

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Perkembangan teknologi informasi pada hakekatnya ditentukan oleh penemuan alat/media untuk penyampaian atau pertukaran informasi, Bila dikaitkan dengan transformasi masyarakat yang diakibatkannya, dapat dikatakan perkembangan teknologi informasi dimulai sejak penemuan berbagai media yang tahapannya dari kertas, telepon, radio, televisi, satelit, hingga komputer. Masing-masing penemuan tersebut dalam kurun waktu perkembangannya membawa akibat transformasi masyarakat dalam bentuk berbagai pola aktivitasnya. Segenap aspek kehidupan manusia dalam masing-masing tahapan tersebut telah mengalami perubahan dalam kecepatan yang semakin tinggi (Erlangga, 1994)

Perkembangan teknologi informasi saat ini telah menyebar di berbagai bidang dan aspek kehidupan, termasuk diantaranya bidang kesehatan. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu bidang yang telah menggunakan perkembangan teknologi tersebut, baik yang bersifat klinis maupun non klinis. Penerapan teknologi informasi di bidang kesehatan ini mampu memberikan berbagai manfaat bagi pelayanan kesehatan. Dengan dukungan teknologi tersebut, manfaat yang dapat diperoleh diantaranya adalah tersedianya informasi kesehatan pasien yang akurat dan komprehensif, sehingga pelayanan kesehatan dapat memberikan berbagai kemungkinan perawatan terbaik. Kemudian dengan penerapan teknologi informasi yang lengkap dan akurat dapat meminimalkan medical error serta dapat menawarkan pelayanan kesehatan yang aman dengan biaya rendah. (Cholik, 2021)

Teknologi komputer berkembang pesat dan menjadi penting dalam kehidupan kita. Berkembangnya popularitas teknologi telah menyebabkan munculnya teknologi yang dapat dipakai. Teknologi yang dapat dikenakan memainkan kunci peran di pusat inovasi kesehatan (Nasir and Yurder, 2015). Menurut Colicchio et al. (2016) alat-alat teknologi informasi kesehatan seperti *Electroic Health Record* (EHR) memiliki potensi untuk ditingkatkan hasil perawatan kesehatan dan penurunan biaya perawatan kesehatan. Meskipun sistem

EHR mempunyai komponen yang sangat besar dan mempunyai nilai fungsionalitas, maka studi adopsi teknologi informasi kesehatan difokuskan terutama pada komponen tertentu seperti pendukung keputusan klinis/ *Clinical Decision Support (CDS)*. Pengembang EHR bertanggung jawab untuk memasukkan proses terpusat untuk merancang, membangun, dan melakukan pengujian terintegrasi fitur. Upaya untuk meningkatkan interoperabilitas perlu difokuskan pada EHR fitur dan fungsi yang dirancang dan dibangun oleh pengembang, serta fitur dan fungsi tambahan yang menjadi tanggung jawab sistem kesehatan untuk mengkonfigurasi, mengimplementasikan, dan memelihara. Misalnya, *developer* memastikan bahwa data klinis dicatat, disimpan, diimpor, dan diekspor menggunakan standar yang saat ini disetujui (Sittig et al., 2018).

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Permenkes RI No 75, 2014). Sistem Informasi Puskesmas adalah suatu tatanan yang menyediakan informasi untuk membantu proses pengambilan keputusan dalam melaksanakan manajemen Puskesmas dalam mencapai sasaran kegiatannya (Permenkes RI No 31 Tahun 2019).

Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes) No. 511 Tahun 2014 tentang Strategi Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan Nasional (SIKNAS) di era otonomi daerah menegaskan bahwa sasaran pengembangan SIKNAS pada akhir tahun 2009 adalah telah tersedia dan dimanfaatkan data dan informasi kesehatan yang akurat, tepat dan cepat dalam pengambilan keputusan atau kebijakan bidang kesehatan di Kabupaten/Kota, Provinsi dan Departemen Kesehatan dengan menggunakan teknologi informasi dan komunikasi. Indikatornya adalah sudah saling terhubung data dan informasi dari Kabupaten/Kota ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Departemen Kesehatan. Data dan informasi yang sudah terhubung Kabupaten/Kota berasal dari Puskesmas yang diolah dengan sistem pencatatan dan pelaporan Puskesmas (SIMPUS), sehingga kualitas data dan informasi di

Puskesmas menjadi sangat penting kedudukannya dalam pengambilan keputusan di tingkat Kabupaten/Kota, Provinsi dan tingkat Nasional.

