

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan *promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif* dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Undang-Undang Republik Indonesia, 2023). Rumah sakit dalam menyelenggarakan upaya kesehatan dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat harus mampu memberikan pelayanan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 menjelaskan bahwa rumah sakit selain memberikan pelayanan kesehatan juga mempunyai kewajiban administrasi untuk menyelenggarakan rekam medis.

Rekam medis didefinisikan sebagai dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada Pasien yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan penyelenggaraan rekam medis (Undang-Undang Republik Indonesia, 2023). Salah satu komponen pelayanan kesehatan untuk menentukan mutu pelayanan kesehatan adalah tersedianya data atau informasi rekam medis yang akurat. Oleh karena itu, rekam medis harus dikelola secara baik dan profesional, agar dapat berfungsi sebagai sumber informasi yang bermutu ketika dibutuhkan sehingga pelayanan kesehatan menjadi efektif dan efisien (Setiadani, 2016 dalam Suryanto, 2020). Kebutuhan akan data dan informasi saat ini berkembang sangat pesat, dilihat dari segi kuantitas maupun kualitasnya. Tersedianya data dan informasi mutlak dibutuhkan oleh badan layanan umum seperti rumah sakit sejalan dengan berlakunya undang-undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (KIP) (Kemenkes RI, 2011).

Pengumpulan informasi data statistik kesehatan merupakan salah satu fungsi dari sebuah fasilitas pelayanan kesehatan. Rekam medis adalah sumber data utama yang digunakan untuk menyusun data statistik kesehatan tersebut. Oleh karena itu, unit kerja rekam medis memiliki tanggung jawab atas pengumpulan, analisis, interpretasi, dan penyajian data tersebut jika memungkinkan. Salah satu tujuannya adalah untuk membandingkan kinerja fasilitas layanan kesehatan dimasa sekarang dan masa lampau (IFHIMA, 2018b).

Penyelenggaraan rekam medis manual pada unit kerja rekam medis harus memiliki kendali atas semua prosedur penyimpanan dan penggunaan dokumen rekam medis. Semua rekam medis yang keluar dari penyimpanan, untuk alasan apa pun, harus memiliki catatan keluar dan terlacak lokasi keluarnya. Kegiatan ini dapat dilakukan secara manual maupun berbasis elektronik. Petugas di rumah sakit yang meminjam rekam medis harus bertanggung jawab untuk mengembalikannya dalam kondisi baik dan tidak mengirimkannya ke tempat lain tanpa terlebih dahulu menghubungi unit kerja rekam medis. Jika langkah ini tidak dilaksanakan, maka mereka yang meminjam masih bertanggung jawab untuk rekam medis tersebut dan jika rekam medis tersebut tidak ada, maka mereka akan menjadi orang yang bertanggung jawab untuk hal itu. Tujuan utamanya adalah agar unit kerja rekam medis dapat menjaga kesinambungan catatan medis pasien yang bisa tersedia setiap saat dibutuhkan (IFHIMA, 2018a).

Unit kerja rekam medis sebagai salah satu pemberi layanan di rumah sakit memiliki 4 (empat) standar pelayanan minimal, yaitu kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan sebesar 100%, kelengkapan *informed concent* setelah mendapatkan informasi yang jelas sebesar 100%, waktu penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat jalan kurang dari sampai dengan 10 menit, dan waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap kurang dari sampai dengan 15 menit (Kemenkes RI, 2008). Sistem pelacakan yang digunakan untuk menjaga kesinambungan catatan medis pasien yang sudah disebutkan sebelumnya dapat digunakan sebagai alat untuk memberikan gambaran terhadap waktu penyediaan dokumen rekam medis sehingga standar mutu pelayanan unit kerja rekam medis bisa selalu terukur.

Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro merupakan salah satu rumah sakit tipe A di Kabupaten Klaten yang menerapkan sistem *hybrid* dalam pengelolaan rekam medisnya, yaitu dokumen rekam medis masih berbasis kertas namun melakukan pengelolaan data pasien dan data penyakit menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Terintegrasi (SINERGIS). Pengelolaan rekam medis menggunakan sistem *hybrid* secara tidak langsung mampu mengurangi beban kerja petugas rekam medis dalam hal penyediaan dokumen rekam medis, namun masih terdapat 12 poliklinik yang meminta agar rekam medis diantarkan ke ruangan. Adapun poliklinik tersebut, diantaranya yaitu rehabilitasi medik, bedah onkologi, hematologi dan onkologi medik, mata, neonatologi, onkologi ginekologi, paru, psikiatri, *obsgyn*, tumbuh kembang anak, fertilitas, dan onkologi toraks.

Penerapan sistem pelacakan rekam medis di Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro belum terlaksana dengan baik karena masih ditemukannya permasalahan mengenai rekam medis yang hilang atau salah dalam meletakkannya di dalam rak penyimpanan sehingga rekam medis tersebut tidak bisa tersedia untuk kebutuhan pelayanan pasien. Berikut data jumlah dokumen rekam medis yang tidak ditemukan di dalam rak penyimpanan.

Tabel 1. 1 Data Jumlah DRM yang Tidak Ditemukan

No	Poliklinik	Jumlah DRM yang Tidak Ditemukan		
		September	Oktober	November
1.	Rehabilitasi Medik	1	5	13
2.	Bedah Onkologi	4	3	3
3.	Hematologi dan Onkologi Medik (HOM)	4	3	3
4.	Mata	1	7	11
5.	Neonatologi	1	3	1
6.	Onkologi Ginekologi	2	6	0
7.	Paru	2	2	1
8.	Psikiatri	1	1	0
9.	<i>Obsgyn</i>	0	1	0
10.	Tumbuh Kembang Anak	0	2	5
11.	Fertilitas	0	0	2
12.	Onkologi Toraks	0	0	2
Total		16	33	41

Sumber: RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro (2023)

Berdasarkan Tabel 1.1 dapat diketahui bahwa jumlah dokumen rekam medis yang tidak dapat ditemukan paling banyak pada poliklinik rehabilitasi medis dan yaitu sebanyak 19 dokumen rekam medis, sedangkan paling sedikit pada poliklinik *obsgyn* yaitu sebanyak 1 dokumen rekam medis. Menurut Mardyawati dan Akhmadi (2016) tidak ditemukannya rekam medis pasien merupakan salah satu masalah dalam kegiatan *filling* yang dapat menghambat pelayanan terhadap pasien. Hal ini terjadi karena masih belum terdapat suatu *fitur* yang mampu memberikan informasi terkait dengan tempat pengembalian dan pengolahan rekam medis pasien.

Hasil wawancara dengan petugas *filling*, menjelaskan bahwa penerapan sistem pelacakan rekam medis sudah cukup membantu mempermudah pekerjaan dari petugas *filling* untuk melacak rekam medis pasien yang dibutuhkan. Namun, terdapat ketidaksinkronan antara tanggal masuk dan tanggal pulang pasien pada sistem pelacakan rekam medis di dalam Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Terintegrasi I (SINERGIS I). Hal ini terjadi karena sistem yang berjalan sedang mengalami transisi perubahan dari SINERGIS I menuju ke SINERGIS II sebagai bentuk implemmentasi dari Rekam Medis Elektronik (RME). Ketidaksinkronan ini dikarenakan dokter dan pengguna lainnya sudah menggunakan SINERGIS II untuk menginputkan data pasien pulang.

Berdasarkan permasalahan yang terjadi pada sistem pelacakan rekam medis tersebut, diperlukan adanya suatu evaluasi untuk memperbaiki kendala yang terjadi pada sistem. Evaluasi dapat dilakukan untuk memaksimalkan sistem pelacakan rekam medis sehingga mampu mempermudah pekerjaan petugas menjadi lebih efektif dan efisien. Salah satu metode yang bisa digunakan untuk mengevaluasi sistem adalah metode EUCS (*End User Computing Satisfaction*). EUCS (*End User Computing Satisfaction*) adalah salah satu metode yang digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan dari pengguna suatu sistem aplikasi dengan membandingkan antara harapan dan kenyataan dari sebuah sistem informasi. Kepuasan pengguna merupakan suatu penentu keberhasilan rumah sakit dalam penerapan sistem informasi (Alfiansyah dkk., 2020). Kelebihan dari EUCS adalah penekanan pada kepuasan (*satisfaction*) pengguna akhir suatu sistem melalui evaluasi terhadap aspek teknologi berdasarkan dimensi isi (*content*), keakuratan (*accuracy*), tampilan

(*format*), ketepatan waktu (*timeliness*), dan kemudahan penggunaan sistem (*ease of use*) (Saputra dan Kurniadi, 2019).

