

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut WHO (*World Health Organization*), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.

Berdasarkan Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, yang dimaksud dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Tugas rumah sakit ialah memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugas lainnya ialah mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan tingkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan. Untuk menunjang tugas rumah sakit maka rumah sakit membutuhkan unit oembantu diantaranya unit rekam medis.

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dikumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Catatan merupakan tulisan-tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi mengenai tindakan-tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pelayanan kesehatan.

Menurut Peraturan Pemerintah Kesehatan Republik Indonesia No 269/Mentri kesesehatan/Per/III/2008 tentang Rekam Medis pada pasal 1, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan serta pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Di semua pelayanan kesehatan wajib mengadakan pelayanan rekam medis, rekam medis berguna sebagai bukti hukum secara tertulis atas tindakan-tindakan yang dilakukan oleh dokter kepada pasiennya, hal ini untuk

melindungi rumah sakit serta dokter dan tenaga kesehatan lainnya apabila dikemudian hari terjadi hal-hal yang tidak diinginkan yang menyebabkan keluarga pasien menuntut.

Retensi adalah proses kegiatan memilih dokumen rekam medis (DRM) untuk memisahkan DRM aktif dan DRM inaktif sesuai dengan jangka waktu penyimpanan DRM. DRM tidak selamanya akan disimpan, DRM akan dilakukan retensi sekurang-kurangnya 5 tahun dilihat dari tanggal terakhir pasien datang berobat. Pelaksanaan retensi bisa dilakukan setiap hari atau dalam periode bulanan maupun tahunan. Hal ini bertujuan untuk mengurangi jumlah DRM yang ada, untuk menghindari terjadinya penumpukan DRM dengan bertambahnya dokumen setiap harinya maka perlu adanya retensi DRM.

Penyusutan adalah kegiatan pengurangan DRM dengan cara pemindahan DRM in aktif dari unit pengelola, untuk dilakukan pemusnahan DRM yang tidak memiliki nilai guna. Pelaksanaan penyusutan dengan cara memilah DRM yang memiliki nilai guna seperti Resume, Informed consent, Lembar operasi, Identifikasi bayi lahir, Lembar kematian akan di simpan atau diabadikan sedangkan dokumen rekam medis yang tidak memiliki nilai guna bisa dilakukan pemusnahan.

Prosedur yang tercantum pada SPO retensi RUMKITAL dr Ramelan yaitu untuk berkas pasien yang meninggal dipisahkan dari rak pasien aktif, setelah lima tahun baru diambil ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medisnya, ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medis disimpan ditempat penyimpanan arsip pasien in aktif dan berkas rekam medis pasien meninggal, ringkasan pulang dan persetujuan medis setelah disimpan selama 5 tahun bisa dimusnahkan dengan cara dibakar atau dicacah dalam bentuk bubur kertas.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1171/MENKES/PER/VI/2011 tentang sistem informasi rumah sakit. Sesuai dengan pasal 1 (satu) ayat 1 (satu) yang berisi setiap rumah sakit wajib melaksanakan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS), pasal 1 (satu) ayat 2 (dua) SIRS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah suatu proses pengumpulan, pengolahan dan penyajian data rumah sakit. Pasal 3 berisi penyelenggaraan SIRS

bertujuan untuk merumuskan kebijakan di bidang perumahasakitan, menyajikan informasi rumah sakit secara nasional, dan melakukan pemantauan, pengendalian dan evaluasi penyelenggaraan rumah sakit secara nasional. Dan pada pasal 4 (empat) ayat 2 (dua) berisi pelaporan SIRS yang bersifat terbaru setiap saat (*updated*) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a ditetapkan berdasarkan kebutuhan informasi untuk pengembangan program dan kebijakan dalam bidang perumasakitan.

