

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Instansi pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, klinik, praktik dokter mandiri, maupun praktik bidan mandiri sekalipun akan berupaya untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan dalam segala aspek (Bahiyah, 2010), salah satunya yaitu meningkatkan efektifitas pencatatan data rekam medis yang akurat, cepat, serta sesuai dengan kemajuan teknologi di saat ini guna mewujudkan derajat pelayanan kesehatan yang setinggi-tingginya (Adnur, dkk., 2012).

Pencatatan data riwayat kesehatan pasien merupakan suatu hal yang sangat penting di suatu tempat pelayanan kesehatan baik di rumah sakit maupun puskesmas yang lebih dikenal dengan istilah rekam medis. Pencatatan data medis pada dokumen rekam medis berfungsi sebagai acuan untuk pemeriksaan pasien di masa mendatang, dan juga sebagai bukti tertulis mengenai diagnosis penyakit serta pelayanan medis yang telah didapat oleh pasien (Susanto dan Sukadi, 2011).

Salah satu upaya untuk meningkatkan efektifitas pencatatan yaitu dengan adanya rekam medis elektronik. Rekam medis elektronik adalah suatu sistem komputerisasi untuk mengakses secara *realtime* tentang catatan perawatan pasien dengan mudah (Marcus, 2009 *dalam* Sultan, 2012). Penyelenggaraan rekam medis elektronik di rumah sakit sejalan dengan adanya tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang semakin berkualitas, karena salah satu keuntungan yang dapat diperoleh dengan rekam medis elektronik yaitu mencegah kejadian *medical error*.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.269/Menkes/PER/III/2008 tentang Rekam Medis belum sepenuhnya mengatur mengenai rekam medis elektronik, hanya pada bab II pasal 2 ayat 1 dijelaskan bahwa "Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik". Secara tersirat pada ayat tersebut memberikan izin kepada sarana pelayanan kesehatan membuat rekam medis secara elektronik.

Menurut Marcus (2009) *dalam* Sultan (2012) berpendapat bahwa rekam medis elektronik mempunyai analogi yang sama dengan pencatatan berbasis

kertas atau manual namun dalam format elektronik. Format data tersebut menciptakan hasil studi medis serta dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien. Rekam medis elektronik juga memberikan kemudahan dalam mengakses informasi pasien yang pada akhirnya membantu dalam pendukung keputusan klinis (Erawantini dan Wibowo, 2019). Oleh karena itu, penggunaan rekam medis elektronik di suatu rumah sakit sangat penting dalam melaksanakan kegiatan pelayanan terhadap pasien, dengan harapan rekam medis elektronik ini juga diterapkan untuk mendokumentasikan pencatatan pemeriksaan pada ibu dalam rangka guna meminimalisir angka kematian pada ibu (Adnur, dkk., 2012).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Jember pada tahun 2014-2018, Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami peningkatan setiap tahunnya. Hal tersebut diakibatkan karena kehamilan tersebut berisiko tinggi, kasus resiko tinggi pada ibu hamil yaitu seperti pendarahan, pre eklampsia/eklampsia (gangguan tekanan darah tinggi saat kehamilan), infeksi, usia ibu hamil yang terlalu tua atau terlalu muda, serta ada beberapa penyakit yang sudah ada sebelum kehamilan seperti hipertensi, diabetes melitus, hepatitis, anemia, serta malaria, namun hal ini dapat dicegah dengan pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care*) yang memadai dan juga melalui *screening* atau deteksi dini adanya faktor risiko pada ibu hamil. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 284 Tahun 2004 Tentang Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA), bahwa untuk mencatat dan memantau kesehatan ibu dan anak diperlukan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), buku KIA merupakan alat untuk mendeteksi secara dini adanya gangguan atau masalah kesehatan ibu dan anak, alat komunikasi dan penyuluhan dengan informasi yang penting bagi ibu, keluarga dan masyarakat mengenai pelayanan, kesehatan ibu dan anak termasuk rujukannya dan paket (standar) pelayanan KIA, gizi, imunisasi, dan tumbuh kembang balita.

