

## **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 (Kementerian Kesehatan, 2019). Berdasarkan peraturan menteri kesehatan nomor 30 tahun 2019, pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit umum paling sedikit terdiri atas pelayanan medik, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan penunjang medik, dan pelayanan penunjang nonmedik. Pelayanan penunjang medik sendiri terdiri atas pelayanan penunjang medik spesialis, pelayanan penunjang medik subspecialis, dan pelayanan penunjang medik lain. Penunjang medik lain yang dimaksud meliputi pelayanan sterilisasi yang tersentral, pelayanan darah, gizi, rekam medik, dan farmasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Rekam medis adalah salah satu jenis pelayanan penunjang yang berada di Rumah Sakit. Rekam medis merupakan berkas yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan data pelayanan yang lain yang bersifat rahasia. Menurut Gemala Hatta (2017) Rekam Medis adalah kumpulan fakta mengenai kehidupan seseorang dan riwayat penyakitnya meliputi keadaan sakit, pengobatan saat ini dan saat lampau yang ditulis oleh para praktisi kesehatan dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Rekam medis harus dibuat dengan lengkap dan jelas secara tertulis maupun elektronik (Menteri Kesehatan, 2008). Menurut Permenkes Nomor 24 tahun 2022, Rekam medis elektronik yaitu rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis. Pada bulan Desember 2023 merupakan akhir dari transformasi rekam medis manual menuju rekam medis elektronik.

Perkembangan teknologi mendorong untuk pengolahan data secara manual beralih pada pengolahan data secara komputerisasi. Sistem informasi dibuat untuk mempermudah dalam pengolahan dan penyimpanan data sehingga dapat menghasilkan informasi yang akurat (Putra & Vadriasmi, 2020). Penerapan

teknologi dapat dilakukan pada bidang kesehatan, Sistem Informasi Kesehatan adalah seperangkat tatanan yang meliputi data, informasi, indikator, prosedur, teknologi, perangkat, dan sumber daya manusia yang saling berkaitan dan dikelola secara terpadu untuk mengarahkan keputusan yang digunakan untuk mendukung pembangunan kesehatan. Salah satu bagian dari Sistem Informasi Kesehatan adalah Sistem Informasi Rumah Sakit. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit atau sering disingkat SIMRS adalah teknologi informasi yang melakukan proses dan integrasi seluruh alur pelayanan di Rumah Sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat (Kementerian Kesehatan, 2013).

RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta merupakan rumah sakit umum pusat yang berlokasi di Jl. Kesehatan No.1 Sendowo, Sinduadi, Kec. Mlati, Kab. Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Rumah Sakit Dr. Sardjito menyediakan pelayanan kesehatan masyarakat dan melaksanakan sisem rujukan bagi masyarakat DIY dan Jawa Tengah bagian Selatan, serta menjadi rumah sakit yang dimanfaatkan guna kepentingan pendidikan. Pada proses pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Dr. Sardjito menggunakan sebuah sistem informasi guna menunjang berjalannya pelayanan tersebut. Sistem informasi yang digunakan di Rumah Sakit Dr. Sardjito yaitu bernama Sistem Informasi Manajemen Terintegrasi Rumah Sakit Sardjito (SIMETRIS) yang dikelola oleh bagian Instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit (ISIRS). Penggunaan SIMETRIS diharapkan membantu dan mempercepat semua proses pelayanan di rumah sakit Dr. Sardjito mulai dari pendaftaran, proses administrasi, farmasi, dan lain-lain dapat menggunakan satu sistem informasi.

Semua unit di Rumah Sakit Dr. Sardjito telah menggunakan SIMETRIS, tanpa terkecuali instalasi rekam medis. Pada modul rekam medis, terdapat beberapa menu yang bisa digunakan mulai dari transaksi rekam medis, informasi, dan pelaporan. Salah satu bagian instalasi rekam medis yang menggunakan SIMETRIS yaitu bagian Surat Keterangan Medis. Surat Keterangan Medis (SKM) adalah surat yang berisi ringkasan informasi medis pasien mulai dari diagnosis, riwayat penyakit, dan terapi yang dijalani pasien selama dirawat di rumah sakit tersebut. Bagian Surat Keterangan Medis (SKM) di Rumah Sakit Dr. Sardjito melayani permintaan surat

keterangan medis dimana hal tersebut merupakan kegiatan pelepasan informasi medis pasien yang dilakukan dengan beberapa syarat dan ketentuan. Pelayanan Surat Keterangan Medis di Rumah Sakit Dr. Sardjito dibedakan menjadi dua yaitu SKM pengadilan dan non pengadilan, salah satu yang berkaitan dengan pengadilan yaitu *Visum et repertum* kemudian untuk yang non pengadilan yaitu untuk berkas klaim asuransi, cuti, atau kebutuhan lain yang tidak berkaitan dengan pengadilan. Berikut ini adalah data permintaan Surat Keterangan Medis di Rumah Sakit Sardjito pada tahun 2024.

