

PENYIMPANAN INFORMASI REKAM MEDIS KESEHATAN DALAM BENTUK PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENANGANAN KUSTA DI INDONESIA

Oleh:

Puguh Yudho Trisnanto¹, Gunawan²,

Indonesia Program Studi D-III RMIK Poltekkes Kemenkes Malang¹⁻²

puguh_yudho@poltekkes-malang.ac.id¹, guracht@gmail.com²,

ABSTRAK

Penelitian ini menggunakan metode model bisnis data informasi penyakit kusta dengan menggunakan literasi edukasi digital artikel penanganan dan pencegahan penyakit kusta. Dengan merujuk dari beberapa literasi digital kesehatan baik milik pemerintah maupun swasta. Hasil yang didapatkan dalam bentuk teknologi pengembangan website menggunakan cloud teknologi <https://sites.google.com/poltekkes-malang.ac.id/distributed-ds?usp=sharing> hasil tersebut menunjukkan data sumber yang dihasilkan terintegrasi dengan google form untuk pertukaran data informasi penyakit kusta dari beberapa fasilitas layanan kesehatan di Indonesia. Edukasi dokumentasi rekam medis, yang menghasilkan beberapa solusi program kegiatan yang sesuai dengan lingkungan kebutuhan data dan informasi Kesehatan.

Kata Kunci: *Kebaharuan, edukasi rekam medis, teknologi informasi kesehatan, penelusuran data penyakit kusta, kebijakan pemerintah*

ABSTRACT

This study uses the method of business model of leprosy disease information data using digital education literacy of articles on handling and prevention of leprosy. By referring to several digital health literacies both government and private. The results obtained in the form of website development technology using cloud technology <https://sites.google.com/poltekkes-malang.ac.id/distributed-ds?usp=sharing> the results show that the source data produced is integrated with google form for the exchange of leprosy disease information data from several health service facilities in Indonesia. Education of medical record documentation, which produces several program activity solutions that are in accordance with the environment of health data and information needs.

Keywords: *Novelties, medical record education, health information technology, leprosy data tracking, government policy,*

Copyright © 2025 Teknologi Konseptual Desain. All right reserved

A. PENDAHULUAN

Kusta, atau yang juga dikenal sebagai lepra, adalah penyakit infeksi kronis yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae*. Di masa lalu, kusta dianggap sebagai penyakit yang tak tersembuhkan dan sering membawa stigma berat bagi penderitanya. Namun, dengan kemajuan ilmu kedokteran, kusta kini bisa diobati dengan efektif, meskipun kasus baru masih ditemukan, terutama di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia. Artikel ini akan mengulas penyebab, gejala, data terkini, dan penanganan kusta secara komprehensif. Kusta merupakan penyakit disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae*, yang menyerang kulit, saraf perifer, saluran pernapasan atas, dan mata. Penyebaran bakteri ini tidak terjadi dengan mudah; umumnya, kontak dekat dan jangka panjang dengan penderita yang tidak diobati menjadi faktor risiko utama penularan. Bakteri ini memiliki masa inkubasi yang panjang, berkisar antara 5 hingga 20 tahun, sehingga seseorang mungkin terinfeksi dalam waktu lama sebelum menunjukkan gejala. Gejala kusta sering kali tidak langsung terlihat dan umumnya baru disadari pada tahap lanjut. Berikut adalah beberapa gejala utama kusta: Lesi atau Bercak Kulit Noda atau bercak pada kulit berwarna pucat atau kemerahan yang tidak terasa sakit, mati rasa, atau gatal. Bercak ini biasanya memiliki batas tegas. Mati Rasa atau

Kesemutan Bakteri dapat menyebabkan kerusakan saraf yang membuat area yang terinfeksi kehilangan sensasi. Kelemahan Otot Kusta dapat menyebabkan otot menjadi lemah, terutama di tangan dan kaki. Jika tidak diobati, kondisi ini dapat berujung pada deformitas permanen. Kehilangan Alis dan Bulu Mata ini sering terjadi pada pasien yang mengalami kondisi kusta yang lebih parah. Gejala-gejala ini perlu diwaspadai dan segera diperiksa jika terjadi, karena diagnosis dan pengobatan dini akan mengurangi risiko cacat permanen dan penularan lebih lanjut. Kusta masih menjadi perhatian di berbagai negara di dunia. Menurut data WHO (2021), terdapat lebih dari 200.000 kasus kusta baru setiap tahun. Berikut adalah beberapa negara dengan jumlah kasus baru tertinggi pada 2021, yang menunjukkan bahwa Indonesia masih menjadi salah satu negara dengan angka kasus tertinggi:

Negara	Kasus Baru (2021)	Prevalensi per 100.000 Penduduk
India	120.000	9,3
Brazil	30.000	11,5
Indonesia	17.000	6,7
Nigeria	4.500	2,1
Bangladesh	3.500	1,5

Sumber: WHO dan Kementerian Kesehatan Indonesia

Di Indonesia, kasus kusta lebih banyak ditemukan di wilayah timur, seperti Papua, Sulawesi, dan Maluku. Indonesia mencatat angka prevalensi kusta sebesar 6,7 per 100.000 penduduk, yang cukup tinggi jika dibandingkan dengan beberapa negara lain. Diagnosis kusta

dilakukan melalui pemeriksaan fisik untuk mendeteksi lesi yang mati rasa atau kehilangan sensasi. Selain itu, uji laboratorium seperti PCR (Polymerase Chain Reaction) dapat dilakukan untuk proses tindak lanjut mengidentifikasi keberadaan *Mycobacterium leprae*. Pengobatan kusta dilakukan dengan terapi multi-obat (MDT), yang terdiri dari antibiotik seperti rifampicin, clofazimine, dan dapsone. MDT telah terbukti sangat efektif dalam menghentikan penularan dan menyembuhkan kusta secara permanen, dengan durasi pengobatan sekitar 6 hingga 12 bulan. MDT tersedia secara gratis melalui program WHO di seluruh dunia untuk memastikan setiap pasien mendapatkan akses pengobatan yang memadai.

Selain aspek medis, salah satu tantangan terbesar dalam menangani kusta adalah stigma sosial yang melekat pada penderita. Masyarakat sering kali menganggap kusta sebagai penyakit yang “terkutuk” atau berbahaya, yang mengakibatkan diskriminasi terhadap penderita. Penting bagi masyarakat untuk memahami bahwa kusta adalah penyakit infeksi seperti lainnya yang bisa diobati. Dukungan masyarakat sangat penting untuk membantu penderita kusta menjalani hidup normal tanpa diskriminasi. Latar belakang tersebut menunjukkan pentingnya digitalisasi pertukaran data informasi rekam medis, yang menunjang layanan kesehatan penderita kusta di tempat terpencil dan akses yang belum memadai

sehingga dokter dan nakes lainnya sulit dalam melakukan tahapan lanjutan terapi serta perawatan berkelanjutan.

Manajemen dokumentasi rekam medis diperlukan hal ini ditunjukkan dengan unit layanan rawat jalan dan rawat inap bagi pasien. Distribusi dokumen rekam medis terbagi menjadi dua bagian yang memiliki evaluasi dan monitoring dan sudut pandang unit rawat jalan dan unit rawat inap di fasilitas layanan kesehatan pada umumnya. 50% penyimpanan dokumen rekam medis di fasilitas layanan kesehatan sekunder melakukan manajemen desentralisasi menyimpan dokumen rekam medis di masing-masing unit layanan kesehatan. (Trisnanto, 2023) Penggunaan dua tempat penyimpanan, analisis model bisnis tata letak ruang penyimpanan dokumen rekam medis menunjukkan kerugian yang sangat signifikan meliputi : 1. Sumber daya manusia, 2. Waktu, 3. Modal, 4. Ruang penyimpanan, 5. Program kebijakan, 6. Pengambilan keputusan. **Sumber daya manusia** berperan dalam melakukan kegiatan penyimpanan dokumen rekam medis yang memiliki spesifikasi lulusan rekam medis diploma tiga rekam medis. Kebijakan ini membuat regkrument tenaga rekam medis dilaksanakan oleh pihak pemerintah dan fasilitas layanan kesehatan dibawah unit kerja kementrian kesehatan secara pereodik dengan waktu yang telah ditentukan. (Widayanti et al., 2023)

Spesifikasi yang tidak memenuhi melakukan program pelatihan dengan dukungan dari pihak manajemen dan pemerintah yang secara tidak langsung mengeluarkan cost biaya pelatihan bagi spesifikasi SDM yang diperlukan. Waktu penyelesaian kegiatan yang dilakukan oleh pihak manajemen, memerlukan waktu mengakibatkan prioritas pekerjaan dialihkan kepada petugas yang lainnya. Time penyelesaian pekerjaan penyimpanan dokumen rekam medis sesuai prosedur pelaksanaan kegiatan sesuai dengan jumlah kunjungan pasien yang terdaftar di fasilitas layanan kesehatan, selama seminggu kegiatan registrasi pasien dilakukan. (Iskandar Yahya Arulampalam Kunaraj P.Chelvanathan, 2023)

Prosedure dapat dilakukan tepat waktu sesuai dengan kelengkapan dokumen rekam medis pasien dalam kurun waktu dokumentasi rekam medis dilakukan. Hasil kegiatan yang dilakukan bersifat non prosedural sehingga menghasilkan proses kegiatan yang menimbulkan kelengkapan dokumen rekam medis, tingkat prosedural kompleks dengan hasil ketidaklengkapan dokumen rekam medis yang dihasilkan selama kegiatan dokumentasi rekam medis dilakukan.

Modal berperan sebagai operasional kegiatan organisasi berlangsung peneliti mengambil sudut pandang ini sesuai fakta yang terjadi modal memiliki peran signifikan dalam

membantu kegiatan dokumentasi rekam medis pada umumnya. Alur modal sendiri dari fasilitas layanan kesehatan terbagi kedalam beberapa kegiatan modal yang berasal dari pemerintah dan modal yang berasal dari fasilitas layanan kesehatan swasta dimana terbagi kedalam saham yang di tanamankan oleh beberapa investor dari beberapa pengusaha terhadap fasilitas layanan kesehatan tersebut. Secara teknis dapat diamati modal pemerintah memiliki alur program keuangan yang menghasilkan kebijakan pemerintah untuk kesehatan masyarakat pada umumnya sesuai dengan wilayah fasilitas layanan kesehatan berada.

Sedangkan modal fasilitas layanan kesehatan swasta berasal dari unit usaha fasilitas layanan kesehatan yang di buat untuk menunjang kegiatan layanan kesehatan di unit layanan kesehatan lainnya. Serta menghasilkan jasa layanan sesuai dengan dokter spesialis yang terdapat di fasilitas layanan kesehatan tersebut. Ruang penyimpanan dokumen rekam medis 80% memiliki tempat yang hampir sama manajemen pengelolaan yang dilakukan hal ini berdampak pada pelayanan kesehatan di masing-masing unit layanan kesehatan beberapa ruang penyimpanan menggunakan model penyimpanan lama dengan beberapa fasilitas yang digunakan memiliki prosedur penyimpanan tingkat sederhana menengah.

Hal ini mengakibatkan banyaknya aturan

kegiatan yang dilakukan di ruang penyimpanan dokumen rekam medis, secara tidak langsung menambah beban pelaksana kegiatan penyimpanan dokumen rekam medis. Program kebijakan manajemen pengelolaan dokumen rekam medis merupakan bagian penting dalam proses kegiatan manajemen dokumentasi rekam medis secara berkala dan berkesinambungan kelemahan mendasar dalam kegiatan ini. Minim evaluasi dan monitoring kebijakan dalam kurun waktu kegiatan diberlakukan lebih melakukan hasil prosedur kegiatan hal ini berdampak pada hasil capaian kegiatan yang dilakukan dan menyulitkan manajemen dalam melakukan justifikasi hasil kegiatan penyimpanan dokumen rekam medis yang dilakukan dimasing-masing fasilitas layanan kesehatan. Pengambilan keputusan hasil kegiatan penyimpanan dokumen rekam medis oleh pihak manajerial menjadikan hasil keputusan memiliki keunggulan yang cukup baik. Untuk melihat seberapa penting pengambilan keputusan dilakukan dalam menunjang program kegiatannya lainnya di unit layanan medis yang berperan dalam menunjang pendatapatn fasilitas layanan kesehatan secara keseluruhan.

B. TINJAUAN PUSTAKA

a. Manajemen Dokumen Rekam medis

Manajemen dokumentasi rekam medis diperlukan hal ini ditunjukan dengan unit layanan rawat jalan dan rawat inap bagi pasien. Distribusi dokumen rekam medis terbagi

menjadi dua bagian yang memiliki evaluasi dan monitoring dan sudut pandang unit rawat jalan dan unit rawat inap di fasilitas layanan kesehatan pada umumnya. 50% penyimpanan dokumen rekam medis di fasilitas layanan kesehatan sekunder melakukan manajemen desentralisasi menyimpan dokumen rekam medis di masing-masing unit layanan kesehatan.

Penggunaan dan tempat penyimpanan analisis model bisnis tata letak ruang penyimpanan dokumen rekam medis menunjukan kerugian yang sangat signifikan meliputi : 1. Sumber daya manusia, 2. Waktu, 3. Modal, 4. Ruang penyimpanan, 5. Program kebijakan, 6. Pengambilan keputusan. Sumber daya manusia berperan dalam melakukan kegiatan penyimpanan dokumen rekam medis yang memiliki spesifikasi lulusan rekam medis diploma tiga rekam medis. Kebijakan ini membuat regkrument tenaga rekam medis dilaksanakan oleh pihak pemerintah dan fasilitas layanan kesehatan dibawah unit kerja kementrian kesehatan secara pereodik dengan waktu yang telah ditentukan. (Yusri, 2020)

b. Anggaran Manajemen Kesehatan

Modal berperan sebagai operasional kegiatan organisasi berlangsung peneliti mengambil sudut pandang ini sesuai fakta yang terjadi modal memiliki peran signifikan dalam membantuk kegiatan dokumentasi rekam

medis pada umumnya. Alur modal sendiri dari fasilitas layanan kesehatan terbagi kedalam beberapa kegiatan modal yang berasal dari pemerintah dan modal yang berasal dari fasilitas layanan kesehatan swasta dimana terbagi kedalam saham yang di tanamankan oleh beberapa investor dari beberapa pengusaha terhadap fasilitas layanan kesehatan tersebut. Secara teknis dapat diamati modal pemerintah memiliki alur program keuangan yang menghasilkan kebijakan pemerintah untuk kesehatan masyarakat pada umumnya sesuai dengan wilayah fasilitas layanan kesehatan berada.

c. Pengambilan Keputusan

Hal ini mengakibatkan banyaknya aturan kegiatan yang dilakukan di ruang penyimpanan dokumen rekam medis, secara tidak langsung menambah beban pelaksana kegiatan penyimpanan dokumen rekam medis. Program kebijakan manajemen pengelolaan dokumen rekam medis merupakan bagian penting dalam proses kegiatan manajemen dokumentasi rekam medis secara berkala dan berkesinambungan kelemahan mendasar dalam kegiatan ini. Minim evaluasi dan monitoring kebijakan dalam kurun waktu kegiatan diberlakukan lebih melakukan hasil prosedur kegiatan hal ini berdampak pada hasil capaian kegiatan yang dilakukan dan menyulitkan manajemen dalam melakukan justifikasi hasil kegiatan

penyimpanan dokumen rekam medis yang dilakukan dimasing-masing fasilitas layanan kesehatan. Pengambilan keputusan hasil kegiatan penyimpanan dokumen rekam medis oleh pihak manajerial menjadikan hasil keputusan memiliki keunggulan yang cukup baik. Untuk melihat seberapa penting pengambilan keputusan dilakukan dalam menunjang program kegiatannya lainnya di unit layanan medis yang berperan dalam menunjang pendatapan fasilitas layanan kesehatan secara keseluruhan.

C. METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode CRM (Customer Relation Management) menggunakan tiga tahapan pelaksanaan kegiatan konseptual desain sebagai berikut : (Tsani & Rahadian Kurniawan, 2021)

a. Enhanced

Pada tahapan Enhanced, fasilitas layanan kesehatan melakukan cara untuk menambah penyembuhan kondisi pasien. Ada dua cara yang bisa dilakukan, yaitu cross selling dan up selling. Cross selling merupakan strategi untuk memasarkan jasa layanan kesehatan pelengkap. Di mana pelanggan sudah memiliki informasi jasa dan fasilitas layanan kesehatan menawarkan jasa kesehatan lain untuk menghasilkan bentuk informasi yang digunakan melengkapinya. Sementara itu up

selling adalah kondisi faskes menawarkan jasa dengan kualitas yang lebih baik dari kompetitor lain.

b. Acquired

Tahapan selanjutnya berfungsi untuk memperoleh pasien baru. Sehingga, faskes harus memberikan kenyamanan terhadap pelayanannya kepada pasien. Baik itu saat beobat maupun saat pelanggan menggunakan jasa kesehatan. Oleh sebab itu, pastikan manajemen melakukan promosi jasa kesehatan dengan kesan yang baik kepada calon pelanggan. Sehingga, pelanggan tersebut akan memiliki rasa percaya terhadap bisnis dan juga produk yang dijual.

c. Retain

Metode ini akan membuat pelaku usaha fasilitas layanan kesehatan untuk berusaha mempertahankan konsumen mereka. Dalam hal ini, faskes harus memiliki pelayanan yang baik. Jika perlu, didukung juga oleh aplikasi yang memudahkan pelanggan. Selain itu, agar kredibilitas perusahaan meningkat, maka sebaiknya dengarkan pendapat dan keluhan yang pelanggan rasakan. Sebagai contoh, faskes bisa menambahkan fitur untuk pelanggan yang ingin memberikan penilaian tentang jasa layanan kesehatan bagi penderita kusta. Baik itu nilai positif maupun negatif. Melalui metode satu ini, tentu saja akan

menjadi evaluasi tersendiri untuk faskes. Oleh sebab itu, faskes dapat segera memperbaiki sistem layanan kesehatan yang mereka punya. Dan mempercepat penanganan dan pencegahan penyakit kusta.

D. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis hasil penelitian

1. Manajemen Pengelolaan dokumen rekam medis dari fungsi data informasi dan sudut pandang PPI



Gambar 2: Pusat Pertukaran informasi

Evaluasi monitoring dan manajemen dokumen rekam medis dilakukan untuk mempercepat kegiatan layanan kesehatan di masing-masing unit layanan kesehatan, kegiatan ini memiliki fungsi utama mempercepat layanan manajemen kesehatan penanganan kusta di fasilitas layanan kesehatan. Kegiatan tersebut menghasilkan relasi hubungan data informasi bagi unit kesehatan lainnya. Pemahaman berkaitan dengan kegiatan pengelolaan dokumen rekam medis sangat minim sebagai bentuk manajemen pengelolaan yang menghasilkan nilai informasi kesehatan data kusta bagi pihak pengelola fasilitas layanan kesehatan pada umumnya. (Alfiansyah et al., 2020)

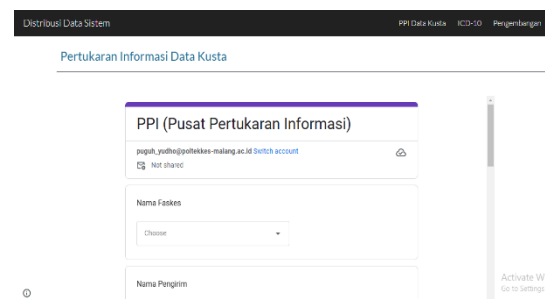
Prosedure dokumentasi rekam medis serta kebijakan manajemen pengelolaan dokumen rekam medis menjadikan petugas medis dan non medis dituntut untuk menyelesaikan pekerjaan tepat waktu. Untuk menunjang program kegiatan lainnya yang berkaitan dengan kodefikasi penyakit dari hasil pemeriksaan dokter yang dilakukan setiap harinya. Serta permintaan dari manajemen organisasi lainnya BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) sebagai organisasi yang membantu dana kesehatan masyarakat menengah kebawah dengan perekonomian terbatas. (Asgiani et al., 2024)

Unit fasilitas layanan kesehatan tidak bisa melakukan kebijakan penting untuk menunjang usaha fasilitas layanan kesehatan secara maksimal, sesuai dengan program kegiatan yang dilaksanakan selama program kegiatan dijalankan. Data informasi yang dihasilkan dari kegiatan dokumentasi rekam medis memiliki kegiatan input, proses, dan output secara periodik kelengkapan dokumen rekam medis dan waktu dokumen rekam medis masuk sebagai dokumen inaktif atau dokumen yang perlu dilakukan penghapusan selama lima tahun dokumen digunakan sangat penting dilakukan untuk mengurangi jumlah dokumen yang disimpan di ruang penyimpanan dokumen rekam medis.

Sudut pandang penanganan kusta menggunakan metode CRM (Customer

Relations Manajeme) merupakan bentuk kegiatan manajemen untuk meningkatkan layanan kesehatan bagi masyarakat penderita kusta pada umumnya. Kelengkapan dokumen di beberapa fasilitas layanan kesehatan dalam bentuk, dokumen rekam medis oleh beberapa dokter dan nakes dilakukan analisis dalam bentuk dokumentasi riwayat pasien penderita kusta dan penanganan berkelanjutan yang dilakukan. Peneliti melakukan analisis dari sudut pandang layanan kesehatan

2. Kebijakan transformasi data informasi kesehatan menunjang penyimpanan dokumen rekam medis elektronik



Gambar 3: Input pertukaran informasi

Kebijakan UU No 14 Tahun 2014 menunjukan pemerintah berperan dalam melakukan manajemen pengelolaan dokumentasi pencatatan dan penyimpanan rekam medis elektronik di semua fasilitas layanan kesehatan. Sanksi bila tidak melaksanakan kegiatan tersebut dilakukan penutupan fasilitas layanan kesehatan sementara sampai kegiatan dokumentasi dan pencatatan data medis terpenuhi. beberapa fasilitas layanan kesehatan di Jawa Timur 50% fasilitas layanan kesehatan sudah menerapkan.

