

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pusat Kesehatan Masyarakat yang dikenal dengan sebutan Puskesmas adalah Fasilitas kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang bertanggung jawab atas kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya pada satu atau bagian wilayah kerjanya pada satu atau bagian wilayah kecamatan (Kesehatan, permenkes No. 19, 2016). Pelayanan Kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas mencakup seluruh kegiatan yang berhubungan dengan pasien, salah satunya adalah penyelenggaraan rekam medis yang dituangkan dalam Permenkes No. 75 Tahun 2014.

Rekam medis adalah berkas-berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis bertujuan agar terciptanya keseragaman dalam persepsi dan pelaksanaan rekam medis di setiap institusi pelayanan kesehatan, dalam hal tatacara penyelenggaraan, pemilikan dan pemanfaatan isi, pengorganisasian dan sanksi jika terjadi pelanggaran dalam pelaksanaan. (KEMENKES, 2008) agar tidak terjadi kesalahan dalam hal pelayanan rekam medis khususnya penyediaan DRM maka dibutuhkan pelayanan rekam medis yang baik.

Rekam medis yang baik adalah memiliki data yang continue (berkesinambungan), sejak awal hingga akhir perawatan diberikan, maupun sejak pasien mendaftar pertama kali hingga pasien menjadi pasien inaktif. Kesenambungan data rekam medis merupakan satu hal yang mutlak dipenuhi dalam menjaga nilai rekam medis yang baik untuk mendukung kesehatan yang maksimal (Huffman, Health information management, edisi 10., 1994). Apabila dokumen rekam medis diambil dari rak dokumen, tempat dokumen rekam medis tersebut diberi tracer sebagai tanda bawah

Rekam medis sudah keluar dari rak penyimpanan. Tanda petunjuk tersebut diletakkan menggantikan tempat rekam medis yang lama.(Hatta, 2013)

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan pada saat PKL di Puskesmas Cisadea Malang pada sistem penyimpanan rekam medis peneliti menemukan bahwa tracer di Puskesmas Cisadea yaitu masih dengan cara manual. Dengan proses tracer yang masih manual ditemukan masalah yaitu terhambatnya proses pendaftaran, belum tersediannya DRM pasien yang akan mendaftar dikarenakan proses penyiapan DRM yang memakan waktu sebab petugas harus menulis data secara manual dibuku registasi untuk memindai dokumen yang keluar selanjutnya petugas baru membuat tracer manual.

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, maka peneliti bermaksud melakukan penelitian yang berjudul “Pembuatan Aplikasi Tracer Elektronik Berbasis Desktop di Puskesmas Cisadea Malang”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “apakah Pembuatan Aplikasi Tracer Elektronik Berbasis Desktop dapat meningkatkan kecepatan petugsa dalam penyiapan DRM di ruang filing di puskesmas Cisadea malang” ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah pembuatan aplikasi tracer elektronik untuk meningkatkan kecepatan petugas dalam penyiapan DRM di ruang *filing* di Puskesmas Cisadea Malang

### 2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi sebelum menggunakan Aplikasi Tracer Elektronik
- b. Perancangan Aplikasi Tracer Elektronik
- c. Mengidentifikasi sesudah menggunakan Aplikasi Tracer Elektronik
- d. Pengujian dan sosialisasi aplikasi tracer elektronik di Puskesmas Cisadea

#### **D. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat dari pelaksanaan kegiatan perancangan ini sebagai berikut :

1. Manfaat bagi Puskesmas

Aplikasi Tracer Elektronik ini dapat diterapkan oleh petugas Filling untuk menunjang kecepatan penyiapan DRM di Puskesmas Cisadea Malang.

2. Manfaat bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan serta pengalaman yang berharga secara langsung mengenai tentang penggunaan tracer elektronik

