

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembukaan UUD 1945 memuat tujuan bangsa Indonesia yaitu memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa (...). Kesejahteraan umum dapat diartikan setiap orang memiliki ketentraman, keamanan, kebutuhan yang terpenuhi serta kesehatan tentu diperlukan upaya kesehatan promotif dan preventif (Rahayu dkk. 2016). Upaya kesehatan promotif dan preventif merupakan prioritas utama Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan tingkat pertama (FKTP) dalam menyediakan jasa bagi perseorangan di wilayah kerjanya guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Kemenkes RI, 2014). Kegiatan pelayanan kesehatan di Puskesmas tidak lepas dari penyelenggaraan rekam medis.

Rekam medis ialah catatan tertulis ataupun terekam tentang identitas, *anamnese*, pemeriksaan fisik, laboratorium, *diagnose* serta semua tindakan medis yang diberikan kepada pasien dan pengobatan (Asdiyantoro dkk. 2015). Rekam medis dalam pemeliharannya adalah tanggung jawab unit rekam medis khususnya dibagian penyimpanan (Hatta *dalam* Asdiyantoro dkk. 2015). Petugas penyimpanan (*filing*) bersama petugas kesehatan terkait harus berkoordinasi dengan baik dalam melaksanakan prosedur penyelenggaraan tertib administrasi rekam medis (Nugroho *dalam* Ratnasari dan Sugiarsi, 2016). *Output* dari penyelenggaraan tertib administrasi dalam penyimpanan rekam medis berkaitan dengan penggunaan rekam medis, retensi rekam medis, pemusnahan rekam medis serta formulir rekam medis yang tidak boleh dimusnahkan (Sudra *dalam* Ratnasari dan Sugiarsi, 2016).

Cerminan pelayanan kesehatan yang baik berupa manajemen penyelenggaraan tertib administrasi rekam medis mempunyai peranan penting menjadi salah satu kunci dalam sebuah instansi pelayanan kesehatan (Asdiyantoro dkk. 2015). Puskesmas Jelbuk merupakan Unit Pelaksanaan Terpadu (UPT) pelayanan kesehatan bagi pelayanan publik dalam peningkatan kesejahteraan bagi masyarakat khususnya Kecamatan Jelbuk. Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Jelbuk pada tanggal 18 April 2018 sampai dengan 05 Mei 2018 di bagian unit rekam

medis ditetapkan kebijakan sistem penyimpanan rekam medis di Puskesmas Jelbuk menggunakan sistem sentralisasi dengan sistem penomoran *Unit Numbering System* (Puskesmas Jelbuk, 2017a). Penjajaran rekam medis menggunakan *Straight Numerical Filing* (sistem angka langsung) dengan dikumpulkan berdasarkan urutan angka dari terkecil ke terbesar yang dibagi dalam lemari penyimpanan (Puskesmas Jelbuk, 2017a).

Ketetapan lain di Puskesmas Jelbuk ialah proses pendokumentasian penyediaan rekam medis (peminjaman dan pengembalian) rekam medis secara manual dengan menuliskan pada buku peminjaman atau buku *ekspedisi* (Puskesmas Jelbuk, 2017a). Puskesmas Jelbuk (2017b), menyatakan juga pelaksanaan kebijakan penyelenggaraan rekam medis di Puskesmas Jelbuk yang dipinjam oleh petugas dari bagian *filing* untuk kepentingan pelayanan kesehatan pasien baik pasien rawat jalan atau pasien rawat inap atau dipinjam oleh pihak eksternal untuk kepentingan pelayanan kesehatan dicatat di buku peminjaman rekam medis. Pelaksanaan kebijakan peminjaman rekam medis yang pencatatannya secara manual menimbulkan permasalahan yaitu terlambatnya pengembalian rekam medis di Puskesmas Jelbuk. Berikut data peminjaman dan pengembalian rekam medis di Puskesmas Jelbuk pada bulan April 2018.

