

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Di era globalisasi sekarang kesadaran akan pentingnya kesehatan oleh semua pihak menjadi semakin tinggi tidak terkecuali di Indonesia, hal ini dibuktikan salah satunya dengan semakin meningkatnya Indeks Pembangunan Manusia (IPM) sesuai dengan data profil kesehatan Indonesia tahun 2017. IPM dibangun dengan menggunakan tiga dimensi dasar sebagai alat ukur kualitas hidup, antara lain umur panjang dan sehat, pengetahuan serta standar hidup yang layak (Kemenkes R.I., 2018). Hal ini ditunjang dengan semakin meningkatnya pelayanan di pusat pelayanan kesehatan baik rumah sakit, Puskesmas, klinik dan praktik mandiri.

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer. 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 (Kemenkes R.I., 2014). Upaya kesehatan masyarakat dilakukan dengan tujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran meliputi keluarga, kelompok dan masyarakat (Kemenkes R.I., 2018). Sedangkan upaya kesehatan perseorangan dilakukan dengan tujuan untuk melakukan peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan (Kemenkes R.I., 2018).

Puskesmas dalam melaksanakan upaya kesehatan baik upaya kesehatan masyarakat maupun perseorangan, ditunjang oleh unit pelayanan. Unit pelayanan yang ada saling berkoordinasi dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Hasil dari pelayanan di unit pelayanan akan menghasilkan data pemeriksaan pasien. Dalam aktivitasnya data pemeriksaan pasien akan diletakkan dalam berkas atau dokumen yang disebut rekam medis.

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2008). Rekam medis mempunyai pengertian yang sangat luas tidak hanya sekedar kegiatan pencatatan akan tetapi mempunyai pengertian sebagai suatu sistem penyelenggaraan suatu instalasi/unit kegiatan. Sedangkan kegiatan pencatatannya sendiri hanya merupakan salah satu bentuk kegiatan yang tercantum didalam uraian tugas pada instalasi/unit rekam medis. Proses rekam medis pasien berawal dari proses pendaftaran pasien, *assembling*, *coding*, *indexing* hingga *filing*.

Puskesmas dalam pelaksanaan kegiatan rekam medis, berkas rekam medis tidak selamanya berada di ruang *filing* melainkan ada batas waktu penyimpanan sesuai dengan peraturan dan kebijakan yang berlaku yaitu sekurang-kurangnya 2 tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat. Hal ini sesuai dengan Permenkes nomor 269 tahun 2008 pasal 9 ayat (1) yang berbunyi “Rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan non rumah sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 2 (dua) tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat”(Kemenkes R.I., 2008).

Retensi dilakukan karena jumlah berkas rekam medis di Puskesmas bertambah sehingga ruang penyimpanan akan penuh dan tidak mencukupi lagi untuk rekam medis baru (Sofyan & Sitohang, 2018a). Berkas rekam medis dibedakan antara berkas rekam medis aktif dan inaktif untuk selanjutnya dilakukan penyusutan dan pemusnahan agar berkas tidak menumpuk di ruang *filing*. Retensi dan pemusnahan berkas rekam medis juga dilakukan agar terjaganya kondisi ruang *filing* yang optimal. Dalam pelaksanaan kegiatan rekam medis khususnya retensi dan pemusnahan sebaiknya menggunakan sistem informasi untuk menunjang efektivitas kegiatan rekam medis (Anggraeni, 2016). Sistem informasi juga berguna untuk pengolahan data agar terhindar dari kerusakan maupun kehilangan data-data yang dianggap penting (Sofyan & Sitohang, 2018b).

Kombinasi antara teknologi dan manusia bekerja untuk mendapatkan sebuah informasi yang kemudian digunakan untuk mendukung suatu manajemen guna mengambil sebuah kebijakan atau keputusan. Dalam perkembangannya sistem

informasi dalam bidang kesehatan tidak hanya dilaksanakan di rumah sakit tapi juga dilaksanakan oleh fasilitas pelayanan tingkat pertama yaitu puskesmas.

Puskesmas Jenggawah merupakan Unit Pelaksana Teknik (UPT) bagi pelayanan publik dalam upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat. Sejak didirikan Puskesmas Jenggawah baru melaksanakan kegiatan retensi khususnya di rawat jalan sebanyak 1 (satu) kali yaitu pada tahun 2018. Pelaksanaan retensi di Puskesmas Jenggawah dilaksanakan oleh petugas rekam medis yang bukan berkualifikasi rekam medis, hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya bahwa Puskesmas di Kabupaten Jember belum memiliki sumber daya manusia yang berkualifikasi rekam medis, sehingga pelaksanaan kegiatan rekam medis dilakukan oleh kualifikasi perawat, bidan, bahkan SMA (Erawantini & Nurmawati, 2017). Retensi dilaksanakan sesuai dengan Permenkes nomor 269 tahun 2008 pasal 9 ayat (1) yaitu 2 tahun dari tanggal terakhir pasien berobat, sedangkan pemusnahan dilaksanakan setelah proses retensi tanpa disimpan pada tempat tertentu selama beberapa tahun sesuai dengan SOP pemusnahan yang berlaku. Retensi dilakukan untuk mengurangi jumlah berkas agar terciptanya ruang penyimpanan yang optimal khususnya untuk berkas rekam medis rawat jalan.