Dan beberapa fasilitas layanan kesehatan belum melakukan dokumentasi elektronik sesuai UU No 14 beberapa hal yang perlu diperhatikan untuk menunjang kegiatan rekam medis elektronik meliputi : 1. Dokumentasi rekam medis elektronik menggunakan informasi manajemen informasi digital data aplikasi perangkat lunak baik web maupun android, dengan tujuan data rekam medis tersimpan didalam database secara periodik dan berkelanjutan. Serta memudahkan laporan manajemen dokumentasi rekam medis setiap bulannya. 2. Keterbukaan informasi layanan kesehatan bagi masyarakat, setiap waktu dengan menggunakan berbagai macam teknologi aplikasi yang mendukung kegiatan layanan informasi kesehatan bagi masyarakat. Keterbukaan informasi didukung oleh aplikasi perangkat lunak yang mendukung berbagai peralatan elektronik yang digunakan oleh masyarakat. Informasi kesehatan bagi masyarakat sesuai dengan layanan rekam medis pasien yang diperlukan untuk melakukan kegiatan pemeriksaan dan edukasi kesehatan secara berkala. Akses digital yang digunakan memiliki keamanan data informasi dan kesesuaian informasi kesehatan yang diterima oleh masyarakat dengan cepat dan tepat. Dokumen elektronik diperlukan dalam kegiatan tersebut dengan pendekatan informasi kesehatan sebagai bentuk layanan kesehatan dan dokumentasi rekam medis elektronik,

menggunakan dokumen elektronik serta verifikasi yang disetujui oleh pihak pasien dan pihak manajemen fasilitas layanan kesehatan. Manajemen penyimpanan dokumen elektronik rekam medis berganti fungsi kedalam dokumentasi manajemen database dimana data dan dokumen tidak tersimpan manual di ruang penyimpanan dokumen rekam medis. Biaya awal yang dikeluarkan pihak fasilitas layanan kesehatan cukup besar untuk jangka panjang diperlukan. Dibandingkan dengan menambah ruangan penyimpanan dokumen rekam medis setiap tahunnya sesuai dengan banyaknya kunjungan pasien di fasilitas layanan kesehatan.

B. Pembahasan hasil penelitian

1. Membantu masyarakat mengetahui pentingnya rekam medis serta memberikan tambahan referensi bagi Kelompok masyarakat penderita kusta



Metode ICD-10

satunemat.kemkes.go.id/pusat-formulasi/14/terminologi/icd/icd-10/

©

Gambar 4: Metode ICD-10

Program edukasi dokumentasi rekam medis bagi pencegahan dan penanganan penyakit kusta di masyarakat belum begitu maksimal dilakukan penelitian dan edukasi pengetahuan rekam medis kepada masyarakat yang mengalami penyakit kusta dengan program

edukasi secara berkala setiap tahunnya. Layanan kesehatan menjadi hal utama yang diketahui oleh masyarakat, sehingga membuat edukasi pengetahuan rekam medis kurang mendapat perhatian di masyarakat. Mobil keliling edukasi rekam medis memberikan peluang besar untuk meningkatkan layanan dokumentasi rekam medis kepada masyarakat serta pencegahan dan penanganan penyakit kusta. Bagaimana dokumen rekam medis diperlukan oleh masyarakat. Kebijakan pemerintah dalam bentuk peraturan rekam medis elektronik, secara tidak langsung menimbulkan pemahaman yang berbeda dari sudut pandang keamanan data pasien dan data informasi kesehatan. Lebih dari itu kebijakan pemerintah menutup informasi rekam medis terhadap hak pasien.

Hal ini menjadikan rekam medis tidak memiliki fungsi baik kepada masyarakat. Beberapa organisasi rekam medis harusnya lebih membantu mengingatkan pemerintah dalam membuat kebijakan. Untuk mendukung akses keterbukaan informasi kesehatan kepada masyarakat. Program kesehatan bagi masyarakat bukan lagi sebagai bisnis untuk meraup pendapatan yang cukup banyak dan jasa kapitasi dokter yang dibayarkan oleh pihak pemerintah.

Melalui layanan BPJS, bila kegiatan dokumentasi rekam medis dianggap sebagai kegiatan pelengkap untuk mempercepat

pendapatan kapitasi dokter sebagai jasa layanan pemeriksaan dokter. Menjadikan manajemen pengelolaan dokumen rekam medis tidak akan bisa berkembang dan hanya sebagai model pengambilan kebijakan tingkat managerial.

