

BAB 1. Pendahuluan

1.1.Latar Belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (UU RI, 2009). Berbagai macam cara dan sistem yang digunakan dirumah sakit berfungsi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan. Salah satunya adalah sistem rekam medis yang dapat membantu pelayanan pasien dalam bidang informasi. Data dan informasi untuk upaya meningkatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Dalam upaya mencapai penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara paripurna, rumah sakit memerlukan manajemen pelayanan kesehatan yang baik. Dalam dimensi mutu pelayanan kesehatan pada dimensi informasi yakni pelayanan kesehatan yang bermutu wajib dan mampu menyampaikan informasi yang jelas berisikan apa, siapa, kapan, dimana, dan bagaimana pelayanan telah diberikan.

Jenis pelayanan rekam medis memiliki indikator kelengkapan pengisian rekam medis yaitu 24 jam setelah selesai pemberian pelayanan harus mencapai standar 100% (Kemenkes RI, 2008). Dalam mencapai standar kelengkapan pengisian untuk meningkatkan mutu rekam medis, maka dilakukan analisis kelengkapan yaitu analisa kuantitatif dengan tujuan menemukan sebuah kekurangan khusus dalam pendokumentasian atau perekaman rekam medis. Rekam medis yang lengkap, menyediakan informasi-informasi yang dapat digunakan untuk berbagai keperluan. Keperluan tersebut diantaranya adalah sebagai bahan pembuktian dalam perkara hukum, bahan penelitian dan pendidikan serta dapat digunakan sebagai alat untuk analisis dan evaluasi terhadap mutu pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit.

Untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dibutuhkan perbaikan dan penyempurnaan dalam pengelolaan rekam medis. Salah satu cara yang dapat dilakukan ialah dengan menerapkan rekam medis elektronik. Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan sistem informasi kesehatan terkomputerisasi yang berisi data sosial dan data medis pasien, serta dapat dilengkapi dengan sistem

pendukung keputusan. RME dapat membantu manajemen pelayanan kesehatan pasien dengan lebih baik.

Secara administratif rekam medis elektronik bermanfaat sebagai gudang penyimpanan informasi secara elektronik mengenai status kesehatan dan layanan kesehatan yang diperoleh pasien sepanjang hidupnya (Hamidah, 2022). Selain itu, penggunaan rekam medis elektronik memberikan manfaat kepada dokter dan petugas kesehatan dalam mengakses informasi pasien yang pada akhirnya membantu dalam pengambilan keputusan klinis. Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo merupakan salah satu instansi layanan kesehatan yang telah berupaya dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melalui penerapan *Electronic Medical Record (EMR)* yang bernama *Hospital Information Sistem (HIS)* yang telah dikenalkan sejak tahun 2020. Salah satu upaya yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo guna menunjang pelaksanaan *Electronic Medical Record (EMR)* ini ialah dengan menerapkan digitalisasi rekam medis.

Digitalisasi rekam medis adalah sebuah proses peralihan media dokumen rekam medis menjadi sebuah dokumen digital yang berupa file berekstensi misal, PDF atau JPG. Proses peralihan ini menggunakan sebuah proses *scanning* dengan alat *scanner*. Dalam proses penerapan digitalisasi rekam medis tersebut, RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo juga menginputkannya pada HIS untuk dokumen-dokumen yang tidak tersedia langsung di dalam HIS. HIS berisi semua informasi kesehatan, mulai dari perawatan, pengobatan, data administrasi, dan keuangan. Dengan penggunaan sistem informasi dalam pelayanan, diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan serta dapat menghasilkan data dan informasi dengan kecepatan dan ketepatan yang tinggi. Penggunaan HIS salah satunya yaitu mendukung terciptanya kelengkapan dalam proses evaluasi kelengkapan berkas rekam medis.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dari hasil observasi dan wawancara di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo berdasarkan 6 aspek PIECES, pertama aspek Kinerja/*Performance* dijumpai kendala HIS sering mengalami gangguan koneksi jaringan karena server jaringan yang sedang sibuk

