

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2009). Rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Salah satu fungsi rumah sakit adalah penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

Rumah sakit wajib memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminan, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit (Kemenkes RI, 2009). Selain itu rumah sakit wajib menyelenggarakan rekam medis untuk memaksimalkan pelayanan kesehatan kepada pasien. Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis (Kemenkes RI, 2008). Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan oleh dokter, perawat dan petugas kesehatan yang bertanggung jawab kepada pasien.

Kegunaan dari dokumen rekam medis itu sendiri bisa dilihat dari bermacam aspek ialah aspek administrasi, aspek hukum, aspek riset, pembelajaran serta dokumentasi, pelayanan rekam medis di rumah sakit meliputi registrasi pasien sampai penyelenggaraan penyimpanan dokumen rekam medis (Israwati et al., 2021). Penyimpanan dokumen rekam medis yang bertujuan untuk mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali rekam medis yang disimpan dalam rak *filling* (Widya Sandika & Ernianita, 2019).

Kegunaan dokumen rekam medis menjadikan rekam medis selalu dibutuhkan dan dipinjam dari ruang *filling*. Kegiatan peminjaman dokumen rekam medis merupakan suatu aktivitas yang dilakukan petugas rumah sakit yang berkepentingan seperti dokter, dan unit lainnya dalam meminjam rekam medis,

proses administrasi atau proses klaim. Sedangkan pengembalian rekam medis adalah proses mengembalikan dokumen rekam medis yang telah dipinjam ke unit rekam medis setelah itu di kembalikan ke ruang *filling* untuk disimpan.

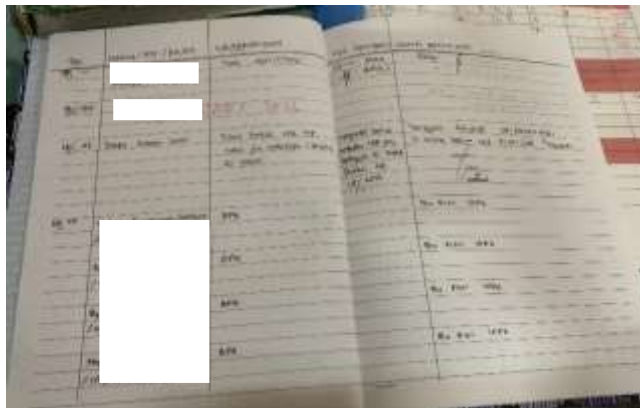
Kegiatan peminjaman dan pengembalian dokumen rekam medis agar dokumen rekam medis bisa diketahui keberadaannya serta terpelihara kerahasiaannya, diperlukan suatu catatan peminjaman dan pengembalian rekam medis yang dikenal dengan buku ekspedisi (Israwati dkk., 2021). Buku ekspedisi adalah buku petunjuk untuk mengetahui dan memonitor dokumen rekam medis yang sedang dipinjam maupun yang sudah dikembalikan. Seorang yang menerima atau meminjam dokumen rekam medis, berkewajiban untuk mengembalikan tepat waktunya dan harus dibuat ketentuan beberapa lama jangka waktu peminjaman rekam medis, atau rekam medis berada di luar ruang *filling* (Zuhro dkk., 2020). Selain pencatatan menggunakan buku ekspedisi, peminjaman dokumen rekam medis dicatat dengan menggunakan *tracer*.

Era globalisasi saat ini, rumah sakit perlu mendorong perkembangan teknologi, khususnya pada sistem pelayanan rekam medis untuk meningkatkan pelayanan terhadap pasien dengan maksimal. Sistem pelayanan dokumen rekam medis bertujuan menyediakan informasi guna memudahkan pengelolaan dalam pelayanan kepada pasien dan memudahkan pengambilan keputusan manajerial (perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan, penilaian dan pengendalian) oleh pemberi pelayanan klinis dan administrasi pada sarana pelayanan kesehatan (Nuraini, 2018). Informasi yang terdapat pada dokumen rekam medis harus benar, lengkap, sehingga diperlukan penyelenggaraan rekam medis yang baik, mulai input, proses, output, feedback, dan kontrol agar mendapatkan informasi medis yang akurat (Nuraini, 2018).

RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur merupakan rumah sakit pendidikan bertipe A. Sistem pengelolaan peminjaman dan pengembalian dokumen rekam medis (DRM) belum berjalan tanpa dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di RSUD Dr. Saiful Anwar, didapatkan bahwa peminjaman dan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap dilakukan oleh beberapa petugas yang terlibat.

Petugas yang terlibat yaitu petugas bagian peminjaman dokumen rekam medis rawat inap, petugas bagian asuransi, dan petugas bagian penelitian.

Petugas yang terlibat dalam peminjaman dan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap melakukan pencatatan peminjaman menggunakan buku ekspedisi dan penggunaan *tracer* di ruang *filig*. Hal ini didukung oleh pernyataan hasil wawancara beberapa reponden yang mengatakan setiap peminjaman DRM di tulis dibuku ekspedisi, yang ditulis mulai dari nomor rekam medis, nama pasien, nama peminjam, dan unit kerja peminjam. Pencatatan peminjaman secara manual akan berdampak pada kebutuhan buku ekspedisi semakin banyak dan berdampak pada penulisan karena bisa luntur tidak jelas terbaca. Akan tetapi, dalam pengolahan data peminjaman belum efisien hal ini dikarenakan pencatatan masih berupa manual.



Gambar 1.1 Buku ekspedisi

Permasalahan lain yang ada berdasarkan hasil wawancara dengan responden yaitu petugas terkadang lupa menuliskan nama peminjam di *tracer*, hal ini berdampak saat terjadinya kehilangan berkas atau berkas tidak ditemukan saat akan dipinjam dan menyulitkan untuk mengetahui riwayat dari peminjaman rekam medis. Pencarian DRM tersebut memakan waktu yang lama karena harus mencari disetiap lidah hasil setoran untuk mencari keberadaan DRM yang dipinjam dengan status yang tidak jelas dipinjam oleh siapa.

Permasalahan berikutnya berdasarkan hasil wawancara dengan responden didapatkan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap yang dipinjam

melebihi waktu 2 x 24 jam. Pengembalian berkas rekam medis tidak sesuai dengan batas waktu pengembalian dokumen rekam medis ke ruang rekam medis yaitu 2 x 24 jam untuk rawat inap (Kemenkes RI, 2008). Hal ini akan memberikan dampak apabila dokumen rekam medis yang akan dipinjam petugas peminjam lain namun ternyata belum dikembalikan akan menyulitkan petugas dikarenakan dokumen rekam medis belum ada di ruang *filling*.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka penulis memiliki solusi “Perancangan Sistem Informasi Peminjaman dan Pengembalian Dokumen Rekam Medis di RSUD Dr. Saiful Anwar” untuk mempermudah pencatatan keluar masuk rekam medis dan mengurangi resiko kesulitan pencarian rekam medis. Sistem informasi sekarang sangat dibutuhkan, karena dapat berfungsi mempermudah untuk mengontrol atau mengendalikan dokumen rekam medis yang dipinjam sudah dikembalikan atau belum, petugas tidak akan memakan waktu yang lama untuk memeriksa berkas tersebut ada dimana sebelum catatan medis dipinjam (Islamiati dkk., 2021). Metode perancangan *desain interface* sistem informasi peminjaman dan pengembalian rekam medis di RSUD Dr. Saiful Anwar menggunakan *prototype*. Harapan dengan adanya perancangan ini dapat membantu petugas untuk mengetahui keberadaan dokumen rekam medis pasien yang dipinjam.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Merancang sistem informasi peminjaman dan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur.

1.2.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus yang dirancang peneliti dalam laporan ini, sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi permasalahan dan menganalisis kebutuhan dalam perancangan sistem informasi peminjaman dan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur.

- b. Membuat rancangan sistem informasi peminjaman dan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur menggunakan *flowchart*, *context diagram*, *data flow diagram*, *entity relationship diagram*,
- c. Mendesain sistem informasi peminjaman dan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa timur.

1.2.3 Manfaat PKL

- a. Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil laporan ini dapat digunakan sebagai referensi bahan pembelajaran yang berhubungan dengan perancangan sistem informasi peminjaman dan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap untuk mahasiswa Program Studi D-IV Manajemen informasi Kesehatan.

