

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat dan/ atau alat yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada perseorangan ataupun masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Fasilitas pelayanan kesehatan terdiri atas tempat praktik mandiri, puskesmas, klinik, rumah sakit, apotek, laboratorium kesehatan, balai, dan fasilitas kesehatan lain yang ditetapkan oleh menteri menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan mengutamakan promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Puskesmas menjelaskan bahwa puskesmas memiliki kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP). UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. 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. Pelaksanaan fungsi UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya puskesmas berwenang untuk melaksanakan penyelenggaraan rekam medis.

Rekam medis adalah catatan yang berisikan informasi tentang identitas pasien, hasil pemeriksaan, tindakan medis, pengobatan, serta berbagai layanan lain yang diberikan kepada pasien. Seiring kemajuan zaman dan teknologi

informasi yang semakin pesat, rekam medis pun mengalami transformasi menjadi bentuk digital yang dikenal sebagai Rekam Medis Elektronik (RME).

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menjelaskan bahwa rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada Pasien yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan penyelenggaraan rekam medis. Dalam hal Fasilitas Pelayanan Kesehatan tidak dapat menyelenggarakan rekam medis secara elektronik karena hambatan teknis, dapat digunakan rekam medis nonelektronik sampai dengan hambatan selesai, serta dilakukan penginputan ulang data rekam medis pada sistem rekam medis elektronik. Rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis.

Sistem elektronik merupakan kumpulan perangkat dan prosedur berbasis teknologi yang digunakan untuk menyiapkan, menghimpun, mengelola, menganalisis, menyimpan, menampilkan, menyebarluaskan, mengirim, dan/atau mendistribusikan informasi dalam bentuk digital atau elektronik. Rekam medis elektronik (RME) adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis.

Penerapan rekam medis elektronik melalui sistem yang sudah terkomputerisasi dalam pengelolaan rekam medis amat mendukung proses pengolahan data medis pasien. Selain itu, sistem ini juga berperan penting dalam menyediakan informasi terkait tingkat efisiensi dan efektivitas layanan kesehatan, serta membantu meningkatkan cakupan layanan yang dilakukan oleh fasilitas kesehatan. Dengan demikian, data dan informasi yang dihasilkan dari sistem ini menjadi lebih cepat, akurat, tepat sasaran, dan selalu diperbarui (Mutiara, 2015).

Meskipun penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) menawarkan berbagai kemudahan, proses implementasinya tetap menghadapi sejumlah

tantangan dan keterbatasan. Beberapa di antaranya meliputi gangguan teknis pada sistem, minimnya pengetahuan dan pengalaman petugas yang mengoperasikannya, serta kekhawatiran dari pengguna terkait kemungkinan kesulitan dalam penggunaan sistem dan cara mengatasinya (Sulistya & Rohamdi, 2021; Yulida *et al.*, 2021).

Pelaksanaan unit rekam medis masih menghadapi berbagai kendala, baik dari sisi sistem maupun penggunaannya. Misalnya, ketika petugas pendaftaran mengalami gangguan jaringan, proses pendaftaran menjadi terhambat dan berdampak pada kelancaran pelayanan pasien. Selain itu, gangguan sistem seperti *error* yang sering terjadi juga menghambat kinerja petugas, menjadikan proses kerja kurang maksimal. Ditambah lagi, kemampuan petugas dalam menguasai teknologi masih terbatas. Oleh karena itu, diperlukan adanya manajemen risiko untuk mendukung penggunaan rekam medis elektronik secara efektif (Cintiya Febrianti *et al.*, 2020).

Penyelenggaraan rekam medis elektronik terdapat beberapa kemudahan dan kekurangan yang menjadi hambatan dalam pelaksanaannya sehingga dibutuhkan kesiapan tenaga kesehatan dalam manajemen risiko penggunaan rekam medis elektronik. Kesiapan merupakan keadaan menyeluruh dari seseorang atau individu yang memungkinkan dirinya untuk merespons atau memberikan tanggapan dengan metode tertentu yang disesuaikan dengan keadaan yang tengah berlangsung.

