

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Data dan informasi yang tepat dan akurat di era globalisasi saat ini sangat dibutuhkan keberadaannya. Kemajuan yang pesat dalam bidang teknologi informasi membuat mudahnya penerimaan serta penyebaran informasi meliputi hampir seluruh aspek kehidupan manusia baik dalam bidang ekonomi, politik, pendidikan, sosial, budaya serta kesehatan. Keberadaan teknologi informasi yang ada saat ini dapat menggantikan pengolahan data secara manual menjadi elektronik. Hal tersebut sangat membantu dalam meningkatkan mutu pelayanan salah satunya pada rumah sakit.

Sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang menyeluruh, rumah sakit menurut Kemenkes RI tahun 2009 merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan, rumah sakit dituntut untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu. Salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit yaitu penyelenggaraan rekam medis yang baik. Rekam Medis merupakan dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien (Kemenkes, 2022).

Berkas rekam medis memuat informasi tentang riwayat kesehatan pasien yang berkesinambungan. Rekam medis harus dijaga kerahasiaannya karena merupakan sumber informasi terkait data pasien yang datang berobat ke rumah sakit. Sehingga segala bentuk pengobatan dan tindakan yang diberikan kepada pasien harus didokumentasikan dengan baik ke dalam rekam medis. Kegunaan dari dokumen rekam medis itu sendiri bisa dilihat dari bermacam aspek yaitu aspek administrasi, aspek hukum, aspek riset, pembelajaran serta dokumentasi, pelayanan rekam medis di rumah sakit meliputi registrasi pasien sampai penyelenggaraan penyimpanan dokumen rekam medis (Israwati dkk., 2021).

Rekam medis merupakan dokumen yang penting, dari kegunaan-kegunaan yang telah dijelaskan tersebut membuat rekam medis sangat dibutuhkan oleh pihak eksternal maupun internal yang berkepentingan, seperti dokter, perawat, unit keuangan, serta unit lainnya. Kegiatan peminjaman berkas rekam medis merupakan suatu kegiatan dikeluarkannya dokumen rekam medis dari rak penyimpanan dikarenakan diperlukannya dokumen untuk dipinjam baik oleh pihak internal rumah sakit maupun pihak luar rumah sakit. Sedangkan untuk kegiatan pengembalian merupakan proses mengembalikan dokumen rekam medis yang telah dipinjam ke unit rekam medis setelah itu di kembalikan ke ruang filing untuk disimpan.

Dalam melaksanakan kegiatan peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis diperlukan suatu catatan buku ekspedisi dan tracer. Buku ekspedisi adalah buku petunjuk untuk memonitoring rekam medis yang sedang dipinjam dan yang sudah dikembalikan. Sedangkan tracer atau outguide adalah pengganti rekam medis yang akan dikeluarkan dari penyimpanan untuk tujuan apapun, biasanya terbuat dari bahan yang kuat dan berwarna (IFHIMA dalam Adiningsih et al., 2021). Fungsi perlu adanya buku ekspedisi peminjaman dan tracer adalah agar jika berkas tersebut dipinjam oleh pihak internal maupun eksternal, rekam medis tersebut dapat diketahui dan ditelusuri keberadaannya, selain itu dari buku ekspedisi juga dapat dilihat tepat atau tidak tepatnya pengembalian rekam medis. Hal tersebut dijelaskan dalam permenkes tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, waktu penyediaan dokumen rekam medis pada pelayanan rawat jalan memiliki standar waktu  $\leq 10$  menit dan waktu penyediaan dokumen rekam medis pada pelayanan rawat inap memiliki standar waktu  $\leq 15$  menit, sedangkan pengembalian rekam medis untuk rawat inap memiliki standar waktu  $2 \times 24$  jam dan untuk rawat jalan  $1 \times 24$  jam.