Tabel 1. 1 Data Kunjungan Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap Bulan Juni – Agustus 2019 di Puskesmas Jenggawah

Bulan	Rawat Jalan			Rawat Inap		
	Baru	Lama	Total	Baru	Lama	Total
Juni	310	398	708	102	22	124
Juli	288	988	1276	93	18	111
Agustus	362	832	1194	114	16	130

Sumber : Puskesmas Jenggawah

Berdasarkan tabel di atas, diketahui terdapat perbedaan yang signifikan antara jumlah kunjungan baru dan lama pada rawat jalan dan rawat inap, sehingga perlu dilakukan retensi agar tidak terjadi penumpukan berkas rekam medis khususnya rawat jalan.

Proses retensi yang dilakukan pertama kali adalah dengan melakukan penyisiran berkas rekam medis aktif. Penyisiran dilakukan dengan melihat tanggal kunjungan terakhir pasien ke rawat jalan Puskesmas Jenggawah.

Tabel 1. 2 Penyisiran rekam medis di Puskesmas Jenggawah

<b>Penyisiran Rekam Medis</b>	
Pemusnahan (Berkas sebelum 30-06-2014)	12.609
Inaktif (01-07-2014 sampai 30-06-2016)	3.029
Aktif (01-07-2016 sampai 01-07-2018)	4.121
Total Berkas	19.759

Sumber : Puskesmas Jenggawah

Berkas rekam medis dipisahkan antara berkas rekam medis aktif dan inaktif dan selanjutnya berkas rekam medis inaktif diletakkan pada rak yang tersendiri. Proses retensi di Puskesmas jenggawah dilaksanakan secara manual seperti penggunaan buku untuk mencatat berkas yang akan diretensi. Buku tersebut mudah hilang atau terselip sehingga menyulitkan petugas untuk mencari data rekam medis pasien apabila dibutuhkan. Akibatnya proses pencarian data rekam medis pasien membutuhkan waktu yang lama dan kurang efektif. Selain itu tidak terdapat sistem informasi untuk mengolah data rekam medis inaktif agar terhindar dari kerusakan dan kehilangan data sehingga berdampak pada kegiatan retensi dan pengolahan data hasil retensi yang tidak berjalan dengan baik. Hal ini tidak sesuai dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa dalam menyelenggarakan upaya kesehatan yang efektif dan efisien diperlukan informasi kesehatan yang diselenggarakan dalam sistem informasi kesehatan dan lintas sektor (Kemenkes R.I., 2009). Berdasarkan penelitian sebelumnya, penggunaan sistem informasi khususnya rekam medis elektronik berpotensi memberikan manfaat besar bagi pelayanan kesehatan seperti fasilitas pelayanan dasar maupun rujukan (rumah sakit). Salah satu manfaat yang dirasakan setelah penggunaan rekam medis elektronik adalah meningkatkan ketersediaan catatan elektronik pasien di rumah sakit maupun Puskesmas (Hasan, Farlinda, Erawantini, & Wicaksono, 2020). Oleh karena itu kondisi pengelolaan manajemen rekam medis dibagian *filing* dapat dikaji lebih jauh dengan memanfaatkan sistem informasi. Sehingga dari kondisi tersebut penting untuk melakukan penelitian tentang perancangan dan pembuatan sistem informasi retensi rekam medis rawat jalan di Puskesmas Jenggawah, sehingga

diharapkan dengan adanya sistem tersebut petugas rekam medis dapat lebih mudah dalam pengelolaan berkas rekam medis terutama berkas inaktif dan mempermudah pelaksanaan retensi kedepan serta dapat tercapai perbaikan dan evaluasi kerja.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu bagaimana merancang dan membuat sistem informasi retensi rekam medis rawat jalan untuk mengorganisir pelaksanaan retensi di Puskesmas Jenggawah?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk merancang dan membuat sistem informasi retensi rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Jenggawah.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Penelitian ini bertujuan untuk :

- a. Mengidentifikasi kebutuhan sistem untuk perancangan dan pembuatan sistem informasi retensi rekam medis rawat jalan di Puskesmas Jenggawah
- b. Membuat desain sistem informasi retensi rekam medis rawat jalan di Puskesmas Jenggawah
- c. Mengimplementasikan sistem informasi retensi rekam medis rawat jalan di Puskesmas Jenggawah

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman peneliti dan membandingkan antara teori yang diajarkan dengan realita lapangan.
- b. Penelitian ini sebagai wadah penerapan teori yang didapat oleh peneliti ketika kuliah.
- c. Penelitian ini sebagai kewajiban dalam melaksanakan penelitian sesuai dengan Tridharma Perguruan Tinggi.

#### 1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

Penelitian ini dapat menambah referensi keputakaan Politeknik Negeri Jember dan sebagai sumber referensi bagi penelitian selanjutnya.

#### 1.4.3 Bagi Puskesmas Jenggawah

Penelitian ini diharapkan sebagai bahan evaluasi dan masukan kepada Puskesmas Jenggawah agar penyelenggaraan pelayanan menjadi lebih baik