Manajemen risiko menurut AHIMA (2010) adalah program yang bertujuan untuk mengurangi atau mencegah cedera dan kecelakaan dan untuk meminimalisir atau mencegah kerugian finansial terhadap organisasi. Manajemen risiko adalah proses identifikasi dan pengendalian risiko-risiko yang dapat membahayakan keselamatan tenaga kerja. Manfaat dari manajemen risiko penggunaan rekam medis elektronik yaitu untuk efektivitas dalam pelaksanaan kegiatan, standar yang tinggi dalam pelayanan, peningkatan kapasitas dan moral organisasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Tenaga kesehatan merupakan individu yang mendedikasikan diri dalam bidang pelayanan kesehatan, mempunyai sikap profesional, serta dibekali pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh melalui pendidikan tinggi. Bagi

profesi tertentu, diperlukan pula kewenangan khusus guna menjalankan tindakan atau upaya di bidang kesehatan. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, salah satu jenis tenaga kesehatan yaitu kelompok tenaga keteknisian medis yang terdiri atas perekam medis dan informasi kesehatan, teknisi kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah, optometris, teknisi gigi, penata anestesi, terapis gigi dan mulut, serta audiologis.

Berdasarkan paparan penjelasan di atas, maka disimpulkan bahwa penggunaan rekam medis elektronik terdapat beberapa hambatan yang masih muncul misalnya gangguan pada jaringan ataupun *server down*. Puskesmas Sambongpari sudah menerapkan rekam medis elektronik khususnya di pelayanan rawat jalan. Merujuk pada hasil studi pendahuluan ke Puskesmas Sambongpari pada tanggal 28 Desember 2024, masih terjadi beberapa kali gangguan seperti *server down* dan pemadaman listrik terjadwal yang terjadi di Puskesmas Sambongpari serta *genset* yang belum bisa difungsikan sehingga mengganggu proses pelayanan pendaftaran dan dialihkan menjadi rekam medis manual untuk sementara waktu, maka dari itu dibutuhkan kesiapan tenaga kesehatan dalam manajemen risiko penggunaan rekam medis elektronik. Mengacu pada permasalahan yang telah diuraikan, peneliti bermaksud melakukan penelitian dengan judul kesiapan tenaga kesehatan dalam manajemen risiko penggunaan rekam medis elektronik berdasarkan komponen manajemen risiko di Puskesmas Sambongpari tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu "Bagaimana Kesiapan Tenaga Kesehatan dalam Manajemen Risiko Penggunaan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Sambongpari?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Kesiapan Tenaga Kesehatan dalam Manajemen Risiko Penggunaan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Sambongpari.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan informasi terkait kesiapan tenaga kesehatan dalam manajemen risiko RME dilihat dari komponen identifikasi peristiwa;
- b. Memberikan informasi terkait kesiapan tenaga kesehatan dalam manajemen risiko RME dilihat dari komponen penilaian risiko;
- c. Memberikan informasi terkait kesiapan tenaga kesehatan dalam manajemen risiko RME dilihat dari komponen tanggapan risiko;
- d. Memberikan informasi terkait kesiapan tenaga kesehatan dalam manajemen risiko RME dilihat dari komponen aktivitas pengendalian;
- e. Memberikan informasi terkait kesiapan tenaga kesehatan dalam manajemen risiko RME dilihat dari komponen informasi dan komunikasi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Menjadi sumber informasi terkait manajemen risiko penggunaan rekam medis elektronik di Puskesmas dengan tujuan agar menambah pengetahuan dan sikap petugas.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Digunakan sebagai alat bantu pengajaran dan faktor dalam memperoleh pengetahuan, khususnya bagi mahasiswa yang mempelajari rekam medis elektronik dan prosedur pelayanan rekam medis.

3. Bagi Peneliti Lain

Referensi dan rujukan bagi peneliti selanjutnya yang berencana untuk mempelajari subjek terkait.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti, Tahun, Tempat	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Sri Wahyuningsih Nugraheni,	Penerapan Manajemen Risiko Pada Rekam Medis	Penelitian ini meninjau apa saja risiko, dampak risiko, dan	Tempat, tahun, metode dan pengembangan objek penelitian.

	Nopita Cahyaningrum	Elektronik di Rumah Sakit Hidayah Boyolali	perlakuan manajemen risiko pada rekam medis elektronik.	
2	Eka Cintiya Febrianti, Ida Nurmawati, Indah Muflihatin	Evaluasi Rekam Medis Elektronik di Tempat Pendaftaran Pasien Gawat Darurat dan Rawat Inap RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang	Penelitian ini meninjau tentang bagaimana pelaksanaan rekam medis secara elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan.	Tempat, tahun, dan pengembangan objek penelitian.
3	Elsanandea Nensy Pramudia, Suryo Nugroho Markus, Sis Wuryanto	Penerapan Manajemen Risiko Rekam Medis Elektronik di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta	Penelitian ini menggambarkan bagaimana penerapan manajemen risiko rekam medis elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan.	Tempat, tahun, dan pengembangan objek penelitian.