

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 (Kemenkes, 2010). Adapun upaya dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat dan pelayanan administrasi, salah satunya yaitu rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu dan juga sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat dijangkau seluruh masyarakat. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit (Kemenkes, 2022).

Rekam Medis Elektronik merupakan salah satu subsistem dari sistem informasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terhubung dengan subsistem informasi lainnya. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Sistem Elektronik adalah serangkaian perangkat dan prosedur elektronik yang berfungsi mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, menyimpan, menampilkan, mengumumkan, mengirimkan, dan/atau menyebarkan informasi elektronik (Permenkes, 2022).

Dalam memenuhi pelayanan yang bermutu pada sarana pelayanan kesehatan, dengan adanya formulir rekam medis yang dapat mencatat semua data hasil pelayanan medis dan non – medis yang sudah diberikan terhadap pasien. Formulir ini bisa dikatakan sebagai dokumen yang digunakan untuk mencatat dan merekam terjadinya peristiwa – peristiwa atau transaksi – transaksi suatu kegiatan atau pelayanan. Peristiwa, transaksi, pelayanan yang terjadi dalam organisasi pelayanan kesehatan di rekam atau didokumentasikan di atas secarik kertas yang disebut sebagai formulir rekam medis (Meutia, 2021).

Formulir berfungsi sebagai alat pengumpulan data yang berhubungan dengan pasien di rumah sakit untuk saat ini, karena di dalam rekam medis juga berisi tentang catatan-catatan yang dituliskan dalam formulir itu sendiri baik secara manual ataupun secara elektronik (Hatta, 2008).

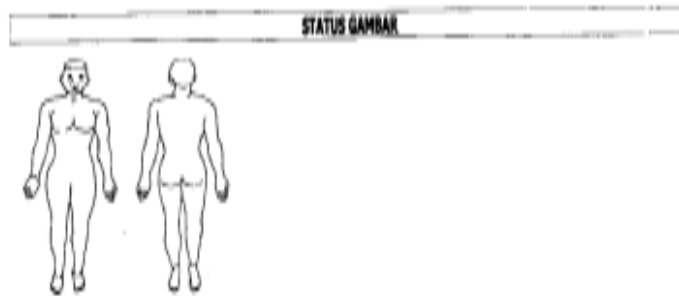
Assesmen pasien adalah tahapan dari proses dimana dokter dan perawat mengevaluasi data pasien baik subyektif maupun obyektif untuk keputusan terkait status kesehatan pasien, kebutuhan perawatan, intervensi dan evaluasi (Ardian, 2019). Asesmen pasien diperoleh dari pasien dan sumber – sumber lain (misalnya profil terapi obat, rekam medis, dan lain – lain). Asesmen pasien dibutuhkan dalam membuat keputusan – keputusan terkait status kesehatan pasien, kebutuhan dan permasalahan keperawatan, intervensi guna memecahkan permasalahan kesehatan yang sudah teridentifikasi atau juga mencegah permasalahan yang bisa timbul dimasa mendatang, serta tindak lanjut untuk memastikan hasil – hasil yang diharapkan pasien terpenuhi.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara ditemukan kasus cedera dan kecelakaan lalu lintas cukup tinggi. Pada bulan september dengan penjamin Jaminan Kecelakaan Kerja berjumlah 38 pasien dan Jasa Raharja berjumlah 10 pasien. Hal ini didukung dengan letak keberadaan RSUD dr. Adhyatma, MPH Provinsi Jawa Tengah yang berada di tepi jalur jalan utama pulau Jawa (Pantura). Dengan letaknya pada jalur regional yang menghubungkan kota-kota utama di Pulau Jawa, menjadikan posisi ini sangat strategis dalam penyediaan pelayanan penanganan kecelakaan yang terjadi di jalur tersebut. Potensi ini menjadi landasan utama dalam rencana kebijaksanaan pengembangan Rumah Sakit daerah Tugurejo untuk meningkatkan pelayanan gawat darurat bagi para korban kecelakaan dalam bentuk “Trauma Center”.

“iya mbak kami kesusahan dalam pengisian bagian status lokalis itu karena harus menggambar manual dan itu susah untuk menunjukkan titik yang pas”.

Informan, Dokter IGD

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dan wawancara, di RSUD dr. Adhyatma, MPH Provinsi Jawa Tengah terdapat formulir assesmen awal dokter, akan tetapi dalam penggunaannya tidak lepas dari kekurangan. Berdasarkan survey awal bulan Oktober 2023 di RSUD dr. Adhyatma, MPH Provinsi Jawa Tengah diketahui bahwa formulir assesmen awal dokter sudah masuk dalam rekam medis elektronik, namun pada bagian lokasi anatomi tubuh masih tidak jelas untuk penandaannya, kemudian apabila dokter melakukan input data pasien terkadang ada bagian yang tidak tersave secara otomatis.