Rumah Sakit Husada Utama Surabaya merupakan fasilitas kesehatan tingkat lanjut yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Sebagai pusat layanan kesehatan unggulan bagi pasien dan keluarga, Rumah Sakit Husada Utama tentunya memberikan pelayanan yang profesional dan bermutu. Berdasarkan hasil Praktik Kerja Lapangan yang dilaksanakan di Rumah Sakit Husada

Utama Surabaya pada bulan Maret 2023, didapatkan informasi bahwa Rumah Sakit Husada Utama dalam pelaksanaan kegiatan peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis rawat inap, masih menggunakan pencatatan secara manual dengan menggunakan buku ekspedisi dan tracer. Setiap peminjaman berkas rekam medis di tulis dibuku ekspedisi, yang terdiri item tanggal peminjaman, nomor rekam medis, nama pasien, tanggal KRS, unit peminjam, paraf peminjam, paraf pengembalian, dan tanggal pengembalian.

Tgl	ID Pasien	Nama Pasien	Tgl KRS	Unit Peminjam	Paraf Peminjam	Paraf Pengembalian	Tgl Pengembalian
22/05/23	281071	Johana				Brambit Ms Wahyu cc	23/05/23
	164915	Isabella					
	241430	Pramono					23/05/23
	297468	Zaenal					23/05/23
	298151	Maimunah				Mrs Rahmat	22/5/23
23/5/23	129720	Lira Hermanto		Lt. 10			23/5/23
	249740	Fatchurrahman		KEU	Pak Ycup		23/5/23
	291532	Hardy Oey		Lt. 12			
	218504	Muh. Hamid		KEU	Mb. Mei		23/5/23
24/5/23	299156	Sunmawati		Lt. 6			24/5/23
	296086	Tuti					25/5/23
24/5/23	279991	Navarro		RI			24/5/23
	231941	Marissa					26/5/23
	297914	Nabalah					
	297970	Bellwaria					
	188424	Mu. Rafiq					25/5/23
	106720	Nunika					
	297970	Bellwaria					
	298414	Eva					
	211430	Pramono					

Gambar 1. 1 Buku Ekspedisi Rawat Inap

Dari gambar diatas dapat diketahui pencatatan manual masih menggunakan buku ekspedisi yang digunakan dalam proses peminjaman berkas rekam medis

rawat inap. Pencatatan yang dilakukan secara manual dapat dikatakan belum efisien karena pencatatan secara manual mengakibatkan terjadinya reduksi data, mengalami kehilangan berkas/missfile dan kesulitan mengetahui riwayat dari peminjaman rekam medis. Selain itu, dari hasil observasi buku ekspedisi peminjaman dan pengembalian rawat inap, ditemukan bahwa terdapat permasalahan terkait pengembalian dokumen rekam medis rawat inap yang dipinjam melebihi waktu 2 x 24 jam. Pengembalian berkas rekam medis tidak sesuai dengan batas waktu pengembalian dokumen rekam medis ke ruang rekam medis yaitu 2 x 24 jam untuk rawat inap (Kemenkes RI, 2008). Berikut merupakan data keterlambatan pengembalian berkas rekam medis Rawat Inap.

Tabel 1. 1 Data keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap Rumah Sakit Husada Utama

No.	Pengembalian Berkas Rekam medis	Januari 2023		Februari 2023		Maret 2023	
		N	%	N	%	N	%
1.	Tepat Waktu	200	71,7%	80	84,2%	94	91,3%
2.	Terlambat	79	28,3%	15	15,8%	9	8,7%
	Total	279	100%	95	100%	103	100%

Sumber : Data Primer Peminjaman Pengembalian Berkas Rekam Medis

Berdasarkan tabel 1.1 dapat diketahui bahwa terdapat keterlambatan pengembalian berkas disetiap bulannya. Keterlambatan pengembalian tertinggi yaitu dibulan Januari sejumlah 79 berkas dengan persentase 28,3% sedangkan keterlambatan terendah di bulan Maret sejumlah 9 berkas dengan presentase 8,7%. Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dapat memberikan dampak, salah satunya yaitu apabila dokumen rekam medis yang akan dipinjam petugas peminjam lain namun ternyata belum dikembalikan akan menyulitkan petugas dikarenakan dokumen rekam medis belum ada di ruang filling. Sejalan dengan penelitian Hamidatun (2017) Dampak dari keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dapat mempengaruhi peningkatan mutu pelayanan kesehatan, yaitu dengan melakukan pendokumentasian secara cepat dan tepat. Apabila dalam pelaksanaan pengisian berkas rekam medis tidak dilakukan secara cepat dan tepat, maka akan berpengaruh dalam proses pengembalian berkas rekam medis ke unit

rekam medis. Adanya keterlambatan pengembalian berkas rekam medis akan menghambat kegiatan selanjutnya, yaitu kegiatan koding dan indeksing serta kemungkinan menyebabkan hilang atau rusaknyaberkas rekam medis. Apabila hal tersebut terjadi secara berkelanjutan maka akan menghambat informasi tersebut. Selain itu juga dapat menghambat kegiatan pelayanan berikutnya jika sewaktu-waktu dibutuhkan.

Hasil wawancara dengan petugas pada bagian distribusi rawat inap menyatakan, keterlambatan pengembalian berkas rekam medis menyebabkan petugas kesulitan dalam mencari berkas tersebut karena berkas tersebut tidak pasti dimana keberadaannya apakah sudah disebar atau masih dipinjam atau masih belum turun. Untuk menyelesaikan permasalahan tersebut dibutuhkan sebuah sistem rekam medis secara komputerisasi agar dapat mengurangi kesalahan pada manusia (*human error*) dalam melakukan pekerjaannya dan dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada setiap pasien yang berobat (Gunarti et al., 2018). Dalam pelaksanaan pengelolaan rekam medis, Rumah Sakit Husada Utama telah menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), namun dalam peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis masih menggunakan sistem manual. Untuk itu, diperlukan perancangan desain interface sistem informasi peminjaman dan pengembalian rekam medis. Perancangan desain interface tersebut diharapkan dapat mempermudah pencatatan keluar masuknya berkas rekam medis, serta men gurangi resiko kesulitan dalam pencarian berkas (Najiyah, 2022).

Berdasarkan uraian permasalahan diatas, maka peneliti ingin melakukan sebuah perancangan desain interface dengan judul “Perancangan *Desain Interface* Sistem Informasi Peminjaman dan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya”. Dalam merancang *desain interface* sistem informasi peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis, peneliti menggunakan metode *prototype* yang mana metode tersebut digunakan oleh peneliti karena metode ini dapat menerima perubahan-perubahan dalam rangka menyempurnakan rancangan, sehingga pada akhirnya dapat menghasilkan sistem informasi yang dapat diterima dan memberikan gambaran bagaimana penggunaan sistem tersebut kepada pengguna.

## **1.2 Tujuan dan Manfaat**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk merancang desain interface sistem informasi peminjaman dan pengembalian rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi permasalahan dan menganalisis kebutuhan dalam perancangan desain *interface* sistem informasi peminjaman dan pengembalian rekam medis rawat inap Rumah Sakit Husada Utama.
- b. Membuat rancangan desain interface sistem informasi peminjaman dan pengembalian rekam medis rawat inap Rumah Sakit Husada Utama menggunakan flowchart
- c. Mendesain interface sistem informasi peminjaman dan pengembalian rekam medis rawat inap Rumah Sakit Husada Utama

### **1.2.3 Manfaat**

#### **1. Bagi Rumah Sakit**

Hasil laporan dapat digunakan sebagai bahan masukan dan perencanaan dalam penerapan sistem informasi peminjaman dan pengembalian rekam medis di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya.

#### **2. Bagi Politeknik Negeri Jember**

Hasil laporan dapat digunakan sebagai bahan referensi terkait pengembangan perancangan sistem informasi peminjaman dan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap untuk penelitian selanjutnya.

#### **3. Bagi Peneliti**

Hasil laporan ini penulis dapat mengetahui dan menerapkan teori yang didapat dalam kegiatan perkuliahan dalam merancang desain interface sistem informasi peminjaman dan pengembalian rekam medis rawat inap,

serta dapat menambah penalaman penulis dalam bidang rekam medis di dunia kerja.

### **1.3 Lokasi dan Waktu**

Pelaksanaan Praktek Kerja Lapang (PKL 3 ) ini dilaksanakan pada tanggal 13 Maret 2023 – 10 Juni 2023 di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya.

### **1.4 Metode Pelaksanaan**

#### **1.4.1 Jenis Data**

##### **a. Data Primer**

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti. Dalam penyusunan laporan pkl ini, yang dimaksud data primer yaitu wawancara secara langsung kepada kepala instalasi rekam medis dan petugas bagian distribusi rawat inap terkait informasi yang berkaitan dengan peminjaman dan pengembalian rekam medis di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya.

##### **b. Data Sekunder**

Data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung dari objek penelitian, yaitu melalui hasil pengumpulan orang lain atau melalui dokumen. Dalam penyusunan laporan pkl ini data sekunder didapat melalui buku register peminjaman dan pengembalian.

#### **1.4.2 Subjek Penelitian**

Subjek dalam penelitian ini yaitu petugas rekam medis bagian distribusi rawat inap, serta kepala unit rekam medis.

#### **1.4.3 Teknik Pengumpulan Data**

##### **1. Wawancara**

Wawancara dilakukan secara langsung dan tidak terstruktur dengan mengajukan pertanyaan kepada petugas bagian dstribusi rawat inap, kepala

rekam medis dan petugas peminjam rekam medis dari bagian keuangan. Wawancara ini bertujuan untuk mengumpulkan informasi mengenai kebutuhan dalam perancangan sistem informasi peminjaman dan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap Rumah Sakit Husada Utama.

## 2. Observasi

Observasi yaitu pengamatan secara langsung serta bagaimana ingatan dari pengamatan secara menyeluruh sesuai apa yang ada dilapangan. Observasi pada penelitian ini dilakukan secara langsung pada unit rekam bagian distribusi rawat inap. Observasi tersebut dilakukan dengan tujuan memperoleh informasi yang akurat berdasarkan fakta dilapangan.

## 3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah salah satu metode pengumpulan data kualitatif dengan melihat atau menganalisis dokumen-dokumen yang dibuat oleh subjek sendiri atau oleh orang lain oleh subjek. Dokumentasi yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu pengambilan gambar yang dilaksanakan saat melakukan penelitian dengan tujuan untuk pengumpulan data-data pendukung penelitian yang dibutuhkan. Dokumentasi dilakukan pada buku ekspedisi peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis dan pada tracer.

### 1.4.4 Metode Perancangan

Metode perancangan desain interface sistem informasi peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Husada Utama menggunakan metode *Prototype*. Metode *Prototype* digunakan oleh peneliti karena metode ini dapat menerima perubahan-perubahan dalam rangka menyempurnakan rancangan, sehingga pada akhirnya dapat menghasilkan sistem informasi yang dapat diterima dan memberikan gambaran bagaimana penggunaan sistem tersebut kepada pengguna (Wijaya, 2019). Metode *Prototype* memiliki kelebihan, yaitu diantaranya

adalah dapat menghemat waktu pengembangan, adanya komunikasi yang baik antara pengembang dan pelanggan, pengembang dapat bekerja lebih baik dalam menentukan kebutuhan pelanggan (Punkastyo, 2018).

Berikut merupakan langkah-langkah dalam prototyping (Purnomo, 2017):

- a. Pengumpulan kebutuhan
- b. Proses desain dan membangun Prototype
- c. Evaluasi dan perbaikan