

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Masa kini sistem informasi berkembang dengan pesatnya sesuai kebutuhan setiap bidang usaha, salah satunya dalam dunia medis atau kesehatan. Dalam dunia medis dapat menerapkan sistem informasi pada fasilitas pelayanan kesehatan. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif. Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang paripurna adalah rumah sakit. Rumah sakit sebagai institusi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes, 2020).

Rumah sakit senantiasa meningkatkan mutu pelayanan dan kepuasan pengguna guna mencapai keberhasilan manajemen rumah sakit sesuai harapan pelanggan. Manajemen rumah sakit dikatakan berhasil dibuktikan dengan adanya implementasi Sistem Informasi Manajemen yang membantu proses pelayanan di dalamnya (Rasul, 2020). Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) adalah 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 (Permenkes, 2013). Lantas hal ini didukung oleh kemajuan teknologi informasi yang bertujuan untuk menyempurnakan sistem informasi yang ada, meningkatkan pengendalian internal fungsi-fungsi terkait, dan menyediakan informasi untuk manajemen pelayanan.

Dalam pelayanan rumah sakit tidak hanya dilakukan oleh petugas medis seperti dokter atau dokter gigi, ahli gizi, perawat, bidan dan analis kesehatan, melainkan tenaga kesehatan lain yang memiliki peranan penting untuk mendukung tercapainya pelayanan kesehatan yang paripurna terhadap pasien ialah perekam medis. Perekam medis dan informasi kesehatan merupakan seorang yang lulus pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang bertugas dalam pengelolaan rekam medis.

Rekam medis berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Dalam penyelenggaraan rekam medis salah satu diantaranya untuk pendidikan dan penelitian adalah mencatat kronologi yang ada di dalam rekam medis dijadikan sebagai sumber untuk perkembangan, pengajaran, dan penelitian pada bidang kesehatan terutama kedokteran dan kedokteran gigi (Konsil Kedokteran Indonesia, 2006).

Pada Instalasi Rekam Medis Informasi Kesehatan (IRMIK) Di Bagian Penelitian sering kali terdapat permintaan data untuk diteliti, namun rumah sakit tentu memiliki kewajiban dalam melindungi informasi kesehatan yang terdapat pada rekam medis terhadap kemungkinan hilang, rusak, pemalsuan dan akses yang tidak sah (Purba & Yulita, 2019). Permintaan data tersebut dapat berupa data sekunder dari dokumen rekam medis pasien atau dapat pula rekap data secara statistik atau deskriptif kesehatan hasil dari pengolahan rekam medis pasien yang telah diproses oleh instalasi rekam medis. Peneliti (pengguna) yang memerlukan data rekam medis berdasarkan kemanfaatan rekam medis harus memenuhi syarat-syarat tertentu dan melengkapi prosedur yang telah ditentukan, sehingga Rumah Sakit dapat memberikan pelepasan informasi rekam medis. Hal tersebut harus dilakukan agar dapat dipertanggung jawabkan karena rekam medis harus dijaga berdasarkan keamanan (*security*), privasi (*privacy*), kerahasiaan (*confidentiality*) dan keselamatannya (*safety*) (Purba & Yulita, 2019).

Rumah sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Sardjito Yogyakarta telah menerapkan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) yang bernama SIMETRIS yaitu Sistem Informasi Manajemen Terintegrasi Rumah Sakit Sardjito sejak 1 Januari 2014 sampai dengan sekarang. RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta sebagai rumah sakit rujukan pertama yang memiliki peranan penting untuk menyelenggarakan SIMRS yang saling terintegrasi antara unit satu dengan yang lainnya. Melayani dan memfasilitasi penelitian untuk peneliti apabila memerlukan data rekam medis pada unit penelitian. Peneliti yang memerlukan data medis dari RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta tentunya harus memenuhi syarat dan prosedur yang ada berdasarkan peraturan dari rumah sakit. Apabila peneliti akan mengajukan

permintaan kebutuhan data untuk penelitian di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, tentunya harus mengikuti persyaratan maupun prosedur tertentu.

Persyaratan bagi peneliti (pengguna) antara lain membawa surat ijin dari Bagian Diklit (untuk penelitian), surat dari supervisor peminjam rekam medis (DPJP/PJ), keperawatan dan lain-lain) untuk keperluan pelayanan. Petugas rekam medis pada unit penelitian akan mengkonfirmasi permintaan data penelitian. Selanjutnya, peneliti mendapatkan persetujuan untuk penjadwalan penelitian, peneliti ke Unit Pelaporan meminta data untuk nomor rekam medis, peneliti ke Bagian Diklit melakukan pembayaran, peneliti kembali ke bagian penelitian untuk mengumpulkan persyaratan yang diminta. Terakhir, petugas memperbolehkan peneliti untuk mengakses EMR (*Electronic Medical Record*) pada Unit Penelitian di Instalasi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (IRMIK) sesuai jadwal penelitian.

