

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan yang terintegrasi adalah salah satu cara yang diharapkan dapat meningkatkan komunikasi yang efektif antar profesi, sehingga dapat dilakukan lebih optimal dikarenakan semua profesi yang melakukan pelayanan kesehatan dapat menuliskan tindakan atau pelayanan yang telah dilakukan kedalam satu lembar yang sama yaitu catatan perkembangan terintegrasi yang berpusat pada pasien (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan, 2021). Pencatatan dokumentasi Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) di Instalasi Rawat Jalan belum optimal karena instrument CPPT yang digunakan saat ini membutuhkan waktu yang lebih lama karena perlu mencari berkas berkas catatan pemeriksaan sebelumnya untuk melakukan pendokumentasian, sedangkan kondisi di Rawat Jalan membutuhkan kesegeraan dalam mendokumentasikan CPPT serta kondisi rekam medis yang perlu tempat besar untuk menyimpan lembar kertas catatan pemeriksaan pasien.

Kebutuhan instalasi rawat jalan dalam melakukan pendokumentasian CPPT diantaranya adalah kecepatan perawat dalam melakukan pendokumentasian karena perawat harus membagi waktu untuk memberikan pelayanan kepada pasien serta melakukan pendokumentasian CPPT dalam waktu yang bersamaan sehingga kondisi tersebut membutuhkan CPPT yang mudah untuk diisi oleh perawat (Saputra et al., 2021). CPPT yang manual akan membutuhkan waktu yang lebih lama bagi perawat dalam melakukan pendokumentasian sehingga memungkinkan adanya pengisian CPPT tidak lengkap dan tidak selaras dengan pemeriksaan sebelumnya. Kesesuaian dan kelengkapan pendokumentasian dalam arti luas dapat meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit, meningkatkan keselamatan pasien Rumah Sakit, meningkatkan perlindungan bagi pasien, masyarakat, sumber daya manusia Rumah Sakit dan Rumah Sakit sebagai institusi. Namun kenyataannya CPPT yang ada di rumah sakit masih berbentuk pertanyaan terbuka dan pencarian berkas rekam medis yang lama sehingga membutuhkan waktu yang lama bagi perawat dalam melakukan pendokumentasian secara tepat dan lengkap.

Data dari *Root Cause Analysis* (RCA) yang dilakukan di suatu rumah sakit di Amerika yang menunjukkan kejadian 65% sentinel event, 90% penyebabnya adalah komunikasi dan 50% terjadi pada saat serah terima pasien. Kejadian tersebut disebabkan karena adanya pengisian dokumen CPPT yang tidak lengkap (Alifia & Dhamanti, 2022). Data penelitian terdahulu oleh Deky tahun 2022 terkait kelengkapan pengisian CPPT di Rumah Sakit adalah sebanyak 60% yang disebabkan karena *method* yaitu belum adanya SOP yang menjelaskan prosedur pengisian CPPT selain itu terdapat 40% yang disebabkan karena *man* yaitu tidak lengkap pada poin TTD/Paraf dari pemberi asuhan (Agusti et al., 2022). Studi literatur terkait analisis kelengkapan pengisian CPPT tahun 2019 didapatkan 8,6% dari 81 sampel tidak lengkap sehingga berpengaruh terhadap kualitas perawatan dan hasil terapi yang diberikan kepada pasien (Nopriyanto, Hariyati and Ungsianik, 2019).

Hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Islam Sultan Hadlirin CPPT masih dituliskan manual dan disimpan di gudang rekam medis yang berisi ribuan berkas pasien. Perawat tidak melakukan pengisian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi secara lengkap dan rinci diisi pada bagian instruksi tenaga Kesehatan termasuk hal ini disebabkan karena bentuk belum adanya teknologi yang membantu mereka dalam mencatat perkembangan pasien, membutuhkan waktu yang lebih lama untuk melakukan pencatatan sehingga penting dilakukan pengembangan teknologi untuk mempermudah tenaga medis dalam melakukan pendokumentasian.

