

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan adalah rumah sakit. Berdasarkan Undang-Undang No.44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan rawat darurat. Dalam melaksanakan tugasnya, rumah sakit memiliki empat fungsi, salah satunya adalah penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumberdaya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan. Perkembangan rumah sakit di Indonesia, berbagai upaya telah dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit diantaranya adalah pelayanan rekam medis.

Berdasarkan Permenkes RI no.269/Menkes/Per/III/2008 Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan penunjang, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Seluruh isi rekam medis merupakan dokumen yang penting karena memuat informasi dan riwayat pasien guna menunjang proses pengobatan sehingga berpengaruh pada tindakan dan pelayanan yang diberikan kepada pasien. Penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit yang bermutu harus berdasarkan akreditasi dan Standar Pelayanan Minimal (SPM).

Sesuai dengan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) edisi 2018 berdasarkan Manajemen Informasi dan Rekam Medis (MIRM) 13.4 dalam upaya perbaikan kinerja, rumah sakit secara teratur melakukan evaluasi atau review rekam medis. Review berfokus pada analisis kuantitatif dan kualitatif pada rekam medis pasien baik yang sedang dalam perawatan maupun pasien yang sudah pulang. Analisis tersebut mencakup ketepatan waktu, kelengkapan, dapat terbaca, keabsahan, dan lain-lain yang harus memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM) rekam medis karena berpengaruh terhadap proses pelayanan yang dilakukan oleh petugas medis dan mempengaruhi kualitas dari pelayanan suatu rumah sakit.

Dalam Kepmenkes Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit, standar untuk kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan adalah 100%. Sedangkan untuk waktu pengisian kelengkapan berkas

adalah 2x24 jam. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.269/Menkes/PER/III/2008, disebutkan ketentuan minimal yang harus di lengkapi oleh petugas kesehatan (terutama dokter dan perawat yang melakukan tindakan dan berhak mengisi catatan rekam medis rawat inap.

Berdasarkan penelitian Elfiana dan Prabawa (2013) di RS Bogor Medical Center terkait analisis mutu kelengkapan dokumen rekam medis, didapatkan permasalahan pada proses analisis yang masih menggunakan cara manual sehingga kurang efisien waktu yang erat hubungannya dengan koordinasi dokter dan perawat dalam melengkapi Dokumen Rekam Medis (DRM). Hal ini memberi dampak pada proses analisis yang memakan waktu.

Di RS Khusus Bedah Hasta Husada Kepanjen, terdapat permasalahan yang terjadi. Berdasarkan wawancara dengan petugas rekam medis RS Khusus Bedah Hasta Husada Kepanjen melalui studi pendahuluan, didapatkan informasi bahwa waktu pengembalian berkas rekam medis untuk dilengkapi melebihi waktu standar. Waktu yang seharusnya 2x24 jam harus kembali dengan kelengkapan 100% baru dikembalikan 3-4 hari kemudian. Pelaporan angka ketidaklengkapan rekam medis rawat inap juga masih dilakukan secara manual (terdapat di lampiran) dan tidak rutin. Angka ketidaklengkapan disajikan dalam bentuk angka mentah total penjumlahan dari kelengkapan tiap formulir tanpa diolah dalam bentuk persentase. Bentuk pelaporan seperti ini kurang memberikan informasi yang jelas bahwa terjadi ketidaklengkapan data yang harus diisi oleh tenaga medis yang berkewajiban melengkapi. Hal ini dapat mempengaruhi perilaku tenaga medis untuk tidak segera melengkapi formulir yang belum lengkap sehingga waktu pengembalian berkas rekam medis melebihi waktu standar. Hal tersebut membuat waktu pelaporan tidak berjalan dengan rutin, karena penumpukan berkas yang dikembalikan melebihi waktu yang telah ditentukan dan menambah beban kerja petugas *assembling*.

Dengan permasalahan yang ada, peneliti tertarik untuk mengembangkan sistem informasi berbasis web yang akan mempermudah petugas dalam melaporkan Ketidaklengkapan Pengisian Catatan Medis (KLPCM). Dengan sistem elektronik ini, informasi akan disajikan secara otomatis dan lebih cepat. Selain itu pengguna tidak hanya dari petugas *assembling* saja, tetapi web akan dapat diakses oleh pengguna lain yang bersangkutan untuk melihat laporan kelengkapan pengisian rekam medis. Harapannya dengan adanya sistem informasi COMERD berbasis web ini akan memudahkan sistem pelaporan hasil analisis kuantitatif maupun kualitatif sehingga akan mempersingkat waktu

pengembalian dokumen yang telah dilengkapi dan memudahkan petugas dalam menyajikan informasi KLPCM secara cepat dan akurat.

Berdasarkan masalah diatas maka peneliti akan mengambil penelitian dengan judul “Implementasi Sistem Informasi *Complete The Medical Records (COMERD)* Berbasis Web di RS Khusus Bedah Hasta Husada Kepanjen”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimana Implementasi Sistem Informasi *Complete The Medical Records (COMERD)* Berbasis Web di RS Khusus Bedah Hasta Husada Kepanjen?”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Mengimplementasikan sistem informasi *COMERD* berbasis web di RS Khusus Bedah Hasta Husada Kepanjen.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis kebutuhan sistem informasi *COMERD* berbasis web di RS Khusus Bedah Hasta Husada Kepanjen.
- b. Merancang sistem informasi *COMERD* berbasis web di RS Khusus Bedah Hasta Husada Kepanjen.
- c. Membuat sistem informasi *COMERD* berbasis web di RS Khusus Bedah Hasta Husada Kepanjen.
- d. Menguji sistem informasi *COMERD* berbasis web di RS Khusus Bedah Hasta Husada Kepanjen menggunakan Uji *Blackbox*.
- e. Mensosialisasikan sistem informasi *COMERD* berbasis web di RS Khusus Bedah Hasta Husada Kepanjen.
- f. Mengimplementasikan sistem informasi *COMERD* berbasis web di RS Khusus Bedah Hasta Husada Kepanjen.
- g. Mengevaluasi sistem informasi *COMERD* berbasis web di RS Khusus Bedah Hasta Husada Kepanjen menggunakan uji *Technology Acceptance Model (TAM)*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi RS Khusus Bedah Hasta Husada Kepanjen
Sistem informasi *COMERD* bisa digunakan dalam proses pengelolaan data rekam medis dan pelaporan terkait kelengkapan isi dokumen.
2. Manfaat bagi Peneliti
Membuka wawasan berpikir dan menambah pengetahuan Peneliti dalam penerapan Teknologi Informasi Kesehatan khususnya mengenai sistem informasi pelaporan KLPCM berbasis web pada unit rekam medis.
3. Manfaat bagi Poltekkes Kemenkes Malang
Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan pengembangan penelitian serupa maupun proses pembelajaran ilmu Teknologi Informasi Kesehatan bagi mahasiswa Perekam Medis dan Informasi Kesehatan.