

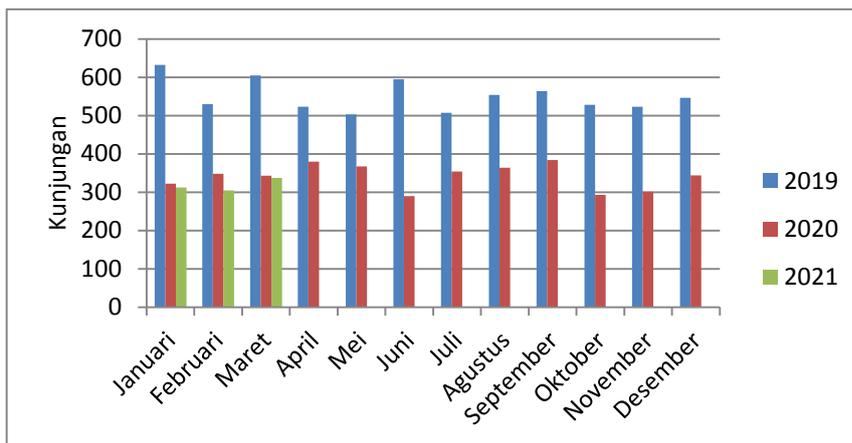
BAB I PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

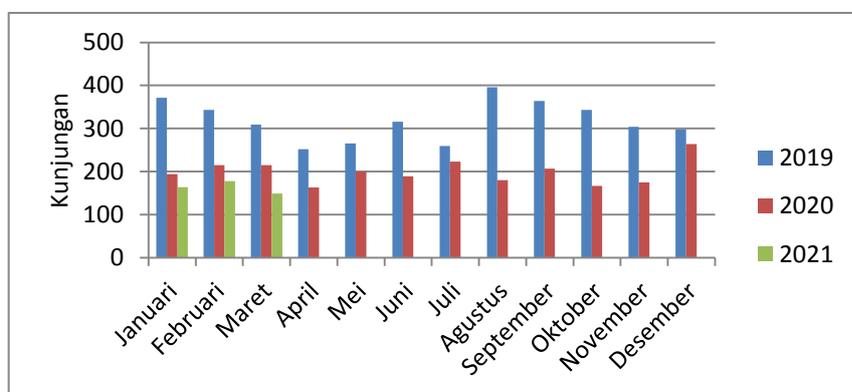
Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang utama dan penting di Indonesia. Pernyataan ini didukung oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomer 75 Tahun 2014, bahwa Pusat Kesehatan Masyarakat sebagai salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berperan penting dalam sistem kesehatan nasional khususnya subsistem upaya kesehatan. Adapun fungsi dari puskesmas yaitu sebagai pusat pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, pusat pelayanan kesehatan masyarakat primer dan pusat pelayanan kesehatan perorangan primer.

Dalam menjalankan fungsi puskesmas menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomer 75 Tahun 2014, pemerintah memberikan persyaratan puskesmas di setiap daerahnya. Dimana, setiap kecamatan memiliki minimal satu puskesmas. Puskesmas dikategorikan menjadi puskesmas non rawat inap dan rawat inap. Puskesmas non rawat inap yaitu puskesmas yang tidak menyelenggarakan pelayanan rawat inap kecuali pertolongan persalinan normal, sedangkan puskesmas rawat inap adalah puskesmas yang diberi tambahan fasilitas dan sumber daya untuk menyelenggarakan pelayanan rawat inap sesuai kebutuhan pelayanan kesehatan.

Pada upaya penyelenggaraan dan pelayanan kesehatan di wilayah Kabupaten Bengkulu Selatan terdapat 14 Puskesmas. Salah satu puskesmas tersebut yaitu Puskesmas Kota Manna. Puskesmas Kota Manna merupakan puskesmas dengan jenis layanan non rawat inap yang terletak di Jl. Samsul Bahrun, Kecamatan Kota Manna yang memiliki wilayah kerja 9 desa dengan jumlah penduduk 23.547 jiwa dan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) sebanyak 90. Jumlah rata-rata kunjungan di Puskesmas Kota Manna yaitu 500 kunjungan perbulan. Pada Puskesmas Kota Manna, pasien yang berkunjung dikategorikan menjadi dua yaitu pasien BPJS dan pasien umum. Adapun jumlah kunjungan pasien BPJS dan pasien umum secara rinci dapat dilihat pada Gambar I.1 dan Gambar I.2.