Tabel 1.1 Data Peminjaman dan Pengembalian Rekam Medis Bulan April 2018

Tanggal	Pasien RJ	RM dipinjam RJ	RM kembali > 1 x 24 Jam	Pasien Masuk RI	RM dipinjam RI	Pasien Keluar RI	RM kembali > 1x 24 Jam
1	0	0	0	3	3	2	2
2	43	43	41	2	2	0	0
3	34	34	31	3	3	6	6
4	33	33	31	2	2	0	0
5	39	39	33	6	6	3	3
6	36	36	32	4	4	6	6
7	27	27	27	0	0	1	1
8	0	0	0	0	0	2	2
9	52	52	51	1	1	0	0
10	42	42	42	0	0	1	1
11	55	55	51	4	4	1	1
12	37	37	35	2	2	5	5

Tanggal	Pasien RJ	RM dipinjam RJ	RM kembali > 1 x 24 Jam	Pasien Masuk RI	RM dipinjam RI	Pasien Keluar RI	RM kembali > 1x 24 Jam
13	38	38	36	2	2	1	1
14	0	0	0	4	4	2	2
15	0	0	0	4	4	3	3
16	57	57	55	2	2	1	1
17	44	44	42	2	2	3	3
18	38	38	35	3	3	4	4
19	36	36	31	5	5	5	5
20	20	20	18	2	2	0	0
21	28	28	26	2	2	2	2
22	0	0	0	0	0	2	2
23	54	54	54	0	0	2	2
24	74	74	70	4	4	1	1
25	43	43	40	3	3	5	5
26	35	35	35	0	0	1	1
27	26	26	25	1	1	1	1
28	54	54	53	1	1	1	1
29	0	0	0	0	0	0	0
30	41	41	38	3	3	1	1
Jumlah	-	986	932	-	65	-	62

Sumber Data Primer: Puskesmas Jelbuk (2018)

Tabel 1.1 menjelaskan selama bulan April 2018 tercatat peminjaman rekam medis sejumlah 986 pasien rawat jalan dan 65 pasien rawat inap. Peminjaman rekam medis yang memiliki fungsi sebagai alat pencatatan dan informasi riwayat kesehatan pasien dalam proses pengembaliannya ke bagian *filing* rekam medis mengalami keterlambatan > 1x24 jam setelah pasien pulang. Keterlambatan pengembalian rekam medis pada tabel 1.1 berjumlah 932 pada bagian pelayanan rawat jalan dan 62 pada bagian rawat inap. Keterlambatan tersebut tidak sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) Puskesmas Jelbuk (2017b), yang menyatakan bahwa rekam medis yang dipinjam untuk pelayanan kesehatan harus dikembalikan secara lengkap maksimal $\leq 1 \times 24$ jam setelah pasien pulang.

Keterlambatan mengembalikan rekam medis ke bagian penyimpanan dari unit pelayanan berdampak pada pengolahan data dan pelayanan bagi pasien. Dampak tersebut sejalan hasil penelitian Winarti *dalam* Muchtar dan Yulia (2017), menyatakan keterlambatan pengembalian rekam medis berdampak pada terhambatnya dalam pengolahan data dan pelayanan terhadap pasien. Rekam medis

dengan kasus keterlambatan saat dikembalikan oleh petugas rekam medis tidak dicek kelengkapannya, hal tersebut memicu terjadinya kesalahan letak atau *missfile* rekam medis di Puskesmas Jelbuk. Berikut data *missfile* rekam medis di Puskesmas Jelbuk pada bulan April 2018.

Tabel 1.2 Data *Missfile* Rekam Medis Bulan April 2018

No	Tanggal	<i>Missfile</i> Rekam Medis
1	01-07	3
2	08-14	1
3	15-21	2
4	22-30	2
Jumlah		8

Sumber Data Primer: Puskesmas Jelbuk (2018)

Pada tabel 1.2 adanya 8 *missfile* rekam medis di Puskesmas Jelbuk tidak sesuai dengan SOP Puskesmas Jelbuk (2017d) tentang penilaian kelengkapan dan isi rekam medis, bahwa petugas rekam medis setiap hari harus melakukan penilaian (kelengkapan dan isi rekam medis). Kejadian *missfile* rekam medis di Puskesmas Jelbuk berdampak negatif terhadap kesinambungan informasi riwayat pelayanan kesehatan khususnya pada penatalaksanaan atau terapi pasien dengan kasus lama. Dampak tersebut senada dengan penelitian Karlina dkk. (2016) yang menyatakan *missfile* rekam medis berdampak pada ketidaksinambungan informasi rekam medis di Puskesmas Adipala Unit I Kabupaten Cilacap. Ketidak sinambungan informasi riwayat pasien tersebut juga tidak sesuai dengan tujuan penyimpanan rekam medis sebagai penunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Jelbuk (SOP Puskesmas Jelbuk, 2017c). Rekam medis yang salah letak atau *missfile* apabila dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan maka petugas membuatkan rekam medis baru tanpa nomor rekam medis sebagai solusi sementara.