1. 1 Formulir Assesment Awal Dokter

Berdasarkan gambar diatas ditemukan salah satu permasalahan yang ada pada formulir assesment awal dokter, yaitu ditemukan pada status gambar(lokalis) tidak terisi. Hal ini dikarenakan petugas kesusahan dalam memberikan tanda pada status lokalis tersebut. Dengan adanya permasalahan tersebut akan menimbulkan dampak yaitu, ketidaklengkapan pengisian rekam medis, akan terjadi kesalahan dalam penanganan pasien karena tidak ada penanda secara jelas (spesifik), dan juga akan menyusahkan dalam menengakkan kode diagnosa pasien.

Berdasarkan permasalahan diatas, maka peneliti tertarik untuk mengambil judul “Perancangan Desain *Interface* Formulir Assesmen Awal Dokter di RSUD dr. Adhyatma, MPH Provinsi Jawa Tengah”. Diharapkan dengan adanya desain *interface* yang telah peneliti buat dapat membantu rumah sakit untuk lebih mengoptimalkan implementasi rekam medis elektronik di RSUD dr. Adhyatma, MPH Provinsi Jawa Tengah menjadi 100% rekam medis elektronik.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Analisis Perancangan desain *Interface* formulir assesmen awal dokter di RSUD dr. Adhyatma, MPH Provinsi Jawa Tengah.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a) Menganalisis permasalahan dan kebutuhan pengguna dalam desain *Interface* formulir assesmen awal dokter.
- b) Melakukan perancangan desain *Interface* dan membuat desain *interface* formulir assesmen awal dokter menggunakan *flowchart*
- c) Hasil akhir desain *interface* formulir assesmen awal dokter

1.2.3 Manfaat Praktek Kerja Lapang

- a) Bagi Rumah Sakit
 - 1) Hasil Laporan ini diharapkan membantu rumah sakit dalam mengintegrasikan formulir assesmen awal dokter di RSUD dr. Adhyatma ,MPH Provinsi Jawa Tengah.
 - 2) Sebagai bahan evaluasi rekam medis elektronik di RSUD dr. Adhyatma ,MPH Provinsi Jawa Tengah.
- b) Bagi Politeknik Negeri Jember
 - 1) Hasil laporan ini diharapkan dapat menjadi bahan refrensi bagi mahasiswa Politeknik Negeri Jember lain untuk mengembangkan desain *interface* formulir assesmen awal dokter di RSUD dr. Adhyatma ,MPH Provinsi Jawa Tengah.
 - 2) Hasil laporan ini sebagai bukti bahwa mahasiswa sudah melakukan praktik kerja lapang yang digunakan sebagai syarat kelulusan sarjana terapan.
- a) Bagi Peneliti
 - 1) Menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman lebih yang tidak didapatkan di perkuliahan
 - 2) Mengetahui secara langsung terkait pelaksanaan rekam medis yang ada di RSUD dr. Adhyatma, MPH Provinsi Jawa Tengah.

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi

Praktek Kerja Lapang Ini dilaksanakan di RSUD dr. Adhyatma, MPH Provinsi Jawa Tengah yang berlokasi di Jl. Walisongo KM 8,5 No.137, Tambakaji, Kec. Ngaliyan, Kota Semarang, Jawa Tengah 50185.

1.3.2 Waktu

Waktu Pelaksanaan Praktek Kerja Lapang di RSUD dr. Adhyatma, MPH Provinsi Jawa Tengah disesuaikan dengan jadwal yang sudah ditentukan yaitu setiap hari senin – jumat pukul 07.00 – 15.30 WIB dan pelaksanaan praktik kerja lapang dimulai pada tanggal 25 September 2023 - 15 Desember 2023.

1.4 Metode Pelaksanaan

Pada penelitian ini peneliti menggunakan metode *prototype* yang bertujuan untuk merancang desain *Interface* di unit penelitian RSUD dr. Adhyatma, MPH Provinsi Jawa Tengah.

1.4.1 Sumber Data

a) Data Primer

Data Primer yang didapatkan oleh penulis dengan melakukan wawancara dan observasi langsung terhadap informan atau petugas rekam medi di unit penelitian RSUD dr. Adhyatma, MPH Provinsi Jawa Tengah.

b) Data Sekunder

Data Sekunder yang didapatkan oleh penulis yaitu data pada unit penelitian serta dari hasil literature dan penelitian terdahulu.

1.4.2 Teknik Pengumpulan Data

a) Metode Wawancara

Peneliti melakukan wawancara dengan mengajukan pertanyaan langsung kepada kepala unit assembling dan juga beberapa dokter penanggungjawab IGD di RSUD dr. Adhyatma, MPH Provinsi Jawa

Tengah. Peneliti menggunakan metode wawancara untuk mendapatkan informasi dan data dari objek wawancara pada Instalasi Rekam Medik.