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Untuk mengevaluasi sistem pelacakan rekam medis (*medical record tracking system*) dengan metode EUCS di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Tahun 2023.

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

- a. Mengevaluasi sistem pelacakan rekam medis (*medical record tracking system*) dengan metode EUCS di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Tahun 2023 berdasarkan dimensi *content* (isi).
- b. Mengevaluasi sistem pelacakan rekam medis (*medical record tracking system*) dengan metode EUCS di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Tahun 2023 berdasarkan dimensi *accuracy* (keakuratan).
- c. Mengevaluasi sistem pelacakan rekam medis (*medical record tracking system*) dengan metode EUCS di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Tahun 2023 berdasarkan dimensi *format* (tampilan).
- d. Mengevaluasi sistem pelacakan rekam medis (*medical record tracking system*) dengan metode EUCS di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Tahun 2023 berdasarkan dimensi *timeliness* (ketepatan waktu).
- e. Mengevaluasi sistem pelacakan rekam medis (*medical record tracking system*) dengan metode EUCS di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Tahun 2023 berdasarkan dimensi *ease of use* (kemudahan pengguna).

1.2.3 Manfaat PKL

a. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan kajian, evaluasi, dan masukan alternatif penyelesaian masalah terkait penerapan sistem pelacakan rekam medis (*medical record tracking system*), khususnya untuk unit *filling* di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

b. Bagi Mahasiswa

1. Menambah ilmu serta wawasan baru terkait implementasi sistem pelacakan rekam medis (*medical record tracking system*).
 2. Implementasi teori yang didapatkan di dunia perkuliahan terkait dengan evaluasi sistem informasi kesehatan.
- c. Bagi Politeknik Negeri Jember
1. Bahan tambahan referensi dalam proses pembelajaran program studi Manajemen Informasi Kesehatan.
 2. Bahan kajian lebih lanjut untuk mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang manajemen informasi kesehatan.

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi

Lokasi Praktek Kerja Lapangan (PKL) dilaksanakan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten yang beralamat di Jalan KRT dr. Soeradji Tirtonegoro No.1, Dusun 1, Tegalyoso, Kecamatan Klaten Selatan, Kabupaten Klaten, Jawa Tengah 57424.

1.3.2 Waktu

Kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) dilaksanakan mulai tanggal 18 September sampai dengan 10 Desember 2023. Praktek Kerja Lapangan (PKL) dilaksanakan selama kurang lebih 3 bulan.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif bertujuan untuk meneliti obyek secara alamiah, dan dalam penelitian kualitatif ini peneliti sebagai instrumen kunci. Penelitian ini digunakan untuk mengevaluasi penerapan sistem pelacakan rekam medis (*medical record tracking system*) pada unit *filling* di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dengan menggunakan metode EUCS (*End User Computing Satisfication*) yang terdiri dari dimensi *content* (isi), *accuracy* (keakuratan), *format* (tampilan), *ease of use* (kemudahan pengguna), dan *timeliness* (ketepatan waktu).

1.4.2 Sumber Data

- a. Data Primer

Data primer yang digunakan dalam penelitian ini didapatkan oleh mahasiswa langsung dari hasil wawancara kepada petugas rekam medis bagian *filling* yang dilakukan selama kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) berlangsung.

b. Data Sekunder

Data sekunder yang dilakukan dalam penelitian didapatkan oleh mahasiswa melalui berbagai sumber seperti buku, jurnal, dan internet yang dapat memberikan wawasan bagi referensi penelitian.

1.4.3 Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara adalah suatu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan tanya jawab secara lisan, baik langsung atau tidak langsung dengan sumber data informan. Pengumpulan data dilakukan melalui sesi tanya jawab antara peneliti dengan informan mengenai data dan informasi yang dibutuhkan dalam pembuatan laporan praktek kerja lapangan ini. Kegiatan ini bertujuan untuk mengumpulkan informasi, kebutuhan, dan harapan yang diinginkan oleh informan.

b. Observasi

Observasi merupakan alat pengumpulan data dimana peneliti dapat melihat, mendengar, atau mendapatkan informasi secara langsung dengan terjun langsung ke lapangan (Sugiyono, 2015). Observasi tidak terbatas pada orang, tetapi juga obyek-obyek alam yang lain. Observasi pada penelitian ini dilakukan dengan cara mengamati dan melihat langsung pelaksanaan pelacakan rekam medis pasien di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan peristiwa dahulu yang berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang (Sugiyono, 2015). Dokumentasi pada penelitian ini berupa hasil dokumentasi sistem pelacakan dan lembar distribusi rekam medis pasien di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