- b. Bagi Rumah Sakit

Hasil laporan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan perencanaan dalam penerapan sistem informasi peminjaman dan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur

- c. Bagi Penulis

Hasil laporan ini penulis dapat menambah ilmu pengetahuan dalam perancangan sistem informasi peminjaman dan pengembalian dokumen rekam medis serta menambah pengalaman dan pengetahuan penulis dalam bidang rekam medis di dunia kerja.

1.3 Lokasi dan Waktu

Lokasi praktik kerja lapang bertempat di RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur dengan alamat Jl. Jaksa Agung Suprpto No.2, Klojen, Kecamatan Klojen, Kota Malang, Jawa Timur 65112. Praktik kerja lapang pada instalasi rekam medis RSUD Dr. Saiful Anwar dilaksanakan pada 16 Januari – 07 April 2023.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Data

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang di kumpulkan atau fakta yang diperoleh secara langsung pengolah data. Pada penyusunan laporan ini, data primer diperoleh melalui wawancara secara langsung kepada petugas peminjaman DRM antara lain petugas asuransi, petugas penelitian, petugas peminjaman DRM pending, petugas *filling* dan wawancara kepada petugas penanggung jawab rawat inap RSUD Dr. Saiful Anwar terkait informasi yang berkaitan dengan peminjaman dan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data atau fakta yang diperoleh dari orang lain sehingga sumber data yang digunakan dapat berupa catatan, register, rekam medis, sistem informasi di fasilitas pelayanan kesehatan, kartu indeks, dan sensus. Pada penyusunan laporan ini data sekunder diperoleh melalui dokumen-dokumen yang disediakan oleh penanggung jawab rawat inap RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur kepada penulis secara langsung.

1.4.2 Teknik Pengumpulan data

a. Wawancara

Wawancara dilakukan secara langsung dan tidak terstruktur dengan mengajukan pertanyaan kepada petugas peminjaman DRM antara lain petugas asuransi, petugas penelitian, petugas peminjaman DRM pending, petugas *filling*, dan wawancara kepada petugas penanggung jawab rawat inap RSUD Dr. Saiful Anwar. Wawancara ini bertujuan untuk mengumpulkan informasi mengenai kebutuhan dalam perancangan sistem informasi peminjaman dan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur.

b. Observasi

Observasi yaitu pengamatan secara langsung serta bagaimana ingatan dari pengamatan secara menyeluruh sesuai apa yang ada dilapangan. Observasi pada penelitian ini dilakukan secara langsung pada unit rekam medis pada bagian

tertentu yaitu bagian peminjaman resume media, peminjaman asuransi, peminjaman penelitian yang melakukan peminjaman dokumen rekam medis rawat inap.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah salah satu metode pengumpulan data kualitatif dengan melihat atau menganalisis dokumen-dokumen yang dibuat oleh subjek sendiri atau oleh orang lain oleh subjek. Dokumentasi dalam penelitian ini lebih pada pengumpulan dokumentasi pendukung data-data penelitian yang dibutuhkan. Dalam penelitian ini, dokumentasi dilakukan pada buku ekspedisi peminjaman berkas rekam medis manual, dan pada tracer.

1.4.3 Metode Perancangan Sistem Informasi

Metode perancangan sistem informasi peminjaman dan pengembalian DRM RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur menggunakan metode *Prototype*. Metode *Prototype* digunakan agar dapat menerima perubahan-perubahan dalam rangka menyempurnakan rancangan sehingga pada akhirnya dapat menghasilkan sistem informasi yang dapat diterima dan memberikan gambaran bagaimana penggunaan sistem tersebut kepada pengguna (Wijaya, 2019).

Kelebihan model ini adalah menghemat waktu pengembangan, Adanya komunikasi yang baik antara pengembang dan pelanggan, pengembang dapat bekerja lebih baik dalam menentukan kebutuhan pelanggan (Punkastyo, 2018).

Langkah-langkah dalam prototyping adalah sebagai berikut (Purnomo, 2017):

- a. Pengumpulan kebutuhan
- b. Proses desain dan membangun *Prototype*
- c. Evaluasi dan perbaikan