

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan sebuah sarana yang berguna dalam penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan baik upaya promosi, upaya pencegahan, pengobatan, serta pemulihan kesehatan dimana upaya tersebut dilakukan oleh pemerintah, perda, maupun masyarakat (Perpres, 2016). Salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan adalah rumah sakit. Rumah sakit sendiri merupakan suatu institusi pelayanan kesehatan dimana dalam penyelenggaraannya rumah sakit memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan yang disediakan di rumah sakit dapat berupa rawat jalan, rawat inap, maupun gawat darurat (Kemenkes, 2010). Rumah sakit memiliki beberapa kewajiban, salah satunya yaitu kewajiban dalam menyelenggarakan rekam medis pada setiap pelayanan yang diberikan kepada pasien. Pernyataan tersebut tertuang dalam Menkes (2018) tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien.

Rekam medis adalah dokumen berisi data terkait identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan yang diberikan, tindakan, serta pelayanan lainnya yang telah didapatkan oleh pasien (Menkes, 2022). Fungsi rekam medis selain sebagai arsip riwayat penyakit pasien, dokumen tersebut juga memiliki peran dalam meningkatkan mutu rumah sakit. Hal tersebut dikarenakan rekam medis ini juga berisikan riwayat terkait apa saja pemeriksaan yang dilakukan dan pantangan-pantangan seperti alergi pasien terhadap beberapa jenis obat, sehingga dapat diketahui pelayanan seperti apa yang bisa diberikan kedepannya. Rekam medis juga dapat mempengaruhi kegiatan perencanaan pelayanan yang juga didukung dengan data dari dalam dan luar rumah sakit (Jak & Rumengan, 2018).

Pengadaan rekam medis pasien di suatu fasilitas pelayanan kesehatan pada umumnya dibuat dalam bentuk formulir non elektronik atau dalam bentuk kertas, yang nantinya akan disatukan dan dimasukkan ke dalam map kemudian disimpan pada rak penyimpanan yang telah disediakan. Akan tetapi pada masa modern ini,

beberapa fasyankes khususnya rumah sakit sudah mulai beralih dari rekam medis manual yang masih menggunakan kertas ke rekam medis elektronik yang biasa disebut dengan EMR atau *Electronic Medical Record*. Hal tersebut dikarenakan sudah terdapat peraturan baru yang mengharuskan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan untuk menyelenggarakan rekam medis elektronik yaitu pada Menkes (2022) yang membahas tentang rekam medis itu sendiri.

Peralihan rekam medis manual ke rekam medis elektronik ini tentunya bukan suatu hal yang mudah bagi setiap fasyankes. Permasalahan-permasalahan serta beberapa kendala tentunya akan muncul sebagai penghambat terlaksananya rekam medis elektronik tersebut. Salah satu contoh kendala yang muncul yaitu belum tersedianya sarana dan prasarana yang memadai dalam pelaksanaan rekam medis elektronik, seperti jaringan dan koneksi yang kurang stabil, minimnya SDM yang memiliki kemampuan dalam pelaksanaannya, dan kendala lain yang membuat rekam medis elektronik tidak juga dilaksanakan (Rosalinda et al., 2021). Bukan hanya itu, terkadang menurut pendapat beberapa tenaga PMIK rekam medis pasien sebaiknya menggunakan formulir non elektronik saja karena merasa sudah terbiasa (*behaviour*).

Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo merupakan salah satu rumah sakit pemerintah yang terletak di Jakarta Pusat, Indonesia. RSCM ini merupakan rumah sakit pemerintah yang juga berperan sebagai rumah sakit pendidikan. Rekam medis di RSCM dalam pelaksanaannya sudah mulai beralih dari rekam medis manual ke rekam medis elektronik sejak tahun 2012. Jadi pada saat ini, pelaksanaan rekam medis masih dalam proses peralihan dan sementara waktu dilakukan secara *hybrid*. Rumah sakit telah menggunakan aplikasi EHR dan juga HIS (*Hospital Information System*) sebagai rekam medis elektronik pasien untuk menginput beberapa jenis formulir secara langsung, namun juga masih terdapat beberapa jenis formulir lain yang masih berbentuk kertas atau formulir non elektronik. Penyelenggaraan rekam medis yang masih dilakukan secara *hybrid* ini terkadang dirasa kurang efisien, mengingat petugas tidak terfokus dalam satu jenis pengisian saja.