Pada unit penelitian ditemui permasalahan dari hasil observasi yang dilakukan yaitu pada EMR (*Electronic Medical Record*) yang diakses peneliti belum terdapat *filter* hak akses untuk membatasi akses peneliti agar tidak dapat mengakses terkait data pribadi pasien. Peneliti dapat mengakses rekam medis elektronik di EMR (*Electronic Medical Record*) pada unit penelitian dengan memasukkan nomor rekam medis yang telah diberikan oleh petugas sehingga peneliti juga dapat mengakses nomor rekam medis lain secara acak. Hal itu memicu terjadinya kebocoran data identitas pasien karena tidak sesuai dengan prosedur yang ada. Rekam medis memang harus dijaga berdasarkan keamanan (*security*), privasi (*privacy*), kerahasiaan (*confidentially*) dan keselamatannya (*safety*). Pada keamanan (*security*) yang dimaksud mengenai data rekam medis pasien sesuai permintaan peneliti yang dikelola oleh petugas, sehingga peneliti hanya boleh mengakses data rekam medis yang telah dikelola petugas dan tidak mengakses data rekam medis pasien lainnya. Privasi (*privacy*) yang dimaksud terkait data rekam medis yang dikelola oleh petugas tidak boleh disalahgunakan dan disebarluaskan oleh peneliti. Kerahasiaan (*confidentiality*) yang dimaksud terkait kerahasiaan data rekam medis pasien yang seharusnya tidak bisa diakses oleh sembarang orang karena rekam medis bersifat rahasia dan keselamatan (*safety*) yang dimaksud ialah

batasan akses data rekam medis pasien yang hanya bisa diamati oleh peneliti tanpa mengubah dan menghapus isi rekam medis pasien.

Berdasarkan permasalahan yang telah dijabarkan pada latar belakang di atas, peneliti tertarik ingin melakukan penelitian terkait “Perancangan *Design Interface* Pengembangan Fitur Penelitian pada EMR (*Electronic Medical Record*) di Unit Penelitian RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta”. Dengan adanya perancangan desain *interface* ini dapat membantu petugas penelitian secara tidak langsung untuk mengawasi peneliti (pengguna) agar tidak melewati batas hak akses data pribadi pasien pada EMR (*Electronic Medical Record*). Serta, menjaga keamanan (*security*), privasi (*privacy*), kerahasiaan (*confidentially*) dan keselamatannya (*safety*) isi rekam medis pasien.

## **1.2 Tujuan dan Manfaat**

### **1.2.1 Tujuan Umum PKL**

Untuk merancang *design interface* pengembangan fitur penelitian pada EMR (*Electronic Medical Record*) di Unit Penelitian RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

### **1.2.2 Tujuan Khusus PKL**

1. Mengidentifikasi permasalahan pada fitur penelitian pada EMR (*Electronic Medical Record*) unit penelitian RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
2. Mengidentifikasi kebutuhan pengguna yang diperlukan dalam merancang *design interface*.
3. Membuat *design interface* dan pembuatan *prototype* fitur penelitian pada EMR (*Electronic Medical Record*) di unit penelitian RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

### **1.2.3 Manfaat PKL**

- a. Bagi RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

Diharapkan laporan dengan *output* desain *interface* dapat menjadi bahan masukan terhadap pelaksanaan permintaan data di unit rekam medis bagian penelitian pada sistem informasi manajemen rumah sakit di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

b. Bagi Politeknik Negeri Jember

- 1) Bahan tambahan referensi dalam proses pembelajaran program studi manajemen informasi kesehatan Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Jember.
- 2) Sebagai bahan kajian lebih lanjut untuk mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang manajemen informasi kesehatan.
- 3) Menjalin hubungan kerjasama dengan instansi rumah sakit untuk melatih keprofesian rekam medis.

c. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa mendapatkan pengetahuan terkait pelaksanaan kegiatan manajemen rekam medis dan informasi kesehatan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

### 1.3 Lokasi dan Waktu Magang

Pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan (PKL) dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Sardjito Yogyakarta beralamat di Jl. Kesehatan No. 1, Sendowo, Sinduadi, Kec. Mlati, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta.

Waktu pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan (PKL) dimulai sejak tanggal 18 September – 11 Desember 2023 dengan kebijakan 5 hari kerja yaitu hari Senin sampai dengan Jum'at. Jam kerja dimulai dari jam 08.00-16.30 WIB.

### 1.4 Metode Pelaksanaan

#### 1.4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian *research and development* (R & D) dengan menggunakan metode *prototype*.

#### 1.4.2 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian atau objek penelitian (Sugiyono, 2013). Data primer dalam penelitian ini diperoleh dengan melakukan observasi dan wawancara dengan tiga informan yaitu satu yaitu kepala rekam medis dan informasi kesehatan (IRMIK) dan dua orang sebagai petugas penelitian yang bertugas pada unit penelitian RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung kepada pengumpul data, melainkan melalui sumber-sumber lain yang telah ada sebelumnya, seperti melalui dokumen (Sugiyono, 2013). Data sekunder diperoleh melalui buku, jurnal, dan berbagai referensi yang sesuai dengan penelitian ini.

1.4.3 Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara merupakan suatu proses komunikasi verbal antara dua orang atau lebih bertujuan untuk memperoleh informasi. Wawancara pada penelitian ini dilaksanakan secara langsung dengan mewawancarai tiga informan yaitu Kepala Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (IRMIK) dan dua orang petugas penelitian yang bertugas pada Unit Penelitian di Instalasi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (IRMIK) RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

b. Observasi

Observasi merupakan cara pengumpulan data melalui pengamatan langsung dan pencatatan secara sistematis kepada objek yang akan diteliti. Observasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan mengidentifikasi secara langsung pada saat pelaksanaan Praktek Kerja Lapang di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Objek yang diobservasi ialah SIMETRISS tepatnya pada EMR (*Electronic Medical Record*) di Unit Penelitian.