Upaya untuk melakukan deteksi dini risiko ibu hamil yaitu dengan menggunakan metode Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) yang dikeluarkan oleh Departemen *Safe Motherhood* Rumah Sakit Umum dr. Soetomo Surabaya. Lembar Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) ini terdapat pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). KSPR digunakan untuk *screening antenatal*, yang diharapkan

dapat mendeteksi sejak dini adanya tingkat resiko kehamilan yang dialami ibu hamil sehingga diharapkan dapat membantu meminimalkan tingkat kematian ibu dan bayi baru lahir. Pentingnya deteksi sejak dini terhadap resiko kehamilan diharapkan mampu digunakan sebagai acuan awal untuk memberikan informasi yang diperlukan untuk mengetahui besarnya pengaruh faktor internal, lingkungan dan biologis terhadap timbulnya kematian pada ibu maupun pada bayi.

Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember merupakan satu-satunya rumah sakit ibu dan anak yang ada di Kabupaten Jember yang khusus melayani pemeriksaan ibu dan anak. Salah satu poli yang ada di Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember yaitu poli kebidanan dan kandungan yang merupakan poli khusus untuk pelayanan pemeriksaan ibu hamil, pemeriksaan kesehatan pada wanita, dan lain lainnya yang merujuk ke pelayanan kesehatan bagi ibu hamil.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 16 April 2019, formulir rekam medis yang digunakan untuk poli kebidanan dan kandungan masih berbasis kertas dan hanya satu form yaitu form *assessment* rawat jalan, dan format dari form tersebut hanya berupa kolom yang berisi tanggal kunjungan pasien, SOAP, dan juga terdapat tanda tangan dokter pemeriksa. Form *assessment* rawat jalan tersebut digunakan untuk seluruh poli di RSIA Srikandi IBI Jember. Untuk penulisan kode ICD-10 dan ICD-9 CM tidak dituliskan pada berkas rekam medis melainkan diinputkan ke *Microsoft Excel* oleh petugas rekam medis setelah berkas tersebut kembali ke ruang *filig*. Kendala yang lain yaitu, petugas rekam medis merasa kesulitan membaca diagnosis yang dituliskan oleh dokter sehingga nantinya berakibat pada kesulitan menentukan kode icd 10 maupun icd 9 cm.

Kendala lain yang ada di Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember yaitu sering terjadinya *missfile* rekam medis di saat pasien datang berobat lagi, hal ini dikarenakan *tracer* tidak digunakan setiap ada berkas rekam medis yang keluar dan jika ada berkas rekam medis yang hilang petugas rekam medis berusaha untuk mencari berkas yang hilang tersebut dari poli-poli yang ada di RSIA Srikandi IBI Jember, durasi untuk pencarian berkas rekam medis yang hilang biasanya membutuhkan waktu >15 menit. Sedangkan untuk pencarian berkas rekam medis pasien lama rata-rata membutuhkan durasi waktu 5-10 menit. Kendala yang juga ada di Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember yaitu retensi berkas rekam

medis baru dilaksanakan satu kali di tahun 2018, jadi tempat untuk berkas rekam medis pasien baru tidak tersedia sehingga berkas rekam medis pasien baru tergeletak di lantai.

Studi pendahuluan juga diperoleh hasil kunjungan terbanyak yang ada di Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember berada di poli kebidanan dan kandungan yang dapat dilihat pada tabel 1.1. Data kunjungan ini menunjukkan bahwa rekam medis yang terbanyak berasal dari poli kebidanan dan kandungan, berkas rekam medis dari poli ini rawan sekali salah letak, hilang ataupun tertinggal di poli yang sebelumnya pasien datangi serta *Tracer* untuk penunjuk berkas rekam medis di Rumah Sakit ini tidak digunakan, jadi jika ada berkas rekam medis yang hilang petugas rekam medis masih sibuk untuk mencari keliling di poli-poli yang ada di RS tersebut.