Rekam medis merupakan dokumen yang harus dijaga kerahasiaannya oleh dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan tertentu, petugas pengelola dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan dengan cara mengelola terkait adanya peminjaman dan pengembalian rekam medis yang baik, sehingga diciptakan suatu kelancaran dan ketertiban dalam proses peminjaman dan pengembalian rekam medis. Maka dari itu, sifat kerahasiaan yang telah disebutkan, rekam medis harus bisa dikendalikan terkait masuk dan keluarnya berkas supaya tidak bocor kepada pihak yang tidak bertanggungjawab (Permenkes RI Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 pada pasal 10). Dokumen rekam medis yang keluar, dipinjam oleh pasien yang akan berobat, perawat poliklinik, dokter poliklinik, maupun petugas medis lain yang membutuhkan dokumen rekam medis pasien perlu dicatat dalam buku ekspedisi peminjaman rekam medis pasien sehingga dokumen rekam medis dapat terkontrol dengan baik (Handayani ,2016).

Menurut Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik (2006), Setelah pasien keluar dari fasilitas pelayanan kesehatan, berkas rekam medis pasien segera dikembalikan ke Instalasi rekam medis paling lambat 24 jam setelah pasien keluar, secara lengkap dan benar. Sedangkan setiap tindakan yang dilakukan terhadap pasien, selambat-lambatnya dalam kurun waktu 1 x 24 jam harus ditulis dalam lembaran rekam medis.

Puskesmas Tanjunganom merupakan Puskesmas yang telah menggunakan sistem informasi. Pada saat melakukan studi pendahuluan, sistem yang digunakan sudah saling terintegrasi antara ruang pendaftaran dan ruangan di setiap poli, khususnya poli rawat jalan. Sistem penyimpanan berkas rekam medis di Puskesmas Tanjunganom menggunakan sistem desentralisasi. Unit pelayanan *filig* melayani peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis untuk keperluan poli dan juga keperluan penelitian bagi mahasiswa yang melakukan penelitian di Puskesmas Tanjunganom.

Permasalahan yang ada dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Januari 2021 di Puskesmas Tanjunganom, diketahui bahwa

pencatatan peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan masih menggunakan sistem manual yang hanya ditulis di buku, sehingga masih terdapat kendala yang terjadi dalam segi pelayanan yaitu petugas tidak mencatat siapa saja yang telah meminjam berkas rekam medis pada saat itu, lalu peminjam sendiri mengambil berkas rekam medis di rak ruang *filing* dan dapat memungkinkan berkas tersebut kerahasiannya kurang terjaga. Selain itu sering terjadi keterlambatan pengembalian berkas yang melebihi tenggat waktu 1 x 24 jam, terutama pada pasien rawat jalan yang berstatus Umum, BPJS dan SKM/SKTM pada bulan Maret sampai dengan Agustus 2020. Kemudian untuk pasien rawat inap, UGD dan Poned sejauh ini belum pernah terjadi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis karena sedikitnya pasien yang menjalani rawat inap, UGD dan Poned. Sedangkan peminjam dari ketiga jenis pelayanan tersebut mengembalikan berkas pada saat hari peminjaman itu juga, sehingga tidak terjadi keterlambatan pengembalian berkas.

Berkas rekam medis yang akan di kembalikan pada rak ruang *filing*, sebelumnya petugas *filing* melakukan pengecekan terhadap kelengkapan pengisian catatan medis, dimana terdapat dua bagian pengecekan yaitu pada bagian loket dan juga di setiap poli (monitoring loket dan poli). Jika terdapat adanya ketidaklengkapan pengisian catatan medis, maka berkas rekam medis tersebut akan dikembalikan kepada poli yang telah meminjam untuk meminta melengkapi berkas rekam medis tersebut dalam waktu 1 x 24 jam. Namun jika pencatatan telah lengkap maka petugas *filing* dapat mengembalikan berkas di rak penyimpanan. Hal ini seperti yang dikatakan Lilik (2021) petugas pendaftaran sekaligus petugas *filing* bahwa sebelum mengembalikan berkas di rak penyimpanan, petugas mengecek dahulu kelengkapan berkasnya. Di Puskesmas Tanjunganom terdapat dua bagian pengecekan, terdapat pengecekan pada bagian poli dan pengecekan di bagian loket atau disebut dengan monitorig loket dan poli. Jika terdapat ketidaklengkapan pengisian catatan medis maka dikembalikan ke poli yang telah meminjam untuk meminta melengkapi berkas tersebut dalam waktu 1 x 24 jam. Setelah berkas sudah lengkap maka petugas *filing* mengembalikan berkas ke rak penyimpanan.

Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dapat mempengaruhi pelayanan rekam medis dan akan menghambat kegiatan selanjutnya, seperti kegiatan assembling, koding, analisis, indek serta beresiko menyebabkan hilang atau rusaknya dokumen rekam medis karena tidak disimpan ditempat penyimpanan dokumen rekam medis. Erawantini et al. (2020). Berikut adalah data kuantitatif keterlambatan pengembalian berkas rekam medis di Puskesmas Tanjunganom pada pasien rawat jalan yang berstatus Umum, BPJS dan SKM/SKTM pada bulan Maret sampai dengan Agustus 2020 dilihat pada tabel 1.1, 1.2, 1.3.

