

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya *promotif* dan *preventif*, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya ((Kemenkes, 2014).

Dalam UU No. 17 Tahun 2023 pasal 173 ayat (1) menyebutkan bahwa yang dimaksud dengan “rekam medis” adalah dokumen yang berisikan data identitas Pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada Pasien yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan penyelenggaraan rekam medis (Indonesia, 2023). Dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) unit rekam medis puskesmas terdapat empat indikator sasaran mutu, salah satunya adalah kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan. Petugas kesehatan baik dokter maupun perawat yang mengambil tindakan dan perawatan terhadap pasien, wajib segera mengisi rekam medis pasien segera setelah perawatan dalam kurun waktu paling lama 1x24 jam. Dalam menunjang penyelenggaraan mutu pelayanan tersebut, unit rekam medis di puskesmas bertanggung jawab dalam analisa kuantitatif mencakup pengecekan secara rutin berkala terhadap rekam medis yang berkaitan dengan pendokumentasian identifikasi, *review* laporan penting, *review* autentikasi, keterbacaan dan pembenaran kesalahan.

Penerapan teknologi informasi saat ini berkembang pesat dan menyebar hampir di semua bidang, tak terkecuali di bidang kesehatan. Kemajuan ini nantinya tentu dapat mempermudah dalam segala pekerjaan khususnya pada pengolahan data yang membutuhkan kecepatan dan ketepatan dalam validalitas

data sehingga dapat meningkatkan efektifitas dan efisiensi kerja pegawai. Kemajuan teknologi yang ada cepat atau lambat akan mulai menggeser sistem yang sudah terbentuk saat ini. Salah satu penggunaan teknologi informasi (TI) dibidang rekam medis adalah pemanfaatan RME ( Rekam Medik Elektronik ). RME sudah mulai banyak digunakan di berbagai rumah sakit atau pelayanan kesehatan lainnya di dunia sebagai pengganti atau pelengkap sistem rekam medis konvensional yang masih berbasis kertas.

Dalam pembentukan sebuah sistem teknologi informasi, diperlukan adanya desain *interface*. Desain *interface* atau sering disebut UI adalah proses yang digunakan desainer untuk membuat tampilan dalam perangkat lunak atau perangkat terkomputerisasi, dengan fokus pada tampilan atau gaya. UI merupakan salah satu faktor penting dalam peningkatan *traffic web*, karena hal tersebut akan menentukan bagaimana *user* berinteraksi dengan *web* dan aplikasi tersebut, dan juga menentukan apakah pengunjung *web* atau pengguna aplikasi dapat mengerti cara menggunakan *web* atau aplikasi tersebut dengan mudah.

Berdasarkan pengalaman PKL II yang saya laksanakan di puskesmas Kepanjen Malang pada 04 September-14 Oktober 2023. Pelaksanaan analisa kelengkapan pengisian catatan medis di Puskesmas Kepanjen Kabupaten Malang masih dilakukan secara *hybrid*, dimana untuk berkas pasien rawat jalan sudah terintegrasi langsung dengan *e-Puskesmas* mulai dari daftar inputan yang belum diisi oleh dokter/poli hingga pelaporan akhir data statistik kelengkapan seluruh berkas rawat jalan, sementara untuk berkas pasien rawat inap yang meliputi berkas rawat inap rujukan igd dan kamar bersalin masih dilaksanakan secara manual melalui form cetak yang diklip beserta dokumen rekam medisnya untuk diteruskan pada dokter/perawat/farmasi/gizi dan poli terkait lain agar dapat segera dilengkapi dalam waktu 1x24 jam. Namun karena kurangnya tenaga perekam medis dan fasilitas yang memadai dalam menunjang pelaksanaan RME secara menyeluruh di puskesmas, kerap kali menyebabkan analisa pengisian catatan medis dilaksanakan baru dapat dilaksanakan satu minggu sekali atau sebulan sekali setelah berkas rekam medis rawat inap turun

dari poli. Sehingga pelaksanaannya belum memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM) unit rekam medis yang ada.

Dengan latar belakang tersebut, peneliti membuat desain *interface* berbasis web di Puskesmas Kepanjen Kabupaten Malang dengan tujuan agar dapat digunakan sebagai dasar dalam pembuatan Aplikasi Ketidaklengkapan Pengisian Catatan Medis (KLPCM) yang dapat membantu pengembang aplikasi untuk menciptakan aplikasi sistem yang menarik secara visual dan mempermudah petugas rekam medis dalam melakukan analisa kelengkapan berkas, sehingga tidak perlu lagi mengirimkan form cetak untuk dapat didistribusikan pada dokter/perawat/poli terkait. Melalui desain ini juga nantinya diharapkan dapat menjadi patokan bagi instansi untuk mulai menyiapkan perpindahan sistem informasi yang masih *hybrid* menuju elektronik guna meningkatkan efektifitas dan efisiensi kerja unit rekam medis.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana Pembuatan Desain Interface Aplikasi Ketidaklengkapan Pengisian Catatan Medis (KLPCM) Rawat Inap Berbasis Web Puskesmas Kepanjen?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Membuat Rancangan Desain Interface Aplikasi Ketidaklengkapan Pengisian Catatan Medis (KLPCM) Rawat Inap Berbasis *Web* Puskesmas Kepanjen

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi alur pencatatan ketidaklengkapan pengisian catatan medis dan menganalisa kebutuhan dalam rancangan Desain Interface Aplikasi Ketidaklengkapan Pengisian Catatan Medis (KLPCM) Rawat Inap Berbasis *Web* Puskesmas Kepanjen
2. Merancang Interface Aplikasi Ketidaklengkapan Pengisian Catatan Medis (KLPCM) Rawat Inap Berbasis *Web* Puskesmas Kepanjen

### 3. Mengevaluasi Desain Interface Aplikasi Berbasis *Web*

#### 1.4 Manfaat

##### 1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Peneliti dapat memberi kontribusi dalam menambah wawasan dan mengembangkan pengetahuan tentang Desain *Interface* Sistem Informasi Aplikasi Ketidaklengkapan Pengisian Catatan Medis (KLPCM) Rawat Inap berbasis *Web* di Puskesmas Kepanjen

##### 1.4.2 Manfaat Bagi Puskesmas

Sebagai sarana yang bermanfaat dalam mengimplementasikan pengetahuan peneliti tentang Desain *Interface* Sistem Informasi Aplikasi Ketidaklengkapan Pengisian Catatan Medis (KLPCM) Rawat Inap. Melalui kajian ini diharapkan Puskesmas Kepanjen dapat mengembangkan kajian ini lebih dalam agar dapat diimplementasikan secara tepat guna meningkatkan efektifitas dan efisiensi kerja unit rekam medis dalam analisa kelengkapan

##### 1.4.3 Manfaat Bagi Institusi

Sebagai bahan masukan pembelajaran ilmu rekam medis dan meningkatkan pengetahuan rekam medis dan sekaligus dapat menjadi bahan acuan referensi bagi peneliti di masa mendatang