1.4.4 Subjek Penelitian

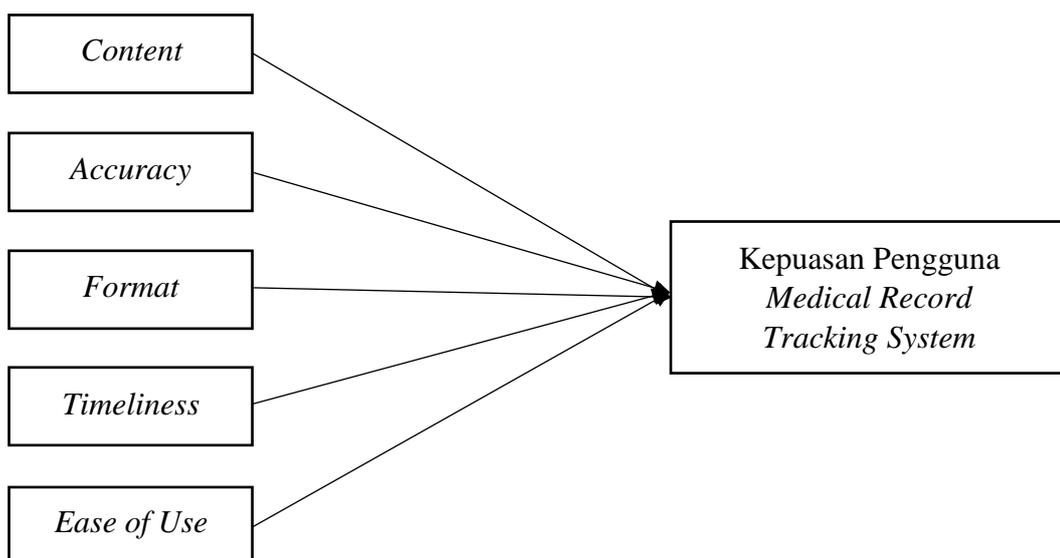
Subjek penelitian merupakan informan yang memiliki arti sebagai orang pada penelitian yang dimanfaatkan untuk memberikan banyak informasi tentang topik yang ingin diteliti oleh peneliti. Subjek penelitian yang menjadi informan dari wawancara pada penelitian ini adalah 4 petugas *filling* di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

1.4.5 Objek Penelitian

Objek penelitian adalah pokok persoalan atau apa yang menjadi titik perhatian pada sebuah penelitian, guna mendapatkan data yang lebih terarah. Objek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah SINERGIS I (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Terintegrasi I).

1.4.6 Kerangka Konsep

Berdasarkan latar belakang permasalahan dan tujuan penelitian yang telah dibahas sebelumnya, maka peneliti membuat sebuah kerangka konsep untuk mengevaluasi sistem pelacakan rekam medis (*medical record tracking system*) dengan metode EUCS di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Tahun 2023 seperti pada kerangka konsep di bawah ini.



Gambar 1. 1 Kerangka Konsep

Sumber: Doll dan Torkzadeh (1998)

Kerangka konsep dari penelitian ini mengacu pada teori yang dikemukakan oleh Doll dan Torkzadeh (1998) mengenai kepuasan pengguna terhadap sistem informasi. Kerangka konsep tersebut menjelaskan bahwa variabel yang akan diteliti yaitu variabel *content*, *accuracy*, *format*, *timeliness*, dan *ease of use*. Variabel *content* yang mempengaruhi kepuasan pengguna yaitu isi informasi dari sistem pelacakan rekam medis (*medical record tracking system*). Variabel *accuracy* yang mempengaruhi kepuasan pengguna yaitu keakuratan informasi yang dihasilkan oleh sistem pelacakan rekam medis (*medical record tracking system*). Variabel *format* yang mempengaruhi kepuasan pengguna yaitu tampilan informasi yang dihasilkan oleh sistem pelacakan rekam medis (*medical record tracking system*). Variabel *timeliness* yang mempengaruhi kepuasan pengguna yaitu ketepatan waktu sistem pelacakan rekam medis (*medical record tracking system*) dalam menyajikan informasi. Variabel *ease of use* yang mempengaruhi kepuasan pengguna yaitu kemudahan penggunaan dalam menggunakan sistem pelacakan rekam medis (*medical record tracking system*).