Efisiensi sendiri memiliki arti sebagai suatu kemampuan perusahaan atau organisasi dalam melakukan aktivitas untuk mendapatkan sebuah hasil secara maksimal dengan input seminimal mungkin (Mayangsari & Prastiwi, 2016). Selain itu efisiensi juga diartikan sebagai kemampuan dalam menyelesaikan suatu kegiatan dengan tepat. Penyelenggaraan rekam medis yang tidak dilakukan dengan efisien seperti penulisan data yang dilakukan pada formulir non elektronik dan tak jarang juga data diinputkan langsung pada *Hospital Information System*. Pencatatan rekam medis pasien yang tidak konsisten seperti itu dapat menurunkan kualitas isi dari rekam medis yang nantinya juga akan berpengaruh pada pemberian pelayanan selanjutnya pada pasien. Jenis formulir yang sudah dapat diinput langsung pada HIS namun masih diadakan formulir non elektroniknya yaitu formulir pra anestesi dan sedasi.

Formulir pra anestesi dan sedasi merupakan salah satu jenis formulir yang cukup sering digunakan. Jenis formulir ini merupakan formulir yang digunakan untuk memantau dan menilai kelayakan kondisi pasien serta mempersiapkan kondisi medis pasien tersebut sebelum dilakukan tindakan anestesi dan sedasi. Hasil dari formulir ini pada akhirnya akan dijadikan dasar untuk proses perencanaan anestesi yang sesuai dan aman bagi pasien, serta menilai stabilitas kondisi pasien. Pengadaan formulir ini biasanya ditujukan untuk pasien yang akan menjalani tindakan operasi, karena pemberian anestesi dan sedasi sendiri dilakukan dalam rangka mengurangi rasa sakit yang dialami pasien selama prosedur tindakan dilakukan. Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan di rumah sakit terkait jumlah formulir non elektronik yang keluar, formulir pra anestesi dan sedasi merupakan salah satu formulir yang cukup banyak digunakan. Hal tersebut dapat dilihat dari data terkait jumlah formulir pra anestesi dan sedasi yang keluar pada triwulan I tahun 2023 pada tabel di bawah ini :

Tabel 1.1 Jumlah Pengeluaran Formulir Non elektronik Pra Anestesi dan Sedasi pada Triwulan I Tahun 2023

No.	Bulan	Satuan	Total Penggunaan
1.	Januari	RIM	7
2.	Februari	RIM	5
3.	Maret	RIM	5.5
Total			17.5

Sumber : Data Sekunder RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo 2023

Merujuk pada Tabel 1.1 tersebut, dapat dilihat bahwa formulir non elektronik pra anestesi dan sedasi termasuk dalam formulir yang cukup sering keluar. Formulir pra anestesi dan sedasi ini terdiri dari dua lembar kertas yang pengadaannya dihitung dalam satu jenis formulir. Kedua lembar tersebut tidak lain merupakan formulir pra anestesi yang diisikan oleh dokter dan juga yang diisikan oleh pasien. Jadi apabila dilihat dari Tabel 1.1 sebelumnya, total pengeluaran formulir non elektronik sebesar 17.5 RIM sudah terdiri dari dua lembar formulir pra anestesi dan sedasi tersebut.