Permasalahan lain terdapat beberapa rekam medis dengan nomor ganda (duplikasi) dalam hal ini satu pasien memiliki 2 nomor rekam medis dan atau 1 nomor rekam medis dimiliki oleh 2 orang pasien. Kondisi tersebut tidak sesuai dengan kebijakan Puskesmas yang mengatur sistem penomoran rekam medis pasien menggunakan *Unit Numbering System* (Puskesmas Jelbuk, 2017a). Solusi yang

dilakukan oleh petugas dengan adanya 1 nomor rekam medis yang dimiliki 2 orang pasien menetapkan nomor rekam medis salah satu orang pasien yang berobat kembali lebih dahulu dan mengganti dengan nomor rekam medis baru bagi pasien yang datang lebih akhir. Solusi selanjutnya terhadap 2 nomor rekam medis yang dimiliki 1 orang pasien yaitu memilih nomor rekam medis yang digunakan mempunyai nilai yang lebih kecil diantara keduanya.

Puskesmas Jelbuk pada bulan Januari tahun 2015 melakukan perubahan sistem penomoran yang awalnya menggunakan penomoran *Family Folder* mengganti ke *Unit Numbering System*. Masalah yang terjadi banyaknya rekam medis dan tidak dilakukan retensi sampai tanggal 05 Mei 2018. Pada tanggal 05 Mei 2018 jumlah rekam medis sebanyak 7.855 berkas dan Puskesmas belum pernah melakukan retensi dikarenakan belum adanya laporan tanggal terakhir pasien berobat yang valid pada bagian *filing* rekam medis. Jumlah rekam medis yang banyak dan menumpuk dapat menyebabkan *human error* karena beban kerja yang bertambah (Husni, 2017). Dampak lain yang ditimbulkan dari penumpukan rekam medis dapat mengakibatkan tidak cukupnya ketersediaan lemari rekam medis di bagian penyimpanan unit rekam medis Puskesmas Jelbuk. Sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) di Puskesmas Jelbuk penumpukan rekam medis dapat dilakukan pemisahan rekam medis (aktif dan inaktif) yang telah melewati masa simpan selama 2 tahun dihitung dari sejak tanggal pasien terakhir berobat (Puskesmas Jelbuk, 2017c).

Prosedur pencatatan peminjaman, pengembalian, dan retensi rekam medis secara manual di Puskesmas Jelbuk yang mengalami beberapa permasalahan dapat diminimalisir dengan memanfaatkan sistem informasi dalam penyelenggaraan tertib administrasi rekam medis. Penelitian yang dilakukan di RSUD dr. Soebandi Jember dengan memanfaatkan sistem informasi mempermudah petugas dalam proses transaksi peminjaman dan pengembalian rekam medis (Hikmah dkk. 2015). Hasil penelitian terhadap permasalahan dalam manajemen administrasi penyelenggaraan rekam medis di bagian *filing* Unit Rekam Medis Puskesmas Maesan Kabupaten Bondowoso dengan memanfaatkan sistem informasi peminjaman dan pengembalian rekam medis (Husni, 2017). Hasil penelitian lain di

Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Skikandi IBI Jember yaitu dengan membuat sistem informasi rekam medis *filig* dapat membantu petugas rekam medis dalam menyelenggarakan dan mengontrol penyimpanan rekam medis melalui peminjaman, pengembalian serta retensi (Farlinda dkk. 2017).

Pemanfaatan sistem informasi dalam pelaksanaannya tentu berkaitan dengan kondisi Sumber Daya Manusia (SDM) dan sarana prasana di Puskesmas Jelbuk. SDM petugas loket (penyelenggara rekam medis) di Puskesmas Jelbuk berjumlah 1 orang petugas loket (pendaftaran) usia 39 tahun, 2 orang berusia 34 dan 48 tahun dengan pendidikan terakhir SMA/Sederajat. Petugas loket yang bertanggung jawab mengelola rekam medis sudah mampu mengoperasikan komputer khususnya yang berkaitan dengan akses internet contohnya yaitu *Primary Care* Badan Penyelenggaran Jasa Sosial Kesehatan (*Pcare* BPJS Kesehatan). Integrasi data dan laporan terkait prosedur pelaksanaan peminjaman, pengembalian, dan retensi rekam medis di Puskesmas Jelbuk dapat memanfaatkan sistem informasi berbasis *web* dengan akses yang bersifat *local host*.