Gambar I. 1 Jumlah Kunjungan Pasien BPJS Per Bulan



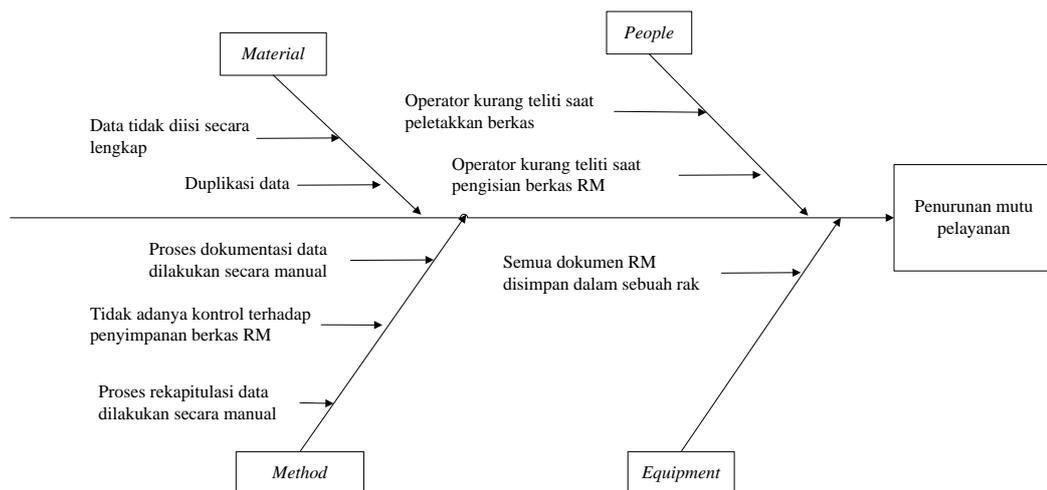
Gambar I. 2 Jumlah Kunjungan Pasien Umum Per Bulan

Pada Gambar I. 1 dan Gambar I. 2 dapat dilihat jumlah rata-rata kunjungan pasien di Puskesmas Kota Manna. Adapun jumlah kunjungan untuk pasien BPJS perbulan pada tahun 2019 yaitu sebanyak 550 kunjungan, pada tahun 2020 yaitu 340 kunjungan dan 2021 yaitu 318 kunjungan. Kemudian rata-rata kunjungan untuk pasien umum perbulan pada tahun 2019 sebanyak 318 kunjungan, pada tahun 2020 yaitu 199 kunjungan dan tahun 2021 sebanyak 163 kunjungan. Berdasarkan rata-rata jumlah kunjungan di Puskesmas Kota Manna yang tidak sedikit tentu diiringi dengan banyaknya pelayanan yang harus diberikan dan banyaknya informasi pasien yang harus dikelola.

Dalam menjalankan pelayanan kesehatan, puskesmas harus mampu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan memastikan bahwa informasi terbaik tersedia untuk membuat keputusan kesehatan. Salah satu wujud dalam kedayagunaan dan ketepatangunaan perawatan pasien dapat dilihat dari rekam medis

yang baik, dimana rekam medis memiliki peran yang vital di fasilitas kesehatan karena dengan data dan informasi rekam medis kualitas pelayanan kesehatan dapat diukur (Iman dan Suryani, 2017).

Rekam medis Puskesmas Kota Manna terbagi menjadi dua, sesuai dengan jenis pasien yaitu rekam medis pasien BPJS dan rekam medis pasien umum dengan jumlah petugas yang menangani yaitu 6 orang. Untuk rekam medis pasien umum secara menyeluruh dilakukan manual. Kemudian, untuk pasien BPJS sudah memiliki sistem sendiri pada bagian pendataan informasi pasien, tetapi untuk rekam medis tetap dilakukan secara manual. Setelah dilakukan observasi dan pelaksanaan wawancara mengenai kendala pada proses dan pengelolaan rekam medis di Puskesmas Kota Manna, hasilnya masih ditemukan permasalahan yang ditampilkan dalam bentuk *fishbone* pada Gambar I. 3.



Gambar I. 3 *Fishbone*

Puskesmas Kota Manna melakukan dokumentasi dan pengelolaan rekam medis secara manual. Dimana, informasi pasien dicatat pada kertas yang kemudian disimpan pada sebuah rak penyimpanan rekam medis. Informasi yang dicatat pada kertas akan rentan rusak dan hilang baik karena tercecer ataupun dikarenakan kondisi penempatan dokumen rekam medis yang kurang baik. Pada dokumen rekam medis, masih ditemukan duplikasi data karena data pernah dianggap hilang. Kemudian, dalam rekam medis harus tercatat identitas pasien, hasil pemeriksaan, hasil anamnesis, pengobatan dan pelayanan yang diberikan kepada pasien secara

lengkap dan jelas, namun masih ditemukan juga dokumen dengan informasi yang belum diisi secara lengkap oleh petugas seperti kurangnya data alamat pasien. Selain itu, penggunaan rekam medis secara manual memiliki beberapa masalah yaitu lama dalam pencarian data dan pemberian informasi bila diperlukan segera serta pengambilan dan pengantaran dokumen rekam medis antara dokter dan petugas rekam medis yang dilakukan secara langsung dapat membuat dokumen tercecer (Firdaus, 2019). Dari kendala terkait rekam medis pasien, dapat berpengaruh terhadap penurunan kualitas pelayanan, karena rekam medis merupakan salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan (Iman dan Suryani, 2017).

