

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pusat Kesehatan yang menyelenggarakan upaya Kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotive dan preventif di wilayah kerjanya. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan sesuai dengan (Kemenkes RI No 43 Tahun 2019). Penyelenggaraan upaya kesehatan di puskesmas tidak lepas dari peran serta rekam medis di setiap unit, Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Petugas rekam medis biasa disebut dengan perekam medis. Perekam Medis adalah seorang yang telah lulus pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan sesuai dengan (Kemenkes RI No 24 tahun 2022).

Seiring dengan kemajuan Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK) yang telah berpengaruh besar terhadap semua kehidupan terutama bidang kesehatan khususnya pada rekam medis yang berkembang menjadi Rekam Medis Elektronik (RME), Rekam Medis Elektronik (RME) adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggara rekam medis (Kemenkes RI No 24 tahun

2022), Rekam Medis Elektronik berdampak sekali dengan pelayanan fasilitas kesehatan, di lain sisi fasilitas kesehatan juga harus mempunyai atau menyediakan sumber daya manusia yang mampu menjalankan rekam medis elektronik, sarana dan prasarana yang mendukung, dan adanya manajemen prosedural untuk menjalankan rekam medis elektronik sesuai dengan Manajemen organisasi fasilitas layanan kesehatan tingkat pratama, dalam satu tahun pelaksanaan kegiatan RME Harus melaksanakan dokumentasi RME mulai dari tanggal 31 Desember 2023, Dalam peraalihan Rekam Medis manual ke elektronik mewajibkan semua fasilitas kesehatan termasuk jenis pelayanan kesehatan praktek pribadi untuk menggunakan rekam medis elektronik. (Kemenkes RI No 24 tahun 2022) Dalam pelaksanaan Rekam Medis Elektronik masih banyak kendala seperti sumber daya manusia, sarana prasaran, dan manajemen sistem informasi. Oleh sebab itu perlu dilakukan penilaian kesiapan sebelum implementasi RME. Hal ini akan membantu identifikasi proses dan skala prioritas untuk mendukung optimalisasi implementasi RME. Penilaian kesiapan harus menyeluruh meliputi sumber daya manusia, sarana prasaran, manajemen sitem informasi.

Berdasarkan penelitian dari (Faيدا & Ali, 2021) dengan menggunakan metode DOQ-IT tentang kesiapan implementasi rekam medis elektronik, maka dapat diperoleh informasi bahwa pada aspek sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata kelola kepemimpinan, dan infrastruktur secara keseluruhan memiliki kategori sangat siap.

Hasil penelitian oleh (Ningsih et al., 2023) pada RS “X” Yogyakarta bahwa Kesiapan pengembangan RME kuat di RS “X” Yogyakarta didukung dengan adanya kekuatan di budaya kerja orgnanisasi, kepemimpinan dan infrastruktur, akan tetapi masih memiliki kelemahan di SDM. Oleh karena itu RS “X ” Yogyakarta perlu memberikan pelatihan dan meningkatkan motivasi supaya SDM menjadi jauh siap dalam pengembangan RME.

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Pakisaji pada tanggal 4 September sampai 14 Oktober 2023. Hasil studi pendahuluan di Puskesmas

Pakisaji adalah, SDM di Puskesmas Pakisaji memiliki 3 petugas rekam medis yang memiliki 2 lulusan D3 RMIK, 1 lulusan SMA, ada beberapa petugas yang belum memahami secara mendalam tentang simpus, di Puskesmas Pakisaji rekam medis elektronik sudah berjalan sejak 2018 lalu namun masih secara hybrid atau ada beberapa yang masih menggunakan manual, seperti penyimpanan rekam medis masih menggunakan manual dengan di tulis di lembar kertas dan dimasukkan kedalam map, begitu juga dengan pengisian informasi klinis masih secara manual, namun untuk registrasi pasien sudah menggunakan elektronik melalui aplikasi E-Puskesmas. Puskesmas Pakisaji untuk saat ini sudah melakukan peralihan ke Rekam Medis Elektronik mulai bulan November dan berencana melakukan RME secara sepenuhnya mulai tahun 2024.

Dari hasil studi pendahuluan tersebut peneliti tertarik untuk mengambil penelitian terkait Analisis kesiapan Pelaksanaan RME di Puskesmas Pakisaji

## **1.2 Rumusan Masalah**

“Bagaimana Analisis kesiapan pelaksanaan rekam medis elektronik di Puskesmas Pakisaji?”.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis kesiapan pelaksanaan rekam medis elektronik di Puskesmas Pakisaji.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis kesiapan Rekam Medis Elektronik terkait registrasi pasien.
2. Menganalisis kesiapan Rekam Medis Elektronik terkait pengisian informasi klinis.

3. Menganalisis kesiapan penyimpanan rekam medis elektronik.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi Puskesmas Pakisaji untuk tolak ukur mengenai kesiapan pelaksanaan Rekam Medis Elektronik.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan evaluasi dalam bentuk laporan kesiapan penyelenggaraan RME sesuai Program kebijakan Puskesmas Pakisaji

2. Bagi institusi

Sebagai bahan referensi dan pengembangan kurikulum di Poltekkes Kemenkes Malang.

3. Bagi Peneliti

Sebagai bahan pembelajaran bagi mahasiswa tentang analisis kesiapan sistem di Puskesmas Pakisaji dalam menghadapi rekam medis elektronik dengan menggunakan metode DOQ-IT.