

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rekam medis elektronik (RME) merupakan paradigma perubahan dari manual ke elektronik yang digunakan untuk pengumpulan, penyimpanan, pengolahan data yang ada di rekam medis pasien (Rizky & Tiorentap, 2020). Penyelenggaraan RME bisa dilaksanakan sebagian atau keseluruhan pada rawat jalan, rawat jalan maupun keduanya. Perancangan formulir pada rekam medis yang baik berperan mendukung petugas kesehatan untuk mengisikan rekam medis secara lengkap, oleh karena itu penyelenggaraan rekam medis wajib bagi fasilitas pelayanan kesehatan (Nurrahma et al., 2022). Tahapan awal implementasi RME adalah analisis kebutuhan, melakukan perencanaan berupa desain *User Interface* atau *prototype* pada formulir rekam medis, uji coba, evaluasi (Prawiradirjo et al, 2018).

Salah satu bagian dari RME tersedianya formulir elektronik sebagai bentuk kemudahan pada proses pencatatan serta pengolahan rekam medis pasien (Nurhidayat et al., 2022). Formulir rekam medis digunakan untuk memproses pencatatan dan pengolahan data rekam medis pasien. Untuk memperoleh data rekam medis yang berkualitas, maka aspek desain formulir perlu diterapkan dengan baik. Desain formulir rekam medis adalah proses pembuatan formulir rekam medis yang disesuaikan dengan kebutuhan tenaga kesehatan yang mengisinya (Nurhidayat et al., 2022). Kelengkapan aspek fisik dan anatomi formulir secara signifikan akan mempengaruhi kelengkapan informasi riwayat kesehatan (Nedia & Leonard, 2022). Salah satu bagian dari formulir rekam medis adalah Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT).

Salah satu bentuk formulir elektronik rawat inap seperti formulir CPPT harus terisi lengkap pada item identitas pasien, tanggal dan jam perawatan, catatan perkembangan serta evaluasi tindak lanjut. Hasil penelitian yg dilakukan oleh Simanjuntak (2018), menjelaskan bahwa formulir CPPT berisi semua informasi perkembangan pasien dari waktu ke waktu, yang menjadi salah satu pedoman bagi dokter dan perawat untuk mengambil keputusan tindak lanjut yang tepat untuk menjaga keselamatan pasien dan meningkatkan kualitas rumah sakit (Lestari et al., 2022). Formulir CPPT juga penting untuk akreditasi rumah sakit dan meningkatkan keselamatan pasien sehingga tidak terjadi hal yang tidak diinginkan (Az et al., 2021). CPPT berbasis elektronik akan mengoptimalkan penyimpanan data pasien secara efisien dan terintegrasi agar tidak sembarang orang bisa mengakses CPPT sehingga kerahasiaan data pasien lebih terjaga. Sedangkan formulir CPPT yang masih manual

membutuhkan waktu yang lama untuk komunikasi antar petugas kesehatan yang bisa saja terjadi karena dokumen rekam medis yang tertumpuk. Sementara itu, pasien sering berpindah dari fasilitas kesehatan satu ke fasilitas kesehatan lain sehingga sulit mempunyai data mutakhir.

Berdasarkan studi pendahuluan, dari beberapa formulir rawat inap masih menggunakan formulir manual, salah satunya yaitu formulir CPPT. Formulir CPPT diutamakan untuk segera menjadi elektronik karena untuk mempermudah petugas kesehatan melakukan koordinasi atau kolaborasi antar tenaga kesehatan dalam melakukan pendokumentasian pelayanan kesehatan pada pasien. Dengan adanya peraturan terbaru dari kementerian kesehatan tentang perubahan rekam medis manual ke RME, maka petugas kesehatan perlu penggunaan teknologi komputerisasi untuk pengelolaan data. Untuk menunjang sistem ini peneliti akan membuat desain elektronik formulir CPPT yang diharapkan dapat mempermudah kinerja petugas rekam medis.

B. Rumusan Masalah

Mengacu pada latar belakang diatas hasil penelitian sebelumnya. maka peneliti tertarik mengukur “Bagaimana desain formulir elektronik catatan perkembangan pasien terintegrasi di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mendesain formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) antara manual ke elektronik dengan menggunakan *User Interface*.

2. Tujuan khusus

- a. Mengukur kebutuhan pengguna pada perubahan formulir CPPT manual ke elektronik.
- b. Merancang formulir CPPT elektronik.
- c. Menguji coba formulir CPPT elektronik yang sudah di desain apakah sudah sesuai dengan kebutuhan.
- d. Mengevaluasi formulir CPPT elektronik yang sudah disetujui.