Nilai informasi dokumentasi penyakit kusta dokumen inaktif membantu pihak penyelenggara sekolah rekam medis, sebagai dokumen rekam medis pembelajaran kodefikasi dan penyimpanan dokumen rekam medis, serta penyusunan dokumen rekam medis yang sesuai dengan aturan penyimpanan dokumen rekam medis. Permasalahan yang dihadapi tingkat kontrak peminjaman dengan nilai pola tarif dokumen rekam medis, terhambat dengan aturan dan kebijakan pemerintah, yang menunjukkan dengan adanya penghapusan dokumen rekam medis yang berusia sepuluh tahun. Hasil kegiatan tersebut menunjukkan fungsi dokumen rekam medis tidak memiliki nilai manfaat untuk edukasi rekam medis bagi pasien. Banyaknya sekolah rekam medis yang memberikan fungsi tenaga profesional rekam medis, bebanding terbalik dengan aturan inaktif penghapusan dokumen rekam medis, pemerintah tidak menunjukkan keseriusan terhadap manajemen pengelolaan

dokumen rekam medis pada umumnya. Kurikulum menjadi kendaraan penting bagi penyelenggara sekolah rekam medis. Untuk memberikan kebaruan teori dan ilmu rekam medis kepada peserta didik, dokumen rekam

menggunakan mesin simulator pendaftaran pasien ke poli terhubung langsung dengan dokter yang melakukan pemeriksaan serta dokumentasi rekam medis yang dicatat secara elektronik oleh petugas medis.

Wahana rawat inap ditunjukkan dengan informasi ruang miniatur rawat inap bagi pasien dengan touch screen layar sentuh sehingga pengunjung dapat mengetahui jumlah ketersediaan tempat tidur secara periodik didampingi oleh petugas medis dan non medis. Wahana miniatur berikutnya ruang penyimpanan dokumen rekam medis bagi pasien, sesuai dengan prosedur penyimpanan dokumen rekam medis serta beberapa peralatan penunjang dokumentasi rekam medis, secara elektronik dan manual dokumentasi rekam medis. Dengan contoh dokumen rekam medis yang digunakan oleh petugas rekam medis ketika melakukan penyimpanan dokumen rekam medis. Wahana wisata ini sangat membantu masyarakat dalam mengetahui riwayat penyakit pasien serta bagaimana pihak fasilitas layanan kesehatan melakukan manajemen pengelolaan dokumen rekam medis. Mahasiswa di beberapa sekolah rekam medis dapat melakukan kegiatan kerjasama menjadikan mahasiswa sebagai contoh petugas rekam medis, secara tidak langsung mempromosikan sekolah masing-masing rekam medis dan skill kemampuan mahasiswa bisa ditunjukkan langsung kepada

masyarakat.

Fakta menunjukkan biaya promosi kesehatan yang diberikan kepada rumah sakit pemerintah mencapai ratusan juta sesuai dengan program kesehatan yang dijalankan dimasing-masing puskesmas wilayah kerja. Kesehatan masyarakat tidak sepenuhnya bisa dikontrol oleh petugas medis di puskesmas dengan maksimal, hal ini terbatasnya waktu dan jumlah peralatan yang dimiliki serta dokter yang bertugas. Sehingga pemerintah memberikan program kesehatan yang tertera oleh WHO untuk menunjang program kegiatan kesehatan dunia.

Literasi edukasi dokumentasi rekam medis memiliki fungsi penting untuk mendekatkan kepada semua lapisan masyarakat bahwa riwayat hasil pemeriksaan kondisi pasien penting untuk diketahui dan disimpan sebagai bentuk layanan informasi kesehatan, untuk menunjang program kesehatan pemerintah.

Kebijakan pemerintah sangat penting untuk menunjang wahana wisata edukasi dokumentasi rekam medis berjalan optimal. Beberapa komponen penting seperti pembebasan lahan, kerjasama dengan pihak ketiga, sekolah rekam medis, serta fasilitas layanan kesehatan tingkat primer dan sekunder, diikuti sertakan dalam kegiatan wahana wisata tersebut. Solusi ini merupakan bentuk kepedulian yang tinggi kepada pihak pemerintah untuk menunjang program kesehatan pemerintah, serta evaluasi

dan monitoring berkelanjutan serta ikut serta masyarakat dalam program kesehatan pemerintah dan memperbanyak jumlah penyembuhan masyarakat yang terkena penyakit kusta.

