

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Sistem Informasi Kesehatan adalah seperangkat tatanan yang meliputi data, informasi, indikator, prosedur, perangkat, teknologi, dan sumber daya manusia yang saling berkaitan dan dikelola secara terpadu untuk mengarahkan tindakan atau keputusan yang berguna dalam mendukung pembangunan kesehatan. Pada ayat (5) Informasi Kesehatan adalah data kesehatan yang telah diolah atau diproses menjadi bentuk yang mengandung nilai dan makna yang berguna untuk meningkatkan pengetahuan dalam mendukung pembangunan kesehatan (Permenkes No 18 Tahun 2022).

Berdasarkan (Permenkes No 24 Tahun 2022), pada pasal 16 ayat (1 dan 2) “pengisian informasi klinis sebagaimana dimaksud dalam pasal 13 ayat (1) huruf “c” berupa kegiatan pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan kesehatan lain yang telah dan akan diberikan kepada pasien. Pencatatan pendokumentasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus lengkap, jelas dan dilakukan setelah pasien menerima pelayanan kesehatan dengan mencantumkan nama, waktu, dan tanda tangan kesehatan pemberi pelayanan kesehatan”.

Pada era *digital* yang terus berkembang, sistem informasi telah menjadi salah satu komponen yang tak terpisahkan dalam industri kesehatan modern. Sistem informasi kesehatan merangkum serangkaian teknologi, aplikasi, dan

infrastruktur yang mendukung pengumpulan, penyimpanan, pengelolaan, analisis, dan pertukaran data kesehatan secara efisien dan aman

Sistem informasi kesehatan berupa penggunaan data kesehatan menjadi lebih terstruktur dan efisien. Informasi kesehatan yang tersedia secara elektronik memungkinkan praktisi kesehatan untuk mengakses data pasien dengan lebih cepat dan akurat. Hal ini memungkinkan diagnosis yang lebih tepat, perawatan yang lebih terarah, serta pengelolaan penyakit yang lebih efektif. Tidak hanya memberikan manfaat bagi praktisi kesehatan, sistem informasi kesehatan juga memberikan keuntungan bagi pasien. Pasien dapat dengan mudah mengakses rekam medis, membuat janji secara online, dan bahkan berkonsultasi dengan dokter melalui *telemedicine* (Asari et al., 2023).

Penggunaan sistem informasi kesehatan juga menghadirkan tantangan tersendiri. Keamanan data menjadi isu yang sangat penting mengingat sensitivitas informasi kesehatan perlindungan data pribadi pasien dan kepatuhan terhadap regulasi seperti *Health Insurance Portability and Accountability Act* (HIPAA) di Amerika Serikat menjadi hal yang harus diperhatikan secara serius (Asiva Noor Rachmayani, 2015c).

Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorang secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat dan penunjang medis lainnya. Agar dapat terselenggara pelayanan kesehatan yang baik dan bermutu maka rumah sakit harus menjaga

mutu dan meningkatkan kualitas pelayanan yang berorientasi pada kualitas kesehatan masyarakat dan kualitas pemberi pelayanan Kesehatan (Paraisu & Mulyanti, 2023).

Sistem Informasi Kesehatan merupakan salah satu bagian penting yang tidak dapat dipisahkan oleh sistem kesehatan suatu negara. Sistem informasi kesehatan termasuk pokok Sistem Kesehatan Nasional (SKN) yang dipergunakan sebagai dasar dan acuan dalam penyusunan berbagai kebijakan, pedoman dan arahan penyelenggaraan pembangunan kesehatan serta berwawasan kesehatan. Informasi kesehatan adalah data kesehatan yang telah diolah atau diproses menjadi bentuk yang mengandung nilai dan makna yang berguna untuk meningkatkan pengetahuan dalam mendukung pembangunan kesehatan (Permenkes No 18 Tahun 2022).

Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis dikelola oleh Profesi Medis dan Informasi Kesehatan (Permenkes No 24 Tahun 2022).

Rekam medis memiliki arti yang cukup luas, tidak hanya sebatas berkas yang digunakan untuk menuliskan data pasien tetapi juga dapat berupa rekaman dalam bentuk sistem informasi (pemanfaatan rekam medis elektronik) yang dapat digunakan untuk mengumpulkan segala informasi pasien terkait pelayanan yang diberikan di fasilitas pelayanan kesehatan sehingga dapat digunakan untuk berbagai kepentingan, seperti mengambil keputusan pengobatan kepada pasien, bukti legal pelayanan yang telah diberikan, dan dapat juga sebagai bukti tentang

kinerja sumber daya manusia di fasilitas pelayanan kesehatan (Permenkes No 24 Tahun 2022).

