

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Perkembangan teknologi saat ini terus berkembang, sistem informasi yang cepat, tepat dan efisien sangat dibutuhkan keberadaannya hampir di setiap aspek kehidupan. Khususnya dalam pelayanan kesehatan yang dibutuhkan saat ini oleh masyarakat adalah pelayanan yang cepat, tepat dan efisien. Salah satu upaya yang harus dilakukan oleh setiap pelayanan kesehatan salah satunya adalah mengubah sistem manual menjadi sistem yang terkomputerisasi sehingga bisa mengimbangi kebutuhan masyarakat. Demikian juga halnya rumah sakit yang berfungsi memberikan kesehatan kepada masyarakat terutama dalam bidang pelayanan atau perawatan pasien untuk memberikan pelayanan yang bermutu, efektif dan efisien.

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Hoffmann & Amaral, 2009) dalam (Mubin *et al.*, 2012). Kompleksitas dalam pelayanan rumah sakit menyangkut berbagai fungsi pelayanan, pendidikan, dan penelitian serta mencakup berbagai tingkatan maupun jenis disiplin, agar rumah sakit mampu melaksanakan fungsi yang profesional baik dibidang teknis medis maupun administrasi kesehatan. Untuk menjalankan tugas tersebut membutuhkan keberadaan suatu sistem informasi yang akurat dan handal serta cukup untuk meningkatkan pelayanannya kepada pasien serta lingkungan yang terkait lainnya. Dan perlu didukung juga oleh unit-unit pembantu yang mempunyai tugas spesifik, diantaranya adalah unit rekam medis. Salah satu yang berperan aktif dalam suatu rumah sakit adalah bagian dari perekam medis atau disebut dengan medical record. Untuk menentukan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah data atau informasi dari rekam medis yang baik dan lengkap.

Di dalam rekam medis ada lima bagian inti yang saling berkoordinasi dan terhubung antara bagian ke bagian lainnya. Lima bagian itu adalah tempat pendaftaran (IGD, rawat jalan dan raw at inap), assembling, koding dan indeksing,

analising dan reporting serta filing. Rekam medis dalam pengelolaannya bisa dilakukan secara manual maupun elektronik. Salah satu cara pengelolaannya adalah tugas yang dilakukan bagian assembling yaitu analisis kuantitatif rekam medis. Analisis kuantitatif adalah meneliti bagian tertentu dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus yang berkaitan dengan pencatatan rekam medis.

Proses pengolahan data rekam medis suatu rumah sakit khususnya dalam menganalisis berkas rekam medis pasien (analisis kuantitatif) merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam meningkatkan mutu pelayanan suatu rumah sakit di mana analisis kuantitatif ini berkas pasien rekam medis di review area tertentu catatan medis untuk mengidentifikasi spesifik tentang semua pelayanan dan tindakan medis yang dilakukan oleh paramedik kepada pasien. Dengan menganalisis berkas rekam medis informasi yang dihasilkan dapat lebih tepat dan akurat.

Data-data yang menunjukkan ketidaklengkapan berkas rekam medis dapat dilihat dari kelengkapan pengisian identitas pasien, pengisian lembar anamnesa, pengisian lembar resume, pengisian lembar diagnosa, dan pengisian lembar informed consent. Pengelolaan seperti analisis kuantitatif kelengkapan rekam medis akan menjadi yang diperhitungkan ketika akreditasi. Berdasarkan standar akreditasi rumah sakit (KARS) edisi kesatu versi 2012 tentang Rekam medis pasien berisi salinan resume pelayanan medis pasien pulang salah satu elemen penilaiannya adalah APKP 3.2 poin ke 6 yang berbunyi kebijakan dan prosedur yang menentukan kapan resume medis pasien pulang harus dilengkapi dan disimpan. Hal ini sangat berkaitan dengan pentingnya analisis kuantitatif kelengkapan rekam medis di bagian assembling sehingga memerlukan kerja dan hasil yang cepat dan tepat. Analisis kuantitatif kelengkapan rekam medis harus segera dilengkapi setelah pelayanan pasien sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Bab III tentang Tata Cara Penyelenggaraan Rekam Medis Pasal 5 Ayat 2 berbunyi rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan. Selain itu seperti yang disebutkan dalam pasal

5 ayat 4 bahwa setiap pencatatan ke dalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan Kesehatan secara langsung. Ketidaklengkapan tersebut akan digunakan untuk memonitoring tertib pengisian formulir oleh dokter dan perawat.

