

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes RI, 2020). Saat ini dunia sedang memasuki era Revolusi Industri 4.0, dimana teknologi menjadi penggerak utama. Pengaruhnya sangat terasa khususnya dalam pemanfaatan teknologi informasi di rumah sakit mengenai rekam medis (Asih & Indrayadi, 2023).

Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes, 2022). Formulir Rekam Medis merupakan sebuah lembaran kertas yang memuat keterangan medis. Mencakup identitas pasien, pemeriksaan fisik, diagnosa, laboratorium segala tindakan dan pelayanan medis yang diberikan pada pasien baik pasien rawat inap, rawat jalan, maupun pasien gawat darurat. Hal ini dibutuhkan untuk mempercepat proses pengumpulan data dan pelayanan yang akurat. Formulir rekam medis juga terdapat tujuan penyediaan dan penggunaan yaitu memudahkan proses pengumpulan data, mempercepat proses pelayanan, meningkatkan keakuratan data, menstandarkan informasi, memperjelas pembagian data medis, keuangan, administrasi, dan operasional (Indradi, 2020).

Hampir semua layanan kesehatan, khususnya rumah sakit, menghadapi tantangan dalam penggunaan rekam medis manual (berbasis kertas). Untuk mengatasi permasalahan tersebut, rumah sakit dapat menerapkan rekam medis

elektronik untuk meminimalisir permasalahan rekam medis. Hambatan dalam penggunaan sistem pengarsipan manual (berbasis kertas) antara lain lamanya waktu yang dibutuhkan untuk mencari data pasien dan sulitnya mengumpulkan informasi catatan pasien yang tersebar (Faída dan E. Wilda, 2020).

Teknologi informasi (TI) menawarkan banyak keuntungan dibandingkan penggunaan kertas untuk menyimpan dan mengambil informasi pasien. Namun penerapan RME menghadirkan beberapa tantangan. Penerapan RME secara luas memerlukan proses yang mahal dan panjang (Widayanti dkk, 2023). Oleh karena itu, penting untuk memperhatikan kesiapan Rumah sakit dalam melakukan transisi dari pencatatan kesehatan manual ke elektronik.

Berdasarkan Hasil Penelitian Terdahulu (Susilo Hari Cahyono dan Yudho Giri Sucahyo, 2020) Tentang Pengukuran Kualitas Data Menggunakan Framework Total Data Quality Management (TDQM): Studi Kasus Sistem Informasi Beasiswa Universitas Indonesia menjelaskan bahwa sistem beasiswa Universitas Indonesia (UI) mengelola sekitar 12.936 penerima beasiswa dengan dana lebih dari 120 miliar dan jumlah ini terus bertambah setiap tahunnya. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat kualitas data dalam sistem informasi beasiswa UI. Pengukuran kualitas data dilakukan dengan menggunakan metode Total Data Quality Management (TDQM). Pengukuran kualitas data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan dimensi kelengkapan, validitas, akurasi, dan keunikan. Hasil pengukuran memperlihatkan bahwa nomor identitas, nomor ponsel, jenis pelamar, alamat tempat tinggal, jenis identitas, dan pendapatan orang tua memiliki nilai kelengkapan di bawah rata-rata. Data NIK

dan nomor rekening bank memiliki nilai validitas di bawah rata-rata. Skor IPK memiliki nilai akurasi di bawah rata-rata. NIK, email, nomor ponsel, dan nomor rekening bank memiliki nilai keunikan di bawah rata-rata. Penelitian ini merekomendasikan agar UI dapat segera mengambil langkah strategis untuk meningkatkan dan mengembangkan kualitas data yang mereka miliki, sehingga data dapat menjadi aset yang bermanfaat dan berharga.