Menurut (Permenkes RI No 83 Tahun 2019) pada pasal 1 ayat (1) dan pasal 2 ayat (1), tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan/keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan. Berdasarkan Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) di Indonesia, model rekam medis terintegrasi merupakan standar penilaian mutu rumah sakit. Oleh karena itu perlu dikembangkan catatan status kesehatan yakni rekam medis yang terintegrasi. Salah satu bagian dari rekam medis terintegrasi adalah pelaksanaan formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) (Sukawan et al., 2021).

Pada lembar CPPT ini berisi identitas pasien, tanggal dan jam pemeriksaan, catatan dokter penanggung jawab pasien (DPJP), catatan klinis lainnya oleh PPA yang kemudian diverifikasi dengan paraf serta nama lengkap petugas yang bersangkutan. Apabila terdapat kesalahan di setiap proses pencatatan atau pendokumentasian maka bisa diperbaiki dengan mencoret catatan yang salah dengan garis lurus kemudian disertai dengan paraf (Sahputri, 2020).

Berdasarkan hasil telah dijelaskan bahwa rekam medis pada pelaksanaan kolaborasi interprofesional digunakan sebagai media komunikasi dimana setiap temuan dan pendapat profesional kesehatan antara lain dokter, perawat, ahli gizi, apoteker dan tenaga kesehatan lainnya dituangkan dalam rekam medis. Rekam medis yang bisa menyatukan catatan milik profesional kesehatan yang terkait

yaitu Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi atau biasa disebut dengan CPPT (Sukawan et al., 2021).

Sistem pencatatan ini diharapkan dapat meningkatkan komunikasi efektif antar profesi, pencatatan dilakukan lebih optimal, terhindar dari *miscommunication* dan meningkatkan keselamatan pasien yang berdampak kepada mutu pelayanan. Dampak pada penggunaan lembar CPPT ini adalah bisa memudahkan dalam mengobservasi perkembangan kondisi kesehatan pasien serta memudahkan dalam pengambilan keputusan yang berdasar pada hasil evaluasi setiap profesi yang telah didokumentasikan pada lembar CPPT rekam medis pasien (Korwa & Rumere, 2024).

Metode untuk meningkatkan komunikasi efektif pada pelaksanaan Kolaborasi Interprofesional Rekam Medis merupakan alat komunikasi di antara dokter dan tenaga profesi lainnya dalam proses pemberian pelayanan kesehatan terhadap pasien. Selain itu rekam medis memiliki nilai legal hukum dimana sebagai bukti tertulis maupun terekam atas segala tindakan pelayanan, pengobatan dan perkembangan penyakit selama pasien berkunjung atau dirawat di rumah sakit (Winahyu, 2013).

Berdasarkan survey awal dilakukan oleh peneliti di RSUD Haji Medan di diketahui bahwasannya teknik pemberian informasi petugas rekam medis dalam pengisian formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) berjalan secara langsung dan media *WhatsApp*. yang digunakan oleh para tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit tersebut, tetapi walaupun adanya teknik

informasi tersebut masih ada terjadi kesalahan dan ketidaklengkapan formulir CPPT seperti tanggal lahir, PPA, verifikasi.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Teknik Pemberian Informasi Petugas Rekam Medis Dalam Pengisian Formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) Kepada Perawat di RSUD Haji Medan Tahun 2024”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang disebutkan pada survey awal rumusan masalah yang dapat diambil dalam penelitian ini, bagaimana teknik pemberian informasi petugas rekam medis dalam pengisian formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) kepada perawat di RSUD Haji Medan Tahun 2024 ?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini dilakukan adalah untuk mengetahui Teknik Pemberian Informasi Petugas Rekam Medis Dalam Pengisian Formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) Kepada Perawat di RSUD Haji Medan Tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai evaluasi bagi pihak rumah sakit dalam pengetahuan teknik pemberian informasi petugas rekam medis dalam pengisian formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) kepada perawat.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan perkembangan ilmu pengetahuan dan keterampilan untuk mahasiswa khususnya yang berkaitan dengan teknik pemberian informasi petugas rekam medis dalam pengisian formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) kepada perawat di RSUD Haji Medan Tahun 2024.

1.4.3 Bagi Penulis

Dapat digunakan untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang teknik pemberian informasi petugas rekam medis dalam pengisian formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) kepada perawat di RSUD Haji Medan Tahun 2024.