Pendokumentasian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi merupakan sebuah cara tenaga medis dalam melakukan komunikasi antar tenaga Kesehatan lainnya dalam melakukan pelayanan Kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh (Chan et al., 2020) bahwa pendokumentasian catatan perkembangan merupakan hal yang penting untuk perawat dalam melakukan perencanaan dan implementasi yang dilakukan oleh masing-masing profesi sesuai dengan keluhan yang dirasakan pasien. Pendokumentasian catatan perkembangan dapat dijadikan sebagai media komunikasi dalam mencegah terjadinya kejadian yang tidak diharapkan di rumah sakit. Adanya permasalahan yang terjadi dalam pelaksanaan pendokumentasian catatan perkembangan membuat tenaga medis dituntut untuk mengupayakan

sebuah perubahan dalam meningkatkan pelayanan keperawatan (Agusti et al.,2022).

Pelaksanaan pendokumentasian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) harus dapat disesuaikan dengan kondisi rumah sakit seperti halnya di Instalasi Rawat Jalan. Instalasi Rawat Jalan merupakan ruangan dengan perbandingan antara jumlah tenaga medis dan jumlah pasien yang tidak seimbang serta pergerakan keluar masuk pasien yang cepat, sehingga diperlukan sistem aplikasi yang mendukung kondisi tersebut. Pentingnya pengembangan sistem aplikasi catatan perkembangan yang bertujuan untuk mempermudah tenaga medis dalam melakukan pendokumentasian di lembar CPPT menjadi digital agar lebih efektif dan efisien untuk meningkatkan mutu pelayanan pasien serta merapikan dan tidak membutuhkan ruang untuk penyimpanan di bagian rekam medis. Fenomena yang terjadi pada akibat ketidaklengkapan pengisian CPPT adalah dapat mempengaruhi mutu pelayanan keperawatan dan berpengaruh terhadap penilaian akreditasi Rumah sakit. Di bangun menggunakan bahasa pemograman PHP dan disimpan di database mysql, serta QR Code untuk memvalidasi ke absahan pencatatan medis pasien sehingga data menjadi valid. Aplikasi “Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Menggunakan Qr Code Berbasis Web Responsive” diharapkan menjadi solusi RSI Sultan Hadlirin Jepara untuk mengatasi permasalahan catatan perkembangan pasien dan memberi pelayanan ke pasien secara paripurna.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, dapat dirumuskan masalah yang akan diteliti antara lain: bagaimana merancang dan mengimplementasikan “Aplikasi Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Menggunakan Qr Code Berbasis Web Responsive” yang diharapkan dapat mempermudah dokter dan perawat dalam mengawasi perkembangan kondisi pasien.

1.3. Batasan Masalah

Dari latar belakang yang telah diuraikan, terdapat batasan masalah pada penelitian yaitu:

1. Penelitian ini membahas pada *Qr Code* khusus untuk tanda tangan dokter.
2. Penelitian ini memusatkan perhatian pada penerapan digitalisasi catatan perkembangan pasien terintegrasi dalam pelayanan kesehatan yang baik.
3. Sistem ini hanya digunakan dokter dan perawat untuk monitoring dan melihat riwayat pemeriksaan pasien.
4. Sistem ini digunakan Rekam Medis hanya untuk melihat catatan pemeriksaan pasien
5. Penelitian ini tidak membahas terkait platform online
6. Penelitian ini hanya diperuntukan untuk dokter poliklinik.

1.4. Tujuan

Dari rumusan masalah yang telah diuraikan, maka tujuan pada penelitian antara lain:

1. Untuk memudahkan dokter dalam mencatat hasil pemeriksaan pasien.
2. Untuk memudahkan dokter mendapatkan informasi riwayat pemeriksaan sebelumnya.
3. Untuk memudahkan bagian rekam medis dalam menyimpan data hasil pemeriksaan.
4. Untuk menghemat rumah sakit dalam pengeluaran pembelian kertas.