Berdasarkan Hasil Penelitian Terdahulu (Puguh Ika Listyorini dkk, 2017) Pengembangan Metode Penilaian Mandiri Kualitas Data Rutin Di Dinas Kesehatan Kota Surakarta menjelaskan bahwa Data merupakan dasar untuk mengambil keputusan dan kebijakan. Metode penilaian kualitas saat ini tidak mencakup semua indikator kualitas data. Jika indikator atau penilaian dalam metode penilaian kualitas lebih lengkap, tingkat penilaiannya metode data akan lebih tinggi. Subjek terdiri dari 19 responden yang adalah pengelola data di Departemen Kesehatan, Surakarta. Hasilnya menunjukkan bahwa Kelengkapan laporan tiap bulan dan tiap Puskesmas 100% lengkap, ketepatan waktu melapor tiap bulan adalah 81,4% dan tiap Puskesmas 72,6%, nilai akurasi data lebih dari 2SD (kurang baik), konsistensi internal kurang baik, dan angka konsistensi eksternal baik. Secara keseluruhan komponen yang dinilai menunjukkan hasil 79,7%. Antara metode HMN dan PMKDR mempunyai sisi keunggulan dan kelemahan masing-masing, sehingga tidak dapat dikatakan metode PMKDR lebih unggul dibandingkan dengan metode HMN atau sebaliknya. Telah dikembangkan metode penilaian kualitas data dengan menggabungkan indikator kualitas data menurut PMKDR dan HMN dengan metode penelitian RND yang dimodifikasi

dengan tujuh indikator yaitu kualitas pengumpulan data, akurasi data, konsistensi data, aktualitas data, periodesitas data, keterwakilan data, serta pemilahan data.

Berdasarkan survei awal di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan untuk Mengevaluasi Penggunaan Formulir Terhadap Kualitas Data Medis yang terdokumentasi di rumah sakit dilakukan dengan mengumpulkan data melalui wawancara dari Kepala SIMRS dan Kepala Rekam Medis yang mengetahui tentang Formulir. Formulir yang ada di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan terdapat 21 Formulir yang sudah menerapkan Elektronik dari 169 Formulir yang ada. Dari banyaknya Formulir Elektronik yang ada di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan, Peneliti mengangkat Formulir Ringkasan Pasien Keluar (*Discharge Summary*) sebagai bahan evaluasi peneliti karena sudah menerapkan Formulir Elektronik. Pada Formulir Ringkasan Pasien Keluar (*Discharge Summary*) dilakukan dengan cara memprint formulir yang sudah diketik dalam komputer kemudian dilakukan pengecekan apabila terdapat kekurangan maka ditambahi/direvisi oleh dokter dalam formulir elektroniknya dan apabila sudah benar dilakukan autentifikasi secara manual oleh dokter karena belum tersedia untuk tanda tangan dokter secara elektronik. Oleh sebab itu, perlu diadakannya evaluasi terkait formulir rekam medis tersebut dengan diterapkannya Formulir rekam medis elektronik guna mempercepat pelayanan dan meningkatkan Kualitas Data Pada Unit Rekam Medis.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan Permasalahan di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan bahwa ditemukan belum sepenuhnya menjalankan Formulir Rekam Medis berbasis

Elektronik sehingga perlu dilakukan Evaluasi Penggunaan Formulir Rekam Medis Untuk Kepentingan Kualitas Data Di Unit Kerja Rekam Medis. Pengukuran Kualitas Data dalam Penelitian terdahulu (Susilo Hari Cahyono dan Yudho Giri Sucahyo, 2020) dilakukan dengan menggunakan dimensi kelengkapan, validitas, akurasi, dan keunikan. Dari uraian latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah mengevaluasi Efektivitas Penggunaan Formulir Elektronik Ringkasan Pasien Keluar (*Discharge Summary*) untuk Kualitas Data Pada Unit Kerja Rekam Medis di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan tahun 2024.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melihat antara formulir manual dan formulir elektronik yang sekarang digunakan dalam hal Efektivitas Penggunaan Formulir Ringkasan Pasien Keluar (*Discharge Summary*).

1.3.2 Tujuan Khusus

Untuk mengetahui kualitas data antara formulir manual dan formulir elektronik yang sekarang digunakan dalam hal Efektivitas Penggunaan Formulir Ringkasan Pasien Keluar (*Discharge Summary*) di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2024

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini di harapkan dapat digunakan sebagai masukan dan bahan pertimbangan untuk mengetahui Efektivitas Penggunaan Formulir Rekam Medis Elektronik Untuk Kualitas Data Pada Unit Kerja Rekam Medis

1.4.2 Bagi Akademik

Sebagai bahan penelitian dalam membangun dan motivasi pembuatan penelitian yang sama, sebagai acuan bagi penelitian selanjutnya serta informasi untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan tentang Formulir Rekam Medis Elektronik

1.4.3 Bagi Penulis

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi pedoman dalam melakukan penelitian selanjutnya.