

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia saat ini telah memasuki era globalisasi yang terus-menerus mengalami perkembangan. Perkembangan yang terjadi tidak hanya pada bidang ilmu pengetahuan, teknologi dan informasi. Bidang kesehatan dan profesi kesehatan pun ikut mengalami perkembangan. Salah satu cara penyelenggaraan kesehatan yang terus menerus mengalami perkembangan adalah rumah sakit. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Institusi ini juga dituntut dapat menghasilkan data dan informasi yang akurat, tepat, dan cepat guna menunjang penyelenggaraan kegiatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan mengutamakan mutu pelayanan (Permenkes No.56/MENKES/PER/III/2014).

Salah satu mutu pelayanan di rumah sakit adalah terciptanya rekam medis yang baik. Setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan rekam medis dengan tujuan untuk tercapainya tertib administratif, pendokumentasian pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada pasien rekam medis wajib dibuat secara lengkap (Permenkes No.269/MENKES/PER/III/2008) sehingga data rekam medis menjadi informasi yang korehensif untuk pengambilan keputusan.

Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan. Rekam medis

yang lengkap harus setiap saat tersedia dan berisi data/informasi tentang pemberian pelayanan kesehatan yang jelas, ketersediaan sumber data merupakan syarat utama keberhasilan pengukuran mutu (Hatta, 2013). Salah satu pengelolaan di rekam medis adalah pengecekan kelengkapan berkas rekam medis (*assembling*).

Assembling adalah salah satu kegiatan rekam medis yang mempunyai tugas pokok diantaranya merakit kembali formulir dalam berkas rekam medis rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat menjadi urut sesuai dengan kronologi pasien yang bersangkutan. Meneliti kelengkapan data yang tercatat di dalam formulir rekam medis, mengendalikan berkas rekam medis yang dikembalikan ke unit pencatat data karena isinya yang tidak lengkap, mengendalikan penggunaan formulir berkas rekam medis (Citrawati, 2014).

Data rekam medis haruslah lengkap dan terperinci sehingga dalam pengisian rekam medis harus diisi sebaik mungkin dan selengkap mungkin. Kelengkapan berkas rekam medis dapat digunakan sebagai sumber informasi yang berguna bagi manajemen rumah sakit dalam menentukan evaluasi dan pengembangan pelayanan kesehatan. Terjaminnya dalam pengisian berkas rekam medis mempengaruhi mutu pelayanan di rumah sakit dan apabila didukung dengan teknologi informasi akan lebih meningkatkan mutu pelayanan.

Proses yang terkait dalam *assembling* di Rumah Sakit TNI AL Dr. Oepomo Surabaya berdasarkan SPO *Assembling* adalah rekam medis setelah diisi oleh dokter yang merawat akan dikirim ke bagian rekam medis untuk diteliti kelengkapannya serta jumlah isi berkas rekam medis. Bila belum lengkap,

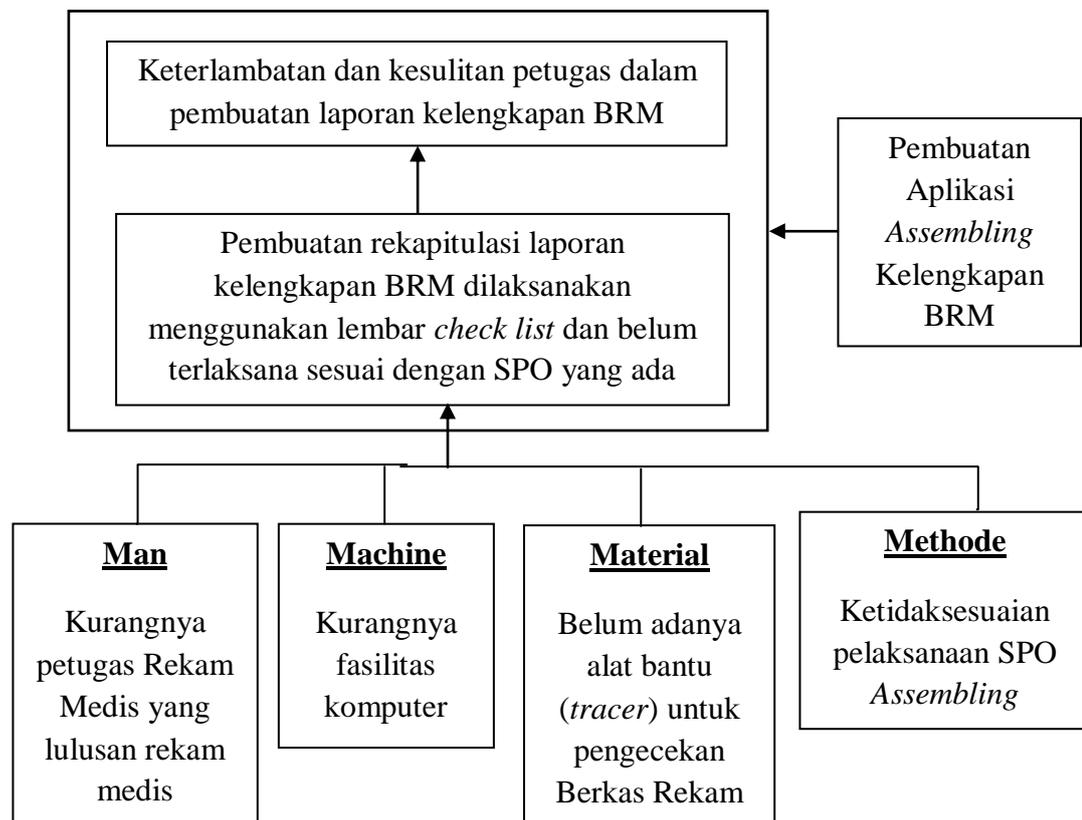
dikembalikan pada waktu itu juga ke dokter yang merawat untuk segera dilengkapi. Setelah diisi oleh dokter, diteliti isinya kemudian dicocokkan dengan data yang ada. Rekam medis setelah diseleksi kelengkapannya lalu ditata dan dikembalikan ke rak penyimpanan berkas rekam medis. Berkas rekam medis yang belum dilengkapi akan dilaporkan ke Kepala Administrasi Medik (Kaminmed).