b) Metode Observasi

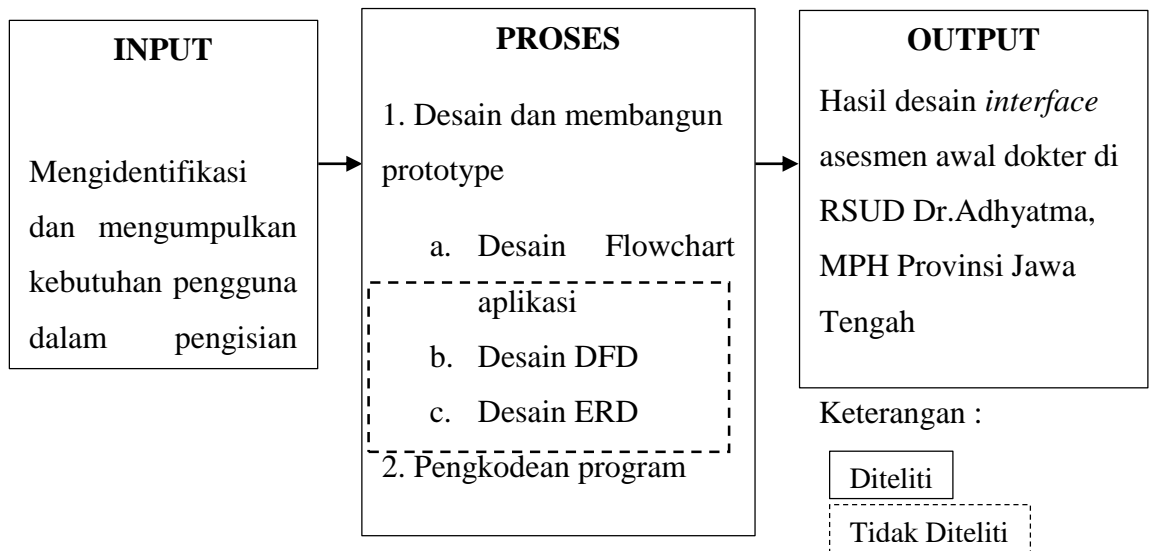
Observasi merupakan metode pengumpulan data dengan menggunakan pengamatan secara langsung ataupun tidak langsung untuk melihat keadaan sebenarnya. Peneliti melakukan observasi secara langsung terhadap pelaksanaan kegiatan assembling dan mengamati pada RME di RSUD dr. Adhyatma, MPH Provinsi Jawa Tengah dan berfokus pada formulir assesmen awal dokter.

1.4.3 Metode Perancangan Desain

Metode perancangan desain *interface* menggunakan prototype. Menurut Raymond Mcloed dalam bukunya (Sidik, 2013), Prototype didefinisikan sebagai alat yang memberikan ide bagi pembuat maupun pemakai potensial tentang cara sistem berfungsi dalam bentuk lengkap, dan proses untuk menghasilkan sebuah prototype disebut prototyping. Metode Prototype merupakan versi awal dari sebuah sistem yang memberikan gambaran bagi pengembang dan calon pengguna tentang bagaimana sistem tersebut akan berfungsi dalam bentuk yang telah selesai (McLeod dan Schell, 2008). Metode prototype digunakan dimaksudkan untuk mendapatkan representasi dari pemodelan aplikasi yang akan dibuat. Rancangan aplikasi awal mulanya berbentuk mockup selanjutnya akan dievaluasi oleh pengguna. Setelah mockup dievaluasi pengguna tahap selanjutnya mockup menjadi bahan rujukan bagi pengembang software untuk merancang aplikasi (Pricillia & Zulfachmi, 2021). Langkah-langkah dalam prototyping adalah sebagai berikut (Purnomo, 2017):

1. Pengumpulan Kebutuhan.
2. Proses desain dan membangun prototype
3. Evaluasi dan perbaikan

1.4.4 Kerangka Konsep



1.1 Kerangka Konsep

Penjelasan dari kerangka konsep sebagai berikut :

a. Data inputan

Menganalisis kebutuhan pengguna dalam penggunaan formulir *asesmen* awal dokter. Formulir ini dapat diakses oleh dokter IGD, perawat, petugas assembling, farmasi dan unit penunjang medis lain yang diperlukan oleh pasien. Akan tetapi hak akses tersebut akan disesuaikan dengan kebutuhan pengguna, untuk dokter IGD, Perawat, dan penunjang medis lainnya dapat melakukan pengisian dan edit data pada formulir tersebut. Kemudian untuk petugas assembling hanya dapat memeriksa apakah formulir tersebut sudah terisi lengkap apabila ditemukan ketidaklengkapan pengisian maka petugas dapat menghubungi pihak terkait untuk melakukan pengisian.

b. Proses desain dan membangun *prototype*

Pembuatan *prototype* ini dilakukan dengan pembuatan desain formulir dengan membuat *flowchart* untuk mempermudah dalam merancang desain *interface* formulir asesmen awal dokter.

c. Evaluasi dan perbaikan

Tahapan ini dilakukan demonstrasi kepada user untuk menggunakan prototype sehingga dapat menilai kekurangan yang terdapat pada rancangan sistem yang telah dibuat. Kemudian user dapat memberikan masukan kepada pembuat sistem agar rancangan tersebut dapat diperbaiki sesuai dengan kebutuhan pengguna.

d. *Output*

Output ini berupa perancangan desain *interface* formulir assesment awal dokter