pada jam kerja yaitu diantara pukul 8-11 pagi. Hal ini mengakibatkan petugas harus menunggu lama untuk mengecek kelengkapan rekam medis rawat inap yang ada di HIS. Aspek ke dua yaitu berkaitan dengan Informasi/*Information*. Kendala yang dijumpai yaitu beberapa dokumen rekam medis tidak tersedia di HIS dan tidak ada keterangan bahwa jenis dokumen tersebut ternyata tersedia pada berkas rekam medis manual, mengakibatkan petugas kesulitan untuk melakukan evaluasi kelengkapan berkas rekam medis.

Aspek ke tiga yaitu Ekonomi/*Economic*. Belum adanya alat *scanner* untuk melakukan alih media beberapa dokumen rekam medis yang masih manual, akibatnya beberapa jenis dokumen rekam medis dibiarkan manual. Sehingga dalam proses evaluasi kelengkapan tersebut, petugas harus menggunakan HIS dan berkas rekam medis manual. Aspek ke empat yaitu Kontrol/*Control*. Tidak ada kendala yang dihadapi karena sudah tidak ada petugas yang meminjamkan *username* dan *password* kepada petugas lain untuk mengakses HIS. Hal ini memungkinkan terjadinya kebocoran data pada pasien.

Aspek ke lima yaitu Efisiensi/*Efficiency* yang berkaitan dengan belum adanya SOP atau instruksi kerja mengenai penggunaan HIS untuk evaluasi kelengkapan dokumen rekam medis, khususnya pengalihmediaan dokumen rekam medis yang masih manual kedalam HIS. Aspek ke enam yaitu Pelayanan/*Service*. Petugas/pengguna HIS merasa bahwa dengan adanya HIS memberikan kemudahan saat melakukan evaluasi kelengkapan berkas rekam medis.

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka akan menimbulkan dampak negatif berupa banyaknya berkas yang tidak lengkap seperti berikut ini :

Tabel 1. 1 Data Kelengkapan Berkas Rekam Medis Pulang Rawat Inap pada Verif Awal Bulan September 2022

Departemen/ KSM	Kelengkapan Berkas Rekam Medis				
	Lengkap	Tidak Lengkap	Total	Kelengkapan	Ketidakkelengkapan
Bedah	88	204	292	30%	70%
Bedah Syaraf	52	2	54	96%	4%
Dermatologi dan Venereologi	12	4	16	75%	25%
Gigi dan Mulut	9	19	28	32%	68%
Kebidanan	214	107	321	67%	33%

Departemen/ KSM	Kelengkapan Berkas Rekam Medis				
	Lengkap	Tidak Lengkap	Total	Kelengkapan	Ketidaklengkapan
Kesehatan Anak	100	45	145	69%	31%
Kesehatan Jiwa	15	0	15	100%	0%
Neurologi	79	8	87	91%	9%
Orthopaedi dan Traumatologi	49	51	100	49%	51%
Penyakit Dalam	215	328	543	40%	60%
THT	87	14	101	86%	14%
Urologi	34	43	77	44%	56%
Total	954	826	1780	54%	46%

Sumber : Data Sekunder dokumen rekam medis rawat inap, 2022.

Tabel 1.1 diatas dapat diketahui bahwa ketidaklengkapan berkas rekam medis setiap Departemen/Kelompok Staf Medis (KSM) pada bulan September tahun 2022 masih ada yang belum memenuhi standar pelayanan minimal kelengkapan berkas rekam medis yang telah ditetapkan yaitu 100%. Ketidaklengkapan berkas rekam medis tertinggi terjadi pada Departemen/ Kelompok Staf Medis (KSM) Bedah yaitu sebesar 70%

Tabel 1. 2 Data Kelengkapan Berkas Rekam Medis Pulang Rawat Inap pada Verif Awal Bulan Oktober 2022

