

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010, Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dengan keseimbangan ilmu dan teknologi pada masa kini, maka persaingan dalam bidang kesehatan bertambah pesat sehingga pihak rumah sakit harus melakukan perbaikan lingkungan di rumah sakit. Khususnya era teknologi informasi sekarang ini yang sangat pesat, salah satunya merambah di bidang kesehatan karena diharapkan dapat memberi informasi yang dibutuhkan oleh pelayanan kesehatan yang akurat, relawan dan terintegrasi. ⁽¹⁾ Menurut Gordon B. Davis, Sistem Informasi Manajemen merupakan sebuah sistem informasi yang terpadu untuk menyajikan informasi guna mendukung fungsi operasional, manajemen dan pengambil keputusan dalam sebuah organisasi. ⁽²⁾

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. ⁽³⁾ Bentuk Rekam Medis dalam

berupa manual yaitu tertulis lengkap dan jelas dan dalam bentuk elektronik sesuai ketentuan.

Rekam medis yang baik menurut Huffman tahun 1994 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. Ketersediaan berkas rekam medis secara cepat dan tepat pada saat dibutuhkan akan sangat membantu mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien, maka dari itu masalah penyimpanan berkas merupakan hal yang penting untuk diperhatikan. Jika sistem penyimpanan berkas rekam medis yang dipakai kurang baik maka akan timbul masalah-masalah yang dapat mengganggu ketersediaan berkas rekam medis secara cepat dan tepat.⁽⁴⁾

Rumah Sakit Umum Daerah Soewondo Pati adalah salah satu Rumah Sakit yang telah menggunakan sistem informasi secara komputerisasi. Berdasarkan survey awal sistem yang digunakan saling berintegrasi di setiap bagian seperti Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap (TPPRI), Tempat Pendaftaran Pasien Gawat Darurat (TPPGD), Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ), Unit Rawat Inap (URI), Unit Rawat Jalan (URJ), laboratorium, *Filing*, dan kasir. Sistem Penyimpanan yang digunakan yaitu sistem desentralisasi dimana DRM Rawat jalan dan rawat inap disimpan secara terpisah. *Filing* rawat jalan melayani peminjaman dan pengembalian DRM untuk keperluan poli dan

pembuatan visum. Pembuatan visum membutuhkan informasi dari DRM pasien rawat jalan dan DRM rawat inap sehingga petugas pembuat visum berperan sebagai peminjam tetap DRM pasien rawat jalan. Peminjaman DRM untuk poli dilakukan oleh perawat poli atau petugas rekam medis yang ada di tiap poli. Pada Filing Rawat Jalan sering dijumpai penumpukan DRM pasien rawat jalan yang belum dimasukkan kembali ke dalam rak filing. Hal tersebut dapat terjadi dikarenakan belum adanya penggunaan tracer pada filing rawat jalan sehingga menyebabkan kesulitan petugas pada saat pengembalian DRM keluar karena petugas harus memilah kembali dimana letak asal DRM mengakibatkan pelayanan pada proses pengambilan DRM rawat jalan membutuhkan waktu yang cukup lama. Melihat dari beberapa masalah yang muncul, peneliti ingin membuat suatu rancangan sistem informasi berbasis elektronik karena rumah sakit RAA Soewondo Pati memiliki sistem komputerisasi untuk mengurangi masalah tersebut dengan rancangan berjudul "*Rancangan Tracer berbasis elektronik di Filing Rawat Jalan RSUD RAA Soewondo Pati*".

B. Rumusan masalah

Di rumah sakit RSUD RAA Soewondo Pati belum menggunakan tracer dalam proses pengambilan Dokumen Rekam Medis pada filing Rawat Jalan sehingga pengembalian saat Dokumen Rekam Medis kembali tidak dapat dilakukan dengan cepat serta pemantauan Dokumen Rekam Medis keluar tidak dapat dilihat dengan baik. Keterlambatan pengembalian ataupun tercecernya beberapa Dokumen Rekam Medis di beberapa poli ataupun di tempat pemeriksaan penunjang sering terjadi

akibat dari kurangnya pemantauan DRM keluar. Maka berdasarkan hal ini dapat dirumuskan suatu permasalahan mengenai “Bagaimana rancangan tracer berbasis elektronik di Filing Rawat Jalan RSUD RAA Soewondo Pati ?”

C. Tujuan

1. Tujuan Khusus

Menghasilkan rancangan tracer berbasis elektronik di filing Rawat Jalan RSUD RAA Soewondo Pati

2. Tujuan Umum

- a. Mengetahui sistem pengambilan dan pengembalian DRM Rawat Jalan sebagai acuan pembuatan kebutuhan Tracer berbasis elektronik untuk filing Rawat Jalan RSUD RAA Soewondo Pati
- b. Mengidentifikasi prosedur tetap yang digunakan dalam proses pengambilan serta pengembalian DRM pasien
- c. Mengidentifikasi permasalahan dan kendala yang ditemui dalam proses pengambilan dan pengembalian DRM pasien yang berlangsung sekarang
- d. Mengidentifikasi pelaku sistem yang terkait dengan pengambilan dan pengembalian DRM Rawat Jalan
- e. Mengidentifikasi kebutuhan user terhadap perancangan Tracer berbasis elektronik
- f. Mengidentifikasi data dan informasi yang diperlukan terkait perancangan Tracer berbasis elektronik

- g. Membuat rancangan tracer berbasis elektronik sebagai alat pengefisiensi waktu pengambilan dan pengembalian DRM pasien Rawat Jalan

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari perancangan tracer serta buku ekspedisi berbasis elektronik di bagian filing Rawat Jalan RSUD RAA Soewondo Pati :

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan pertimbangan supaya Rumah Sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat serta menyediakan informasi data pasien secara cepat tepat dan akurat guna mengatasi masalah kesehatan yang berkaitan dengan kecepatan proses pelayanan.

2. Bagi Institusi

Sebagai bahan masukan dan pertimbangan institusi supaya lebih meningkatkan wawasan serta ilmu pengetahuan mahasiswa berkaitan dengan perancangan sistem teknologi kesehatan khususnya rekam medis.

3. Bagi Peneliti

Dapat menerapkan serta meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dengan melakukan pengembangan diri terhadap kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi sehingga dapat diaplikasikan ke dalam ilmu rekam medis.

E. Ruang Lingkup

1. Lingkup Keilmuan

Lingkup keilmuan dalam penelitian ini adalah ilmu Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

2. Lingkup Materi

Materi penelitian adalah analisa perancangan dan sistem informasi kesehatan

3. Lingkup Lokasi

Lingkup lokasi penelitian ini adalah Filing Rawat Jalan RSUD RAA Soewondo Pati

4. Lingkup Metode

Metode yang digunakan oleh peneliti adalah metode observasi dan wawancara

5. Lingkup Objek/Sasaran

Objek penelitian adalah sistem pengambilan dan pengembalian Dokumen Rekam Medis pasien filing Rawat Jalan

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2016

F. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Jenis Penelitian	Hasil
1	Raza Aldiansyah	Rancangan Sistem Informasi	Deskriptif	Rancangan Sistem Informasi analisis kuantitatif berbasis

		Analisis		jaringan untuk
		Kuantitatif		monitoring terhadap
		Sebagai		tertib pengisian
		Monitoring		formulir oleh dokter
		Kelengkapan		dan perawat
		DRM di		
		Bagian		
		Assembling		
		RSUD		
		Telogorejo		
		Semarang		
2.	Agustina	Perancangan	Deskriptif	Perancangan tracer
		Prosedur		outguide atau tracer
		Penggunaan		untuk rekam medis
		Petunjuk		rawat jalan sebagai
		Keluar		monitoring DRM
		(outguide)		keluar
		untuk		
		penyimpanan		
		rekam medis		
		rawat jalan di		
		BLUD RS		
		Ratu Zalecha		
		Martapura		

3	Rahmawati Putri	Rancangan Sistem Pencatatan Asuhan Medis Pasien berbasis elektronik di Rumah Sakit Permata Medika Semarang	Deskriptif	Perancangan sistem pencatatan asuhan keperawatan berbasis elektronik guna meringankan pekerjaan perawat dalam mengisi formulir asuhan keperawatan pasien
---	-----------------	--	------------	--

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian diatas adalah:

1. Penulis melakukan penelitian di bagian TPPERJ dan poli RSUD RAA Soewondo Pati sedangkan penelitian diatas dilakukan di bagian assembling RSUD Tugurejo Semarang ,bagian URM RS Permata Medika Semarang,dan Rawat Jalan BLUD RS Ratu Felisha Martapura.
2. Peneliti membuat rancangan tracer berbasis elektronik guna memonitor pengambilan dan pengembalian DRM pasien Rawat Jalan sedangkan peneliti diatas melakukan perancangan sistem analisa kuantitatif dan perancangan sistem pencatatan asuhan medis.