

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Perkembangan teknologi informasi saat ini semakin pesat, sehingga setiap orang dituntut untuk bisa berkembang menyesuaikan dengan perkembangan teknologi informasi. Setiap informasi yang diinginkan dapat diakses maupun diperoleh secara manual maupun secara komputerisasi. Saat ini komputerisasi memegang peran penting dalam menyelesaikan langkah kerja yang besar dan rumit. Dengan berkembangnya sistem komputer efisiensi dan optimasi kerja dapat tercapai.

Rumah sakit yaitu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Depkes RI, 2009). Rumah sakit sebagai institusi pemberi pelayanan kesehatan harus memberikan pelayanan yang bermutu, upaya pelayanan kesehatan meliputi setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit (preventif), peningkatan kesehatan (promotif), pengobatan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) oleh pemerintah dan masyarakat (Kemenkes RI, 2009).

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Catatan merupakan tulisan-tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi mengenai tindakan-tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pelayanan kesehatan.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 749a/Menkes/Per/XII/1989 tentang rekam medis dijelaskan bahwa rekam medis adalah berkas yang berkaitan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan, lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan. Berkas rekam medis memuat pengetahuan mengenai pasien dan pelayanan yang diperolehnya.

Menurut Peraturan Pemerintah Kesehatan Republik Indonesia No 269/Mentri kesesehatan/Per/III/2008 tentang Rekam Medis pada pasal 1, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan serta pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Di semua pelayanan kesehatan wajib mengadakan pelayanan rekam medis, rekam medis berguna sebagai bukti hukum secara tertulis atas tindakan-tindakan yang dilakukan oleh dokter kepada pasiennya, hal ini untuk melindungi rumah sakit serta dokter dan tenaga kesehatan lainnya apabila dikemudian hari terjadi hal-hal yang tidak diinginkan yang menyebabkan keluarga pasien menuntut.

Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro merupakan salah satu Rumah Sakit yang memiliki catatan kasus pasien meninggal di dalamnya. Setiap kasus kematian yang terjadi pada rumah sakit tersebut dicatat penyebab kematiannya. Kegiatan pencatatan penyebab kematian tersebut masih menggunakan proses manual dan komputerisasi berupa pemberkasan dan kemudian diinputkan secara manual kedalam Ms. Excel. Hal ini belum efektif mengingat file di excel hanya dapat diinputkan oleh 1 user sehingga perlu waktu bagi petugas lainnya untuk menginputkan data. Dengan adanya permasalahan tersebut, pendataan pelaporan penyebab kematian pasien menjadi kurang terpusat datanya atau masih berupa file dalam bentuk excel.

Sehubungan dengan hal ini perlu dikembangkan sebuah sistem informasi untuk menangani masalah pendataan pasien. Sistem ini dapat mempermudah petugas mortalitas atau rekam medis di setiap rumah sakit dalam proses pelaporan penyebab kematian pasien.

## **1.2 Tujuan dan Manfaat PKL**

### **1.2.1 Tujuan Umum PKL**

Merancang sistem informasi pelaporan kematian medis pada bagian surat keterangan medis di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Tahun 2019.

### **1.2.2 Tujuan Khusus PKL**

1. Identifikasi sistem laporan kematian di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

2. Identifikasi kebutuhan sistem laporan kematian di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
3. Analisis kebutuhan dalam merancang sistem laporan kematian di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
4. Desain sistem laporan kematian di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

### 1.2.3 Manfaat

#### a. Bagi Mahasiswa

Menambah wawasan dalam bidang sistem informasi kesehatan terkait pelaporan kematian medis pasien

#### b. Bagi Politeknik Negeri Jember

1. Menambah referensi untuk bahan ajar di lingkungan kampus Politeknik Negeri Jember
2. Sebagai bukti otentik bahwa mahasiswa Politeknik Negeri Jember telah melaksanakan kegiatan PKL pada semester akhir

#### c. Bagi Rumah Sakit

1. Sebagai bahan pertimbangan dalam perencanaan pembuatan sistem informasi terkait laporan kematian medis
2. Membantu meningkatkan mutu pelayanan dalam unit rekam medis

### 1.3 Lokasi dan Jadwal Kerja

Praktek Kerja Lapang dilaksanakan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten di Instalasi Rekam Medis bagian Surat Keterangan Medis (SKM), filing, coding, pelaporan, Tempat Penerimaan Pasien (TPP). Praktek Kerja Lapang ini dilaksanakan pada tanggal 4 Februari – 26 April 2019. Praktek Kerja Lapang ini dilakukan setiap hari Senin sampai Jum'at dengan pembagian jam praktek sebagai berikut :

- a. Hari Senin – Kamis pukul 07.00-16.00 WIB
- b. Hari Jum'at pukul 07.00-14.00 WIB

#### 1.4 Metode Pelaksanaan

##### Jenis Data dan Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam laporan ini menggunakan beberapa metode, diantaranya :

1. Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan informasi yang dilakukan dengan pengamatan langsung terhadap objek penelitian. Hal ini dilakukan untuk mendapatkan hasil yang akurat dan sesuai dengan keadaan dilapangan dan untuk membantu memahami terhadap apa yang tidak dimengerti selama praktek berlangsung.

2. Wawancara

Melakukan sesi tanya jawab kepada narasumber mengenai segala sesuatu yang dibutuhkan dalam penelitian. Narasumber yang dimaksud dalam laporan ini adalah pembimbing lapang dan petugas yang berada dalam instalasi rekam medik terutama petugas *filig*.

3. Dokumentasi

Metode dokumentasi ini digunakan untuk mendukung data hasil wawancara dan observasi berupa foto kegiatan dan hasil rekaman wawancara.

4. Studi Pustaka

Merupakan teknik pengumpulan data dengan cara membaca dan mempelajari buku-buku, *literature*, dan bacaan-bacaan lain untuk mendapatkan informasi lebih lengkap tentang laporan ini.