

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit merupakan sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan rumah sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat, dan merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, 2013).

Peningkatan kualitas pelayanan tidak hanya pada pelayanan medis, rawat jalan, rawat inap, gawat darurat dan penunjang, namun juga mencakup pelayanan rekam medis. Rekam medis secara konvensional yang berbasis kertas mulai beralih ke rekam medis berbasis elektronik.

Rekam medis elektronik (RKE) adalah semua pencatatan, pernyataan, termasuk juga interpretasi dokter atau pejabat pemberi asuhan (PPA) lainnya, dalam hal mendiagnosis dan menangani pasien yang disimpan secara elektronik dalam sistem komputer (Putri & Akbar, 2019)

Penyelenggaraan Rekam medis elektronik (RME) dapat meningkatkan dan memperkuat manfaat rekam medis, terutama untuk kepentingan pelayanan terhadap pasien, meliputi pelayanan klinik (medis) maupun *administratif*. RME menghasilkan informasi yang bermanfaat untuk pendidikan, penyusunan regulasi, penulisan, pengelolaan kesehatan komunitas, penunjang kebijakan, dan untuk menunjang layanan kesehatan rujukan (Sudra, 2020).

Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Sardjito Yogyakarta sudah mengimplementasikan SIM RS yang terintegrasi dan pemanfaatan RME untuk kepentingan pelayanan terhadap pasien. Menurut hasil wawancara, SIM RSUP Dr. Sardjito mulai diimplementasikan tahun 2013 yang diberi nama “SIMETRIS” yaitu Sistem Informasi Manajemen Terintegrasi Rumah Sakit Sardjito, sedangkan *Electronic Medical Record* (EMR) mulai

diimplementasikan tahun 2019. SIMETRISS dan EMR di RSUP Dr. Sardjito terus mengalami pengembangan menyesuaikan dengan kebutuhan pengguna.

Berdasarkan hasil observasi, EMR bisa diakses oleh petugas Instalasi Rekam Medis RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dengan menggunakan hak akses login, untuk berbagai kepentingan, termasuk proses koding diagnosis dan tindakan rawat jalan. Koding adalah pemberian kode diagnosis penyakit dan tindakan berdasarkan klasifikasi penyakit yang berlaku (Talib, 2022a)

Hasil wawancara dengan petugas koding rawat jalan didapatkan bahwa masih terdapat beberapa kendala dalam implementasi SIMETRISS dan EMR yaitu akses *loading* SIMETRISS lambat di jam-jam tertentu, kelengkapan pengisian EMR masih banyak yang kosong terkait diagnosis, tindakan dan *e-sign* DPJP. Permasalahan lain juga ditemukan, pada proses pelaksanaan pengkodean diagnosis dan tindakan pasien rawat jalan yaitu masih ada EMR pasien yang belum terkode diagnosis dan tindakan, verifikasi validasi ketepatan kode diagnosis dilakukan secara manual.

Berikut data pencapaian target koding rawat jalan bulan Januari s.d Agustus 2022:

Tabel 1. 1 Tabel Capaian Koding Rawat Jalan Januari s.d Agustus 2022 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

No	Bulan	Kunjungan	Capaian	persentase	emr yang tidak terkoding	persentase
1	Januari	38875	34795	89.50	4080	10.50
2	Februari	33862	30767	90.86	3095	9.14
3	Maret	39934	35794	89.63	4140	10.37
4	April	35638	32080	90.02	3558	9.98
5	Mei	33896	30379	89.62	3517	10.38
6	Juni	41123	36777	89.43	4346	10.57
7	Juli	38033	34329	90.26	3704	9.74
8	Agustus	50388	45102	89.51	5286	10.49

Sumber: Bagian koding rawat jalan RSUP Dr. Sardjito

Berdasarkan tabel 1.1 dapat dilihat bahwa masih banyak EMR yang tidak terkoding dari bulan Januari sampai dengan Agustus 2022 antara 3500 hingga 5000 EMR. Hasil wawancara menyebutkan bahwa, penyebab belum terkoding karena beberapa kendala yakni masa peralihan dari manual ke EMR bulan Januari s.d Juli 2022, *resume* pasien kosong, tidak ada diagnosis dan tindakan karena dokter tidak mengisi EMR dan verifikasi validasi ketepatan (keakuratan) kode diagnosis dan tindakan dilakukan secara manual.

Hal tersebut melatarbelakangi penulis untuk melakukan evaluasi kepuasan pengguna SIMETRISS koding rawat jalan berdasarkan 5 variabel yaitu, isi (*content*), ketepatan (*accuracy*), bentuk (*format*), kemudahan pengguna (*ease of use*) dan ketepatan waktu (*timeliness*). Variabel-variabel tersebut terdapat dalam metode evaluasi *End User Computing Satisfaction* (EUCS).

