

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 rawat darurat (Permenkes No 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit, 2020). Dalam memberikan pelayanan kesehatan, rumah sakit diharapkan mampu memberikan pelayanan yang berkualitas dalam semua sektor pelayanan termasuk rekam medis. Unit kerja rekam medis merupakan bagian penting dari rumah sakit karena rekam medis memiliki memiliki peranan untuk mengumpulkan, mengolah dan menyajikan data seperti *assembling*, *coding*, *indexing*, dan atau *reporting* (Ferdianto et al., 2022).

Menurut Bambang Shofari (2018) *assembling* adalah suatu kegiatan merakit kembali formulir-formulir dalam folder dokumen rekam medis sedemikian rupa sehingga bila dibaca dari halaman depan ke belakang runtut sesuai dengan riwayat penyakit pasien. Selain itu petugas *assembling* memiliki tugas memeriksa Ketidaklengkapan Pengisian Catatan Medis (KLPCM) yang terdapat dalam berkas rekam medis. Kelengkapan pengisian berkas rekam medis merupakan salah satu indikator mutu rekam medis (Shofari Bambang et al., 2018).

Dalam mengatur informasi kesehatan, rumah sakit menggunakan sistem informasi manajemen rumah sakit. Sistem informasi manajemen rumah sakit merupakan suatu 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 (Kementerian Kesehatan, 2013). SIMRS diatur lebih lanjut dalam PMK Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.

Rumah Sakit Citra Husada merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut milik swasta yang bertipe C. Rumah sakit ini beralamat di Jl. Teratai No.22, Gebang Timur, Gebang, Kec. Patrang, Kabupaten Jember. Rumah sakit ini

memiliki visi yaitu “Rumah Sakit Swasta Pilihan dengan Pelayanan yang Berkualitas dan Terjangkau”.

Tabel 1. 1 Kelengkapan Rekam Medis Trimester 4 2022

Bulan	Persentase Tidak Lengkap	Persentase Lengkap
Oktober	25%	75%
November	12,9%	87,1%
Desember	11,5%	88,5%

Sumber: Data kelengkapan Rumah Sakit Citra Husada

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan di Rumah Sakit Citra Husada Jember, angka kelengkapan isi berkas rekam medis trimester 4 pada tahun 2022 yaitu sebesar 83,5%. Kelengkapan terendah terjadi pada bulan Oktober dengan nilai sebesar 75%. Pada PMK No. 24 Tahun 2022 paragraf 4 tentang pengisian dokumen klinis pasal 16 ayat 2 menyebutkan bahwa “Pencatatan dan pendokumentasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus lengkap, jelas, dan dilakukan setelah pasien menerima pelayanan kesehatan dengan mencantumkan nama, waktu, dan tanda tangan tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan”. Dari penjelasan di atas dapat kita simpulkan bahwa kelengkapan pengisian berkas rekam medis harus 100%.

Tabel 1. 2 Lima besar ketidaklengkapan tiap formulir Trimester 4 2022

No	Nama Formulir	Angka Ketidaklengkapan
1	Asesmen pra bedah	59,68
2	Informed consent	23,3
3	Asesmen DPJP	22,65
4	Resume medis	21,9
5	Transfer Ruang	21,1

Sumber: Data kelengkapan Rumah Sakit Citra Husada

Dari data pada tabel 5 besar ketidaklengkapan bahwa assesmen pra bedah merupakan berkas rekam medis dengan ketidaklengkapan tertinggi yaitu 59,68%. Angka ketidaklengkapan yang tinggi akan mengakibatkan mutu rekam medis semakin rendah. Rekam medis yang tidak lengkap dapat mempengaruhi untuk administrasi klaim kepada pihak ke tiga (asuransi) (Rendarti, 2019).

Masalah berikutnya yaitu sistem pencatatan KLPCM masih menggunakan *Excel* untuk merekap baik pelayanan rawat inap maupun rawat jalan. Diketahui dari

hasil wawancara dengan petugas bahwa sistem KLPCM diinputkan menggunakan *Excel* karena tidak ada KLPCM pada SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit). Selain itu KLPCM *Excel* ini masih belum sesuai dengan keinginan Kepala Rekam Medis karena untuk pengecekan kelengkapannya kurang spesifik. Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan kepala instalasi rekam medis pengecekan kelengkapan yang diperlukan yaitu sesuai dengan isian yang terdapat pada kolom-kolom formulir.

The screenshot shows an Excel spreadsheet with the following structure:

- Columns (from left to right):**
 - NO M O D O R (Patient ID)
 - DOKTER (Doctor)
 - DOKTER (Doctor)
 - PERAWAT / BIDAN (Nurse/Midwife)
 - FARMASI (Pharmacy)
 - GIGI (Dentist)
 - T O I L A L (Nurse Aide)
 - SIAR (Nurse Aide)
 - CARDEX (Nurse Aide)
 - GENERAL CONSENT (General Consent)
 - SKRIPING (Scribing)
 - PENGKABAN GADAR (Pengkab Gadar)
 - ASIGNMEN ANAMNYSI (Assignment Anamnesis)
 - TRANSFER RUANGAN (Transfer Room)
 - J M M A H (Month)
- Rows:**
 - Header rows with colored backgrounds (yellow, blue, green).
 - Data rows containing patient IDs and status indicators (1, 0, or blank).

