

# BAB 1

## Pendahuluan

### 1.1 Latar Belakang

Keanekaragaman kebutuhan dalam dunia keperawatan menuntut semua bidang ilmu pengetahuan untuk mengikuti perkembangannya. Hal tersebut dikarenakan kebutuhan kesehatan merupakan hal yang penting untuk menunjang kehidupan dalam melakukan kelangsungan hidup. Pelaksanaan layanan kesehatan memerlukan dukungan banyak faktor baik dari segi finansial, tenaga ahli, prasarana untuk penunjang kesehatan dan masih banyak lagi.

Rekam medis merupakan keharusan yang penting bagi data pasien untuk diagnosis dan terapi, sekarang lebih jauh lagi untuk kepentingan pendidikan dan penelitian juga untuk masalah hukum yang terus berkembang (Sabarguna, 2007). Rekam medis juga diperlukan oleh beberapa bidang ilmu dan profesi lainnya yang saling berkaitan satu sama-lain.

Rekam medis merupakan salah satu kebutuhan yang diperlukan dalam dunia kesehatan. Bahwasanya, salah satu hal yang menjadi masalah di Indonesia adalah penggunaan rekam medis yang kurang efisien. Alasan kurang efisien adalah pasien bisa mendapatkan rekam medis dari banyak rumah sakit yang berbeda dan tidak terintegrasi antara satu rumah sakit dengan rumah sakit yang lainnya. Masalah format rekam medis masing-masing rumah sakit bukan salah satu kendala yang ada, tetapi penanganan yang kurang maksimal atas informasi yang didapatkan dari dalam proses dokumentasi rekam medis.

Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik. Penyelenggaraan rekam medis dengan menggunakan teknologi informasi elektronik diatur lebih lanjut dengan peraturan tersendiri. Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis. (Permenkes, 2008). Wajib hukumnya seorang dokter dan dokter gigi untuk membuat rekam medis sebagai artefak telah memberikan pelayanan terhadap pasiennya untuk menindaklanjuti prosedur yang ada agar tidak terindikasi malapraktik dalam praktiknya di rumah sakit, puskesmas, klinik dan sejenisnya. Kendala tidak ada regulasi rekam medis dan perlakuan yang berbeda-beda dalam memberikan layanan terhadap pasien menjadi masalah yang perlu diperhatikan untuk bagian keperawatan.

Masalah yang timbul saat ini ada banyak sekali standar yang dimiliki perawat dalam memberikan pelayanan untuk pasiennya. Guna menemukan standar yang dipakai untuk membuat rekam medis yang dipakai oleh perawat, perlu dilakukan cara untuk mengetahui standar yang cocok untuk pasien. Selain itu perlu adanya pertimbangan khusus terhadap pemilihan standar keperawatan atau Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam rumah sakit yang masing-masing diwajibkan harus ada.

Faktor finansial, faktor legal, faktor waktu, faktor organisasi, dan tren TIK menjadi penyebab terlaksananya implementasi rekam medis dalam manajemen rumah sakit (Wicaksono A. P., 2017). Dukungan finansial terhadap terbentuknya prasarana yang baik, legalitas dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, waktu yang tepat (efektifitas) dalam manajemen eksekusi tindakan kesehatan, organisasi yang jelas, dan adanya dukungan IT dalam penyelenggaraannya menjadi hal yang perlu diperhatikan. Demikian faktor tersebut harus dipertimbangkan dalam pengaruh terhadap pembuatan rekam medis elektronik agar dapat dilaksanakan sebagaimana fungsinya. Pemberian pengingat secara verbal yang terus dan berkala oleh dokter terhadap perawat selama ini dianggap penting untuk setiap tindakan untuk perawat (Felix, et al., 2016). Akibat dari tindakan perawat, nantinya akan berdampak terhadap pengaruh proses asuhannya. Banyak permodelan penulisan rekam medis, tetapi untuk setiap tindakannya perawat selain dari pedoman yang dimiliki, juga berdasarkan pendidikan dan pengalaman yang dilalui sehingga muncul inovasi perawatan model baru (Luiking, 2015). Hal tersebut berbanding lurus dengan kasus yang terjadi di lapangan. Perawat yang melakukan tindakan terhadap pasien sering mendapatkan kendala dan cenderung melakukan tindakan berdasar pengalaman yang sebelumnya didapatkan. Perawat memiliki andil yang besar untuk menjaga pasien, terutama kemauan perawat untuk melanjutkan prosedur keperawatan setelah pasca operasi yang faktanya akan membantu pemulihan pasien (Renholm, Suominen, Puukka, & Leino-Kilpi, 2017). Dukungan prasarana dan tingkat kedisiplinan perawat tersebut juga mempengaruhi kesuksesan pasien dalam proses pengobatan. Sehingga, perlu dipertimbangkan dan dibiasakan faktor kedisiplinan dalam perawat.