Tabel 1.1 Data kuantitatif Pengunjung Rawat Jalan Puskesmas Tanjunganom Pasien Umum, BPJS, SKM/SKTM Bulan Maret sampai Agustus Tahun 2020.

Bulan	Umum	BPJS	SKM/SKTM	Total kunjungan
Maret	1526	2795	69	
April	887	1729	72	
Mei	1597	1279	56	
Juni	2400	2293	75	
Juli	2246	2494	78	
Agustus	3216	2402	74	
Jumlah kunjungan	11872	12992	424	25.288

Sumber: Data Primer Puskesmas Tanjunganom, 2020

Data kuantitatif pengunjung rawat jalan Puskesmas Tanjunganom pasien Umum, BPJS, SKM/SKTM Bulan Maret sampai Agustus Tahun 2020 dapat dilihat dari tabel 1.1 bahwa total pengunjungnya yaitu sebanyak 25.288 pengunjung.

Tabel 1.2. Data Kuantitatif Keterlambatan Pengembalian berkas Rekam Medis Rawat Jalan Pasien Umum, BPJS, SKM/SKTM di Puskesmas Tanjunganom Bulan Maret sampai Agustus Tahun 2020.

Bulan	Umum	BPJS	SKM/SKTM	Total berkas terlambat
Maret	7	16	2	
April	3	9	1	
Mei	8	6	2	
Juni	4	12	2	
Juli	6	7	3	
Agustus	7	3	1	
Jumlah keterlambatan	35	53	11	99

Sumber: Data Primer Puskesmas Tanjunganom, 2020

Tabel 1.2 dapat dilihat bahwa data kuantitatif total keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan pasien Umum, BPJS, SKM/SKTM di Puskesmas Tanjunganom Bulan Maret sampai Agustus Tahun 2020 sebanyak 99 berkas yang terlambat.

Tabel 1.3. Presentase Keterlambatan Pengembalian berkas Rekam Medis Rawat Jalan Pasien Umum, BPJS, SKM/SKTM di Puskesmas Tanjunganom Bulan Maret sampai Agustus Tahun 2020.

Bulan	Umum	BPJS	SKM/SKTM	Total presentase
Maret	0,45%	0,57%	2,89%	
April	0,33%	0,52%	1,38%	
Mei	0,50%	0,46%	3,57%	
Juni	0,16%	0,52%	2,66%	
Juli	0,26%	0,28%	3,84%	
Agustus	0,21%	0,12%	1,35%	
Jumlah Presentase	1,91%	2,47%	15,69%	20,07%

Sumber: Data Primer Puskesmas Tanjunganom, 2020

Tabel 1.3 dapat dilihat bahwa total presentase keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan pasien Umum, BPJS, SKM/SKTM di Puskesmas Tanjunganom Bulan Maret sampai Agustus Tahun 2020 yaitu sebesar 20,07%.

Hal tersebut dapat terjadi karena adanya sikap kelalaian petugas dalam mencatat siapa saja yang sudah meminjam berkas, dan juga belum adanya sistem informasi yang dapat dijadikan sebagai pengontrolan berkas yang keluar. Kendala yang lain juga terjadi pada saat peminjam mengembalikan berkas kepada petugas rekam medis yaitu tidak mencatat nomor rekam medis, nama berkas pasien dan juga tanda tangan yang memastikan bahwa berkas tersebut sudah benar-benar dikembalikan. Selain itu juga terjadi kendala dalam pencatatan peminjaman berkas yaitu nomor rekam medis dan nama berkas pasien dicatat, namun nama peminjam tidak di catat kedalam buku catatan dan juga pada saat pengembalian tidak disertai tanda tangan.

Berikut adalah catatan buku peminjaman dan pengembalian berkas di Puskesmas Tanjunganom:

NO	NO RM	nama px	nama peminjam	TTD
		Desember 2019		
1	59897	Djoko Purno	P. Hadi	Syadah Win
2	59897	Djoko Purno	P. Ali San	Sah Kambur
		10 Januari 2020		
	226	Anel Asri Widan	B. Ayu	
		31 pebruari 2020		
			P. hadi	

Gambar 1. 1 Buku Ekspedisi

NO	NO RM	nama px	nama peminjam	TTD
		Januari 2021		
		Mihl		
		pebruari 2021		
17	61192	Siswanto	Ati Polinda Sambora	SH
22	59235	Aripin	ARIN Polinda Wangoyong	
3	60329	Dariang		
4	30192	Sellya		
15/21	120	gin Djumayil		
5	21996	Ruwawan		
3	019	Rubiawan		
4	2796	Andi Alur		
5	2699	Andi Wadi		
6	37993	Jumayil		
7	410	Ruzan		
8	14917	Suparman		
9	352	Korngan		
10	41537	Das Sunda		

Gambar 1. 2 Buku Ekspedisi

(Sumber: Data Primer Puskesmas Tanjunganom, 2020)

Gambar 1.1 dapat disimpulkan bahwa petugas tidak mencatat nomor rekam medis, nama berkas pasien dan juga peminjam tidak menandatangani setelah berkas dikembalikan. Sedangkan gambar 1.2 menunjukkan bahwa petugas tidak mencatat siapa peminjam berkas dan peminjam tidak menandatangani setelah berkas dikembalikan.

