

BAB I

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 yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit (PMK No 56 tahun 2014).

Peraturan Menteri Kesehatan No 269 tahun 2008 tentang rekam medis, menyatakan bahwa Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Dalam Standar pelayanan minimal rumah sakit menurut (Depkes RI, 2008) terdapat empat indikator sasaran mutu dalam unit rekam medis yang salah satunya kelengkapan berkas rekam medis adalah 24 jam setelah selesai pelayanan. Untuk memenuhi SPM dalam unit Rekam medis, berkas dilakukan riview secara berkala untuk melihat ketepatan waktu, kelengkapan, dapat terbaca, keabsahan, dan lain-lain dari rekam medis serta informasi klinis. Riview berkas rekam medis dapat dilakukan melalui analisa kuantitatif dan analisa kualitatif.

Pemanfaatan teknologi informasi pada bidang kesehatan sangat menentukan hasil dari data informasi yang diolah, seperti penggunaan aplikasi berbasis desktop dapat dijalankan di sistem operasi manapun serta tidak memerlukan spesifikasi komputer yang terlalu tinggi. Pengimplementasian sistem informasi berbasis desktop dapat dilakukan pada analisa ketidaklengkapan pengisian catatan medis pada berkas rekam medis rawat inap, hal ini akan membantu petugas rekam medis dalam melakukan pengolahan data.

Penelitian ini mengacu kepada penelitian yang dilakukan oleh (Ramadhani, Sugiarsi, & Pujihastuti, 2008) dalam jurnal kesehatan dengan judul Faktor Penyebab Ketidakeengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Dalam Batas Waktu Pelengkapan Dirumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta menyatakan bahwa kelengkapan dokumen rekam medis berpengaruh terhadap proses pelayanan yang dilakukan oleh nakes dan kualitas pelayanan rumah sakit, hasil penelitian pada pelengkapan dokumen rekam medis adalah IMR 8,83% dan DMR 2,07% dari pasien yang pulang pada bulan april. Faktor penyebab ketidakeengkapan dokumen rekam medis rawat inap disebabkan oleh aspek sumber daya manusia dan aspek prosedur pelaksanaan.

Akreditasi rumah sakit tidak pernah lepas dari rekam medis, berkas rekam medis dapat menentukan suatu standar dari pelayanan sebuah rumah sakit, untuk itu dilakukannya secara rutin analisa kuantitatif. Menurut wawancara yang telah dilakukan dengan petugas rekam medis di RSUD Bangil, selama ini analisa kuantitatif dilakukan secara semi manual dan petugas mengalami kesulitan dalam penginputan data ketidakeengkapan dari setiap berkasnya dikarenakan harus menghafal setiap komponen yang mewakili ketidakeengkapan pada setiap berkasnya. Petugas juga membutuhkan waktu yang tidak sebentar untuk melakukan rekapitulasi untuk mengimplementasikan analisa kuantitatif dalam bentuk laporan yang mudah dipahami.

Dengan latar belakang masalah ini peneliti membuat sebuah sistem informasi kesehatan berupa aplikasi berbasis desktop untuk analisa KLPCM guna mempermudah petugas rekam medis untuk menganalisa setiap dokumen rekam medis serta dapat menunjang mutu pelaporan angka ketidakeengkapan setiap bulannya.

1.2. Rumusan Masalah

1. Apakah penggunaan aplikasi berbasis desktop untuk Analisa KLPCM dapat meningkatkan kecepatan Pelaporan Kelengkapan Dokumen rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Bangil?

1.3. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penggunaan aplikasi analisa KLPCM untuk kecepatan pelaporan kelengkapan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Bangil.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui komponen pelaporan kelengkapan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Bangil
- b. Membuat aplikasi analisa KLPCM berbasis *desktop* dengan menyesuaikan komponen pelaporan kelengkapan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Bangil
- c. Menguji aplikasi analisa KLPCM berbasis *desktop* dengan Metode *Black Box Testing*
- d. Mengukur kecepatan pelaporan kelengkapan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Bangil sebelum adanya aplikasi analisa KLPCM berbasis *desktop*
- e. Sosialisasi aplikasi analisa KLPCM berbasis *desktop* terhadap kecepatan pelaporan kelengkapan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Bangil
- f. Menerapkan aplikasi analisa KLPCM berbasis *desktop* terhadap kecepatan pelaporan kelengkapan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Bangil
- g. Mengukur kecepatan pelaporan kelengkapan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Bangil sesudah adanya aplikasi analisa KLPCM berbasis *desktop*

- h. Membandingkan perbedaan kecepatan pelaporan kelengkapan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Bangil sebelum dan sesudah adanya aplikasi analisa KLPCM berbasis *desktop*.

1.4. Manfaat

1. Manfaat Bagi Peneliti

Peneliti dapat menerapkan ilmu yang diterima selama perkuliahan. Selain itu mendapatkan pengalaman dilapangan dalam dunia kerja.

2. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Sebagai sarana untuk meningkatkan kecepatan pelaporan kelengkapan berkas rekam medis dan bahan untuk pengembangan sistem pada unit rekam medis

3. Manfaat Bagi Instansi

Sebagai bahan masukan dalam pembelajaran ilmu rekam medis dan meningkatkan pengetahuan tentang rekam medis sekaligus sebagai bahan referensi bagi peneliti di masa yang akan datang.

