

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Rumah sakit adalah sebuah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu kesehatan, kemajuan teknologi dan kemajuan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap meningkatkan pelayanan yang lebih baik, bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, Undang Undang Republik Indonesia, (UU RI No.44, 2009).

Rumah sakit sebagai unit usaha dibidang jasa memerlukan pengelolaan secara profesional. Dimana jumlah tenaganya sangat banyak dan bervariasi baik dari segi profesi maupun tingkat pendidikannya dan rumah sakit menggunakan berbagai sarana dari yang sederhana sampai yang canggih.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (PERMENKES), Perkembangan teknologi digital dalam masyarakat mengakibatkan transformasi digitalisasi pelayanan kesehatan sehingga rekam medis perlu diselenggarakan secara elektronik dengan prinsip keamanan dan kerahasiaan data dan informasi, (PERMENKES No.24, 2022).

Kegiatan pelayanan di rumah sakit membutuhkan adanya sarana dan prasarana guna menghasilkan informasi yang cepat, tepat dan akurat. Informasi rumah sakit yang dihasilkan di Bagian Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

(RMIK) merupakan salah satu jenis informasi yang berperan penting dalam peningkatan mutu pelayanan rumah sakit.

Rekam medis pertama kali dibuat di tempat pendaftaran pasien. Kebijakan dapat dibuat oleh rumah sakit sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi sebagai salah satu usaha untuk meningkatkan pelayanan kesehatan. Khususnya dalam pengisian Indeks Utama Pasien (IUP) yang berbasis komputerisasi, agar lebih mempermudah dan mempercepat dalam melakukan pelayanan, salah satu alat yang digunakan adalah komputer.

Komputer adalah alat yang dipakai untuk mengolah data menurut prosedur yang telah dirumuskan. Rekam medis pasien dapat dilakukan dengan melihat pada data dasar pasien yang tersimpan di dalam suatu sistem yang ada dalam komputer di suatu rumah sakit yang telah menerapkan sistem komputerisasi.

Di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya setiap pasien lama yang berobat kembali diharuskan untuk membawa kartu berobat untuk mempermudah petugas mencari data pasien ke dalam sistem komputerisasi. Untuk pasien baru, pasien harus mengisi formulir IUP yang sesuai dengan kartu identitas pasien.

Berdasarkan hasil observasi di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya telah menggunakan sistem komputerisasi, dalam penyimpanan IUP, namun dalam penggunaannya belum sempurna disebabkan sistem komputerisasinya sedang dilakukan penyempurnaan. Di dalam IUP, terdapat beberapa kolom yang terkadang masih kosong atau belum terisi dengan lengkap. Sehingga sangat menyulitkan petugas untuk mencari data pasien jika berobat kembali. Berikut ini diperoleh dari hasil observasi survey awal yaitu sebagai berikut :

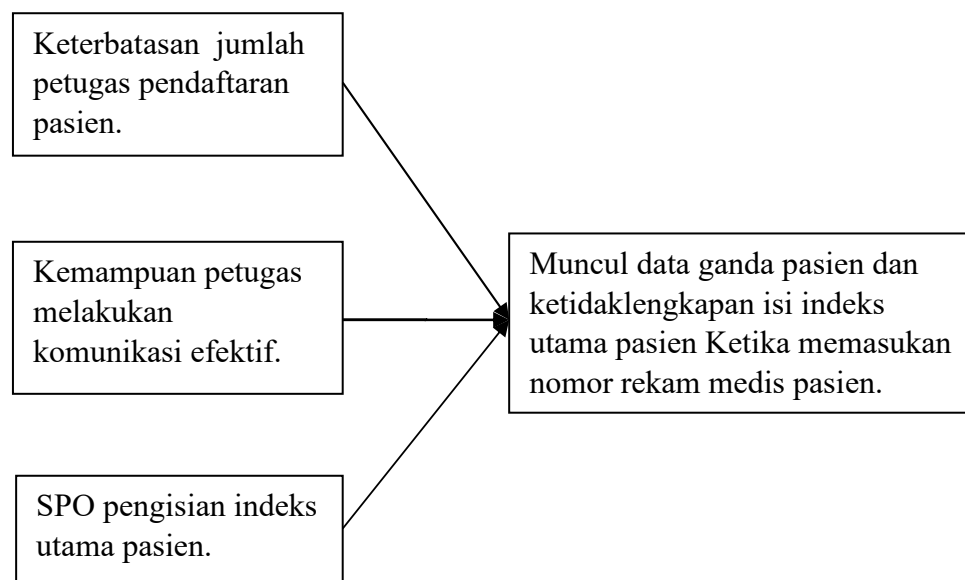
Tabel 1.1 Data Awal Pengisian Kelengkapan IUP.

Bulan	Sampel BRM	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Data	Persentase	Data	Persentase
Januari	711	606	85,2	105	14,8
Februari	621	533	86	88	14
Maret	1273	1204	94,5	69	5,5

Sumber : SIMRS Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya

Hal tersebut membuat peneliti tertarik untuk mengambil judul mengenai “Evaluasi Pengisian Kelengkapan Indeks Utama Pasien Di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya”

## 1.2. Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1.1. Identifikasi Penyebab Masalah.di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya

Berdasarkan gambar 1.1 identifikasi masalah pada penelitian evaluasi kelengkapan pengisian IUP di Rumah Sakit tingkat III Brawijaya, berdasarkan data diatas terdapat keterbatasan jumlah petugas Tempat Pendaftaran Pasien (TPP), Kemampuan komunikasi efektif petugas ke pasien/keluarga pasien/pengantar pasien juga menjadi pemicu kejelasan pengisian IUP, dan pemahaman petugas untuk memahami Standar Prosedur Operasional (SPO) yang telah ada.

Berdasarkan unsur pada identifikasi penyebab masalah diatas maka diperoleh hasil identifikasi masalah terjadinya kelengkapan pengisian IUP di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya.

### **1.3. Batasan Masalah**

Penelitian ini difokuskan untuk mengevaluasi kelengkapan pengisian IUP di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya.

### **1.4. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana SPO pengisian IUP di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya?
2. Faktor – faktor penghambat apa saja yang mempengaruhi pengisian kelengkapan IUP di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya?

### **1.5. Tujuan**

#### **1.5.1. Tujuan Umum**

Untuk mengevaluasi kelengkapan pengisian IUP di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya.

### **1.5.2. Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi faktor – faktor penghambat kelengkapan pengisian IUP di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya
2. Mengidentifikasi SPO tentang IUP di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya
3. Menganalisa SIMRS di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya

### **1.6. Manfaat**

#### **1.6.1. Bagi Peneliti**

Sebagai tambahan pengalaman yang sangat berharga bagi penulis dalam pelaksanaan pengamatan dan pengembangan keilmuan di bidang Rekam Medis, dan juga sebagai sarana untuk dipublikasikan dalam jurnal.

#### **1.6.2. Bagi Rumah Sakit**

Sebagai bahan masukan bagi pihak pengelola rumah sakit dalam pengelolaan IUP di masa mendatang.

#### **1.6.3. Bagi STIKES Yayasan RS. Dr. Soetomo**

Sebagai penambah referensi penerapan sistem informasi bidang rekam medis dan informasi kesehatan serta untuk meningkatkan pengetahuan pembelajaran seluruh mahasiswa terkait penerapan rekam medis elektronik, juga sebagai acuan bagi peneliti dimasa selanjutnya.