Hal ini menyebabkan beberapa dampak yang terjadi di Puskesmas Tanjunganom, Kabupaten Nganjuk diantaranya yaitu waktu tunggu pasien menjadi lebih lama sekitar lima belas hingga dua puluh lima menit, sulitnya petugas dalam mencari berkas rekam medis rawat jalan pada rak penyimpanan, sulitnya petugas dalam mengontrol berkas yang masuk dan keluar, serta petugas kesulitan dalam menyajikan informasi yang dibutuhkan oleh Puskesmas sendiri. Dari pemaparan masalah yang terjadi, maka diperlukan adanya sistem informasi data peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis guna meningkatkan pengendalian dan pengontrolan berkas yang telah dipinjam.

Uraian masalah dari hasil studi pendahuluan diatas, terdapat adanya kendala di Puskesmas Tanjunganom, maka peneliti ingin mengangkat judul Tugas Akhir yaitu “Pembuatan Sistem Informasi Peminjaman dan Pengembalian Berkas Rekam Medis di Puskesmas Tanjunganom, Kabupaten Nganjuk”

1.2. Rumusan Masalah

Pemaparan dari hasil studi pendahuluan dan permasalahan yang ada, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana Pembuatan Sistem Informasi Peminjaman dan Pengembalian Berkas Rekam Medis di Puskesmas Tanjunganom, Kabupaten Nganjuk?”

1.3. Tujuan Penelitian

Penelitian ini memiliki dua tujuan, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus. Berikut adalah pemaparan dari kedua tujuan tersebut.

1.3.1. Tujuan Umum

Pemaparan latar belakang dan rumusan masalah diatas, maka tujuan umum dalam penelitian ini yaitu membuat Sistem Informasi Peminjaman dan Pengembalian Berkas Rekam Medis di Puskesmas Tanjunganom, Kabupaten Nganjuk.

1.3.2. Tujuan khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi permasalahan yang terjadi pada proses pencatatan peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis di Puskesmas Tanjunganom, Kabupaten Nganjuk dengan cara melakukan observasi, wawancara, *brainstroming* serta dokumentasi.
- b. Menganalisa kebutuhan pembuatan sistem informasi peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis di Puskesmas Tanjunganom, Kabupaten Nganjuk dengan wawancara terhadap pihak terkait yang terdiri dari tiga subyek penelitian yang tujuannya agar memudahkan penggunaan dalam pembuatan sistem.
- c. Membuat rancangan awal seperti halnya mendesain sistem informasi peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis di Puskesmas Tanjunganom, Kabupaten Nganjuk menggunakan *flowchart*, CD, DFD dan ERD.

- d. Membuat sistem informasi peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis di Puskesmas Tanjunganom, Kabupaten Nganjuk dengan melakukan pengkodean sistem menggunakan aplikasi *Visual Studio Code* 2020.
- e. Melakukan pengujian sistem peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis di Puskesmas Tanjunganom, Kabupaten Nganjuk dengan menggunakan pengujian *black box testing* untuk mengetahui keberhasilan fungsi sistem secara keseluruhan.

1.4. Manfaat Penelitian

Penelitian ini memiliki dua manfaat, yaitu manfaat praktis dan manfaat teoritis. Berikut adalah pemaparan dari kedua manfaat penelitian tersebut.

1.4.1. Manfaat Praktis

- a. Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti ditinjau dari tujuan penelitian diatas yaitu dapat menambah wawasan peneliti mengenai sistem informasi fasilitas kesehatan khususnya di bidang sistem informasi peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis di Puskesmas Tanjunganom Kabupaten Nganjuk.

- b. Bagi Puskesmas Tanjunganom Kabupaten Nganjuk

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadikan salah satu gagasan dalam mengatasi masalah peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis di Puskesmas Tanjunganom Kabupaten Nganjuk.

1.4.2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadikan bahan referensi untuk pembelajaran dan untuk menambah literatur di perpustakaan Politeknik Negeri Jember serta dapat dijadikan sebagai bahan literatur penunjang bagi peneliti selanjutnya yang akan mengambil tema penelitian yang serupa.