktor *Money* (Keuangan).
3. Mengetahui terlaksananya proses alih media rekam medis inaktif di RS Bethesda Yogyakarta berdasarkan faktor *Material* (Materi).
4. Mengetahui terlaksananya proses alih media rekam medis inaktif di RS Bethesda Yogyakarta berdasarkan faktor *Method* (Metode).
5. Mengetahui terlaksananya proses alih media rekam medis inaktif di RS Bethesda Yogyakarta berdasarkan faktor *Mechine* (Mesin).

1.2.3 Manfaat PKL

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan terhadap petugas terutama yang bertugas dibagian filing agar dengan memastikan kesiapan berdasarkan metode 5 M, proses alih media rekam medis inaktif berjalan dengan lancar dan memberikan manfaat seperti peningkatan efisiensi operasional, penghematan biaya, pengurangan ruang penyimpanan, dan peningkatan keamanan keamanan data.

2. Bagi Peneliti

Penulis dapat mengetahui faktor-faktor yang dapat menyebabkan terhambatnya alih media rekam medis inaktif serta menambah pengalaman dan pengetahuan penulis tentang rekam medis elektronik.

3. Bagi Politeknik Negeri Jember

Dapat dijadikan sebagai referensi bahan pembelajaran bagi mahasiswa/mahasiswi program studi rekam medis yang berhubungan dengan topik pembahasan terkait alih media rekam media inaktif.

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi Magang

Kegiatan penelitian tentang Tinjauan Alih Media Rekam Medis Inaktif ini dilakukan di RS Bethesda Yogyakarta yang berlokasi di Jalan Jenderal Sudirman Nomor 70, Kotabaru, Yogyakarta Daerah Istimewa Yogyakarta, 55224.

1.3.2 Waktu Magang

Kegiatan penelitian tentang Tinjauan Alih Media Rekam Medis Inaktif ini dilakukan pada : 23 September 2024 – 13 Desember 2024

1.4 Metode Pelaksanaan

Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan analisis deskriptif kualitatif dengan memaparkan hasil wawancara, observasi dan dokumentasi sesuai dengan kondisi sebenarnya dilapangan mengenai alih media rekam medis inaktif di RS Bethesda Yogyakarta.

1.5 Jenis Data

1. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh peneliti secara langsung dengan melakukan observasi untuk mendapatkan rekam medis tanpa nomor register oleh petugas filing dan wawancara kepada 3 petugas filing di bagian filing untuk mengetahui informasi mengenai efektifitas alih media rekam medis inaktif di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui perantara. Data yang diperoleh atau dikumpulkan dari sumber-sumber yang telah ada, yang berguna untuk mendukung informasi dari data primer. Data sekunder ini didapatkan dari literatur, pustaka, penelitian terdahulu, buku dan lain-lain berbentuk penelitian ataupun jurnal. Data sekunder yang diperoleh dari RS Bethesda Yogyakarta yaitu data berkas rekam medis tanpa nomor registrasi 2024.

1.6 Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara

Wawancara adalah suatu proses tanya jawab yang dapat dilakukan dengan cara bertatap muka langsung dengan responden. Wawancara pada penelitian ini dilakukan dengan 3 petugas filing untuk mengetahui informasi mengenai proses pelaksanaan alih media rekam medis di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

2. Observasi

Observasi adalah suatu teknik pengumpulan data yang dapat dilakukan dengan cara mengamati secara langsung. Observasi dilakukan dengan cara mengamati proses kegiatan yang dilakukan oleh petugas pada saat scan pasien secara langsung untuk mendapatkan berkas rekam medis yang tidak ada nomor registrasi.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah suatu teknik pengumpulan data dengan cara menelaah dokumen-dokumen yang ada di instansi berupa buku, dokumen, laporan dan lain-lain. Dokumentasi pada penelitian ini yaitu mengumpulkan informasi atau data-data yang dibutuhkan dengan melihat dokumen yang ada di ruang rekam medis. Berkas yang dimaksud yaitu terdiri dari SPO peralihan rekam medis, penyertakan nomor register dalam berkas rekam medis serta foto untuk mendukung data yang telah didapatkan dari hasil wawancara dan observasi