Gambar 1. Jumlah permintaan SKM tahun 2024

No	Bulan	Jumlah
1.	Triwulan I	634
2.	Triwulan II	681
3.	Triwulan III	623

*Sumber: Data sekunder Instalasi Rekam Medis (2024)*

Data di atas adalah jumlah permintaan Surat Kesehatan Medis di Rumah Sakit Dr. Sardjito pada tahun 2024 berdasarkan triwulan, permintaan paling banyak yaitu pada triwulan dua dengan jumlah 681 permintaan Surat Keterangan Medis. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara pada petugas SKM di Rumah Sakit Dr. Sardjito masih terdapat beberapa kekurangan pada SIMETRIS dalam menunjang pelayanan SKM, kekurangan tersebut merujuk pada aspek model evaluasi PIECES. Evaluasi sistem informasi memiliki tujuan memeriksa dan menilai sumber daya dalam suatu organisasi untuk mendapatkan hasil yang dibandingkan dengan tolak ukur tertentu (Nurhayati et al, 2021). Salah satu metode evaluasi sistem informasi yaitu Metode PIECES yang memiliki aspek Kinerja (*Performance*), Informasi (*Information*), Ekonomi (*Economic*), Kontrol (*Control*), Efisiensi (*Efficiency*) dan Pelayanan (*Service*).

Berdasarkan hasil wawancara terdapat kekurangan pada aspek *Information* tepatnya pada variabel relevansi informasi. Relevansi informasi merupakan kesesuaian informasi dengan kebutuhan pengguna. Informasi yang sering tidak muncul yaitu sejak kapan pasien terdiagnosis suatu riwayat penyakit. Pada beberapa jenis formulir asuransi sering muncul pertanyaan sejak kapan pasien menderita

suatu riwayat penyakit, namun ketika dokter tidak menuliskan riwayat penyakit pasien di SIMETRIS dengan lengkap maka informasi yang dihasilkan pun belum dapat menjawab semua pertanyaan di formulir asuransi. Permasalahan yang serupa dapat terjadi ketika suatu diagnosis pasien tegak di fasilitas pelayanan kesehatan lain atau diluar RS Sardjito, apabila data pemeriksaan penunjang dari faskes lain tidak diupload ke dalam SIMETRIS maka informasi yang dihasilkan juga kurang dalam memenuhi kebutuhan pelayanan SKM. Saat ini petugas SKM bertanya kepada dokter langsung untuk mengatasi permasalahan tersebut, namun hal ini kurang efektif jika dilakukan secara terus menerus tanpa adanya evaluasi sistem.

Berdasarkan observasi petugas menggunakan aplikasi *CorelDraw* untuk mengisi formulir permintaan pasien, khususnya dari asuransi. Petugas akan mengisi formulir menggunakan *CorelDraw*, hal ini cukup memakan waktu karena harus mengatur font dan tata letak tulisan yang dimasukkan ke dalam formulir. Apabila pemohon atau pasien meminta SKM dengan format resmi dari Rumah Sakit Dr. Sardjito maka petugas membuatnya melalui *Microsoft Word*, hal tersebut dikarenakan pada menu pelayanan SIMETRIS sendiri belum bisa mencetak langsung formulir SKM. Permasalahan ini merupakan kendala yang termasuk kedalam aspek *Efficiency* karena petugas harus mengcopy satu per satu data dari SIMETRIS kemudian diedit ke dalam *CorelDraw* atau *Word*.

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Terintegrasi Rumah Sakit Sardjito (SIMETRIS) pada Bagian Surat Keterangan Medis dengan Metode PIECES di Rumah Sakit Dr. Sardjito”. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menghasilkan suatu analisis data dari kondisi, manfaat dan tingkat keberhasilan sistem, sehingga evaluasi dapat dijadikan perbaikan dan pengembangan SIMPUS kedepannya.

## 1.2 Tujuan dan Manfaat

### 1.2.1 Tujuan Umum Magang

Tujuan umum Magang yaitu untuk mengevaluasi Sistem Informasi Manajemen Terintegrasi Rumah Sakit Sardjito (SIMETRIS) pada Bagian Surat Keterangan Medis dengan Metode PIECES di Rumah Sakit Dr. Sardjito.