Berdasarkan studi pendahuluan di ruang retensi RUMKITAL Dr Ramelan bahwa kegiatan penyelenggaraan retensi yang dilakukan sudah sesuai dengan SPO yang tercantum namun disana belum terdapat sistem yang menunjang sehingga pemusnahan berkas rekam medis masih dilakukan secara manual. Proses penginputan rekam medis yang diretensi dilakukan dengan cara memilah formulir-formulir lalu menginputkan kedalam microsoft excel satu persatu karena belum adanya alih media yang tersedia. Penginputan menggunakan microsoft excel tidak efisien dikarenakan resiko kehilangan data cukup besar dan tidak adanya backup data pada microsoft excel. Pada microsoft excel data tidak bisa dicetak ketika user menginginkan satu data pasien yang tercetak secara lengkap. Tidak terdapat fitur alarm retensi berkas rekam medis yang telah diinputkan. Peminjaman berkas kematian juga masih dilakukan pencatatan secara manual di buku eskpedisi.

Adanya sistem informasi retensi terkomputerisasi dapat mempermudah petugas dan mempercepat dalam proses retensi berkas rekam medis, sehingga beban kinerja petugas menjadi lebih ringan. Menurut wawancara dengan petugas retensi di RUMKITAL dr Ramelan bahwa ada kemungkinan suatu saat nanti akan ada sistem alih media tapi hanya sebatas rencana.

Bedasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti ingin merancang desain interface sistem informasi Retensi sebagai masukan kepada vendor rumah sakit untuk pembuatan sistem tersebut, penelitian ini menggunakan dengan metode pengembangan *Waterfall* kelebihan dari metode ini yaitu memiliki tahapan *Requirement Definition* yaitu menganalisis kebutuhan sistem di awal untuk menggali informasi dan kebutuhan sistem, serta pada metode ini jika terjadi

kesalahan dapat kembali ke tahap sebelumnya tanpa mengulang ke tahap awal. Jadi dari pihak vendor sendiri tidak mengubah terlalu banyak, hanya mengubah kesalahan dan mengecek kembali dari metode tersebut.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum

Berdasarkan uraian latar belakang diatas bertujuan untuk mendesain tampilan interface sistem retensi rekam medis di RUMKITAL dr RAMELAN SURABAYA Tahun 2019.

1.2.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini untuk :

1. Mengidentifikasi kebutuhan sistem informasi retensi interface di RUMKITAL dr RAMELAN SURABAYA.
2. *Planning (Estimating, Scheduling, Tracking)*
3. Mendesain *flowchart, data flowchart diagram (DFD)*, dan *entity relations diagram (ERD)* sistem informasi retensi interface di RUMKITAL dr RAMELAN SURABAYA
4. Melakukan pembuatan desain interface sistem informasi retensi di RUMKITAL dr RAMELAN SURABAYA

1.2.3 Manfaat

a. Bagi Mahasiswa

Laporan ini diharapkan bermanfaat untuk mengetahui kemudahan petugas untuk dibuatkannya interface dan membantu petugas dalam melakukan retensi berkas rekam medis kematian pasien dan inaktif rekam medis pasien.

b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Laporan ini diharapkan bisa menjadi bahan referensi dan bahan pembelajaran untuk kegiatan pembelajaran rekam medis program studi rekam medik Politeknik Negeri Jember

c. Bagi Rumah Sakit

Laporan ini diharapkan dapat menjadi solusi terhadap permasalahan petugas dalam pencarian berkas inaktif ataupun retensi kematian pasien setiap tahunnya di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Ramelan Surabaya

1.3 Lokasi dan Jadwal Kerja

Lokasi praktek kerja lapang Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Ramelan Surabaya yang beralamat di jalan gadung no 1 Surabaya

Jadwal praktek kerja lapang dengan analisis pelaksanaan kegiatan manajemen rekam medis dan informasi kesehatan di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Ramelan Surabaya Tahun 2019 dari bulan 04 Februari sampai 26 April 2019.

1.4 Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan dalam penelitian ini menggunakan waterfall untuk merancang interface retensi kematian yang dapat memberikan informasi mengenai retensi kematian yang dapat mempermudah petugas dalam pencarian data kematian pasien di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Ramelan Surabaya.