

# **BAB 1. PENDAHULUAN**

## **1.1. Latar Belakang**

Pelayanan kesehatan merupakan sektor yang diuntungkan dalam penerapan teknologi guna menunjang pelayanan dan untuk mempermudah masyarakat dalam hal mendapatkan pelayanan kesehatan. Rumah sakit sebagai pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, kunjungan pasien yang ingin mendapatkan pelayanan kesehatan dari waktu ke waktu akan terus meningkat. Setiap pelayanan yang diberikan rumah sakit kepada pasien akan terekam pada berkas rekam medis.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 24 Tahun 2022. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan berkas tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan serta pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Setiap pelayanan kesehatan wajib mengadakan pelayanan rekam medis yang berguna untuk menjadi bukti hukum secara tertulis atas tindakan-tindakan yang dilakukan oleh dokter dan tenaga kesehatan lain kepada pasiennya, hal ini juga untuk melindungi rumah sakit apabila dikemudian hari terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.

Berkas rekam medis tidak selamanya disimpan pada ruang filing hal ini dikarenakan jumlah berkas rekam medis yang terus bertambah seiring dengan kunjungan dari pasien, sehingga dapat mengakibatkan menumpuknya berkas rekam medis di ruang penyimpanan (Salsabila dkk, 2021) Berdasarkan penelitian yang dilakukan Lutfia (2015) berkas rekam medis pasien disimpan dalam jangka waktu 5 tahun terhitung dari tanggal terakhir kunjungan pasien. Setelah 5 tahun berkas tersebut akan melalui retensi terlebih dahulu sebelum dilakukannya pemusnahan, pelaksanaan pemusnahan berkas rekam medis harus sesuai dengan SPO (Standar Prosedur Operasional).

Penyusutan atau Retensi rekam medis adalah kegiatan pengurangan berkas rekam medis dari rak penyimpanan dengan penentuan jangka waktu penyimpanan berkas rekam medis yang ditentukan atas dasar nilai kegunaan tiap-tiap berkas rekam medis. Jadwal retensi rekam medis sebaiknya disusun oleh suatu kepanitiaan

terdiri dari unsur komite rekam medis dan unit rekam medis yang benar-benar memahami rekam medis, fungsi dan nilai rekam medis (Depkes RI, 2006).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti RSUP Dr Kariadi peneliti mewawancarai penanggung jawab *filling* rekam medis yang menyatakan bahwa retensi atau penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis terakhir kali dilaksanakan pada tahun 2020 dengan jumlah 50.000 Berkas aktif dan inaktif dengan rata-rata berkas yang kembali ke ruang penyimpanan 150 sampai dengan 160 setiap harinya, tata laksana penyusutan berkas rekam medis dilaksanakan sesuai dengan SOP yang ada. Dengan cara petugas menyisir berkas rekam medis yang jangka waktunya lebih dari 5 tahun yang sudah tidak digunakan untuk berobat, membuat daftar penyusutan berkas rekam medis untuk dijadikan dasar dalam kegiatan pemusnahan berkas rekam medis, pengambilan berkas rekam medis inaktif yang akan dipindahkan dari rak penyimpanan aktif ke rak penyimpanan inaktif.

RSUP Dr. Kariadi telah menerapkan sistem Rekam Medis Elektronik (RME) sejak tahun 2019 yang dikembangkan oleh Instalasi SIM RSUP Dr Kariadi, dalam sistem rekam medis elektronik tersebut telah menunjang beberapa kegiatan instalasi rekam medis namun sistem yang telah digunakan belum dilengkapi dengan sistem retensi berkas rekam medis. Hal ini belum selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Made (2021) menyatakan bahwa rekam medis akan terlaksana dengan baik apabila bagian administrasi, pengolahan data, penyimpanan dan retensi berkas mampu melaksanakan tugasnya dengan baik.

Instalasi rekam medis bagian penyimpanan atau filing telah dilengkapi dengan sistem informasi penyimpanan rekam medis, berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti sistem ini digunakan untuk memindai atau *scan* berkas rekam medis yang telah kembali dari ruang perawatan dan poliklinik rawat jalan untuk simpan ke dalam database sistem sebagai data rekam medis elektronik data tersebut dapat digunakan untuk keperluan penelitian dan keperluan lainnya dalam menunjang pekerjaan yang dilaksanakan pada lingkungan RSUP Dr. Kariadi seperti verifikasi berkas rekam medis yang akan diklaim oleh petugas *casemix* dan Instalasi keuangan RSUP Dr. Kariadi ke BPJS kesehatan.

Dalam pelaksanaannya petugas memasukan data pasien dari berkas rekam medis yang akan di *scan* kedalam sistem, sistem ini juga telah dilengkapi dengan menu peminjaman berkas rekam medis, menu laporan, dan menu master data. Namun sistem informasi penyimpanan berkas rekam medis belum dilengkapi dengan menu penyusutan atau retensi berkas rekam medis.