Praktek Kerja Lapangan ini, berfokus pada evaluasi SIM RS dan EMR di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Berdasarkan permasalahan yang ada, penulis membuat laporan dengan judul “Evaluasi Sistem Informasi (SIMETRISS) Koding Rawat Jalan Dengan Menggunakan Metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS) di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta Tahun 2022”

1.2. Tujuan dan Manfaat

1.2.1. Tujuan Umum

Melakukan evaluasi sistem informasi (SIMETRISS) koding rawat jalan menggunakan metode EUCS (*End User Computing Satisfaction*) di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

1.2.2. Tujuan Khusus

- a. Mengevaluasi sistem informasi (SIMETRISS) koding rawat jalan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta ditinjau dari dimensi isi (*content*)
- b. Mengevaluasi sistem informasi (SIMETRISS) koding rawat jalan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta ditinjau dari dimensi ketepatan (*accuracy*)

- c. Mengevaluasi sistem informasi (SIMETRIS) koding rawat jalan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta ditinjau dari dimensi bentuk (*format*)
- d. Mengevaluasi sistem informasi (SIMETRIS) koding rawat jalan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta ditinjau dari dimensi kemudahan penggunaan (*ease of use*)
- e. Mengevaluasi sistem informasi (SIMETRIS) koding rawat jalan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta ditinjau dari dimensi ketepatan waktu (*timeliness*)

1.2.3. Manfaat PKL

a. Bagi Mahasiswa

- 1) Mengetahui perbedaan antara teori dan kenyataan yang terjadi di lapangan mengenai pelaksanaan penyelenggaraan rekam medis dan informasi kesehatan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta
- 2) Mengetahui secara langsung implementasi rekam medis elektronik di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta
- 3) Menambah wawasan dan pengetahuan mahasiswa tentang sistem informasi manajemen rumah sakit di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

b. Bagi Politeknik Negeri Jember

- 1) Sebagai bahan masukan untuk penulisan selanjutnya sekaligus referensi yang dapat menambah keilmuan rekam medis, khususnya mengenai sistem informasi manajemen rumah sakit di Politeknik Negeri Jember
- 2) Menjalin hubungan kerja sama dengan instansi rumah sakit untuk melatih keprofesian rekam medis
- 3) Sebagai bukti autentifikasi bahwa mahasiswa telah melakukan praktek kerja lapang yang digunakan sebagai syarat kelulusan sarjana sains terapan.

c. Bagi Rumah Sakit

- 1) Membantu rumah sakit yang menjadi tempat kegiatan pelaksanaan Praktek Kerja Lapang (PKL) dalam mengatasi masalah dan meringankan pekerjaan di Instalasi Rekam Medis RSUP Dr. Sardjito
- 2) Sebagai bahan masukan dan pertimbangan dalam pengembangan sistem informasi manajemen rumah sakit di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

1.3. Lokasi dan Waktu

Kegiatan PKL ini dilaksanakan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta yang beralamatkan di Jl. Kesehatan No 1, Senolowo, Sinduadi, Kecamatan Melati, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55281 (DI Yogyakarta-Indonesia) dan dilaksanakan selama 3 bulan (12 minggu) pada tanggal 25 Juli 2022 sampai dengan 14 Oktober 2022.

1.4. Metode Pelaksanaan

1.4.1. Jenis Penulisan

Penulisan ini menggunakan metode deskriptif kualitatif yaitu menggambarkan dan memaparkan objek yang diteliti (Notoadmojo, 2015). Penulisan ini juga menggunakan metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS), yang bertujuan untuk melakukan evaluasi pada SIM RS (SIMETRISS) di bagian koding rawat jalan RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Metode EUCS ditinjau dari dimensi isi, tampilan, keakuratan, ketepatan waktu, dan kemudahan pengguna

1.4.2. Sumber Data

a. Data Primer

Data primer yang didapatkan oleh penulis melalui atau perorangan dengan melakukan wawancara dan observasi langsung terhadap Informan atau petugas rekam medis di bagian koding rawat jalan RSUP Dr. Sardjito.

b. Data Sekunder

Data sekunder yang didapatkan oleh penulis yaitu jurnal rekam medis, literatur, penulisan terdahulu, buku dan lain sebagainya

1.4.3. Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data melalui pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu (Sugiyono, 2019). Wawancara dalam penulisan dilakukan secara langsung kepada petugas koding, penanggung jawab koding, dokter di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

b. Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data melalui pengamatan secara langsung dimana pengamatan yang dilakukan tidak terbatas pada perilaku manusia, proses kerja, dan obyek-obyek alam lainnya (Sugiyono, 2019). Observasi dilakukan dalam penulisan ini adalah dengan melakukan pengamatan yang berkaitan dengan topik penulis yakni Evaluasi Sistem Informasi (SIMETRIS) Koding Rawat Jalan Menggunakan Metode EUCS di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan mengambil gambar, tulisan, dan rekaman sebagai pelengkap dari teknik pengumpulan data lainnya (Sugiyono, 2019). Dokumentasi dalam penulisan ini dilakukan untuk mengambil gambar dan rekaman dalam proses penulisan.