Di era komputerasi menuntut tugas-tugas yang dilakukan bagian assembling juga harus komputerasi. Mengenai kelengkapan rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut dr. Ramelan Surabaya masih terdapat rekam medis yang tidak lengkap contohnya didalam lembaran ringkasan masuk dan keluar, resume medis, pengkajian awal rawat inap dan informed consent yang tidak diisi dan tanda tangan dokter sehingga dapat berpengaruh terhadap pembuktian perkara hukum, bahan penelitian dan pendidikan serta evaluasi mutu pelayanan. Dalam mereview rekam medis petugas assembling masih mengalami kesulitan dikarenakan pada SIMRS belum digolongkan secara spesifik berdasarkan PPA yang harus mengisi formulir pasien rawat inap.

Bedasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti ingin merancang desain interface sistem *Assembling* Elektronik sebagai masukan kepada vendor rumah sakit untuk pembuatan sistem tersebut, penelitian ini menggunakan dengan metode pengembangan *Prototype* memiliki keunggulan untuk digunakan dalam perancangan dan pembuatan sistem dengan waktu sangat singkat. Dengan metode *prototyping* ini akan dihasilkan *prototype* sistem sebagai perantara pengembang dan pengguna agar dapat berinteraksi dalam proses kegiatan pengembangan sistem informasi dengan tujuan untuk mempercepat proses perancangan *interface*.

## **1.2 Tujuan dan Manfaat**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Bedasarkan uraian latar belakang diatas bertujuan untuk mendesain tampilan interface *assembling* elektronik rekam medis di RSPAL dr RAMELAN SURABAYA Tahun 2023.

### 1.2.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini untuk :

1. Mengidentifikasi kebutuhan sistem assembling elektronik interface di RSPAL dr RAMELAN SURABAYA.
2. Melakukan pembuatan desain interface sistem assembling elektronik di RSPAL dr RAMELAN SURABAYA

### 1.2.3 Manfaat

#### a. Bagi Mahasiswa

Laporan ini diharapkan bermanfaat untuk mengetahui kemudahan petugas untuk dibuatkannya interface dan membantu petugas dalam melakukan *assembling* berkas rekam medis pasien rawat inap.

#### b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Laporan ini diharapkan bisa menjadi bahan referensi dan bahan pembelajaran untuk kegiatan pembelajaran rekam medis program studi rekam medik Politeknik Negeri Jember.

#### c. Bagi Rumah Sakit

Laporan ini diharapkan dapat menjadi solusi terhadap permasalahan petugas dalam perakitan berkas pasien rawat inap di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Ramelan Surabaya

## 1.3 Lokasi dan Jadwal Kerja

Lokasi praktek kerja lapang Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Ramelan Surabaya yang beralamat di jalan gadung no 1 Surabaya

Jadwal praktek kerja lapang dengan analisis pelaksanaan kegiatan manajemen rekam medis dan informasi kesehatan di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Ramelan Surabaya Tahun 2023 dari bulan 16 Januari sampai 07 April 2023.

## 1.4 Metode Pelaksanaan

Metode perancangan *interface* yang digunakan dalam penelitian ini adalah *prototyping*. *Prototyping* dapat mempercepat proses perancangan dan pembuatan sebuah produk atau aplikasi. Dalam metode ini pihak pengembang dan pengguna

sistem informasi akan aktif berkomunikasi untuk menentukan kebutuhan dari *interface* yang akan dibuat yang dapat memberikan informasi mengenai isi kelengkapan formulir pasien rawat inap yang dapat mempermudah petugas dalam melakukan perakitan di Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut Dr. Ramelan Surabaya.