Kegiatan pada proses *assembling* berkas rekam medis di ruang *filling* Rumah Sakit TNI AL Dr. Oepomo Surabaya masih dilakukan secara manual dan belum terlaksana sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) *Assembling* yang ada, sehingga petugas rekam medis kesulitan dalam membuat laporan kelengkapan berkas rekam medis apabila sewaktu-waktu laporan kelengkapan berkas rekam medis (rekap *review*) tersebut dibutuhkan. Sistem *assembling* di Rumah Sakit TNI AL Dr. Oepomo Surabaya masih sering terjadi ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis sehingga peneliti memandang pentingnya sebuah tahapan pemeriksaan kelengkapan berkas rekam medis secara Teknologi Informasi (TI).

Peneliti bermaksud melakukan pengembangan pemeriksaan terhadap berkas rekam medis dengan pendekatan TI untuk meningkatkan kinerja petugas dan membantu kegiatan petugas rekam medis dalam melakukan kegiatan penyajian informasi yang terkomputerisasi agar efektif dan efisien untuk mengolah data yang dibutuhkan rumah sakit salah satunya pada kelengkapan berkas rekam medis di Rumah Sakit TNI AL Dr. Oepomo Surabaya. Sistem ini nantinya akan menghasilkan aplikasi dan laporan yang berfungsi untuk

mengetahui kelengkapan berkas rekam medis di Rumah Sakit TNI AL Dr. Oepomo Surabaya.

1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi Penyebab Masalah

Gambar 1.1 menggambarkan bahwa terdapat 4 aspek yang menyebabkan keterlambatan dalam pembuatan rekapitulasi laporan kelengkapan berkas rekam medis yang masih dilakukan secara manual, yaitu:

- a. Aspek *Man*, jumlah petugas rekam medis yang kurang membuat petugas di Rumah Sakit TNI AL Dr. Oepomo melakukan tugas ganda sehingga petugas kesulitan dalam pembuatan laporan kelengkapan berkas rekam medis.

- b. Aspek *Machine*, karena kurangnya fasilitas komputer dan belum tersedianya aplikasi yang mendukung menjadi salah satu faktor yang menyebabkan pembuatan laporan kelengkapan berkas rekam medis secara manual.
- c. Aspek *Material*, berupa berkas rekam medis dimana petugas rekam medis melakukan pengecekan kelengkapan berkas rekam medis secara manual dan belum terlaksana sesuai dengan SPO yang ada.
- d. Aspek *Method*, belum adanya SPO *Assembling* yang berbasis elektronik sehingga dalam pengecekan dan pembuatan laporan kelengkapan berkas rekam medis masih bersifat manual.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana menyediakan aplikasi *assembling* kelengkapan berkas rekam medis dengan menggunakan *visual basic 6.0*, *SQL server 2000*, dan *crystal report 8.5* di Rumah Sakit TNI AL Dr. Oepomo Surabaya?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menyediakan aplikasi *assembling* kelengkapan berkas rekam medis dengan menggunakan *visual basic 6.0*, *SQL server 2000*, dan *crystal report 8.5* di Rumah Sakit TNI AL Dr. Oepomo Surabaya

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis kebutuhan pengguna pada proses pemeriksaan dan pelaporan kelengkapan berkas rekam medis di Rumah Sakit TNI AL Dr. Oepomo Surabaya,
2. Merancang sistem untuk pembuatan aplikasi *assembling* dan pelaporan kelengkapan berkas rekam medis di Rumah Sakit TNI AL Dr. Oepomo Surabaya,
3. Membuat aplikasi *assembling* kelengkapan berkas rekam medis di Rumah Sakit TNI AL Dr. Oepomo Surabaya,
4. Melakukan ujicoba aplikasi *assembling* kelengkapan berkas rekam medis di Rumah Sakit TNI AL Dr. Oepomo Surabaya.

1.5 Manfaat

1.5.1 Bagi Peneliti

1. Menambah wawasan dan pengetahuan peneliti dalam proses perancangan aplikasi *assembling* kelengkapan berkas rekam medis.
2. Sebagai salah satu persyaratan kelulusan D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) di STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya.

1.5.2 Bagi Rumah Sakit

1. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan Rumah Sakit TNI AL Dr. Oepomo Surabaya
2. Sebagai bahan masukan untuk menerapkan aplikasi dalam hal *assembling* kelengkapan berkas rekam medis sehingga

memberikan kemudahan kepada petugas rekam medis dalam penyajian informasi.

1.5.3 Bagi Akademik

Sebagai referensi dan informasi untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan terutama dalam penerapan teknologi informasi di bidang rekam medis.