

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit dapat ditingkatkan melalui manajemen informasi kesehatan yang baik. Salah satunya adalah penulisan dokumen rekam medis yang lengkap. Berdasarkan Permenkes Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan berkas tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis yang bermutu dapat digunakan untuk bahan bukti di pengadilan, pendidikan, pelatihan, pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, alat bukti dalam proses penegakan hukum, keperluan pendidikan dan penelitian, sebagai dasar pembayar biaya pelayanan kesehatan dan data statistik pasien. Rekam medis harus dilakukan review secara kuantitatif dan kualitatif untuk menghasilkan informasi yang bermutu.

Rekam medis yang bermutu adalah : 1) kelengkapan pengisian rekam medis, 2) akurat : ketepatan catatan rekam medis, 3) tepat waktu : pencatatan berkas rekam medis harus teliti dan setelah pasien pulang harus dikembalikan ke seksi rekam medik tepat waktu sesuai dengan peraturan yang ada, 4) memenuhi persyaratan aspek hukum. Menurut Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit, terdapat empat indikator sasaran mutu rekam medis yaitu kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah pelayanan, kelengkapan informed consent setelah mendapatkan informasi yang jelas, waktu penyediaan Dokumen Rekam Medis (DRM) rawat jalan, dan waktu penyediaan DRM rawat inap. (Kepmenkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008).

Salah satu formulir rekam medis adalah resume medis. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor pasal 4 ayat (1), resume medis dibuat sebagai ringkasan pulang yang harus dibuat oleh dokter atau dokter gigi yang melakukan perawatan pasien. Pada pasal 5 BAB III Tata Cara Penyelenggaraan ayat (2) menyebutkan rekam medis sebagaimana pada ayat (1) harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan. Resume medis berguna menjamin mutu pelayanan kesehatan serta sebagai data yang berguna bagi dokter apabila pasien dirawat kembali ke rumah sakit. Selain itu, resume medis berguna untuk memenuhi permintaan dari badan-badan resmi atau perorangan tentang bukti rekaman medis pasien serta berguna untuk klaim asuransi. Pada pasal 4 ayat (2) isi resume medis adalah identitas pasien, diagnosis masuk dan indikasi pasien dirawat, ringkasan hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnosis akhir, pengobatan dan tindak lanjut serta nama dan tanda tangan dokter atau dokter gigi yang memberikan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian tentang analisa kuantitatif resume medis pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Ciamis yang dilakukan oleh Dewi Kurniawati (2012) menunjukkan dari 222 dokumen rekam medis yang diobservasi diketahui kelengkapan identitas pasien sebesar 97,93%, kelengkapan informasi pelaporan 89,44%, kelengkapan autentifikasi 96,00%, dan kelengkapan pencatatan yang benar 97,48% resume medis yang lengkap.

Pada studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 18 September 2018 di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi diperoleh hasil kelengkapan resume pasien rawat inap dari 439 dokumen rekam medis yaitu kelengkapan identitas pasien sebesar 95,68%, kelengkapan informasi pelaporan 95,00%, kelengkapan autentifikasi 94,31%, dan kelengkapan pencatatan yang benar 86,79%.

Kelengkapan dokumen rekam medis di RSUD Ngudi Waluyo belum mencapai standar 100% sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit karena terdapat nama pasien, kode ICD-10, dan tanda tangan DPJP yang masih belum terisi. Sehingga akan berdampak pada mutu rekam medis di rumah sakit tersebut. Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik

untuk mengambil penelitian “*Pembuatan Aplikasi Pengingat Dokter Berbasis Android dan Kelengkapan Pengisian Resume Medis Pasien Rawat Inap di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi*”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “*Bagaimana Pembuatan Aplikasi Pengingat Dokter Berbasis Android dan Kelengkapan Pengisian Resume Medis Pasien Rawat Inap?*.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pembuatan aplikasi pengingat dokter berbasis *android* dan kelengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap.

2. Tujuan Khusus

- a. Merancang dan membuat aplikasi pengingat dokter berbasis *android*.
- b. Menguji aplikasi pengingat dokter berbasis *android* menggunakan blackbox testing.
- c. Tata cara penggunaan aplikasi pengingat dokter berbasis *android*.
- d. Mengedukasi dan mengimplementasikan aplikasi pengingat dokter berbasis *android*.
- e. Mengetahui respon dokter terhadap aplikasi pengingat dokter berbasis *android* menggunakan uji TAM.
- f. Mengetahui persentase kelengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap.

D. Manfaat Penelitian

1. Aplikasi pengingat dokter berbasis *android* dapat diterapkan oleh petugas *assembling* di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.
2. Aplikasi pengingat dokter berbasis *android* dapat menunjang mutu rekam medis di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.
3. Aplikasi pengingat dokter berbasis *android* dapat menunjang kegiatan analisa sehingga kelengkapan dokumen rekam medis 100% sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit.