BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan suatu pelayanan kesehatan yang berperan sebagai tempat untuk memberikan perawatan medis dan beroperasi dengan transparan. Pelayanan kesehatan tidak hanya diukur dari hasil akhirnya saja, tetapi juga dari faktor – faktor lain yang dapat mendukung upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu faktor tersebut adalah penyelenggaraan pelayanan manajemen informasi kesehatan yang berfokus pada data dan informasi kesehatan yang berkualitas dan terintegrasi dengan baik, yang berasal dari rekam medis (Sari et al., 2022). Keunggulan dalam pelayanan kesehatan tidak dapat dipisahkan dari kontribusi yang diberikan oleh staf medis dan nonmedis (Azzahra et al., 2023).

Salah satu tenaga kerja yang menyediakan pelayanan di rumah sakit adalah perekam medis dan informasi kesehatan (PMIK). Peran penting petugas PMIK dalam kegiatan di rumah sakit yaitu bertanggung jawab atas pendaftaran pasien sampai mengelola data pasien yang telah dikumpulkan. Dalam melakukan tugas dan tanggung jawabnya, setiap instansi perlu memiliki petugas yang berlatar pendidikan dari rekam medis sehingga petugas memiliki keterampilan yang berkualitas dalam pengolahan data pasien (Handayuni & Handayani, 2020). Agar tenaga kerja ini dapat menjalankan tugasnya dengan baik dan benar, ketersediaan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas dan kompeten akan memungkinkan keberhasilan dalam pengelolaan pelayanan kesehatan sehingga pelayanan menjadi efektif, efisien dan optimal (Wulandari & Sonia, 2021). Oleh karena itu, dengan mengerjakan tugasnya maka tenaga perekam medis setidaknya harus memiliki kemampuan yang sesuai dengan Standar Kompetensi kerja Perekam Medis dan Informasi Kesehatan

Standar kompetensi kerja perekam medis dan informasi kesehatan disusun sebagai panduan bagi tenaga profesional manajemen informasi kesehatan untuk meningkatkan kualitas kinerja petugas dalam menjalankan tugas mereka sebagai perekam medis (Kemenkes, 2022). Dalam standar kompetensi memiliki tujuan dalam pelaksanaannya yaitu mengelola rekam medis dan informasi kesehatan harus mengikuti regulasi yang ada untuk menghasilkan informasi kesehatan yang berkualitas untuk meningkatkan kesehatan masyarakat (Sari et al., 2022). Namun, dalam melaksanakan kompetensi sering terjadi masalah – masalah sehingga dapat menimbulkan ketidaktepatan dalam pelaksanaan kompetensi tersebut.

Berdasarkan penelitian di UPT Rumah Sakit Khusus Mata melaporkan bahwa ada 10 petugas rekam medis dengan latar pendidikan ada yang berbeda: 4 orang (40%) memiliki pendidikan D3 rekam medis, 2 orang (20%) memiliki pendidikan D3 akuntansi, 1 orang (10%) memiliki pendidikan D3 gizi dan 3 orang (30%) memiliki gelar sarjana. Dari jumlah tersebut, hanya sekitar 4 orang yang memiliki tingkat pengetahuan mengenai pengkodean penyakit mata, sementara sisanya masih kurang memahami (Ritonga & Manurung, 2019). Berdasarkan jurnal penelitian di Rumah Sakit Misi Lebak terdapat petugas yang berada di unit rekam medis belum memenuhi kompetensi yang sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan, baik secara kuantitas maupun kualitas, jumlah tenaga rekam medis meliputi 1 orang lulusan D3, sementara sisanya adalah lulusan SMA atau SMK. Dalam pelaksanaannya, masih sering ditemukan adanya tugas ganda (*double job*) diantara tenaga perekam medis pada rumah sakit tersebut. Hal ini disebabkan karena kekurangan tenaga di unit kerja rekam medis (Pamboaji, 2020).

Pelayanan di rumah sakit tidak dapat dijalankan secara efisien apabila salah satu kompetensi perekam medis belum terpenuhi secara baik. Sumber daya manusia menjadi kunci utama dalam kompetensi tersebut, sehingga perlu mempunyai keahlian dan pengetahuan tentang rekam medis. Dalam menjalankan kompetensi perekam medis yang berdasarkan pada Keputusan

Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1424/2022 telah ditetapkan sebagai pedoman acuan. Pedoman ini mencakup Manajemen data dan informasi kesehatan, Pengkodean klasifikasi kesehatan, Aplikasi statistik kesehatan, serta Manajemen pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan (RMIK). RSUD Wates merupakan rumah sakit umum daerah yang berlokasi di Jalan Tentara Pelajar No. 1, Wates, Kulonprogo. Unit rekam medis di RSUD Wates dibagi menjadi beberapa bagian – bagian yang meliputi pendaftaran rawat jalan, pendaftaran rawat inap, pendaftaran instalasi gawat darurat (IGD), pelaporan, *coding*, dan SKM. Berdasarkan hasil studi pendahuluan, Diketahui rumah sakit ini baru saja mengadakan rekam medis elektronik (RME) pada tahun 2024. Ditemukan telah menggunakan SIMRS terbaru tanpa melalui analisis kebutuhan pengguna (*user*). Pada tahap awal penggunaan sistem, masih terdapat banyak kekurangan yang perlu dievaluasi sehingga terdapat penambahan fitur sesuai dengan kebutuhan pengguna. Hal ini belum sesuai dengan kompetensi kerja PMIK tentang manajemen data dan informasi kesehatan yang berisi bahwa perekam medis mampu menganalisis kebutuhan data sistem informasi kesehatan. Dari uraian permasalahan diatas, terdapat 1 kompetensi perekam medis yang belum sesuai dalam Kemenkes Nomor HK.01.07/MENKES/1424/2022 maka peneliti tertarik mengambil judul “Ketepatan Tugas Pokok dan Fungsi PMIK Pada Era Rekam Medis Elektronik Di RSUD Wates”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pembagian tugas pokok dan fungsi setelah penerapan rekam medis elektronik?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui pembagian tugas pokok serta fungsi petugas dalam peralihan rekam medis manual menjadi rekam medis elektronik.

2. Tujuan khusus

- 1) Mengukur ketepatan tugas pokok dan fungsi sesuai standar kompetensi kerja rekam medis pada era rekam medis elektronik

- 2) Menganalisis faktor - faktor penyebab terjadinya ketidaktepatan dalam menjalankan tugas pokok dan fungsi

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis ini diharapkan dapat berkontribusi pada perkembangan ilmu pengetahuan mengenai pentingnya pembagian peran, tugas, atau kompetensi seorang perekam medis dan informasi kesehatan (PMIK).

2. Manfaat Praktis

a) Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan pertimbangan bagi Rumah sakit dalam menentukan tugas pokok setelah penerapan rekam medis elektronik

b) Bagi Penulis

Meningkatkan pengetahuan dan wawasan serta dapat menjadi wadah untuk menerapkan ilmu yang diperoleh selama masa pendidikan di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

c) Bagi Institusi Pendidikan

Laporan atau penelitian ini dapat menjadi tambahan bagi peneliti berikutnya yang berkaitan dengan tinjauan tugas pokok dan fungsi setelah penerapan rekam medis elektronik atau RME.

E. Keaslian penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Letak Persamaan	Letak Perbedaan
1	Henry Yuliasuti	Tinjauan Pelaksanaan Assembling Dalam Pengendalian Ketidaklengkapan Berkas Rekam Medis Di Rsu Muslimat Ponorogo	Dalam hasil penelitian pada jurnal ini menggunakan peran serta tugas pokok pada petugas sebagai salah satu aspek yang diteliti	<ol style="list-style-type: none"> a. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan cross sectional sedangkan pada penelitian saat ini menggunakan jenis penelitian kualitatif. b. Menggunakan <i>total sampling</i> sedangkan pada penelitian saat ini menggunakan <i>puspositive sampling</i>

No	Peneliti	Judul Penelitian	Letak Persamaan	Letak Perbedaan
2	I Gede Padma dan Gede Sandiasa	Peran Petugas Pengelola File Rekam Medis Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Kabupaten Buleleng	Penelitian dilaksanakan dengan menggunakan metode kualitatif	<p>a. Menggunakan unit pendaftaran rawat jalan sedangkan pada penelitian ini menggunakan seluruh unit dalam rekam medis</p> <p>b. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif sedangkan penelitian saat ini hanya menggunakan penelitian kualitatif</p>
3	Oktamianiza, Devid Leonard	Analisis Pendayagunaan Tenaga Rekam Medis Di Puskesmas Kota Padang	<p>a. Menggunakan metode Penelitian yang sama yaitu metode kualitatif</p> <p>b. Membahas tentang uraian tugas pokok perekam medis</p>	<p>a. Menggunakan tempat penelitian yang berbeda yaitu puskesmas sedangkan penelitian saat ini menggunakan rumah sakit sebagai tempat penelitian</p> <p>b. Penelitian ini masih menggunakan regulasi lama yaitu menggunakan keputusan menteri kesehatan nomor: 377/MENKES/SK/2007 sedangkan pada penelitian ini telah menggunakan regulasi terbaru yaitu keputusan menteri kesehatan nomor: HK.01.07/MENKES/1424/2022</p>
4	Alfiah Azzahra, Widi Astuti, Rachmad Djamaludin, Khalisa Okky	Analisis faktor ketidaktepatan penyimpanan dokumen rekam medis pasien rawat jalan (<i>misfile</i>) di unit filing RSUD dr. Mohammad Zyn kabupaten sampang	Penelitian ini menggunakan unsur <i>man</i> yang berarti penelitian ini memfokuskan pada unsur tersebut untuk diteliti.	Penelitian ini hanya menggunakan unit filing yang tentunya masih menggunakan rekam medis manual sedangkan pada penelitian saat ini menggunakan keseluruhan unit dan telah berada pada era rekam medis elektronik.