Salah satu penelitian dari Lambooi dkk (2017), memberikan hasil bahwa dengan menggunakan rekam medis secara elektronik lebih mudah, data menjadi selaras sehingga dapat mengurangi waktu dalam proses dokumentasi dan pengelolaan rekam medis serta kualitas data pasien yang dihasilkan lebih baik. Penelitian lain dari Teorentap (2020), menerangkan bahwa rekam medis elektronik memiliki manfaat klinis dari aspek kesehatan yaitu dapat mengurangi kesalahan medis sehingga meningkatkan keselamatan pasien dan manfaat dari aspek pendokumentasian yaitu dapat meningkatkan keterbacaan data serta meminimalisir kehilangan data. Selain itu, rekam medis secara elektronik juga telah terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 Pasal 2, yang menerangkan bahwa rekam medis dapat dibuat secara elektronik, walaupun belum terdapat peraturan secara detail.

Berdasarkan beberapa penelitian dan kebijakan yang telah disebutkan, rekam medis dalam bentuk elektronik dapat menjadi solusi dalam membantu Puskesmas Kota Manna pada pendokumentasian dan pengelolaan data rekam medis secara menyeluruh. Oleh karena itu, tujuan tugas akhir ini yaitu merancang rekam medis elektronik dalam bentuk sistem *e-archive* bagi Puskesmas Kota Manna.

I.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tugas akhir yang telah dijelaskan sebelumnya, maka rumusan masalah yang dapat diidentifikasi adalah bagaimana rancangan *e-archive*

yang dapat membantu Puskesmas Kota Manna dalam dokumentasi dan pengelolaan rekam medis pasien?

I.3 Tujuan Tugas akhir

Adapun tujuan yang ingin dicapai dari tugas akhir ini berdasarkan rumusan masalah adalah untuk memberikan rancangan *e-archive* yang dapat membantu Puskesmas Kota Manna dalam dokumentasi dan pengelolaan rekam medis pasien.

I.4 Batasan Tugas Akhir

Ruang lingkup ataupun batasan masalah dalam tugas akhir ini adalah sebagai berikut:

1. *E-archive* yang dirancang merupakan sistem berbasis *website* yang diperuntukkan bagi pihak internal Puskesmas Kota Manna pada kegiatan dokumentasi dan pengelolaan rekam medis.
2. Sistem *e-archive* hanya sampai pada tahap pengembangan.
3. Siklus atau perulangan dari tahap *knowledge conversion* hanya dilakukan satu kali yaitu dimulai dari tahap *socialization* hingga tahap *internalization*.

I.5 Manfaat Tugas akhir

Hasil tugas akhir ini diharapkan mampu memberikan manfaat, antara lain:

- a. Manfaat bagi Puskesmas yaitu mempermudah pihak puskesmas dalam pelaksanaan dokumentasi dan pengelolaan data rekam medis pasien secara *realtime* serta mempermudah proses penyaluran informasi pelayanan kesehatan yang diterima pasien.
- b. Manfaat bagi akademis dari hasil tugas akhir yaitu adanya rancangan sistem *e-archive* rekam medis dengan metode SECI yang dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk tugas akhir selanjutnya.

I.6 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan pada tugas akhir ini adalah sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan

Pada bab ini berisi identifikasi masalah dari permasalahan yang ada pada Puskesmas Kota Manna. Komponen yang terdapat pada Bab I

mencakup latar belakang, perumusan masalah, tujuan tugas akhir, batasan tugas akhir, manfaat tugas akhir dan sistematika penulisan.

Bab II Tinjauan Pustaka

Bab ini berisi *literature* yang relevan terhadap permasalahan yang dihadapi dan sebagai penunjang dalam pemecahan masalah. Bab ini juga membahas metode yang digunakan dalam perancangan *e-archive* medis di Puskesmas Kota Manna. Metode yang akan dijelaskan pada bab ini yaitu model SECI.

Bab III Sistematika Penyelesaian Masalah

Pada bab ini akan dijelaskan mengenai langkah-langkah yang dilakukan pada penyelesaian tugas akhir secara rinci dalam sistematika pemecahan masalah.

Bab IV Perancangan Sistem Terintegrasi

Bab ini memaparkan mengenai seluruh kegiatan yang dilakukan dalam perancangan *e-archive* rekam medis sebagai penyelesaian masalah. Kegiatan yang dilakukan berupa pengumpulan data, pengolahan data, perancangan sistem dan pengujian sistem.

Bab V Analisis dan Evaluasi Perancangan

Pada bab ini akan disajikan hasil analisis hasil rancangan *e-archive* rekam medis, analisis implementasi dan analisis keunggulan dan kelemahan sistem *e-archive* yang telah dibangun.

Bab VI Kesimpulan dan Saran

Pada bab ini akan dijelaskan mengenai kesimpulan dari penyelesaian masalah yang telah dilakukan dengan jawaban dari masalah yang diangkat dan saran sebagai masukan dalam tugas akhir selanjutnya.