Jumlah formulir keluar yang tinggi tidak selalu menunjukkan bahwa petugas lebih banyak mengisikan data terkait pra anestesi dan sedasi pada formulir non elektronik. Formulir mungkin saja tetap digunakan oleh petugas dan dimasukkan ke dalam berkas rekam medis pasien, namun pengisian tetap dilakukan di HIS (*Hospital Information System*). Jadi formulir non elektronik kosong, hanya berisi tanda tangan pasien. Pengisian formulir menggunakan dua cara pengisian yang berbeda ini membuat rumah sakit harus menyediakan tempat penyimpanan rekam medis dalam dua jenis yang berbeda juga, yaitu ruang penyimpanan untuk form non elektronik dan juga penyimpanan atau *cloud* untuk menyimpan formulir dalam bentuk elektronik. Kenyataannya jika petugas hanya berfokus pada satu cara pengisian saja, pihak rumah sakit hanya perlu menyediakan satu jenis penyimpanan untuk formulir pra anestesi dan sedasi tersebut. Dengan demikian apabila data terkait pra anestesi dan sedasi memang lebih baik dituliskan secara manual atau pada formulir non elektronik, seharusnya tidak perlu lagi dilakukan penginputan dalam HIS. Hal ini hanya akan semakin memenuhi ruang penyimpanan file pada *cloud* maupun pada rak penyimpanan.

Penyelenggaraan formulir pra anestesi dan sedasi yang seharusnya hanya menggunakan satu bentuk formulir saja membuat perlunya dilakukan analisis terkait bentuk formulir untuk melihat manakah yang lebih efisien, formulir non elektronik atau formulir elektronik yang langsung diisikan pada HIS. Analisis efisiensi ini dapat dilihat dengan membandingkannya dari segi desain formulir yang ada pada kedua bentuk formulir tersebut. Hal tersebut dikarenakan desain dalam suatu formulir dibuat dengan menyesuaikan kebutuhan petugas kesehatan yang

akan mengisinya, sehingga dapat dilihat manakah dari kedua bentuk formulir pra anestesi dan sedasi yang paling memenuhi dan sesuai dengan kebutuhan pengisiannya (Subinarto et al., 2018). Kegiatan desain formulir sendiri harus mempertimbangkan beberapa aspek, yaitu aspek anatomi, aspek fisik, dan aspek isi (Huffman, 1999). Akan tetapi untuk aspek yang akan digunakan dalam penelitian ini hanya dari aspek isi. Aspek anatomi dan aspek fisik tidak bisa digunakan karena tidak memungkinkan untuk membandingkannya pada dua bentuk formulir yang berbeda, yaitu pada formulir non elektronik dan elektronik. Selain dilihat dari segi desain, efisiensi penggunaan formulir pra anestesi dan sedasi juga dapat dianalisis dari jumlah formulir non elektronik yang keluar dan jumlah inputan data langsung pada HIS.

Jumlah formulir pra anestesi dan sedasi yang keluar dari bagian logistik dan jumlah unggahan formulir non elektronik tersebut menunjukkan jumlah terpakainya formulir non elektronik, sedangkan jumlah inputan data pada *Hospital Information System* atau HIS menunjukkan jumlah penginputan formulir pra anestesi dan sedasi yang langsung diinputkan pada formulir elektronik di HIS. Ketika jumlah formulir yang diinputkan pada HIS ternyata lebih banyak dari jumlah formulir non elektronik yang keluar, hal tersebut menunjukkan bahwa formulir pra anestesi dan sedasi yang lebih sering digunakan adalah formulir elektronik. Apabila memang formulir elektronik yang lebih sering digunakan, seharusnya pengadaan formulir non elektronik lebih dikurangi lagi sehingga dapat meminimalisir pengeluaran rumah sakit. Data terkait jumlah pengeluaran formulir non elektronik dan inputan pada HIS yang digunakan pada penelitian ini yaitu data dalam triwulan I tahun 2023 (Januari-Maret) karena merupakan data terbaru yang bisa diambil.

