

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sarana pelayanan kesehatan seperti Puskesmas dan Rumah Sakit wajib membuat rekam medis. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2008).

Pengolahan data rekam medis yang dahulu dilakukan secara manual, namun saat ini dibuat menjadi otomatis dengan menerapkan sistem informasi untuk mempercepat proses kerja para tenaga medis dalam mengelola data medis. Menurut Rustiyanto (2011) pengelolaan rekam medis di Indonesia masih banyak menggunakan sistem manual, dimana didalam pengelolaan masih banyak menggunakan formulir atau kertas. Maka dari itu, untuk mengurangi penggunaan kertas atau formulir diterapkanlah suatu sistem informasi manajemen. Pengolahan data rekam medis di pusat pelayanan yang ruang lingkupnya kecil pun seperti Puskesmas diwajibkan mengimplementasikan sistem informasi manajemen.

SIMPUS adalah suatu tatanan manusia dan peralatan yang menyediakan informasi untuk membantu proses manajemen Puskesmas mencapai sasaran kegiatannya (Wibisono & Munawaroh, 2012). Setiap Puskesmas wajib melakukan kegiatan sistem informasi Puskesmas (Kemenkes RI, 2014). Adanya penerapan SIMPUS dapat menghasilkan informasi yang akurat, tepat waktu, dan sesuai kebutuhan, serta sebagai penunjang dalam proses pengambilan keputusan dan memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas.

Penerapan SIMPUS di Indonesia salah satunya di Kabupaten Jember. Kabupaten Jember telah menerapkan sistem informasi kesehatan di setiap Puskesmas sejak tahun 2010. Namun, penerapan sistem informasi di puskesmas Kabupaten Jember belum terimplementasikan dengan baik. Hal ini dibuktikan oleh penelitian Rahman (2014) yaitu dari 49 Puskesmas di Kabupaten Jember hanya 15 Puskesmas saja yang mengimplementasikan SIMPUS.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan januari 2016, di Puskesmas Jombang Kabupaten Jember sudah sampai pada implementasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas. Implementasi ini hanya sampai pada penerapan di unit rawat jalan saja. Namun, yang terjadi di unit rawat inap penyimpanan data medis pasien masih menggunakan sistem manual. Data perawatan dan pelayanan medis selama pasien dirawat inap dicatat dalam formulir rawat inap. Hasil rekapan dari formulir rawat inap dicatat kembali dan disimpan pada buku register rawat inap. Dimana pada buku register rawat inap digunakan petugas dalam melihat dan melakukan pencarian data pasien, apakah pasien tersebut sudah pernah berkunjung atau belum. Kunjungan pasien rawat inap yang semakin meningkat membuat catatan pada buku register rawat inap semakin banyak, sehingga petugas kesulitan dalam mencari data pasien. Adanya komputer di unit rawat inap menjadi kurang berfungsi, karena hasil rekapan dari formulir rawat inap dicatat dan disimpan kembali pada buku register rawat inap. Selain itu, seringkali petugas harus mengecek kamar mana yang kosong untuk ditempati pasien rawat inap.

Dengan adanya kondisi tersebut, petugas merasa bahwa beban kerjanya semakin bertambah, akibatnya akan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh petugas kepada pasien. Selain itu, berdampak pada kurangnya mutu pelayanan khususnya di rawat inap. Sehingga, perlu adanya suatu pengembangan sistem informasi rekam medis rawat inap, guna untuk mempermudah dan mempercepat proses kerja petugas dalam memberikan pelayanan terutama saat pasien mendaftar untuk rawat inap dan dapat mempermudah dalam melihat catatan riwayat penyakit berdasarkan hasil pemeriksaan fisik, diagnosa, dan tindakan. Selain itu, dengan pengembangan sistem informasi rekam medis rawat inap dapat meningkatkan mutu pelayanan yang lebih cepat, tepat, dan dapat memberikan informasi yang akurat.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik meneliti dengan judul “Pengembangan Sistem Informasi Rekam Medis Rawat Inap di Puskesmas Jombang Kabupaten Jember” dan dengan metode pengembangan sistem menggunakan metode FAST, dimana tahapan yang akan dilakukan meliputi definisi lingkup, analisis masalah, analisis persyaratan, desain logis, analisis

keputusan, desain & integrasi fisik, konstruksi & pengujian. Sehingga dengan adanya pengembangan sistem informasi rekam medis ini dapat di implementasikan dan digunakan untuk penyimpanan data rekam medis rawat inap di Puskesmas Jombang Kabupaten Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka pada perumusan masalah yang ingin diketahui yaitu bagaimana mengembangkan sistem informasi rekam medis rawat inap di Puskesmas Jombang?

1.3 Batasan Masalah

Batasan masalah dalam penelitian ini yaitu sistem yang dirancang berupa pendaftaran, ringkasan masuk keluar pasien yang meliputi hasil pemeriksaan fisik, diagnosa, tindakan, riwayat pasien, transaksi atau pembayaran untuk pasien umum, laporan kunjungan dan laporan penyakit rawat inap.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan umum dalam penelitian yang ingin diketahui adalah mengembangkan sistem informasi rekam medis rawat inap di Puskesmas Jombang.

1.4.2 Tujuan Khusus

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan khusus dalam penelitian yang ingin diketahui yaitu :

- a. Mendefinisikan ruang lingkup dalam pembuatan sistem informasi rekam medis rawat inap di Puskesmas Jombang.
- b. Menganalisis masalah yang berkaitan dengan sistem informasi rekam medis rawat inap di Puskesmas Jombang.
- c. Menganalisis persyaratan atau kebutuhan yang berkaitan dengan sistem informasi rekam medis rawat inap di Puskesmas Jombang.
- d. Membuat desain logis yang berkaitan dengan sistem informasi rekam medis rawat inap di Puskesmas Jombang.

- e. Menganalisis keputusan yang berkaitan dengan sistem informasi rekam medis rawat inap di Puskesmas Jombang.
- f. Membuat desain dan integrasi fisik yang berkaitan dengan sistem informasi rekam medis rawat inap di Puskesmas Jombang.
- g. Melakukan konstruksi dan pengujian sistem yang berkaitan dengan sistem informasi rekam medis rawat inap di Puskesmas Jombang.

1.5 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi berbagai pihak, yaitu :

1.5.1 Manfaat Teoritis

- a. Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan tentang pengembangan sistem informasi rekam medis rawat inap di Puskesmas Jombang.

1.5.2 Manfaat Praktis

- a. Puskesmas

Memberikan masukan upaya peningkatan produktivitas dalam menerapkan sistem informasi rekam medis rawat inap di Puskesmas Jombang, agar mudah dalam mendukung pencatatan dan pencarian data pasien.

- b. Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk penelitian dan bahan pertimbangan bagi mahasiswa rekam medis dan informasi kesehatan atau pihak lainnya