

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fasilitas Pelayanan kesehatan merupakan tempat pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan secara promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat. (UU 36 Tahun 2009). Puskesmas adalah lembaga yang melaksanakan pelayanan kesehatan yang mengupayakan kesehatan masyarakat dan kesehatan individu tingkat pertama, serta mengutamakan promosi dan pencegahan di ruang lingkup wilayahnya. (PERMENKES No. 43 Tahun 2019). Perihal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis agar mewujudkan derajat kesehatan yang maksimal untuk segala warga butuh kenaikan kualitas pelayanan serta diiringi dengan sarana penunjang yang mencukupi antara lain lewat penyelenggaraan rekam medis di setiap sarana pelayanan.

Rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan serta dokumen mengenai identitas pasien, peninjauan, pengobatan, tindakan serta pelayanan lain yang sudah diberikan kepada pasien. Rekam medis wajib dibuat secara tertulis, lengkap serta jelas ataupun elektronik (PERMENKES No. 269 Tahun 2008). Rekam medis umumnya terbuat dari kertas yang membuat rekam medis rentan terhadap kerusakan dan kehilangan sedangkan menurut (PERMENKES No. 269 Tahun 2008) yang menyatakan bahwa rekam medis tidak boleh hilang atau rusak, selain itu kelemahan dari rekam medis kertas adalah penyimpanannya yang cukup banyak untuk menyimpan semua isi rekam medis selain itu untuk mencari berkas rekam medis di ruang penyimpanan yang memakan waktu cukup lama hingga 10-15 menit. Berdasarkan hal tersebut, maka untuk meningkatkan mutu rekam medis perlu digunakan bantuan teknologi informasi berupa sistem informasi rekam medis elektronik.

Teknologi informasi ialah sesuatu teknologi yang bisa menolong pekerjaan seseorang dalam melakukan pekerjaannya. Dalam melakukan manajemen

pelayanan, saat ini banyak organisasi atau instansi di Indonesia yang mulai beralih menggunakan teknologi informasi dalam melakukan beberapa proses pelayanan yang diberikan contohnya seperti sistem informasi rekam medis. Menurut Erawantini and Wibowo (2019) Penggunaan sumber daya manusia dengan pekerjaan yang kompleks dalam suatu pelayanan kesehatan, baik itu rumah sakit ataupun klinik, bisa mempunyai kemungkinan terjadinya kesalahan yang besar semacam mendiagnosis, pemberian resep yang melebihi standar atau dosis yang berlebihan sehingga dapat mengakibatkan hal yang serius dan fatal bagi kesehatan. sabar. Sehingga dalam pengelolaan pelayanan rekam medis, Puskesmas dapat menggunakan sistem informasi yang mencatat data identitas, riwayat pengobatan, diagnosa, riwayat penyakit, dan riwayat pemeriksaan pasien secara cepat dan akurat. Mengingat menurut (PERMENKES Nomor 31 Tahun 2013) bahwa pengelolaan penyelenggaraan Puskesmas membutuhkan dorongan sistem informasi Puskesmas yang dapat menjamin ketersediaan informasi serta data secara kilat, akurat, terbaru, berkepanjangan, serta akun tabel. Menurut Erawantini (2013) Penggunaan sistem informasi rekam medis elektronik bisa memberikan guna yang sangat besar untuk pelayanan kesehatan, baik layanan dasar ataupun rujukan, salah satu guna yang diperoleh setelah memakai sistem informasi rekam medis elektronik merupakan menaikkan ketersediaan rekam medis elektronik pasien di sarana pelayanan kesehatan. Ini pula bisa berguna untuk pasien sebab menaikkan efisiensi dalam proses perawatan kesehatan

Berdasarkan data yang diperoleh dari *Health Information Sistem (HIS)* negara-negara yang tertera di dalam *Monitoring The Building Blocks of Health Sstem 2010* (WHO, 2010) beberapa negara maju dan berkembang yang menggunakan sistem informasi kesehatan, antaranya adalah negara Zambia di 72 distriknya dan di implementasi sejak 1996. Berdasar jurnal yang dikemukakan oleh *Canada Institute for Health Information*, 36% petugas kesehatan sudah menggunakan rekam medis elektronik pada tahun 2009 dan meningkat menjadi 56% pada tahun 2012. (Tria Maulidia Agustin, 2017). Berdasarkan permasalahan diatas Puskesmas dapat menggunakan sistem informasi yang membantu mempermudah petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien dengan cara

pencatatan dan penyediaan berkas rekam medis pasien menggunakan sistem informasi sehingga pekerjaan yang dilakukan ringan, cepat, dan juga akurat.