E. KESIMPULAN

Edukasi dan literasi penyimpanan dokumentasi rekam medis sebagai transformasi data informasi kesehatan meningkatkan nilai informasi kesehatan bagi penderita penyakit kusta fasilitas layanan kesehatan. Menunjukkan beberapa nilai literasi digital kesehatan yang merujuk pada pencegahan dan penanganan penyakit kusta di masyarakat.

UU rekam medis yang berkaitan dengan digital penyimpanan dokumen rekam medis, di masyarakat merupakan bentuk digitalisasi teknologi informasi kesehatan, yang mempercepat pengetahuan dan penyampaian pola kesehatan yang baru bagi pasien penderita kusta pada umumnya. serta membantu inovasi pengembangan teknologi dokumentasi pencatatan rekam medis.

Kusta masih menjadi tantangan kesehatan di beberapa negara, termasuk Indonesia. Namun, berkat kemajuan medis, penyakit ini bisa diobati dan dikendalikan. Penting bagi kita semua untuk memahami gejala kusta, mendukung upaya pengobatan, dan menghapus stigma terhadap penderita kusta. Dengan penyebaran informasi yang

benar, kita dapat bersama-sama mencegah penyebaran penyakit ini dan memberikan dukungan kepada para penderitanya.

DAFTAR PUSTAKA

Jurnal

- Alfiansyah, G., Wijayanti, R. A., Nuraini, N., Swari, S. J., & Wafiroh, S. (2020). Determinan Keamanan Dan Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis Di Ruang Filing Rs X. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(2), 37–51. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i2.1961>
- Asgiani, P., Sari, R. Y., Purwanti, E., & Suryaningsih, Y. (2024). Manajemen Rekam Medis dalam Mendukung Alih Media Medis Rekam Elektronik di RSUD Nyi Ageng Serang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 1(11), 2971–2975. <https://doi.org/10.59837/jpmmba.v1i11.614>
- Hilal, N., Cahyono, T., Marsum, M., & Apwanti, F. (2022). Survey Penerapan Protokol Kesehatan di Tempat Wisata Kawasan Baturraden pada Masa New Normal. *Buletin Keslingmas*, 41(4), 192–202. <https://doi.org/10.31983/keslingmas.v41i4.9262>
- Iskandar Yahya Arulampalam Kunaraj P.Chelvanathan, A. A. A. B. (2023). PEMAHAMAN PEREKAM MEDIS

-
- TERHADAP PENERAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK BERBASIS PERMENKES NOMOR 24 TAHUN 2022. *Journal of Engineering Research*, 2(9), 3601–3606.
- Kassiuw, J. F. M., Hidayat, B., & Oktamianti, P. (2023). Implementasi Rekam Medis Elektronik Dengan Pendekatan Metode Technology Acceptance Model. *Syntax Literate ; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 8(6), 4074–4085. <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v8i6.12547>
- Lihoko, D., & Afrianto, I. (2023). *Transformasi Rekam Medis dengan Dukungan Cloud Computing*. February, 1–6. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.21484.23688>
- N. Tri Suswanto Saptadi, H. C. M. (2013). Analisis Penggunaan Teknologi Informasi Dalam Perspektif CRM, EIS Dan DSS (2013). *Seminar Nasional Teknik Informatika (SNATIKA)*, ISBN: 978-602-8509-20-6, 1(1), 1–8.
- Trisnanto, P. (2023). Konseptual Desain Alat Sensor Map Dokumen Rekam Medis: Konseptual Desain Alat Sensor Map Dokumen Rekam Medis. *Jurnal Teknologi* ..., September. <https://doi.org/10.1980/jurnalteknologikonseptualdesign.v1i1>
- Tsani, R. H., & Rahadian Kurniawan. (2021). Perancangan Sistem Informasi Customer Relationship Management Desa Wisata Pentingsari Menggunakan Metode Prototyping. *Automata*, 2(1).
- Widayanti, E., Septiana, D. H., Irmaningsih, M., Putri, V. A., & Budi, S. C. (2023). Kesiapan Puskesmas Samigaluh I Dalam Peralihan Rekam Medis Konvensional Ke Rekam Medis Elektronik. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 11(2), 102–107. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v11i2.555>
- Yusri, A. Z. dan D. (2020). TINJAUAN PELAKSANAAN PENYIMPANAN TERHADAP ASPEK KEAMANAN DOKUMEN REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANDUNG KIWARI. *Jurnal Ilmu Pendidikan*, 7(2), 809–820.