Tabel 1.1 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan Tahun 2015-2018

Tahun	Poli Umum	Poli Gigi	Poli Kebidanan dan Kandungan	Poli Anak	Poli KIA- KB
2015	453	48	7.762	1.041	920
2016	323	25	7.145	1.062	806
2017	526	19	6.365	1.275	741
2018	659	12	6.874	1.597	514

Sumber : Laporan Tahunan Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan di RSIA Srikandi IBI Jember Tahun 2015-2018

Penelitian mengenai rekam medis elektronik ini menggunakan metode *Scrum*, terdapat beberapa kelebihan dengan menggunakan metode ini, yaitu pembuatan sistem atau perangkat lunak menggunakan metode *Scrum* ini menghasilkan produk sesuai dengan keinginan pengguna (Firdaus, dkk., 2017). Metode *Scrum* pada proses pengerjaan selalu dilakukan inspeksi dan adaptasi dari perubahan yang diinginkan oleh Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember dan dapat dikembangkan sesuai dengan perkembangan teknologi yang ada, serta proses pengembangan dibuat berdasarkan modul atau partisi dan disatukan jika masing-masing telah selesai. Pada masing-masing modul atau partisi selalu dilakukan uji coba serta dokumentasi selama pengembangan dilakukan (Ependi, 2018).

Berdasarkan kondisi permasalahan di atas, penting untuk merancang dan membuat rekam medis elektronik di Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember khususnya di poli kebidanan dan kandungan dengan memanfaatkan kemajuan teknologi sistem informasi guna mempermudah pencatatan dan pengolahan data pasien di poli kebidanan dan kandungan yang sebelumnya masih dilakukan secara manual.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis merumuskan yaitu bagaimana merancang dan membuat rekam medis elektronik di poli kebidanan dan kandungan RSIA Srikandi IBI Jember dengan *website* dan menggunakan metode *Scrum*?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Merancang dan membuat rekam medis elektronik di poli kebidanan dan kandungan RSIA Srikandi IBI Jember dengan menggunakan metode *Scrum*.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. *Product Backlog*, *product owner* membuat daftar prioritas fitur yang dibutuhkan di dalam program serta diprioritaskan berdasarkan kebutuhan *user*.
- b. *Sprint Planning*, memilih *product backlog* yang telah diurutkan oleh *product owner* untuk akan dimasukkan di dalam proses *sprint*.
- c. *Sprint Backlog*, mengumpulkan *item product backlog* menjadi satu dalam *sprint backlog*.
- d. *Daily Scrum*, meninjau kembali perkembangan pekerjaan di setiap harinya yang ada di *sprint backlog*.
- e. *Sprint Review*, peneliti dan *product owner* bertemu untuk membahas apa yang telah di kerjakan dalam *sprint* yang telah selesai serta menentukan apa yang harus di kerjakan di *sprint* berikutnya.

- f. *Sprint Retrospective*, meninjau bagaimana *sprint* yang telah selesai dikerjakan dan berhasil dijalankan, serta dapat memperbaiki dan meningkatkan kualitas produk *sprint* berikutnya.
- g. *Increment*, menggabungkan semua *item product backlog* yang sudah selesai dan dapat berjalan dengan baik sehingga program dapat diimplementasikan.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

a. Bagi mahasiswa

Menerapkan ilmu pengetahuan di bidang sistem informasi kesehatan khususnya mengenai perancangan dan pembuatan rekam medis elektronik di poli kebidanan dan kandungan RSIA Srikandi IBI Jember.

b. Bagi Politeknik Negeri Jember

- 1) Sebagai bahan masukan dalam pengembangan dan penelitian selanjutnya mengenai rekam medis elektronik.
- 2) Sebagai referensi untuk peneliti selanjutnya yang terkait dengan perancangan dan pembuatan rekam medis elektronik.

1.4.2 Manfaat Praktis

Bagi Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember

- a. Dapat meringankan beban kerja petugas sehingga bisa menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember.
- b. Mempermudah layanan dan pengelolaan dalam hal pencatatan data rekam medis pasien di poli kebidanan dan kandungan.