Berdasarkan dari studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan di Puskesmas yang berada di Kabupaten Musirawas bahwa masih sebagian besar Puskesmas melakukan pengelolaan rekam medis secara manual dengan menggunakan kertas sehingga hal ini mengakibatkan permasalahan pada pemberian pelayanan kepada pasien yang sedikit membutuhkan waktu sehingga peneliti memutuskan untuk melakukan penelitian di salah satu puskesmas di kabupaten Musirawas yakni pada puskesmas Nawangsari. Puskesmas Nawangsari merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang melayani pasien meliputi kecamatan Tugumulyo dan sekitarnya. Puskesmas Nawangsari memberikan berbagai macam fasilitas pelayanan rawat jalan dengan dibedakan berdasarkan kategori pasien umum dan juga pasien BPJS dengan melayani pasien mulai dari hari senin sampai dengan hari jumat. Fasilitas pelayanan yang disediakan puskesmas Nawangsari pada unit rawat jalan memiliki 13 poli yakni poli lansia, mata, KIA, KB, jiwa, fisioterapi, laboratorium, KESPRO, gizi, TB, MTBS, imunisasi.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan kepala tata usaha dan petugas rekam medis yang telah dilakukan di puskesmas Nawangsari bahwa dalam melakukan proses pelayanan pendaftaran rawat jalan yaitu dengan menanyakan apakah pasien sebelumnya pernah pemeriksaan di puskesmas, apabila pasien pernah melakukan pemeriksaan di puskesmas maka pasien tersebut dinyatakan sebagai pasien lama, jika sebelumnya pasien belum pernah melakukan pemeriksaan maka pasien dinyatakan sebagai pasien baru. Proses pelayanan pendaftaran pasien lama yaitu petugas menanyakan KIB kemudian petugas akan mencari dokumen rekam medis pasien dan menginputkan data pasien untuk mendapatkan antrian ke poli yang akan dituju. Proses pendaftaran pasien baru yaitu dengan petugas menanyakan kepada pasien apakah pasien sebelumnya pernah melakukan pemeriksaan di puskesmas jika belum petugas akan mengisi formulir pendaftaran pasien berdasarkan kartu identitas pasien dan memberikan

nomor rekam medis baru, lalu selanjutnya pasien mengantri untuk menuju poli tujuan.

Tabel 1. 1 Data Kunjungan Pasien Rawat Jalan 2020

Bulan	Pasien Umum	Pasien BPJS	Jumlah Kunjungan	Rata-Rata
Juni	633	744	1377	50
Juli	751	625	1376	44
Agustus	739	711	1450	47

Sumber: Puskesmas C. Nawangsasi (2021)

Berdasarkan tabel 1 dapat dijelaskan bahwa dengan jumlah kunjungan di Puskesmas Nawangsasi setiap hari nya rata-rata 50 pasien/hari hal ini dapat menyebabkan proses pelayanan pasien kurang efisien dan efektif sedangkan apabila pasien yang hendak mendaftar dan tidak membawa KIB, pasien harus menunggu cukup lama untuk mencari berkasnya. Berdasarkan hasil wawancara dan dengan petugas pendaftaran dan observasi di lokasi penelitian dalam satu hari terdapat 42 pasien yang berobat dan 4 orang pasien lama yang tidak membawa KIB rata - rata waktu yang dibutuhkan adalah 10 -15 menit hal tersebut belum sesuai dengan setandar pelayanan minimal penyediaan berkas yakni kurang dari 10 menit, dengan waktu 10-15 menit puskesmas Nawangsasi sebisa mungkin dapat meningkatkan mutu pelayanan yang merupakan prioritas dalam suatu manajemen pelayanan puskesmas, salah satu dimensi mutu pelayanan kesehatan merupakan akses terhadap pelayanan yang ditandai dengan cepatnya waktu pelayanan. Hal inilah yang menjadikan permasalahan utama yang sering terjadi di Puskesmas Nawangsasi dimana pada bagian pendaftaran pasien lama pasien sering kali tidak membawa kartu identitas berobat (KIB) setelah ditanyakan ternyata pasien menyepelekan kartu identitas berobat (KIB) yang mengakibatkan KIB mereka hilang hal ini yang berdampak kepada petugas pendaftaran yang kesulitan dalam penyediaan berkas rekam medis pasien karena petugas harus mencari dokumen rekam medis pasien dengan berdasarkan nama ataupun juga tanggal lahir pasien sedangkan pada ruang filling dokumen rekam medis berkas yang di simpan cukup lumayan padat dan petugas membutuhkan waktu 15 menit

untuk mencari berkas pasien yang tidak membawa KIB. Bila berkasnya tidak ditemukan, maka akan dibuatkan berkas baru yang berarti telah terjadi data rangkap/redudansi data yang mengakibatkan putusnya riwayat penyakit pasien. Lalu berkas yang terlalu tebal dan lewat masa aktifnya akan dimusnahkan sehingga bila berkas tersebut terlanjur dimusnahkan dan pasien kembali ke Puskesmas tersebut, berkasnya tidak bisa dilihat kembali. Selain itu pengelolaan rekam medis secara manual pada puskesmas Nawangsasi berdampak pada ruang penyimpanan rekam medis yang penuh karena ruang penyimpanan berkas rekam medis nya tergolong kecil. pada ruang penyimpanan berkas rekam medis di puskesmas Nawangsasi juga belum menerapkan sistem keamanan yang setandar dimana siapapun dapat memasuki ruang filling rekam medis sehingga hal tersebut sangat beresiko terhadap kebocoran data dan juga kehilangan berkas rekam medis pasien yang berobat di puskesmas Nawangsasi. berikutnya pengelolaan rekam medis secara manual berdampak pada rentannya *human eror* dimana petugas rekam medis sering kali kehilangan berkas rekam medis nya pada saat pasien selesai melakukan pelayanan, berkas yang di bawa perawat sering kali tidak dikembalikan ke pihak rekam medis dengan waktu 1 X 24 jam berdasarkan standar pelayanan minimal pelayanan rawat jalan sehingga berkas rekam medis pasien hilang dan hal tersebut mengakibatkan riwayat perjalanan penyakit hilang dan hal tersebut akan berpengaruh dalam pemberian terapi oleh dokter kepada pasien yang berobat.

Dengan jumlah kunjungan pasien yang tinggi pada era pandemi COVID-19 hal ini dapat menyebabkan risiko tinggi petugas kesehatan dapat terpapar virus COVID-19 dari pasien yang hendak berobat di Puskesmas. Menurut Trisfa Augia (2020) Sebanyak 51,0% kasus COVID-19 dialami oleh peria. Pada kasus terpaparnya COVID-19 sering terjadi pada seseorang dengan rentang usia 31- 45 tahun dan paling sedikit angka terpaparnya seseorang terjadi pada usia 0-5 tahun. Angka kematian paling banyak ditemukan pada pasien yang berusia diatas 60 tahun Menurut (Trisfa Augia, 2020). Menurut SATGAS penanggulangan COVID-19 Kabupaten Musi Rawas pada tanggal 21 Februari 2021 kasus konfirmasi positif COVID-19 sebanyak 430 kasus. Menurut (Keputusan Menteri

Kesehatan Republik Indonesia 2020) bahwa Semua fasilitas pelayanan kesehatan dapat melakukan skrining COVID-19 Hal ini untuk memastikan bahwa semua pelayanan yang datang ke fasilitas pelayanan kesehatan terhadap gejala COVID-19 untuk mencegah terjadinya infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan. Skrining dapat menggunakan kegiatan seperti memeriksa suhu tubuh dengan thermal gun, pertanyaan sederhana COVID19. sehingga berdasarkan hal tersebut untuk mengantisipasi terpaparnya petugas kesehatan terhadap virus COVID-19 maka akan diberikan fitur skrining COVID-19 pada sistem informasi rekam medis. Menurut Trisfa Augia (2020) usaha penanganan awal wabah COVID-19 Menteri Kesehatan telah mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan telah menerbitkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/104/2020 tentang Penetapan Infeksi Novel Corona Virus (Infeksi 2019-nCoV) sebagai jenis penyakit yang paling berpeluang menimbulkan wabah. Berdasarkan keputusan Menteri kesehatan untuk mengupayakan terlaksananya pencegahan awal penyebaran virus COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Nawangsasi maka Puskesmas membutuhkan sistem yang dapat melakukan skrining risiko COVID-19 dibutuhkan untuk melindungi petugas kesehatan dan juga pasien-pasien yang lain.