Penambahan menu penyusutan berkas rekam medis sangat diperlukan guna mendukung integrasi seluruh kegiatan rekam medis di RSUP Dr Kariadi, serta menjadi solusi penyelesaian masalah dalam pemilahan berkas, dan mempermudah dalam pembuatan laporan dan penyimpanan formulir yang masih bernilai guna dalam bentuk *softfile* serta menjaga keamanan rekam medis yang telah diretensi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Imam (2021) Yang menyatakan penerapan sistem komputerisasi dalam kegiatan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis dapat membantu dalam pengolahan data sehingga dapat lebih efektif dan efisien.

Dalam pengembangan sistem perlu diadakan desain sistem dalam perencanaan kebutuhan-kebutuhan fungsional dan persiapan untuk menggambarkan bagaimana suatu sistem dibentuk. menurut M. Scott dalam penelitian yang dilakukan oleh Rahadi (2014) desain sistem akan menentukan bagaimana suatu sistem akan menyelesaikan apa yang mesti diselesaikan, tahap ini menyangkut mengkonfigurasi dari komponen-komponen perangkat lunak dan perangkat keras dari suatu sistem sehingga setelah instalasi dari sistem akan benar-benar memuaskan.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengambil judul “Pengembangan Desain Interface Sistem Penyusutan Berkas Rekam Medis Di RSUP Dr Kariadi Semarang”. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam pengembangan sistem rekam medis elektronik RSUP Dr Kariadi, terutama sistem informasi penyimpanan berkas rekam medis dengan penambahan menu penyusutan berkas rekam medis inaktif pada sistem yang telah diterapkan, dengan fitur yang dapat mencetak daftar berkas inaktif dan mencetak berita acara penyusutan yang akan diperlukan dalam kegiatan penyusutan dan pemusnahan berkas rekam medis.

## **1.2. Tujuan dan Manfaat**

### 1.2.1. Tujuan Umum PKL

Pengembangan Desain Interface Sistem Informasi Penyusutan Berkas Rekam Medis di RSUP Dr Kariadi Semarang.

### 1.2.2. Tujuan Khusus PKL

- a. Identifikasi kebutuhan dalam merancang dan mengembangkan desain interface sistem retensi berkas rekam medis di RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- b. Menyusun alternatif pemecahan masalah melalui perancangan dan pengembangan desain interface sistem penyusutan berkas rekam medis di RSUP Dr Kariadi.
- c. Merancang dan mengembangkan desain interface sistem penyusutan berkas rekam medis di RSUP Dr. Kariadi.

### 1.2.3. Manfaat PKL

- a. Bagi RSUP Dr. Kariadi Semarang

Hasil laporan PKL ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk Rumah Sakit yang menjadi objek penelitian yaitu RSUP Dr. Kariadi Semarang dan bisa digunakan sebagai bahan masukan dan pertimbangan bagi pihak rumah sakit dalam pengembangan sistem rekam medis elektronik yang terintegrasi dan sesuai dengan peraturan Kementerian Kesehatan.

- b. Bagi Peneliti

Hasil PKL diharapkan bisa membantu dan meningkatkan pengetahuan, wawasan dan inovasi lainnya bagi peneliti tentang bagaimana sistem penyusutan berkas rekam medis yang akan dilakukan secara langsung di rumah sakit dengan menerapkan teori yang peneliti peroleh dari institusi pendidikan.

- c. Bagi Institusi pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan dalam ilmu pengetahuan manajemen informasi kesehatan.

d. Bagi peneliti lain

Penelitian ini dapat dikembangkan atau digunakan sebagai referensi penelitian selanjutnya.

### **1.3. Lokasi dan Waktu**

Lokasi praktek kerja lapangan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang Jl. DR. Sutomo No. 16, Randusari, Kec. Semarang Selatan Kota Semarang, Jawa Tengah 50244.

Waktu praktik kerja lapangan dengan analisa pelaksanaan kegiatan manajemen rekam medis dan informasi kesehatan di RSUP Dr. Kariadi Semarang mulai dari tanggal 1 Agustus 2022 sampai dengan 21 Oktober 2022.

### **1.4. Metode Pelaksanaan**

Metode pelaksanaan yang digunakan dalam pengembangan sistem ini yaitu metode *waterfall* dimana metode ini bersifat sistematis, berurutan dalam membangun sebuah sistem atau software tahapan yang digunakan diantaranya dengan menggunakan sumber data yang berasal dari data primer dan data sekunder, sedangkan untuk pengumpulan data penelitian menggunakan wawancara kepada penanggung jawab dibagian penyimpanan RSUP Dr. Kariadi Semarang dan wawancara kepada koordinator lapangan PKL, serta melakukan observasi yang berkaitan dengan penyimpanan dan penyusutan berkas rekam medis RSUP Dr. Kariadi Semarang.