

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah intitusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes, 2021). Rumah sakit bertugas memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, sehingga bentuk pelayanan yang diberikan rumah sakit sangat mempengaruhi mutu rumah sakit itu sendiri. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dirumah sakit sendiri memiliki karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks baik itu kegiatan yang bersifat pertolongan pertama, perawatan, penyembuhanm maupun layanan konsultasi kesehatan (Kemenkes, 2009). Dalam menunjang pelayanan kesehatan dirumah sakit maka dibutuhkan unit rekam medis.

Fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan pengelolaan rekam medis oleh dokter atau tenaga kesehatan atas tindakan-tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pelayanan kesehatan. Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes, 2022). Pengelolaan rekam medis meliputi *assembling, indexing, coding, analysing* dan *filing*. Salah satu unit rekam medis yang membantu pengelolaan rekam medis adalah *filing* atau penyimpanan (Salim et al., 2020).

Filing adalah unit kerja rekam medis yang diakreditasi oleh departemen kesehatan yang berfungsi sebagai tempat pengaturan dan penyimpanan dokumen atas dasar sistem penataan tertentu melalui prosedur yang sistematis, sehingga sewaktu-waktu dibutuhkan dapat menyajikan secara cepat dan tepat (Farlinda et al., 2019). Masa simpan data dan informasi kesehatan paling singkat 10 tahun untuk nonelektronik (Permenkes, 2014). Menurut Permenkes No. 24 Tahun 2022, penyimpanan data rekam medis elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan

dilakukan paling singkat yaitu 25 tahun sejak tanggal kunjungan terakhir pasien. Kegiatan yang dapat membantu tersediannya penyimpanan rak berkas rekam medis aktif ataupun inaktif adalah melakukan retensi (Apsari, 2023).

Retensi adalah suatu proses pemindahan rekam medis aktif ke *filing* rekam medis inaktif untuk mengurangi jumlah rekam medis yang ada di rak *filing* aktif. Hal ini bertujuan untuk mengurangi beban penyimpanan rekam medis di rak *filing* aktif dan menyiapkan kegiatan penilaian nilai guna rekam medis untuk diabadikan atau dimusnakan apabila sudah 10 tahun lamanya (Maghfira et al., 2022).

Berdasarkan hasil observasi Praktek Kerja Lapang (PKL) di Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang diketahui pengelolaan rekam medis rawat jalan dilaksanakan secara elektronik dan pengelolaan rekam medis rawat inap dilaksanakan secara *hybrid*. Pelaksanaan retensi dilakukan sesuai dengan SPO yang tercantum namun belum ada sistem yang menunjang sehingga pemusnahan rekam medis masih dilakukan secara manual, dengan cara memilah berkas rekam medis yang memiliki nilai guna seperti ringkasan masuk dan keluar, resume medis pasien pulang, *flowsheet*, form persalinan 2, identifikasi bayi, laporan operasi, laporan anestesi, surat pemberitahuan kelahiran, surat kematian, general consent, informed consent. Lembar yang memiliki nilai guna akan disimpan dan di *scanner* sedangkan berkas rekam medis yang tidak memiliki nilai guna akan ditumpuk diberkas rekam medis inaktif kemudian dilakukan pemusnahan. Berdasarkan data kunjungan pasien rawat inap Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang tahun 2017 sebagai berikut:

Tabel 1.1 Kunjungan Pasien Rawat Inap Tahun 2017

No	Periode	Rawat Inap
1	Januari	2653
2	Februari	2252
3	Maret	2491
4	April	2514
5	Mei	2514
6	Juni	2188

No	Periode	Rawat Inap
7	Juli	2644
8	Agustus	2573
9	September	2497
10	Oktober	2879
11	November	2879
12	Desember	2914
Total		30.998

Sumber Data Sekunder Unit Pelaporan Rekam Medis

Saat ini Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang melaksanakan retensi berkas rekam medis tahun 2017 tabel 1.1 yang tertera diatas merupakan tabel mengenai data kunjungan rawat inap tahun 2017 di Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang dapat diketahui kunjungan pasien rawat inap sebanyak 30.998 pasien. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dijelaskan bahwa tidak dilakukan pendataan retensi rekam medis sehingga tidak diketahui berapa jumlah berkas rekam medis inaktif. Hal ini pelaksanaan retensi di Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang dengan cara petugas menyisir dokumen satu per satu di rak *filing* mulai dari ekor 0. Kemudian, berkas rekam medis dibandel berdasarkan ekor belakangnya. Tahap selanjutnya berkas rekam medis dipilah berdasarkan nilai gunanya. Lalu formulir yang bernilai guna di *scan* kemudian menginputkan kedalam *microsoft excel*. Penginputan menggunakan *microsoft excel* tidak efisien dikarenakan resiko kehilangan data cukup besar dan tidak adanya backup data pada *microsoft excel* (Sukma, 2022). Namun, penginputan *microsoft excel* terakhir dilakukan pada tahun 2018. Selain itu, *scanner* yang ada belum terintegrasi dengan sistem sehingga data hasil scan disimpan dalam folder, hal ini petugas mengalami kesulitan apabila akan mencari data rekam medis inaktif. Pentingnya integrasi *scanner* terhadap sistem retensi karena *scanner* memiliki fungsi sebagai alat pengalih media untuk berkas rekam medis, sehingga rumah sakit memiliki *backup* data terkait berkas rekam medis inaktif serta dapat mempermudah ketika melakukan pencarian data pasien inaktif.

Berdasarkan permasalahan tersebut, peran komputer dibutuhkan untuk membuat sistem retensi rekam medis. Adanya sistem retensi terkomputerisasi dapat mempermudah petugas dan mempercepat dalam proses retensi berkas rekam medis, serta mempermudah menemukan data jika berkas rekam medis dimusnahkan. Hal ini dapat meningkatkan kinerja petugas dalam proses retensi agar lebih efektif dan efisien dari segi waktu, nilai guna dan keamanan data (Zailani, 2018)

Uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk mengangkat judul “Perancangan Desain *User Interface* Sistem Retensi Rekam Medis Di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang Tahun 2023” sebagai masukan pada tim IT Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang untuk pembuatan sistem tersebut. Penelitian ini menggunakan metode pengembangan *waterfall* mempunyai kelebihan yaitu tahap *requirement definition* yang dapat menganalisis kebutuhan sistem di awal untuk mengetahui informasi dan kebutuhan sistem. Jika terjadi kesalahan dapat kembali ke langkah sebelumnya tanpa mengulanginya ke tahap awal. Jadi, pihak IT Rumah Sakit tidak banyak berubah hanya merubah kesalahan dan mengecek kembali metode tersebut.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk merancang desain *user interface* sistem retensi rekam medis di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang Tahun 2023.

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

- A. Mendefinisikan kebutuhan rancangan (*requirement definition*) sistem informasi retensi rekam medis di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang Tahun 2023.
- B. Membuat desain kebutuhan perancangan sistem informasi retensi rekam medis di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang Tahun 2023 dalam bentuk sistem *flowchart*.

- C. Implementasi rancangan *desain interface* sistem informasi retensi rekam medis di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang Tahun 2023.

1.2.3 Manfaat

- A. Bagi Mahasiswa

Dapat memberikan ketrampilan dan pengetahuan dalam perancangan desain *interface* sistem retensi rekam medis. Serta digunakan sebagai bekal pengalaman perancangan desain *interface* yang nyata.

- B. Bagi Politeknik Negeri Jember

Dapat digunakan sebagai referensi dasar untuk pengembangan penelitian selanjutnya dan bahan pembelajaran rekam medis dalam program studi Manajemen Informasi Kesehatan Politeknik Negeri Jember.

- C. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat menjadi solusi terhadap permasalahan petugas dalam melakukan proses retensi dokumen rekam medis di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang

1.3 Lokasi dan Waktu

Lokasi Praktek Kerja Lapangan (PKL) di Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang yang berlokasi No. 1, Jl. Fatmawati, Mangunharjo, Kec. Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah 50272. Pelaksanaan Praktek Kerja Lapangan (PKL) selama 3 bulan pada tanggal 18 September – 11 Desember 2023.

1.4 Metode Pelaksanaan

Praktek Kerja Lapangan (PKL) dilakukan secara luring di Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang dengan melakukan observasi, wawancara, dan dokumentasi yang bertujuan untuk perencanaan desain *interface* sistem retensi di Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.