Merujuk dari masalah tersebut Puskesmas Nawangsasi Kabupaten Musirawas membutuhkan sistem informasi yang dapat berguna untuk mempercepat dan memudahkan pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan untuk mempersingkat waktu tunggu dalam penyediaan berkas rekam medis dengan didukung sistem informasi dan sumberdaya manusia yang baik. Perancangan dan pembuatan sistem informasi ini akan digunakan untuk membantu permasalahan petugas yakni memudahkan pencarian berkas rekam medis bagi pasien yang tidak membawa kartu identitas berobat (KIB) dan dengan bantuan sistem informasi nanti nya rekam medis yang telah terisi akan langsung disimpan di dalam database sehingga faktor kehilangan berkas rekam medis menjadi kecil. Sistem informasi rekam medis ini juga memiliki fitur skrining risiko COVID-19 yang berfungsi sebagai perlindungan pertama bagi petugas kesehatan dan menerapkan isi dari keputusan Menteri kesehatan republik Indonesia. Fitur skrining Covid-19 ini

nantinya menggunakan metode SAW atau Simple Additive Weighting yang dapat diartikan dengan penjumlahan berbobot. Pada metode SAW nantinya setiap indikator akan diberikan skor untuk diolah menjadi suatu sistem pendukung keputusan. Konsep dasar metode SAW adalah mencari penjumlahan terbobot dari rating kinerja pada setiap alternatif pada semua atribut. Metode SAW membutuhkan proses normalisasi matriks keputusan (X) ke suatu skala yang dapat diperbandingkan dengan semua rating alternatif yang ada. Metode ini merupakan metode yang paling terkenal dan paling banyak digunakan dalam menghadapi situasi Multiple Attribute Decision Making (MADM). MADM itu sendiri merupakan suatu metode yang digunakan untuk mencari alternatif optimal dari sejumlah alternatif dengan kriteria tertentu.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang terdapat pada latar belakang dapat dirumuskan bahwa bagaimana merancang dan membuat sistem informasi rekam medis elektronik dengan skrining risiko covid di Puskesmas Nawangsasi Kabupaten Musirawas yang dapat digunakan oleh puskesmas sesuai dengan kebutuhan penggunaan?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk merancang dan membuat sistem informasi rekam medis elektronik dengan skrining risiko COVID di Puskesmas Nawangsasi Kabupaten Musirawas

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Menganalisis dari sisi kebutuhan yang diperlukan dalam proses perancangan sistem informasi rekam medis di puskesmas Nawangsasi

- b. Membangun rancangan sistem informasi rekam medis puskesmas Nawangsasi Kabupaten Musirawas
- c. Membuat pengkodean sistem informasi rekam medis dengan memakai Bahasa pemrograman PHP (*Hypertext Preprocessor*) dan menggunakan *frame work CI (Code Igniter)*
- d. Melakukan pengujian sistem informasi rekam medis dengan memakai metode pengujian *black box*

1.4 Manfaat Penelitian

Dari penelitian ini memiliki dua manfaat diantaranya manfaat praktis dan manfaat teoritis. Berikut adalah pemaparan manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

a. Peneliti

Manfaat bagi peneliti menambah wawasan mengenai sistem informasi puskesmas yang berkaitan dengan rekam medis di bagian rawat jalan

b. Instansi Pendidikan

Hasil penelitian berikut dapat dimanfaatkan sebagai saran untuk penelitian selanjutnya dan bahan referensi Pendidikan bagi program studi Manajemen Informasi Kesehatan Politeknik Negeri Jember

c. Puskesmas

Hasil penelitian berikut diharapkan dapat berguna sebagai bahan evaluasi dan menjadi gagasan dalam mengatasi permasalahan dalam melakukan pendaftaran pasien rawat jalan di puskesmas Kabupaten Musirawas.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian berikut diharapkan dapat berguna sebagai saran pembelajaran dan sebagai bahan tambahan literatur di perpustakaan Politeknik Negeri Jember dan sebagai referensi literatur bagi penelitian selanjutnya yang akan mengambil tema penelitian serupa.