

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### 1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna (pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif) yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kementerian Kesehatan RI, 2009). Untuk menunjang tugas rumah sakit maka rumah sakit memerlukan unit pembantu salah satunya seperti rekam medis (Ulum, 2019).

Rekam Medis merupakan dokumen yang memuat catatan medis secara lengkap termasuk identitas pasien, mulai dari pemeriksaan, pengobatan, tindakan, hingga kegiatan dan pelayanan lain yang diberikan oleh dokter atau tenaga medis bagi orang sakit (Kemenkes RI, 2008). Rekam medis wajib dimiliki oleh setiap fasilitas pelayanan kesehatan (Farah *et al.*, 2022). Pelayanan Kesehatan harus segera membuat dan melengkapi rekam medis setelah pasien menerima pelayanan. Rekam medis pasien rawat inap harus disimpan sekurang-kurangnya 5 tahun (Hidayati, 2016) *dalam* (Haris, 2012). Dengan itu, operasional rekam medis dapat terjadi lebih efektif dan efisien dengan menggunakan teknologi dan sumber daya yang ada. Tidak terkecuali pada kegiatan penyusutan atau retensi rekam medis (Taryanto & Nur Handayani, 2019).

RSPAL dr. Ramelan Surabaya merupakan rumah sakit tipe A dan terakreditasi paripurna di Jawa Timur. Rumah sakit ini merupakan tempat rujukan pasien Angkatan laut. RSPAL dr. Ramelan Surabaya pada saat ini masih menerapkan pelayanan rekam medis secara hybrid. Pelayanan rekam medis hybrid di RSPAL dr. Ramelan Surabaya menjadikan pasien memiliki dua jenis rekam medis yaitu rekam medis manual dan elektronik. Rekam medis elektronik disimpan dalam SIMRS rumah sakit. Sedangkan, rekam medis manual disimpan pada ruang *filig*. SIMRS yang digunakan saat ini belum dapat mengakomodir kegiatan retensi secara terkomputerisasi.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, kegiatan penyusutan rekam medis di RSPAL dr. Ramelan merupakan kegiatan pengurangan arsip pada rak penyimpanan dengan cara pemindahan rekam medis aktif dari unit pengelola. Hasil observasi di ruang *filling* dan retensi RSPAL dr. Ramelan Surabaya, diketahui bahwa kegiatan retensi sudah dilakukan sesuai SPO yang tercantum pada gambar 4.1 namun masih dilakukan secara manual karena belum adanya sarana pendukung. Petugas *filling* melakukan proses retensi dengan cara memilah rekam medis yang ada di rak aktif untuk dilakukan pemeriksaan tahun kunjungan terakhir pasien, apabila sudah lebih dari 5 tahun pasien tidak berkunjung atau berobat kembali maka dokumen rekam medis aktif tersebut dipisah pada rak rekam medis inaktif. Tahapan kedua adalah berkas inaktif dipilah dimana formulir-formulir yang memiliki nilai guna seperti *resume*, *informed consent*, identifikasi telapak bayi, laporan operasi. Rekam medis yang memiliki nilai guna disimpan kemudian di scan untuk dijadikan file arsip di ruang retensi sedangkan rekam medis yang tidak memiliki nilai guna dipisahkan untuk dilakukan pemusnahan.

Retensi yang dilakukan secara manual dapat menambah beban kerja dan lamanya proses retensi rekam medis. Sejalan dengan penelitian Salsabila et al (2021) yang menyatakan bahwa permasalahan yang terjadi saat melakukan proses retensi adalah petugas rekam medis harus memiliki waktu yang cukup lama dalam melaksanakan retensi karena prosesnya yang masih dilakukan secara manual. Penelitian lain mengatakan bahwa proses retensi dengan metode memilah rekam medis satu per satu di ruang penyimpanan menyita waktu dan menambah beban kerja petugas rekam medis (Somantri, 2022). Kegiatan penyimpanan hasil *scan* rekam medis di RSPAL dr. Ramelan di simpan pada komputer di ruang *filing* dan di *backup* kedalam 2 *harddisk* sehingga memiliki 2 salinan data. Penyimpanan dengan menggunakan *harddisk* tidak memungkinkan untuk tidak terjadi kehilangan data. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Junaidi & Zaman, (2019) yang menyatakan bahwa penyimpanan file dengan *harddisk* berpotensi kehilangan data sangat besar karena *harddisk* eksternal mudah rusak dan terinfeksi virus. Permasalahan

tersebut disebabkan karena belum adanya sistem informasi rekan medis yang akan diretensi, terutama pada proses pemilahan berkas masih manual yang beresiko terjadi kesalahan dan pengarsipan dengan *harddisk* yang beresiko kehilangan data karena kerusakan.

Sejalan dengan penelitian Fonna, (2019) dalam A. Salsabila et al.,(2021) yang menyatakan bahwa seiring dengan perkembangan zaman, teknologi semakin berkembang. Perkembangan teknologi tersebut memberikan banyak dampak positif seperti kemudahan dan kecepatan dalam mengakses berbagai bidang, termasuk didalamnya bidang kesehatan yang dapat semakin dioptimalkan, salah satunya yaitu sistem informasi retensi. Adanya sistem informasi retensi terkomputerisasi dapat mempermudah petugas dan mempercepat dalam proses retensi berkas rekam medis, sehingga beban kerja petugas menjadi lebih ringan.

Menurut hasil wawancara dengan salah satu petugas, jika ada sistem deteksi retensi dapat memudahkan petugas untuk memilih rekam medis yang telah memasuki waktu retensi tanpa memilah satu per satu rekam medis dan pengarsipan guna menyimpan hasil *scan* berkas rekam medis yang memiliki nilai guna secara terkomputerisasi. Penggunaan teknologi informasi sudah sangat pesat, teknologi informasi sudah banyak sekali untuk pemanfaatan dalam pengembangan berbagai bidang 4 antara lain pendidikan, bisnis, kesehatan maupun bidang lainnya. Didunia kesehatan, pemanfaatan teknologi informasi juga merupakan faktor yang dapat membantu kegiatan pelayanan rumah sakit (Wicaksono et al., 2019). Rumah sakit yang menciptakan sistem informasi khususnya pada bagian penyimpanan dokumen rekam medis akan memberikan kemudahan petugas dalam proses penyimpanan rekam medis (Latuconsina et al., 2019).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik menyusun laporan dengan judul “Perancangan Desain *Interface* Sistem Retensi Rekam Medis di RSPAL dr. Ramelan Surabaya”. Perancang tersebut sebagai masukan kepada rumah sakit untuk membuat tambahan sistem retensi pada SIMRS yang telah ada di rumah sakit. Peneliti memilih menambahkan menu retensi karena semua

data kunjungan rawat jalan, rawat inap dan IGD sudah terekam atau tersimpan dalam SIMRS, sehingga sistem dapat langsung menunjukkan peringatan bila ada berkas yang telah waktunya di retensi berdasarkan identitas pasien guna mempermudah petugas mencari rekam medis. Kemudian dapat mengunggah berkas yang memiliki nilai guna dan menjaga keamanan data berkas rekam medis tersebut.

## 1.2 Tujuan dan Manfaat

### 1.2.1 Tujuan Umum

Berdasarkan uraian latar belakang diatas bertujuan untuk membuat desain *interface* sistem retensi rekam medis di RSPAL dr. Ramelan Surabaya.

### 1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi permasalahan dan kebutuhan sistem retensi *interface* di RSPAL dr Ramelan Surabaya
2. Melakukan pembuatan desain *interface* sistem retensi rekam medis di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

### 1.2.3 Manfaat

#### a. Bagi Mahasiswa

Laporan ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dalam pelaksanaan rekam medis dan juga mengetahui kemudahan petugas dalam melakukan retensi rekam medis

#### b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Laporan ini diharapkan dapat dijadikan referensi dalam kegiatan pembelajaran rekam medis program studi rekam medis dan manajemen informasi Kesehatan Politeknik Negeri Jember

#### c. Bagi Rumah Sakit

Laporan ini diharapkan dapat menjadi solusi mempermudah petugas dalam pencarian berkas yang akan diretensi dan juga dengan desain *interface* ini dapat dijadikan sebagai referensi terhadap pengembangan sistem di RSPAL dr. Ramelan Surabaya.

### 1.3 Lokasi dan Waktu

#### 1.3.1 Lokasi Praktek Kerja Lapang

Lokasi praktek kerja lapang Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut dr Ramelan Surabaya yang terletak di Jl. Gadung No.1, Jagir, Wonokromo, Surabaya 60244

#### 1.3.2 Waktu Praktek Kerja Lapang

Jadwal PKL di Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut dr Ramelan Surabaya dilaksanakan pada tanggal 18 September 2023 hingga 10 Desember 2023.

### 1.4 Metode Pelaksanaan

#### 1.4.1 Teknik Pengumpulan Data

##### a. Wawancara

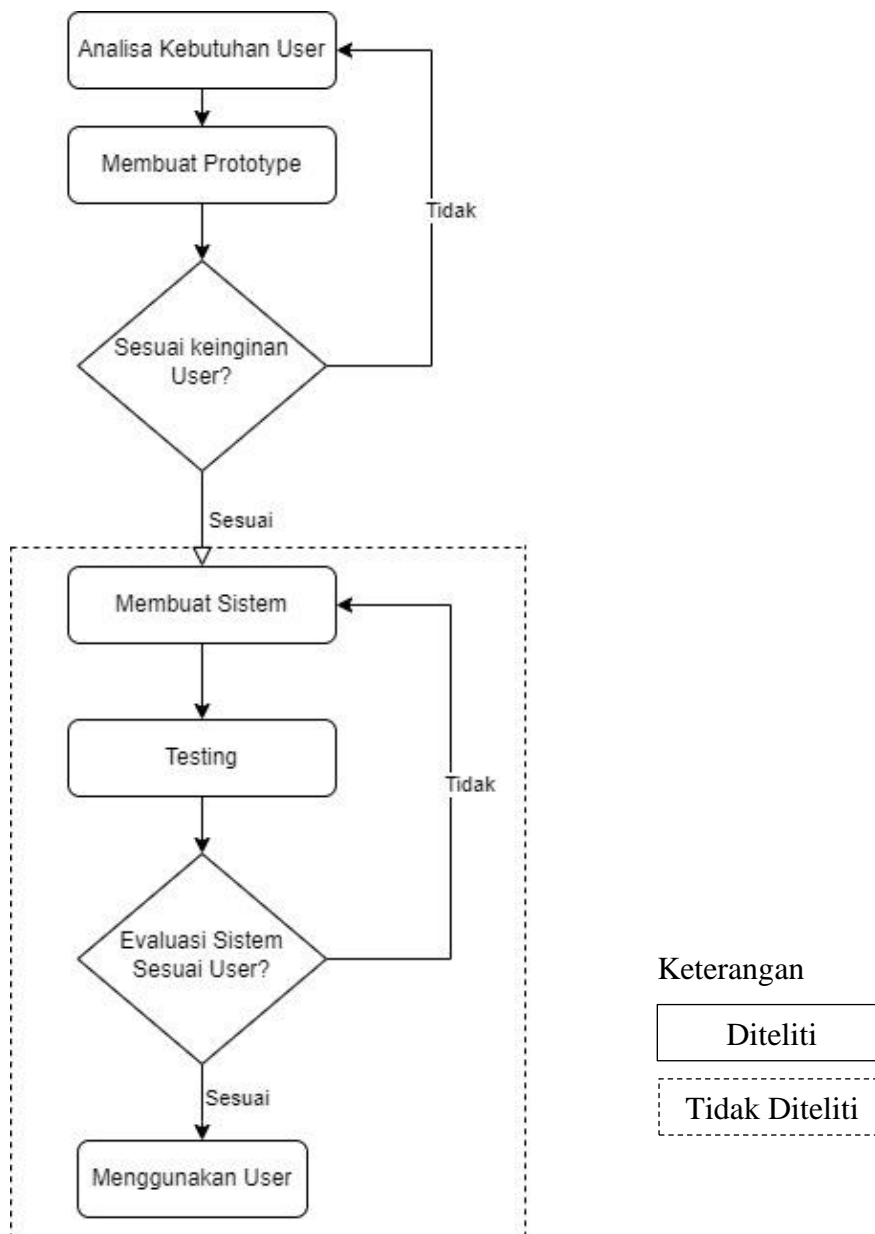
Wawancara dilakukan secara langsung dengan mengajukan pertanyaan kepada petugas assembling, petugas filling, dan petugas retensi.

##### b. Observasi

Observasi dilakukan secara langsung pada instalasi rekam medis bagian filling, retensi dan SOP retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di Rumah Sakit Angkatan Laut dr. Ramelan Surabaya.

#### 1.4.2 Metode Perancangan SI

Metode perancangan desain *interface* menggunakan *prototype*. Metode *prototype* merupakan metode pengembangan sistem dimana analisa sebuah sistem dapat langsung diterapkan kedalam model tanpa menunggu seluruh sistem selesai. Metode *prototype* digunakan agar 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 (Kholili et al., 2022).



Gambar 1 1 Alur Metode Penelitian

Adapun penjelasan dari gambar diatas yaitu

- a. Analisis kebutuhan, tahap ini merupakan tahap awal sebelum dimulainya perancangan yaitu dilakukan identifikasi kebutuhan pada pembuatan sistem retensi rekam medis. Identifikasi sistem dilakukan dengan wawancara langsung kepada user.
- b. Membuat prototype  
Merancang desain interface dari aplikasi retensi berkas rekam medis. Pada tahap ini tidak sampai pada pengkodean sistem.