### 1.2.2 Tujuan Khusus Magang

- a. Mengevaluasi SIMETRIS pada bagian Surat Keterangan Medis berdasarkan aspek *Performance* di Rumah Sakit Dr. Sardjito.
- b. Mengevaluasi SIMETRIS pada bagian Surat Keterangan Medis berdasarkan aspek *Information* di Rumah Sakit Dr. Sardjito.
- c. Mengevaluasi SIMETRIS pada bagian Surat Keterangan Medis berdasarkan aspek *Economic* di Rumah Sakit Dr. Sardjito.
- d. Mengevaluasi SIMETRIS pada bagian Surat Keterangan Medis berdasarkan aspek *Control* di Rumah Sakit Dr. Sardjito.
- e. Mengevaluasi SIMETRIS pada bagian Surat Keterangan Medis berdasarkan aspek *Efficiency* di Rumah Sakit Dr. Sardjito.
- f. Mengevaluasi SIMETRIS pada bagian Surat Keterangan Medis berdasarkan aspek *Service* di Rumah Sakit Dr. Sardjito.
- g. Menyusun alternatif solusi permasalahan.

### 1.2.3 Manfaat Magang

1. Bagi Rumah Sakit
  - a. Sebagai bahan masukan dan evaluasi terkait SIMETRIS yang saat ini digunakan.
  - b. Mendapatkan solusi untuk mengatasi permasalahan yang terjadi di Rumah Sakit khususnya berkaitan dengan SIMETRIS pada bagian Surat Keterangan Medis.
2. Bagi Politeknik Negeri Jember
  - a. Terjalannya kerjasama dengan instansi pelayanan kesehatan.
  - b. Dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk kegiatan magang angkatan selanjutnya.

3. Bagi Mahasiswa
  - a. Mahasiswa dapat mmenambah wawasan terkait Sistem Informasi Ruamh Sakit.
  - b. Mahasiswa dapat menerapkan pelajaran yang didapatkan di bangku perkuliahan terkait evaluasi sistem informasi rumah sakit.

### **1.3 Lokasi dan Waktu**

Kegiatan magang dilaksanakan di Rumah Sakit Dr. Sardjito yang beralamat di Jl. Kesehatan No.1 Sendowo, Sinduadi, Kec. Mlati, Kab. Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Kegiatan magang dilaksanakan pada 23 September - 13 Desember 2024.

### **1.4 Metode Pelaksanaan**

#### **1.4.1 Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif untuk meneliti obyek penelitian secara alamiah. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi SIMETRIS pada bagian Surat Keterangan Medis di Rumah Sakit Dr. Sardjito berdasarkan aspek Kinerja (*Performance*), Informasi (*Information*), Ekonomi (*Economic*), Kontrol (*Control*), Efisiensi (*Efficiency*) dan Pelayanan (*Service*).

#### **1.4.2 Subjek Penelitian**

Subjek penelitian adalah responden yang diteliti. Subjek dalam penelitian ini adalah 3 petugas di bagian Surat Kesehatan Medis Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta.

#### **1.4.3 Sumber Data**

##### **a. Data Primer**

Data primer merupakan data yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti. Data primer pada penelitian ini adalah hasil wawancara kepada 3 petugas bagian Surat Keterangan Medis, hasil observasi, dan

dokumentasi terkait penggunaan SIMETRIS di bagian Surat Keterangan Medis Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber lain. Data sekunder pada penelitian ini adalah data permintaan surat keterangan medis di Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta pada tahun 2024.

1.4.4 Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Observasi atau pengamatan adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan sengaja dan terencana, yang melibatkan penglihatan, pendengaran, dan pencatatan sejumlah aspek aktivitas atau situasi tertentu yang relevan dengan masalah yang diteliti. Dalam konteks penelitian ini, observasi dilakukan dengan mengamati dan mencatat secara langsung kegiatan yang terjadi di bagian Surat Keterangan Medis. Hal ini bertujuan agar peneliti dapat memperoleh data yang valid dan akurat mengenai penggunaan SIMETRIS bagian Surat Keterangan Medis. Observasi yang dilakukan menggunakan pedoman observasi dan alat tulis untuk mencatat hasil observasi.

b. Wawancara

Wawancara adalah suatu metode pengumpulan data yang melibatkan interaksi langsung antara peneliti dan sasaran penelitian (responden) dalam bentuk percakapan lisan. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan wawancara terhadap 3 informan petugas di bagian surat keterangan medis. Wawancara dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara untuk memperoleh variabel-variabel yang menjadi fokus penelitian ini.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah catatan yang dapat berbentuk tulisan, gambar atau rekaman. Dokumentasi pada penelitian ini berupa dokumentasi modul SIMETRIS terkait pelayanan surat keterangan medis di Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta.