

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 (Kemenkes RI, 2013). Rumah sakit memiliki peran penting dalam upaya memperbaiki derajat kesehatan masyarakat. Atas berdiri dan dijalankannya, rumah sakit memiliki tujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk perawatan, pemeriksaan, pengobatan dan tindakan diagnosis lainnya yang dibutuhkan oleh penerima pelayanan kesehatan dalam batas dan kemampuan yang disediakan rumah sakit. Untuk membantu proses dalam sarana pelayanan rumah sakit maka dibutuhkan unit-unit khusus dan salah satunya yaitu rekam medis.

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2008). Rekam medis memiliki nilai guna dalam bidang administrasi, jaminan hukum, keuangan, penelitian, pendidikan dan dokumentasi. Berkas rekam medis pasien yang pertama kali berkunjung ke rumah sakit akan disimpan dengan peraturan yang berlaku.

Rekam Medis Elektronik adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis. Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik. Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dimaksud yaitu tempat praktik mandiri dokter, dokter gigi, dan/atau Tenaga Kesehatan lainnya, puskesmas, klinik, rumah sakit, apotek, laboratorium kesehatan, balai, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri. Pengaturan Rekam Medis bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan Rekam Medis, menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data Rekam Medis dan mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan Rekam Medis yang berbasis digital dan terintegrasi (Kemenkes RI, 2022).

Implementasi rekam medis elektronik sebagai mandatori di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 tahun 2022 yang baru dikeluarkan pada bulan September 2022. Dalam peraturan tersebut telah dijelaskan bahwa setiap fasyankes wajib terhubung dengan platform SatuSehat dengan standar data dan sistem yang mengacu pada aturan yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan yaitu paling lambat tanggal 31 Desember 2023 (Putri, 2023).

Penerapan rekam medis dengan sistem elektronik harus mengacu pada variabel dan meta data yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Variabel merupakan elemen data yang terdapat pada sistem elektronik kemudian meta data meliputi definisi, format dan kodefikasi (Kemenkes RI, 2022). Rekam medis elektronik berperan penting dalam peningkatan kualitas sistem kesehatan secara global. Hal ini disebabkan karena dengan bermigrasi dari manual ke elektronik, permasalahan pada rekam medis terkait interoperabilitas, efisiensi, dan fleksibilitas data yang sering dialami khususnya oleh negara berkembang kini menjadi bisa teratasi (Rizky & Tiorentap, 2020). keberhasilan penerapan suatu sistem juga dapat dinilai dari tingkat kelengkapan dan kesesuaian variabel pada sistem (Maita & Afriyanda, 2022). Metadata adalah informasi terstruktur yang menggambarkan, menjelaskan, menempatkan, atau sebaliknya membuatnya lebih mudah untuk mengambil, menggunakan, atau mengelola sumber daya informasi tersebut. Metadata sering disebut juga data tentang data atau informasi tentang informasi (NISO, 2014).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan nomor 1423 tahun 2022 tentang Pedoman Variabel dan Meta Data pada Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik telah mengatur variabel rekam medis elektronik salah satunya pada Instalasi Gawat Darurat yang terdiri dari variabel lembar identitas, cara pembayaran, general consent/persetujuan umum, dan formulir umum/asesmen awal gawat darurat (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/1423/2022 tentang Pedoman Variabel dan Meta Data pada Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik, dalam penyelenggaraan rekam medis

elektronik dibutuhkan sistem elektronik yang memiliki kemampuan kompatibilitas dan/atau interoperabilitas antara sistem elektronik yang satu dengan sistem elektronik yang lainnya, dan/atau sistem elektronik yang berbeda untuk dapat bekerja secara terpadu melakukan komunikasi atau pertukaran data dengan salah satu atau lebih sistem elektronik yang lain. Untuk memiliki kemampuan kompatibilitas dan/atau interoperabilitas, sistem elektronik pada rekam medis elektronik harus mengacu pada variabel dan meta data yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Berdasarkan pertimbangan diatas, perlu menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Pedoman Variabel dan Meta Data pada Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik (Kemenkes RI, 2022). Jika variabel dan meta data rekam medis elektronik yang digunakan tidak sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/1423/2022, maka akan menyulitkan dalam integrasi dengan sistem satu data. Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan terdapat beberapa variabel yang tidak sesuai dengan pedoman, salah satunya pada lembar Assesment Awal IGD yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. 1 Pebandingan Formulir IGD pada Variabel KMK dengan Variabel RME RS Bethesda

No.	Variabel pada KMK	Variabel pada RME Bethesda	Format pada KMK	Format pada RME Bethesda
1.	Kondisi pasien tiba	Pengkajian primer	Numerik	-
2.	Identitas pengantar pasien	Pengkajian sekunder	Karakter numerik	dan -
3.	Anamnesis	Skrining nutrisi	Karakter alfanumerik	dan -
4.	Assesmen awal IGD	Risiko jatuh	-	-
5.	Assesmen nyeri	Status psikologi	Alphabet	-
6.	Kajian risiko jatuh	Fungsional	Alphanumeric	-
7.	Pemeriksaan fisik	Kebutuhan edukasi	-	-
8.	Skrining	Edukasi	-	-
9.	Kajian risiko jatuh	Assesment awal medis	Alphanumeric	-

No.	Variabel pada KMK	Variabel pada RME Bethesda	Format pada KMK	Format pada RME Bethesda
10.	Risiko luka decubitus	Pemeriksaan fisik	Alphanumeric	-
11.	Batuk	Rencana pemeriksaan penunjang	Alphabet	-
12.	Gizi	Diagnosa medis	Alphanumeric	-
13.	Pemeriksaan Psikologis, Sosial, Ekonomi, Spiritual	Rencana tindakan dan pengobatan	Alphanumeric	-
14.	Riwayat Penggunaan Obat	Rencana tindak lanjut	Alphanumeric	-
15.	Perencanaan Pemulangan Pasien	Ringkasan pulang	Alphanumeric	-
16.	Rencana Rawat	Perencanaan pasien pulang	Alphanumeric	-
17.	Instruksi Medik dan Keperawatan	Rencana pemeriksaan penunjang	Alphanumeric	-
18.	Pemeriksaan Penunjang	Diagnosa medis	Karakter numerik dan	-
19.	Diagnosis	Rencana tindakan dan pengobatan	Karakter	-
20.	Informed concent	Rencana tindak lanjut	Karakter	-
21.	Terapi tindakan dan obat	Ringkasan pulang	Karakter	-
22.	-	Perencanaan pasien pulang	-	-

Sumber: Data Primer

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan tentang Pedoman Variabel dan Meta Data pada Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik maka perlu adanya penyesuaian variabel data untuk mendukung program satu data kementerian kesehatan.

Dampak dari ketidaksesuaian variabel dan meta data yang terdapat pada rekam medis elektronik yaitu data-data pasien tidak terintegrasi dalam satu sehat

sehingga kesulitan dalam pengolahan data, kesalahan dalam pengambilan keputusan, dan pelanggaran privasi pasien sehingga sangat penting untuk memastikan bahwa variabel dan meta data pada rekam medis elektronik sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan. Salah satu indikator pelayanan bermutu adalah data dan informasi termasuk variabel dalam rekam medis yang lengkap (Wirajaya & Nuraini, 2019).

Rumah Sakit Bethesda telah menerapkan rekam medis elektronik sejak tahun 2019. Saat ini belum dilakukan penelitian dengan melihat kesesuaian variabel dan meta data dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik dengan menyesuaikan pedoman yang diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 24 tahun 2022. Oleh karena itu, tujuan dalam penelitian ini adalah menganalisis kesesuaian variabel dan meta data dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik pada instalasi gawat darurat di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis kesesuaian variabel dan meta data rekam medis elektronik di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bethesda

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kesesuaian variabel dan meta data rekam medis elektronik IGD pada lembar Identitas
- b. Mengidentifikasi kesesuaian variabel dan meta data rekam medis elektronik IGD pada variabel cara pembayaran
- c. Mengidentifikasi kesesuaian variabel dan meta data rekam medis elektronik IGD pada lembar *General Conccent*
- d. Mengidentifikasi kesesuaian variabel dan meta data rekam medis elektronik IGD pada lembar Assesment IGD
- e. Mengidentifikasi Penyebab Ketidaksesuaian Variabel dan Meta Data RME

1.2.2 Manfaat

Manfaat Magang adalah sebagai berikut:

1. Manfaat untuk Mahasiswa:
 - a. Menambah pengalaman bagi mahasiswa sehingga dapat meningkatkan kemampuan di dalam magang ini dan juga untuk kedepannya, serta mampu mengimplementasikan ilmu yang diperoleh untuk menganalisis permasalahan yang ada di rumah sakit.
 - b. Menambah pengetahuan dan wawasan tentang metadata rekam medis elektronik
2. Manfaat untuk Politeknik Negeri Jember:
 - a. Sebagai acuan penilaian tingkat keberhasilan dari proses belajar mengajar selama di institusi pendidikan.
 - b. Sebagai bahan acuan atau referensi untuk mahasiswa Politeknik Negeri Jember yang akan melakukan penelitian di masa mendatang.
3. Manfaat untuk Rumah Sakit Bethesda:
 - a. Dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan.
 - b. Dapat dijadikan masukan dalam pengambilan keputusan khususnya untuk kebijakan mengenai kesesuaian data-data di dalam formulir.

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi Pelaksanaan

Lokasi praktek kerja lapang (PKL) di laksanakan di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta yang terletak di Jl. Jend. Sudirman No.70, Kotabaru, Kec. Gondokusuman, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55224

1.3.2 Waktu Pelaksanaan

Kegiatan penelitian dilakukan saat pelaksanaan magang di RS Bethesda Yogyakarta dengan periode 3 bulan, mulai tanggal 2 Oktober 2023-23 Desember 2023.

1.4 Metode pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif analitik.

1.4.2 Teknik Pengumpulan Data

1. Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data melalui pengamatan secara langsung dimana pengamatan yang dilakukan tidak terbatas pada perilaku manusia, proses kerja, dan obyek-obyek alam lainnya (Sugiyono, 2019). Penelitian ini menggunakan observasi yang dilakukan dengan cara studi kasus pada formulir IGD.

2. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan mengambil gambar, tulisan, dan rekaman sebagai pelengkap dari teknik pengumpulan data lainnya (Sugiyono, 2019). Dokumentasi dilakukan dengan cara menyesuaikan kebutuhan variabel data pada formulir IGD sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan nomor HK.01.07/MENKES/1423/2022.

1.4.3 Objek Penelitian

Objek dalam penelitian dilakukan pada variabel rekam medis elektronik pada Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit Bethesda.