Proses untuk integrasi data dengan sistem informasi berbasis *web* didukung dengan fasilitas komputer atau laptop yang ada di Puskesmas Jelbuk sudah saling terkoneksi dengan memanfaatkan topologi jaringan *Local Area Network* (LAN). Penggunaan sistem informasi berbasis *web* tentu bertujuan memudahkan petugas dalam melaksanakan pengolahan data peminjaman, pengembalian, dan retensi rekam medis. Hasil penelitian di RS Paru Jember dengan aplikasi *web* dinamis dapat mempermudah petugas (admin) saat mengolah data seperti menambah data, menghapus atau koreksi data (Farlinda dkk. 2015). Feoh dan Handayani (2016) menyatakan bahwa, untuk memudahkan petugas dalam melaksanakan pengelolaan data rekam medis di Klinik Bersalin Sriati Kota Sungai Penuh Jambi dengan memanfaatkan sistem informasi berbasis *web*.

Hasil penelitian lain di bagian Unit Rekam Medis Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak (RSKIA) Ummi Khasanah yang memanfaatkan penggunaan sistem informasi berbasis *web* dalam manajemen rekam medis dapat membantu dan meningkatkan produktifitas kinerja petugas (Nikma, 2014). Hasil pengujian sistem informasi rekam medis berbasis *web* petugas RSKAI Ummi Khasanah setuju

dengan fungsionalitas sistem, antarmuka dan pengkasesan sistem serta manfaat sistem (Nikma, 2014). Sistem informasi berbasis *web* menjadi pilihan penyelesaian terhadap permasalahan pencatatan peminjaman, pengembalian, dan retensi rekam medis secara manual yang menimbulkan beberapa dampak negatif di Puskesmas Jelbuk. Penyelesaian terhadap permasalahan di Puskesmas Jelbuk dengan penetapan solusinya ialah perancangan dan pembuatan sistem informasi peminjaman, pengembalian, dan retensi (E-Piket) rekam medis berbasis *Web*.

1.2 Rumusan Masalah

Berlatar belakang permasalahan yang telah dipaparkan, peneliti merumuskan permasalahan yaitu bagaimana perancangan dan pembuatan sistem informasi peminjaman, pengembalian, dan retensi (E-Piket) rekam medis berbasis *web* di Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Merancang dan membuat sistem informasi peminjaman, pengembalian, dan retensi (E-Piket) rekam medis berbasis *web* di Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember.

1.3.2 Tujuan khusus

Tujuan khusus dari perancangan dan pembuatan sistem informasi peminjaman, pengembalian, dan retensi rekam medis adalah sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi *Requirements Planning* (tujuan sistem dan syarat sistem) dalam perancangan sistem informasi peminjaman, pengembalian, dan retensi rekam medis berbasis *Web*
- b. Melakukan *Workshop* desain (perancangan sistem dan pembuatan sistem) pada sistem informasi peminjaman, pengembalian, dan retensi rekam medis berbasis *Web*

- c. Mengimplementasikan (penjelasan sistem dan pengujian sistem) pada sistem informasi peminjaman, pengembalian, dan retensi rekam medis berbasis *Web* di Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1.4.1 Bagi peneliti

Penelitian ini bermanfaat untuk mengetahui cara dan tahapan perancangan dan pembuatan sistem informasi peminjaman, pengembalian, dan retensi rekam medis serta dapat menerapkan ilmu yang telah didapatkan selama menuntut ilmu pendidikan.

1.4.2 Bagi Puskesmas Jelbuk

Penelitian dengan hasil *output* sistem informasi semoga dapat menjadi solusi awal terhadap pendokumentasian rekam medis dan diharapkan dapat meningkatkan tertib administrasi dalam mengelola rekam medis.

1.4.3 Bagi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan referensi dan bahan masukan untuk penelitian selanjutnya dengan tujuan agar sistem informasi dikembangkan kembali menjadi lebih baik atau dapat diintegrasikan dengan pengembangan sistem informasi lainnya.