Departemen/ KSM	Kelengkapan Berkas Rekam Medis				
	Lengkap	Tidak Lengkap	Total	Kelengkapan	Ketidaklengkapan
Bedah	35	27	62	56%	44%
Bedah Syaraf	6	1	7	86%	14%
Dermatologi dan Venereologi	2	1	3	67%	33%
Gigi dan Mulut	4	3	7	57%	43%
Kebidanan	45	3	48	94%	6%
Kesehatan Anak	23	9	32	72%	28%
Kesehatan Jiwa	8	0	8	100%	0%
Neurologi	14	0	14	100%	0%
Orthopaedi dan Traumatologi	13	6	19	68%	32%
Penyakit Dalam	51	39	90	57%	43%
THT	17	0	17	100%	0%
Urologi	7	3	10	70%	30%
Total	225	92	317	71%	29%

Sumber : Data Sekunder dokumen rekam medis rawat inap, 2022.

Tabel 1.2 diatas dapat diketahui bahwa ketidaklengkapan berkas rekam medis setiap Departemen/ Kelompok Staf Medis (KSM) pada bulan Oktober tahun 2022 masih ada yang belum memenuhi standar pelayanan minimal kelengkapan berkas rekam medis yang telah ditetapkan yaitu 100%. Ketidaklengkapan berkas rekam medis tertinggi terjadi pada Departemen/ Kelompok Staf Medis (KSM) Gigi & Mulut dan Penyakit Dalam yaitu sebesar 43%.

Kelengkapan rekam medis memberikan gambaran mutu rekam medis yang dilaksanakan oleh pelayanan kesehatan, jika rekam medis diisi dengan tidak lengkap maka akan mempengaruhi kinerja dokter atau perawat dalam memberikan rencana tindak lanjut pengobatan karena kurangnya informasi yang dibutuhkan. Dalam hal ini rekam medis berguna sebagai alat bukti terekam utama untuk penyelesaian masalah hukum jika terjadi tuntutan malpratik dari pasien yang diakibatkan kesalahan dalam pemberian pelayanan, maka dengan rekam medis yang lengkap dapat membantu petugas pemberi layanan kesehatan sebagai bukti pelayanan yang telah diberikan.

Manfaat dari analisa faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap ini akan memberikan gambaran tentang bagaimana pelaksanaan pengisian dokumen rekam medis di rawat inap yang telah berjalan di rumah sakit. Maka untuk menyelenggarakan tercapainya tertib administrasi untuk kesinambungan pelayanan serta upaya dalam menjaga serta meningkatkan mutu rekam medis elektronik dilakukan evaluasi pada *Hospital Information System* (HIS) sesuai dengan karakteristik masalah yang ada di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo adalah PIECES yang meliputi *Performance, Information, Economics, Control, Efficiency, Services* (Latifatud, 2022)

Kerangka PIECES dipilih sebagai alat analisis sistem karena 6 aspek yang dinilai dapat mengungkapkan masalah utama atau bahkan gejala dari masalah utama. Hasil analisis PIECES merupakan dokumen yang berisi tentang kekuatan dan kelemahan sistem sehingga nantinya dapat digunakan sebagai dasar rekomendasi perbaikan-perbaikan yang harus dibuat pada sistem yang akan dikembangkan lebih lanjut untuk perbaikan dari sistem sebelumnya (Supriyatna,

A., & Maria, 2017). Berdasarkan permasalahan yang telah dipaparkan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan evaluasi terhadap *Hospital Information System* (HIS) menggunakan metode PIECES.

1.2. Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Secara umum tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi peran *Hospital Information System* (HIS) dalam mengoptimalkan Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap menggunakan metode PIECES (*Performance, Information, Economic, Control, Efficiency, Service*) di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo.

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

- a. Menganalisis peran *Hospital Information System* (HIS) dalam mengoptimalkan Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap berdasarkan aspek *Performance* di Instalansi Rekam Medik dan Admisi (IRMA) RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.
- b. Menganalisis peran *Hospital Information System* (HIS) dalam mengoptimalkan Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap berdasarkan aspek *Information* di Instalansi Rekam Medik dan Admisi (IRMA) RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.
- c. Menganalisis peran *Hospital Information System* (HIS) dalam mengoptimalkan Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap berdasarkan aspek *Economy* di Instalansi Rekam Medik dan Admisi (IRMA) RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.
- d. Menganalisis peran *Hospital Information System* (HIS) dalam mengoptimalkan Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap berdasarkan aspek *Control* di Instalansi Rekam Medik dan Admisi (IRMA) RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.
- e. Menganalisis peran *Hospital Information System* (HIS) dalam mengoptimalkan Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap berdasarkan aspek *Efficiency* di Instalansi Rekam Medik dan Admisi (IRMA) RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.

- f. Menganalisis peran *Hospital Information System* (HIS) dalam mengoptimalkan Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap berdasarkan aspek *Service* di Instalasi Rekam Medik dan Admisi (IRMA) RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.

1.2.3 Manfaat PKL

- a. Bagi Mahasiswa

Laporan ini diharapkan bermanfaat sebagai pengimplementasian ilmu yang telah di dapat selama menempuh pendidikan di Politeknik Negeri Jember dan menambah wawasan serta pengalaman di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo.

- b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Laporan ini diharapkan sebagai tambahan referensi perpustakaan serta dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi peneliti selanjutnya.

- c. Bagi Rumah Sakit

Manfaat penelitian ini bagi Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo adalah sebagai bahan masukan dan evaluasi untuk meningkatkan manajemen pelayanan kesehatan terutama dalam kelengkapan dan mutu berkas rekam medis rawat inap.

1.3.Lokasi dan Waktu

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo yang beralamat di Jalan Pangeran Diponegoro No. 71, Kenari Senen, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta, yang dilaksanakan pada tanggal 15 Agustus 2022 – 4 November 2022.

1.4.Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan untuk menganalisis *Hospital Information System* (HIS) dalam optimalisasi kelengkapan rekam medis rawat inap yaitu penelitian kualitatif dengan pendekatan metode PIECES. Metode PIECES (*Performance, Information, Economic, Control, Efficiency, Service*) merupakan metode ini digunakan untuk mengidentifikasi masalah yang akan ditanyakan kepada pengguna sistem informasi mengenai kinerja, informasi, ekonomi,

keamanan aplikasi, efisiensi, dan servis dari penggunaan sistem informasi tersebut (Pradanthi, 2020).

1.4.2 Sumber Data

a. Data Primer

Data diperoleh secara langsung dengan cara observasi dan wawancara langsung terkait dokumen rekam medis rawat inap yang tersedia pada *Health Information System* (HIS). Wawancara pada penelitian ini digunakan untuk meneliti beberapa variabel terkait PIECES yaitu *Performance, Information, Economy, Control, Eficiency, Service*.

b. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari Data Kelengkapan Berkas Rekam Medis Pulang Rawat Inap pada Verif Awal Bulan September dan Oktober 2022.

1.4.3 Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Observasi merupakan alat pengumpulan data dimana peneliti dapat melihat, mendengar, atau mendapatkan informasi secara langsung dengan terjun langsung ke lapangan (Sugiyono, 2019). Observasi pada penelitian ini untuk pengamatan dan melihat langsung terkait dokumen rekam medis rawat inap yang tersedia pada *Health Information System* (HIS) di Instalansi Rekam Medik dan Admisi (IRMA) RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.

b. Wawancara

Wawancara merupakan sebuah teknik pengumpulan data dengan dialog tanya jawab antara orang satu dengan orang yang lainnya untuk pengumpulan sebuah data yang berguna bagi penelitian dengan digali secara mendalam (Sugiyono, 2019). Informan dari wawancara yang ada dalam penelitian ini adalah 4 orang petugas bagian evaluasi berkas rekam medis rawat inap di Instalansi Rekam Medik dan Admisi (IRMA) RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan peristiwa dahulu yang berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang (Sugiyono, 2019). Dokumentasi pada penelitian ini akan dilakukan terhadap dokumen rekam medis rawat inap yang tersedia pada *Health Information System* (HIS) di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.