

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Pemerintah Indonesia, 2014). Pelayanan kesehatan di rumah sakit wajib untuk menyelenggarakan rekam medis sebagai alat bantu dalam pelaksanaan pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien. Rekam medis merupakan berkas yang berisi tentang catatan dan dokumen yang berisikan semua hal yang berkaitan dengan pasien, diantaranya adalah identitas pasien serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2022).

Rekam medis yang lengkap adalah rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu kurang dari 24 jam setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah pasien pulang rawat inap di putuskan untuk pulang, yang meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana, asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut dan resume medis (Kemenkes RI, 2022). Ketersediaan data dan informasi yang lengkap tersebut dapat menjadi parameter dalam menilai mutu pelayanan kesehatan (Jamil, 2020). Pelayanan yang optimal harus dilaksanakan oleh setiap rumah sakit, salah satunya di RSD Mangusada Bali.

RSD Mangusada Bali merupakan rumah sakit tipe A yang terletak di Kecamatan mengwi Kabupaten Badung. Rumah Sakit Mangusada telah menggunakan sistem informasi berbasis komputerisasi bernama “Transmedic” meliputi TPPRJ, TPPRI, Rekam Medis, dan lain-lain. Keberadaan “Transmedic” ini diharapkan dapat membantu petugas kesehatan dalam mengelola arsip rekam medis secara efektif dan efisien baik dalam penyimpanan, pengelolaan pendistribusian, perawatan dan pelaporan.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti di RSD Mangusada Badung di RSD Mangusada Badung diketahui data kunjungan pasien rawat inap sebagai berikut

Tabel 1.1 Data Kunjungan Rawat Inap di RSD Mangusada Badung

| No           | Bulan    | Jumlah Kunjungan |
|--------------|----------|------------------|
| 1.           | Januari  | 1308             |
| 2.           | Februari | 1257             |
| 3.           | Maret    | 1037             |
| <b>Total</b> |          | <b>3602</b>      |

Sumber: Data Sekunder RSD Mangusada Bali, 2023

Data kunjungan pasien pada bulan Januari sampai bulan Maret 2023 di RSD Mangusada Bali, tercatat pada bulan Januari terdapat 1308 pasien, 1257 pasien pada bulan Februari dan 1037 pasien pada bulan Maret. Berdasarkan uraian diatas, diperoleh jumlah kunjungan pasien rawat inap sebanyak 3602 pasien. Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan kepala *filing* bahwa sistem ekspedisi rekam medis masih menggunakan sistem manual, yaitu menggunakan buku ekspedisi, *excel* dan menggunakan *tracer* peminjaman sebagai petunjuk keluar rekam medis rawat inap, kemudian akan di ekspedisi kembali apabila rekam medis dikembalikan sesuai dengan tanggal pengembalian. Sistem peminjaman dan pengembalian yang masih manual membuat petugas rekam medis sulit untuk menemukan rekam medis akan dipinjam kembali. Rekam medis yang belum lengkap pengisiannya mengakibatkan pengembalian rekam medis menjadi terhambat dan pengembalian rekam medis akan dilakukan ketika pengisian rekam medis sudah lengkap dan memenuhi syarat kelengkapan.

Pengembalian rekam medis di ruang *filing* seharusnya dilakukan ketika rekam medis sudah terisi lengkap dan sudah *assembling*. Namun, fakta yang ada dilapangan beberapa rekam medis dikembalikan ke ruang *filing* dengan kondisi belum lengkap. Hal ini dikarenakan petugas harus membuka kembali buku ekspedisi dan *excel* peminjaman rekam medis dan lama waktu peminjaman rekam medis yang tidak terkontrol sehingga berpengaruh terhadap mutu pelayanan rekam medis. Sistem rekam medis secara komputerisasi dapat mengurangi kesalahan pada manusia (*human error*) dalam melakukan pekerjaannya dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada setiap pasien yang berobat (Abdurrahman, 2018). Oleh sebab itu, diperlukan sistem yang dapat mengatur data peminjaman. dan pengembalian rekam medis (Hikmah, 2019).

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan diatas, maka Sistem Ekspedisi Rekam Medis yang masih menggunakan catatan manual akan berdampak pada ketidakmampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang cepat dan ketidakmampuan dalam melakukan pengolahan data menjadi informasi yang dibutuhkan. Oleh karena itu, peneliti ingin melakukan sebuah Model *Desain Interface* Sistem Ekspedisi Rekam Medis di RSD Mangusada Badung. Sistem Ekspedisi Rekam Medis menjadi solusi untuk mempermudah dalam proses pencatatan peminjaman dan pengembalian rekam medis dan untuk mempermudah pelacakan berkas rekam medis serta adanya sistem penomoran secara otomatis untuk mempermudah pencatatan nomor rekam medis.

Sistem Ekspedisi Rekam Medis mempermudah petugas *filing* untuk mencari berkas rekam medis pasien dan mempermudah pencatatan sebagai riwayat peminjaman dan pengembalian rekam medis pasien. Sistem informasi juga dapat mempercepat pelayanan berkas rekam medis sehingga mempersingkat waktu kerja petugas. Pemanfaatan teknologi informasi salah satunya untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu (Erawantini dan Wibowo, 2019). Keberadaan sistem informasi penyimpanan berkas rekam medis diharapkan pencatatan riwayat peminjaman dan pengembalian rekam medis menjadi lebih efektif dan efisien.

## **1.2 Tujuan dan Manfaat**

### **1.2.1 Tujuan Umum PKL**

Melakukan Model *Desain Interface* Sistem Ekspedisi Rekam Medis di RSD Mangusada Badung.

### **1.2.2 Tujuan Khusus PKL**

- a. Mengidentifikasi kondisi permasalahan peminjaman dan pengembalian rekam medis di RSD Mangusada Badung
- b. Mengidentifikasi kebutuhan dalam membuat model *Desain Interface* pada Sistem Ekspedisi Rekam Medis di RSD Mangusada Badung.
- c. Membuat alternatif pemecahan masalah dengan Sistem Ekspedisi Rekam Medis di RSD Mangusada Badung.

- d. Membuat Model *Desain Interface* pada Sistem Ekspedisi Rekam Medis di RSD Mangusada Badung.

### 1.2.3 Manfaat PKL

- a. Bagi RSD Mangusada Bali

Hasil dari laporan ini diharapkan sebagai bahan untuk meningkatkan mutu rekam medis rawat inap serta dapat menunjang kebutuhan akreditasi rumah sakit.

- b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Manfaat dari penelitian ini untuk instansi pendidikan dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi peneliti yang berkaitan dengan sistem informasi dan dapat dijadikan sebagai wawasan dan tambahan ilmu pengetahuan.

- c. Bagi Penulis

Menambah wawasan serta pengalaman peneliti terkait penelitian di bidang kesehatan dan teknologi Informasi serta sebagai media implementasi keilmuan yang didapat selama mengikuti kegiatan perkuliahan.

- d. Bagi peneliti lain

Penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi bagi peneliti lain untuk penelitian yang akan dilakukan selanjutnya.

## 1.3 Lokasi dan Waktu

Lokasi praktek kerja lapang dilakukan di RSD Mangusada Bali dengan sumber data dari RSD Mangusada Badung yang beralamat di Jalan Raya Kapal, Mangupura, Mengwi, Kapal, Kec. Mengwi, Kabupaten Badung, Bali 80351.

Waktu pelaksanaan praktek kerja lapang disesuaikan dengan jadwal yang sudah ditentukan yaitu setiap hari Senin- Jum'at pukul 07.30-14.00 WITA dan hari Sabtu 07.30 -12.30 WITA dengan analisis pelaksanaan kegiatan manajemen rekam medis dan informasi kesehatan di RSD Mangusada Badung Tahun 2023 dari tanggal 30 Januari 2023-21 April 2023.

## 1.4 Metode Pelaksanaan

Penelitian ini menggunakan metode *waterfall* berupa Model *Desain*

*Interface* Sistem Ekspedisi Rekam Medis serta seluruh kegiatan pengambilan data yang dilakukan di RSD Mangusada Badung sampai pada penyusunan laporan ini dilaksanakan. Subjek penelitian ini berjumlah 2 orang yang terdiri dari kepala rekam medis dan kepala *filing*.

#### 1.4.1 Sumber Data

##### a. Data Primer

Data yang didapatkan oleh penulis melalui individu atau perseorangan, dan observasi langsung terhadap responden RSD Mangusada Bali seperti hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti. Data primer ini antara lain catatan hasil wawancara dan hasil observasi lapangan.

##### b. Data Sekunder

Data yang didapatkan oleh peneliti secara tidak langsung. Data ini digunakan untuk mendukung informasi primer yang telah diperoleh yaitu dari bahan pustaka, literatur, penelitian terdahulu, buku, dan lain sebagainya.

### 1.5 Teknik Pengumpulan Data

#### a. Observasi

Peneliti melakukan observasi secara langsung yang berkaitan dengan peminjaman dan pengembalian rekam medis yang ada di RSD Mangusada Bali.

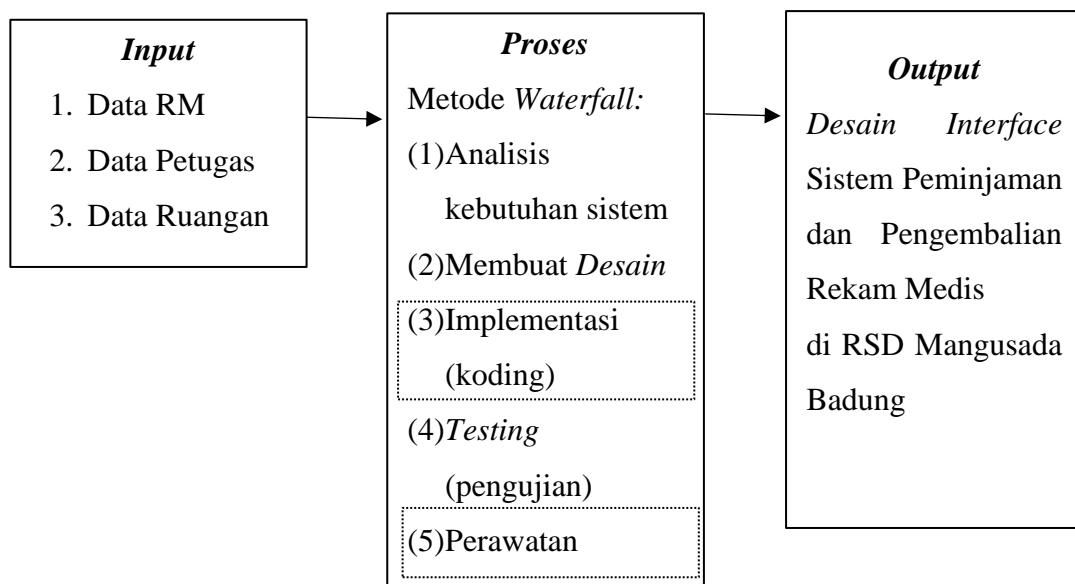
#### b. Wawancara

Wawancara secara tidak terstruktur adalah proses memperoleh keterangan secara bebas dimana peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah tersusun secara sistematis dan lengkap untuk pengumpulan data. Untuk tujuan tinjauan dan analisis dalam pelaksanaan PKL dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan atau orang yang diwawancarai, mengajukan pertanyaan langsung terhadap petugas *filing* yang ada di unit *filing* dan kepala rekam medis yang ada di RSD Mangusada Badung.

### 1.5.1 Metode Model *Desain*

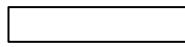
Metode Model *Desain Interface* menggunakan *waterfall*. Metode *waterfall* merupakan model pengembangan sistem informasi yang sistematis dan sekuensial (Sasmito, 2017). Menurut Rosa dan Shalahuddin (2018) metode *waterfall* adalah model air terjun menyediakan pendekatan alur hidup perangkat lunak secara sekuensial atau berurutan dimulai dari analisis, *Desain* pengkodean, pengujian dan tahap pendukung (*support*). Kelebihan metode *Waterfall* menurut Sommerville (2011) yaitu pengaplikasiannya mudah, terdapat template tentang metode analisis, *Desain*, pengkodean, pengujian, dan pemeliharaan, cocok digunakan pada produk software dengan minim kesalahan dan sudah ditentukan terlebih dahulu dengan jelas kebutuhannya. Menurut Rosa dan Shalahuddin (2018), langkah-langkah dalam metode *waterfall* yaitu analisis kebutuhan sistem, pembuatan *Desain*, implementasi (koding), *testing* (pengujian), dan perawatan.

### 1.5.2 Kerangka Konsep



Gambar 1.1 Kerangka Konsep  
Sumber: Rosa dan Shalahuddin (2018)

Keterangan:



= diteliti



= tidak diteliti

Berdasarkan kerangka konsep di atas dijelaskan bahwa peneliti akan melakukan :

### 1. Input

- a. Data RM
- b. Data Petugas
- c. Data Ruangan

### 2. Proses

#### a. Analisis Kebutuhan Sistem

Analisis kebutuhan sistem dilakukan untuk menspesifikasi kebutuhan perangkat lunak agar dapat dipahamiseperti apa yang dibutuhkan oleh *user*. Selain kebutuhan *user*, prosedur yang ada di dalam sistem juga harus dianalisis agar sistem yang berjalan sesuai keinginan *user* dan tidak menyimpang dari standar operasional prosedur yang ada.

#### b. Membuat *Desain*

Setelah mengetahui kebutuhan *user* dan alur sistem yang berjalan, hasil analisis pada tahap sebelumnya akan direpresentasikan dalam sebuah bentuk *Desain* untuk memudahkan dalam melakukan penerjemahan kedalam bahasa pemrograman di tahap. Tahap *Desain* sistem yang akan dilakukan meliputi pembuatan *flowchart*, DFD, ERD, dan *Desain Interface*.

#### c. Evaluasi dan Perbaikan

Tahap evaluasi dan perbaikan dilakukan untuk mengetahui apakah *Desain interface* yang telah dibuat sudah sesuai dengan kebutuhan *user*.

### 3. Output

Output yang dihasilkan dari penelitian ini adalah *Desain Interface* Sistem Ekspedisi Rekam Medis di RSD Mangusada Badung.