Gambar 1. 1 KLPCM dalam bentuk Excel

Kendala penggunaan sistem *Excel* dalam penginputan KLPCM membutuhkan ketelitian yang tinggi karena dilakukan dengan menginput satu persatu dengan baris yang kecil, sehingga jika hilang fokus maka akan terinput pada garis selanjutnya. Pembuatan laporan untuk KLPCM perlu merekap satu persatu tiap bulannya sehingga membutuhkan yang lama. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, petugas *assembling* hanya terdiri dari satu petugas. Sehingga jika pasien yang mendaftar semakin banyak maka akan meningkatkan beban kerja petugas tersebut dalam melaksanakan pengecekan KLPCM dan *assembling*. Tentunya hal tersebut berakibat membutuhkan waktu lebih ketika menggunakan *Excel* dalam pembuatan laporan KLPCM.

Permasalahan lain yaitu jika template untuk *Excel* tidak sengaja hilang ataupun terhapus maka akan perlu untuk membuat kembali template tersebut. Selain itu tindak lanjut pengisian catatan medis belum lengkap mengakibatkan

berkas yang kembali ke bangsal tidak termonitoring. Dampak yang akan terjadi jika berkas tidak termonitoring yaitu *missfile*. Dampak ketika terjadinya *missfile* maka akan mengganggu pelayanan medis karena petugas harus mencari berkas yang hilang (Ganjar Wati et al., 2019).

Dari *urgensi* yang ada, diperlukan sebuah inovasi untuk menyelesaikan permasalahan penginputan kelengkapan pengisian catatan medis pada berkas rekam medis yang ada. Inovasi yang ditawarkan yaitu sebuah sistem KLPCM berbasis *website*. Pemilihan sistem berbasis *website* yaitu sesuai dengan SIMRS yang ada pada Rumah Sakit Citra Husada Jember. Sistem yang dibuat akan disesuaikan dengan keinginan *user*, yaitu kolom pengecekan KLPCM sesuai dengan yang terdapat pada formulir rekam medis agar memudahkan petugas dalam pengecekan KLPCM. Pengecekan kelengkapan yang dibuatkan sistem terlebih dahulu yaitu 3 formulir terdiri dari Ringkasan Masuk & Keluar, CPPT, dan Resume Pasien Pulang. Formulir tersebut dipilih karena merupakan kelengkapan terendah dan termasuk dalam berkas yang dibutuhkan untuk proses klaim BPJS. Sistem ini diharapkan mampu mengatasi pengisian kelengkapan catatan medis dan memonitoring berkas yang akan dilengkapi.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.01.07/MENKES/312/2020 Tentang Standar Profesi Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan, menyebutkan bahwa lulusan PMIK (Perekam Medis Informasi Kesehatan) mampu memahami perancangan sistem informasi (Permenkes No 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit, 2020). Sejalan dengan PMK (Peraturan Menteri Kesehatan) No.24 Tahun 2022 tentang rekam medis maka seorang PMIK memang dituntut untuk berperan dalam digitalisasi pelayanan kesehatan.

Berdasarkan permasalahan diatas peneliti tertarik mengambil judul “Perancangan Dan Pembuatan Sistem Informasi Ketidaklengkapan Pengisian Catatan Medis (KLPCM) Berbasis *Website* di Rumah Sakit Citra Husada Jember” direncanakan menggunakan metode pengembangan sistem *Prototype*. Metode yang digunakan adalah *Prototype* dimulai dari analisis, desain, pengkodean, dan pengujian sehingga menghasilkan sistem informasi yang terkomputerisasi sehingga

mempercepat proses pengolahan data, efisiensi dalam manajemen pelayanan dan informasi yang dihasilkan lebih akurat (Kholili, 2022).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Perancangan Dan Pembuatan Sistem Informasi Ketidاكلengkapan Pengisian Catatan Medis (KLPCM) Berbasis *Website* di Rumah Sakit Citra Husada Jember?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Merancang dan membuat sistem informasi ketidaklengkapan pengisian catatan medis (KLPCM) berbasis *website* Rumah Sakit Citra Husada Jember dengan metode *prototype*.

1.3.2 Tujuan Khusus

- A. Menganalisis kebutuhan Sistem Informasi Ketidاكلengkapan Pengisian Catatan Medis berbasis *website* di Rumah Sakit Citra Husada Jember.
- B. Membuat *prototype* Sistem Informasi Ketidاكلengkapan Pengisian Catatan Medis berbasis *website* di Rumah Sakit Citra Husada Jember dengan menggunakan *Flowchart*, ERD, DFD, dan *Desain Antarmuka*.
- C. Membuat Sistem Informasi Ketidاكلengkapan Pengisian Catatan Medis berbasis *website* di Rumah Sakit Citra Husada Jember dengan bahasa pemrograman *PHP (Hypertext Preprocessor)*, *framework Laravel*, dan database *MySQL*.
- D. Melakukan pengujian sistem KLPCM berbasis *website* untuk mengetahui kesalahan dan kekurangan sistem informasi ketidaklengkapan pengisian catatan medis (KLPCM) menggunakan pengujian *black box*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit Citra Husada Jember

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan efisiensi kerja petugas rekam medis dan mempermudah untuk memeriksa terkait KLPCM serta pembuatan laporan ketidaklengkapan berkas di Rumah Sakit Citra Husada Jember.

1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

Digunakan sebagai bahan referensi penelitian bagi Mahasiswa Politeknik Negeri Jember yang ingin melakukan penelitian yang sama.

1.4.3 Bagi Peneliti

Dapat membantu peneliti dalam menerapkan ilmu yang telah didapat pada waktu kuliah serta melatih untuk menerapkan ilmu secara terarah dan terkonsep dengan baik sebagai bekal dunia kerja. Sesuai dengan KMK NOMOR: HK.01.07/MENKES/312/2020 tentang Standar Profesi PMIK pada komponen kompetensi manajemen data dan informasi kesehatan disebutkan bahwa PMIK harus memahami perancangan sistem informasi, dan juga kompetensi manajemen pelayanan RMIK harus mampu mengelola mutu pelayanan RMIK.