D. Manfaat

Manfaat yang diharapkan pada penelitian ini adalah :

1. Manfaat teoritis : Menggambarkan desain *User Interface* pada formulir CPPT elektronik bagi rekam medis.
2. Manfaat praktis :
 - a. Bagi rumah sakit

Sebagai bahan masukan bagi RSUD Tjitrowardojo Purworejo agar menjadi dasar pertimbangan untuk upaya pembuatan formulir RME khususnya pada formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi untuk mempercepat proses transisi dari rekam medis manual ke RME.

b. Bagi institusi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Sebagai bahan untuk menyampaikan informasi bagi institusi di bidang kesehatan, khususnya pada rekam medis dan informasi kesehatan tentang desain formulir elektronik CPPT.

c. Bagi mahasiswa

Memperluas wawasan dan pengetahuan tentang desain formulir elektronik yang baik dan benar.

E. Keaslian Penelitian

No	Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan
1.	(Khanifatuzzahro & Kurniadi, 2015)	Rancangan Sistem Informasi Pencatatan Asuhan Keperawatan Berbasis Elektronik Di RSUD Kota Semarang	SDLC (Systems Development Life Cycle)	Asuhan keperawatan yang terdiri dari 4 tahapan asuhan keperawatan yaitu pengkajian awal, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Formulir yang digunakan untuk asuhan keperawatan terekam kurang terintegrasi ke dalam suatu wadah yang aman yaitu sistem pencatatan asuhan keperawatan. Harapannya akan dibuat suatu sistem asuhan keperawatan berbasis elektronik di RSUD Kota Semarang secara checklist.	Objek penelitian
2.	(Prawiradirjo, <i>et al.</i> , 2018)	Perancangan Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Berbasis Web Di Klinik	SDLC (Systems Development Life Cycle)	Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Berbasis Web di Klinik Gigi Bright Bali dapat mengurangi waktu yang awalnya 5-8 menit menjadi 2-3	Objek penelitian

No	Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan
		Gigi Bright Smiles Bali		pada saat registrasi dan mempercepat pencarian rekam medis pasien rawat jalan saat melakukan kontrol kesehatan gigi.	
3.	(Nurhidayat et al., 2022)	Analisis Perancangan Desain Formulir Elektronik Ringkasan Masuk Keluar di RSAU dr. Siswanto	Deskriptif dengan pendekatan studi kasus dengan metodologi perancangan sistem Waterfall.	Sistem yang berjalan pada formulir ringkasan masuk keluar di RSAU dr. Siswanto masih manual atau paper based. Proses dari pengisian formulir ringkasan masuk keluar masih ditulis tangan oleh dokter dan perawat sehingga terdapat resiko kekeliruan dalam penulisan data pasien maupun data medis pasien	Objek penelitian
4.	(Jayanto et al., 2021)	Prototype <i>Informed Consent</i> Elektronik Uptd Puskesmas Baron Kab. Nganjuk	Deskriptif yang menggunakan pendekatan kualitatif	Berdasarkan telah dilakukannya pengujian serta penelitian desain <i>intrerface</i> sistem informasi <i>informed consent</i> kedua petugas telah menyetujui dengan input yang telah dibuat oleh peneliti. Menurut (Notoatmodjo, 2012) input memiliki pengaruh cukup besar terhadap dalam sistem, sehingga penting untuk mengetahui kekuatan maupun kelemahan yang ada pada setiap unsur masukan sistem dimilikinya agar hasil capaiannya bisa sesuai dengan yang diharapkan.	Objek penelitian
5.	(Nurhayati et al., 2020)	Rancang Bangun	Deskriptif kualitatif	Dimulai dari pasien datang ke tempat	Objek penelitian

No	Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan
		Website Rekam Medis Elektronik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Praktik Dokter		pendaftaran. Apakah pasien merupakan pasien baru jika iya maka pasien ditanya bawa kartu berobat atau tidak, jika membawa minta kartu berobat maka dapat mencatat nomor rekam medis pada <i>website</i> dan dilakukan proses pendaftaran. Apabila pasien tidak membawa kartu berobat maka cari identitas pasien di database, jika data tidak ditemukan maka pasien tersebut merupakan pasien baru dan petugas menginputkan data pasien ke <i>website</i> dan membuatkan kartu berobat untuk diberikan ke pasien.	

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian