

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Klinik merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialisik. Dalam memberikan pelayanan, klinik berkewajiban menyelenggarakan rekam medis (Permenkes RI, 2014). Rekam medis mempunyai arti yaitu suatu berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes RI, 2022). Penyelenggaraan rekam medis ikut andil dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Proses pengolahan rekam medis memiliki banyak faktor pendukung diantaranya adalah peminjaman, pengembalian, dan kelengkapan rekam medis.

Permenkes RI Nomor 269 tahun 2008 menyebutkan bahwa yang berhak melakukan peminjaman rekam medis adalah dokter yang merawat pasien. Pengembalian rekam medis harus dilakukan setelah pasien menerima pengobatan atau pada hari yang sama saat pasien pulang. Batas waktu lama pengembalian rekam medis rawat jalan atau IGD adalah 1x24 jam (Pratama dan Setiatin, 2021). Kelengkapan pengisian rekam medis juga dilakukan ≤ 24 jam setelah selesai pelayanan rawat jalan dengan standar kelengkapan 100%, yang meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut dan resume (Permenkes RI, 2008a). Maka, semakin cepat dan tepat rekam medis dikembalikan ke dalam rak rekam medis dalam keadaan lengkap, maka semakin baik pula kualitas pelaksanaan kegiatan pengolahan rekam medis di suatu fasilitas kesehatan (Adriani dan Rudi, 2020).

Keterlambatan dan ketepatan pengembalian rekam medis akan mempengaruhi proses penyelenggaraan rekam medis. Dampak yang ditimbulkan yaitu menghambat kegiatan lebih lanjut seperti kegiatan perakitan, pengkodean, analisis, *indexing*, pendistribusian rekam medis, dan karena rekam medis tidak segera disimpan dalam rak rekam medis, maka berpotensi hilang atau rusaknya rekam medis. Jika hal ini terus terjadi maka akan menimbulkan kerugian bagi

pihak fasilitas kesehatan (Dilla dkk., 2020). Permasalahan peminjaman, pengembalian, dan kelengkapan rekam medis dapat diatasi dengan adanya sebuah teknologi sistem informasi.

Adanya perkembangan teknologi membuat sistem informasi tumbuh dan berkembang pesat dalam membantu meningkatkan kualitas pelayanan di berbagai bidang. Pada bidang kesehatan ketersediaan sistem informasi kesehatan memiliki peranan yang besar dalam membantu menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Sistem informasi kesehatan adalah seperangkat tatanan yang meliputi data, informasi, indikator, prosedur, perangkat, teknologi, dan sumber daya manusia yang saling berkaitan dan dikelola secara terpadu untuk mengarahkan tindakan atau keputusan yang berguna dalam mendukung pembangunan kesehatan (Permenkes RI, 2014).

Klinik Wirasakti Jember merupakan salah satu klinik pratama rawat jalan yang berlokasi di JL. PB Sudirman No. 45A, Pagah, Jemberlor, Kec. Patrang, Kabupaten Jember. Layanan kesehatan yang tersedia berupa poli umum, poli KIA, poli gigi, dan layanan farmasi. Hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan pada bulan Maret 2022 di Unit Rekam Medis Klinik Wirasakti diketahui bahwa dalam pelaksanaan rekam medis masih ditemukan beberapa permasalahan, antara lain keterlambatan pengembalian rekam medis dari poli ke ruang penyimpanan, *tracer* kurang memadai, pencatatan peminjaman dan pengembalian masih dilakukan secara manual, dan isi laporan kelengkapan rekam medis yang tidak memuat informasi secara mendetail hanya terdapat keterangan berkas lengkap dan tidak lengkap.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Klinik Wirasakti Jember diketahui proses peminjaman rekam medis dilakukan oleh perawat dan pengembalian rekam medis dilakukan oleh perekam medis dan perawat. Peminjaman rekam medis diawali dengan perawat pemeriksaan awal atau anamnesis akan menyebutkan nomor rekam medis dan nama pasien yang berobat dari loket pendaftaran. Setelah petugas rekam medis menemukan rekam medis pasien yang diminta, petugas akan menyelipkan *tracer* sebagai penanda rekam medis keluar. *Tracer* berasal dari kertas bekas nomor antrian pasien yang sudah

tidak terpakai dan dimasukkan kedalam tempat *tracer* yang telah tersedia. Kendala yang terjadi adalah perlunya waktu untuk menuliskan nomor rekam medis yang keluar dan tidak terteranya keterangan poli tujuan pada *tracer*.

Adapun pada proses pengembalian dilakukan oleh perawat poli yang akan mendatangi ruang *filling* untuk mengembalikan rekam medis pasien atau petugas rekam medis mendatangi langsung disetiap poli untuk mengambil rekam medis yang selesai dipinjam setelah jam pelayanan klinik berakhir. Petugas rekam medis akan mengecek langsung kelengkapan rekam medis melalui daftar *check list* kelengkapan dan jika terdapat rekam medis yang tidak lengkap akan dikembalikan ke poli yang dituju untuk dilengkapi.

Pencatatan peminjaman dan pengembalian rekam medis dilakukan secara manual pada buku ekspedisi. Petugas rekam medis melakukan pencatatan rekam medis yang keluar dan masuk setiap harinya pada *Microsoft Excel*. Namun, data yang dicatat pada *Microsoft Excel* belum lengkap atau kurang mendetail. Laporan keterlambatan yang terdapat di Klinik Wirasakti memuat tanggal rekam medis keluar, jumlah rekam medis keluar, jumlah rekam medis yang kembali tepat waktu, jumlah rekam medis terlambat, dan tanggal kembali terlambat. Pada laporan tersebut tidak tercantum informasi terkait keterangan nomor rekam medis dan nama pasien. Sedangkan pada laporan kelengkapan hanya tercantum keterangan berkas lengkap dan tidak lengkap tanpa adanya jumlah dan presentase serta pencatatan yang menjadi satu atau tidak dibedakan berdasarkan poli.

Berdasarkan uraian diatas diketahui bahwa pencatatan peminjaman dan keterlambatan rekam medis masih dilakukan secara manual atau belum terkomputerisasi. Berikut ini merupakan data keterlambatan pengembalian rekam medis bulan Januari hingga Maret 2022.

Tabel 1.1 Data Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis di Klinik Wirasakti Bulan Januari - Mei 2022

Bulan	RM Keluar	RM >24 jam	Presentase
Januari	837	295	35,2%
Februari	838	327	39,1%
Maret	732	225	30,7%
April	617	228	36,9%
Mei	683	392	57,3%
Jumlah	3.707	1.467	39,5%

Rata-rata	729	281	38,5%
-----------	-----	-----	-------

Sumber: Klinik Wirasakti Jember 2022

Tabel 1.1 dapat disimpulkan bahwa terdapat keterlambatan pengembalian rekam medis. Jumlah seluruh rekam medis yang keluar pada bulan Januari hingga Mei sebanyak 3.707 rekam medis dengan keterlambatan berkas berjumlah 1.467 atau sebesar 39,5% sehingga diperoleh rata-rata berkas yang mengalami keterlambatan setiap bulan yaitu sebanyak 281 berkas atau 38,5%. Angka keterlambatan rekam medis tertinggi terjadi pada bulan Mei yaitu sebesar 57,3% atau berjumlah 392 rekam medis.

Hal tersebut tidak sesuai dengan SOP penyimpanan nomor 7 terkait pengambilan kembali rekam medis dari rak penyimpanan di Klinik Wirasakti yang menyebutkan bahwa rekam medis hendaknya dikembalikan dalam waktu 1x24 jam. Adanya kendala keterlambatan dalam pengembalian rekam medis dapat mempengaruhi waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan, selain itu menghambat kegiatan selanjutnya seperti pengkodean, penyimpanan rekam medis dan keterlambatan pelaporan (Fadillah dkk., 2020).

Penelitian yang telah dilakukan pada bulan Januari hingga Juni 2022 diketahui bahwa masih terdapat rekam medis yang tidak lengkap. Berikut tabel 1.2 yang menjelaskan tentang data kelengkapan rekam medis di Klinik Wirasakti Jember.

Tabel 1. 2 Data Kelengkapan Rekam Medis Klinik Wirasakti April - Juni 2022

Bulan	Populasi / kunjungan	Sampel	RM lengkap	%	RM tidak lengkap	%
April	564	57	28	49	29	51
Mei	611	61	28	46	33	54
Juni	829	83	38	46	45	54
Jumlah	2004	201	94	49	107	51
Rata-rata	668	67	31	46	36	54

Sumber: Klinik Wirasakti Jember 2023

Berdasarkan tabel 1.2 jumlah sampel diperoleh dengan menggunakan rumus Yount 1999 yaitu banyak sampel didapatkan dari 10% jumlah populasi. Pada bulan April diketahui bahwa angka ketidaklengkapan rekam medis sebesar 51% atau sebanyak 29 berkas dari sampel 57 berkas. Angka ketidaklengkapan rekam

medis pada bulan Mei sebesar 54% atau sebanyak 33 berkas dari sampel 61 berkas dan pada bulan Juni juga sebesar 54% atau sebanyak 45 berkas dari 83 sampel berkas. Dapat disimpulkan bahwa masih terdapat rekam medis yang belum lengkap. Disebutkan bahwa rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik pernyataan tersebut tertuang pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 Pasal 2 tentang Rekam Medis. Jika merujuk pada pasal tersebut, maka angka kelengkapan rekam medis sejatinya harus mencapai 100% (Winarti dan Supriyanto, 2013).

Berdasarkan permasalahan yang terjadi, diperlukan suatu sistem informasi peminjaman dan pengembalian rekam medis dan juga dilengkapi dengan pengecekan kelengkapan yang dapat membantu petugas dalam meningkatkan kualitas pelayanan rekam medis sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Perancangan dan Pembuatan Sistem Informasi Peminjaman dan Pengembalian Rekam Medis Berbasis *Web* di Klinik Wirasakti Jember”. Penelitian ini diharapkan dapat memudahkan petugas rekam medis dalam kegiatan pengendalian rekam medis dengan adanya fitur notifikasi yang muncul saat mendekati batas waktu peminjaman dan keterlambatan rekam medis pada sistem dan *email*; cetak *tracer*; adanya fitur untuk melakukan pengecekan kelengkapan pengisian rekam medis pasien dengan mencentang list kelengkapan yang tersedia; dan cetak laporan peminjaman, pengembalian, keterlambatan, dan kelengkapan berdasarkan bulan, tahun, dan poli yang digunakan sebagai laporan bulanan dan menjadi bahan evaluasi oleh klinik.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah yang telah dipaparkan dalam latar belakang maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana perancangan dan pembuatan sistem informasi peminjaman dan pengembalian rekam medis berbasis *web* di Klinik Wirasakti Jember?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum yang dicapai dalam penelitian ini adalah merancang dan membuat sistem informasi peminjaman dan pengembalian rekam medis berbasis *web* di Klinik Wirasakti Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Analisis kebutuhan perangkat lunak yang diperlukan untuk perancangan dan pembuatan sistem informasi peminjaman dan pengembalian rekam medis berbasis *web* di Klinik Wirasakti Jember.
- b. Membuat desain yang dibutuhkan dalam rancangan sistem informasi peminjaman dan pengembalian rekam medis berbasis *web* di Klinik Wirasakti Jember ke dalam *flowchart*, *Data Flow Diagram (DFD)*, dan *Entity Relationship Diagram (ERD)*.
- c. Pembuatan kode program atau mengimplementasikan desain sistem kedalam kode program sistem informasi peminjaman dan pengembalian rekam medis berbasis *web* di Klinik Wirasakti Jember.
- d. Pengujian program sistem informasi peminjaman dan pengembalian rekam medis berbasis *web* di Klinik Wirasakti Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Klinik

Hasil penelitian dapat memudahkan petugas rekam medis dalam mengendalikan rekam medis serta dapat menjadi solusi dan masukan bagi klinik dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan rekam medis di Klinik Wirasakti Jember.

1.4.2 Manfaat Bagi Peneliti

Sebagai sarana mengaplikasikan pengalaman dan wawasan pengetahuan mengenai rekam medis dan perancangan sebuah sistem informasi yang telah didapatkan selama mengikuti perkuliahan di Politeknik Negeri Jember.

1.4.3 Manfaat Bagi Politeknik Negeri Jember

Dapat dijadikan sebagai referensi pembelajaran bagi mahasiswa di bidang kesehatan dan sistem informasi serta dapat menjadi acuan referensi pengetahuan untuk penelitian selanjutnya.