Merujuk pada penjelasan terkait permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk mengambil judul laporan praktek kerja lapang yang berjudul “Analisis Efisiensi Penggunaan Rekam Medis *Hybrid* pada Formulir Pra Anestesi dan Sedasi di RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo”. Analisis tersebut dilakukan untuk mengetahui apakah penggunaan formulir pra anestesi dan sedasi yang masih diselenggarakan secara *hybrid* sudah efisien atau sebaiknya pengisian formulir beralih sepenuhnya pada input data langsung pada HIS. Hal ini dapat membantu

rumah sakit dalam meminimalisir berkas pada ruang penyimpanan maupun besar penyimpanan *cloud* yang harus disediakan, serta meminimalisir pengeluaran rumah sakit dalam pengadaan formulir non elektronik pra anestesi dan sedasi.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum

Menganalisis efisiensi penggunaan rekam medis *hybrid* pada formulir pra anestesi dan sedasi di RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis efisiensi penggunaan rekam medis *hybrid* pada formulir pra anestesi dan sedasi berdasarkan aspek isi terkait komponen kelengkapan item di RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo.
- b. Menganalisis efisiensi penggunaan rekam medis *hybrid* pada formulir pra anestesi dan sedasi berdasarkan aspek isi terkait komponen terminologi di RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo.
- c. Menganalisis efisiensi penggunaan rekam medis *hybrid* pada formulir pra anestesi dan sedasi berdasarkan aspek isi terkait komponen singkatan di RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo.
- d. Menganalisis efisiensi penggunaan rekam medis *hybrid* pada formulir pra anestesi dan sedasi berdasarkan aspek isi terkait komponen simbol di RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo.
- e. Menganalisis efisiensi penggunaan rekam medis *hybrid* pada formulir pra anestesi dan sedasi berdasarkan jumlah pengeluaran formulir non elektronik dan jumlah input data pada *Hospital Information System* atau HIS di RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo.

1.2.3 Manfaat

- a. Bagi Rumah Sakit : Hasil dari laporan ini dapat digunakan oleh pihak rumah sakit sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan mutu pelayanan rekam medis serta dapat membantu dalam pengambilan keputusan untuk mencapai pelayanan yang lebih baik lagi.
- b. Bagi Politeknik Negeri Jember : Hasil dari laporan ini dapat dijadikan tambahan referensi bagi penelitian selanjutnya maupun sebagai studi pustaka

dalam kegiatan pembelajaran pada program studi manajemen informasi kesehatan di Politeknik Negeri Jember.

- c. Bagi Mahasiswa : Hasil dari laporan ini dapat menambah wawasan terkait penggunaan formulir non elektronik pada suatu rumah sakit serta mampu mengimplementasikan ilmu atau teori yang telah diajarkan sebelumnya dalam menganalisis permasalahan yang ada di rumah sakit.

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi PKL

RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta yang beralamat di Jl. Diponegoro No. 71, Jakarta Pusat, DKI Jakarta, Indonesia.

1.3.2 Waktu PKL

Kegiatan Praktek Kerja Lapangan (PKL) ini berlangsung selama 11 minggu diluar pembekalan PKL, dilaksanakan sejak 2 Februari hingga 18 April 2023, yang dilakukan pada hari senin – jum'at pada pukul 08.00 – 15.30 WIB.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif kualitatif merupakan jenis penelitian yang mendeskripsikan dan menjelaskan kondisi dari suatu objek dimana peneliti sebagai instrumen utamanya. Deskriptif kualitatif ditujukan dalam menjawab pertanyaan penelitian terkait dengan pertanyaan *what, who, why, where, when, dan how* dari suatu peristiwa (Yuliani, 2018). Penelitian ini akan mendeskripsikan bagaimana hasil analisis efisiensi terkait penggunaan rekam medis *hybrid* pada formulir pra anestesi dan sedasi dimana pengumpulan datanya menggunakan wawancara, observasi, dan dokumentasi.