Berdasarkan temuan-temuan yang didapatkan, diperlukan sistem yang membantu perawat dalam mencatat segala tindakan yang dilakukan terhadap pasien, terutama perawatan terhadap pasien yang sedang membutuhkan perhatian dalam ruangan ICU secara teratur, terjadwal dan secara rinci. Perawat terkadang mengalami kesalahan dari tindakan yang sudah dilakukan, maka dari itu perlu diberikan aplikasi yang sudah berstandar yang

menghindarkan dari *error* baik saat memberikan obat, memandikan pasien, pergantian infus, perban, dan sebagainya harus tepat waktu karena tindakan sekecil apapun akan berpengaruh dengan kesehatan pasien. Selain itu, diperlukan juga sistem yang membantu dalam mendokumentasikan tindakan tersebut ke dalam format yang berupa rekam medis keperawatan agar segala tindakan yang dilakukan perawat dapat menjadi ringan. Kadang perawat melewatkan pencatatan tindakan yang sudah dilakukan untuk pasien, padahal pencatatan tindakan tersebut menjadi kewajiban untuk perawat. Berikutnya, banyaknya beban kerja yang dimiliki oleh perawat menjadi salah satu keharusan untuk pembuatan alat untuk membantu tindakan perawat, sehingga perawat bisa terbantu dan terhindar dari malapraktik. Kelanjutannya, dari tindakan yang sudah dilakukan perawat akan mengarah pada tahap dokumentasi keperawatan yang berujung remunerasi atau pemberian bonus yang membantu untuk kesejahteraan perawat terhadap beban kerja yang dilakukan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

1. Bagaimana membangun aplikasi pengingat yang dapat diterima dan dioperasikan oleh perawat.
2. Bagaimana membangun aplikasi yang sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) Rumah sakit.
3. Bagaimana *Graphic User Interface* (GUI) aplikasi paling diminati oleh perawat.
4. Bagaimana dokumentasi keperawatan membantu manajemen rumah sakit untuk memberikan rekomendasi remunerasi keperawatan.

## **1.3 Batasan Masalah**

1. Model keperawatan merujuk pada 10 besar penyakit dalam 3 tahun terakhir di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) yang dibiayai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
2. Standar yang dipakai dalam keperawatan ini menggunakan standar akreditasi SK Nomor 732/SK.3.2/VI/2015.
3. Aplikasi tersedia dalam *platform* android dengan tablet (android) dan PC untuk manajemen asuhan keperawatan (web).

## **1.4 Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk menentukan model sistem pengingat yang paling sesuai dengan kebutuhan perawat berdasarkan *interface*, evaluasi sistem menggunakan metode *black box* dan wawancara penerimaan *usability* terhadap perawat untuk mengetahui *user experience* dari perawat saat menggunakan sistem.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Perawat**

1. Perawat dapat melakukan tindakan keperawatan terhadap pasien sesuai prosedur standardisasi keperawatan.
2. Perawat memiliki bukti dokumen tindakan keperawatan terhadap pasien.
3. Perawat terbantu atas pengingat yang diberikan oleh fitur pengingat aplikasi.
4. Mengurangi *human error* atas tindakan keperawatan.
5. Perawat dapat meningkatkan kinerjanya dalam melakukan asuhan keperawatan.

### **1.5.2 Pasien**

1. Pasien mendapatkan asuhan perawatan yang sesuai SOP Rumah Sakit.
2. Pasien mendapatkan tindakan perawatan secara tepat waktu.

### **1.5.3 Rumah Sakit**

1. Rumah sakit dapat melihat dan menilai kinerja dari perawat termasuk mengevaluasi.
2. Rumah sakit mendapatkan kepercayaan dari masyarakat terhadap kualitas Rumah Sakit.
3. Rumah sakit memiliki dokumentasi dari prosedur yang telah dilakukan oleh perawat.
4. Membantu dalam menentukan pemberian renumerasi terhadap perawat.

## **1.6 Sistematika Penulisan**

Sistematika tesis yang akan disusun sebagai berikut.

### **BAB 1 PENDAHULUAN**

Bagian ini berisikan latar belakang masalah, rumusan masalah, batasan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penelitian dari topik utama yang terjadi dan akan dibahas dalam penelitian.

### **BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA**

Konten dari bab ini berisikan pendahuluan yang di dalamnya terdapat literatur *review* dari penelitian sebelumnya dan konsep pengetahuan yang berisi teori pendukung guna mendukung penerapan penelitian.

### **BAB 3 METODE PENELITIAN**

Berisikan tata cara peneliti menyelesaikan masalah yang terjadi berdasarkan pendahuluan dan termasuk model tahapan yang dipakai dalam menyelesaikan masalah dalam lokasi penelitian.

### **BAB 4 ANALISIS DAN PERANCANGAN PENELITIAN**

Merepresentasikan hasil analisis data-data temuan yang dibutuhkan di dalam penelitian yang kemudian dilakukan perancangan model sistem yang cocok dan akan dipakai. Bab ini juga membahas mengenai gambaran aplikasi dan desain yang dipakai untuk penelitian.

### **BAB 5 IMPLEMENTASI DAN PENGUJIAN**

Bab ini membahas mengenai hasil dari penerapan aplikasi yang diteliti. Bagian ini juga membahas mengenai pengujian sistem baik dari segi desain maupun pengaruh aplikasi ketika diterapkan dan menilai dampak yang disebabkan oleh alat yang dipakai.

### **BAB 6 PENUTUP**

Bagian ini berisikan kesimpulan dan saran berdasarkan hasil dari penelitian untuk kemungkinan dikembangkan dalam penelitian berikutnya.