1.4.2 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti berdasarkan hasil pengumpulan data di lapangan terhadap suatu subjek penelitian. Data primer merupakan data asli oleh peneliti, berasal dari tangan

pertama pemberi informasi (Indah Pratiwi, 2017). Data primer dalam penelitian ini didapatkan secara langsung dari hasil wawancara dan observasi terhadap beberapa petugas yang berhubungan dengan penggunaan formulir pra anestesi dan sedasi. Beberapa petugas yang menjadi informan antara lain satu petugas pelaporan yang bertugas menyesuaikan desain formulir, petugas logistik sebagai penyedia formulir non elektronik, serta penanggung jawab pada bagian evaluasi formulir rekam medis pasien.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari peneliti yang sebelumnya sudah ada, jadi tidak diperoleh peneliti secara langsung dari wawancara maupun observasi. Data sekunder pada umumnya berupa dokumen-dokumen atau data yang telah ada kemudian diberikan kepada peneliti untuk diolah kembali (Indah Pratiwi, 2017). Data sekunder pada penelitian ini didapatkan dari data hasil rekapan jumlah formulir non elektronik yang keluar, jumlah formulir non elektronik yang diunggah, serta jumlah data yang diinputkan langsung pada *Hospital Information System* dimana data tersebut diperoleh dari bagian logistik serta bagian filing.

1.4.3 Teknik Pengumpulan Data

a. Metode Observasi

Observasi adalah suatu kegiatan dimana peneliti mengamati secara langsung objek maupun subjek yang diteliti. Hal tersebut bertujuan untuk bisa memahami secara mendalam terkait suatu pengetahuan atau gagasan yang telah diketahui sebelumnya. Pelaksanaan observasi ini pada dasarnya digunakan agar peneliti memperoleh suatu informasi yang dibutuhkan dalam penelitiannya. Pada penelitian ini, observasi dilakukan untuk menganalisis terkait efisiensi penggunaan rekam medis *hybrid* pada formulir pra anestesi dan sedasi di RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo.

b. Metode Wawancara

Wawancara adalah proses atau kegiatan menganalisis suatu hal dengan melakukan tanya jawab antara peneliti dengan narasumber. Wawancara dalam penelitian ini dilakukan kepada salah satu petugas pelaporan yang bertugas

menyesuaikan desain formulir, petugas logistik sebagai penyedia formulir non elektronik, serta penanggung jawab pada bagian evaluasi formulir rekam medis pasien yang mengevaluasi rekam medis termasuk formulir pra anestesi dan sedasi di RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo.

c. Metode Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan oleh mahasiswa untuk mengabadikan data pendukung berupa data tertulis atau laporan tertulis terkait jumlah formulir non elektronik yang keluar dan yang diunggah melalui proses *scanning*, serta jumlah data yang diinputkan langsung pada HIS sebagai penguat dari laporan Praktek Kerja Lapang (PKL) yang dituliskan.

1.5 Subjek Penelitian

Subjek merupakan suatu batasan penelitian berupa tempat, orang, benda, dan sebagainya yang menjadi sampel dalam sebuah penelitian. Subjek dalam penelitian ini yaitu petugas yang menjadi informan dalam pelaksanaan wawancara antara lain salah satu petugas bagian pelaporan yang bertugas menyesuaikan desain formulir rekam medis, petugas logistik sebagai penyedia formulir non elektronik, serta petugas evaluasi yang bertugas mengevaluasi rekam medis termasuk formulir pra anestesi dan sedasi.

1.6 Objek Penelitian

Objek penelitian merupakan sasaran ilmiah yang digunakan untuk mendapatkan data berdasarkan suatu tujuan yang telah ditetapkan terkait suatu hal tertentu. Objek dalam penelitian ini yaitu formulir pra anestesi dan sedasi yang diselenggarakan dalam dua bentuk, yaitu formulir non elektronik dan elektronik. Formulir tersebut adalah formulir yang masih diselenggarakan secara *hybrid*, sehingga perlu untuk dianalisis efisiensi penggunaannya untuk mengetahui sistem penyelenggaraan yang lebih efisien untuk digunakan.