

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 sistem informasi mendukung kinerja peningkatan efisiensi, efektivitas dan produktivitas bagi berbagai instansi, baik instansi pemerintahan negeri, swasta maupun perorangan atau individual. Sektor kesehatan yang merupakan salah satu sektor penting yang sedang mendapat perhatian besar dari pemerintah (Heryanto, 2010). Oleh karena itu, sistem informasi harus dibangun dengan baik untuk mengolah data menjadi sebuah informasi yang sistematis dan dapat membantu dokter maupun tenaga kesehatan lainnya untuk mengambil keputusan dalam pemberian tindakan pada pasien.

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Undang-Undang No. 44 Tahun 2009). Salah satu kewajiban rumah sakit yang tercantum dalam UU No. 44 Tahun 2009 tersebut adalah menyelenggarakan rekam medis.

Menurut UU Praktik Kedokteran dalam penjelasan pasal 46 ayat (1) yang dimaksud dengan rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Sedangkan pada Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 269 tahun 2008, disebutkan bahwa jenis data rekam medis dapat berupa teks (baik yang terstruktur maupun naratif), gambar digital (jika sudah menerapkan radiologi digital), suara (misalnya suara jantung), video maupun yang berupa biosignal seperti rekaman EKG. Dari pernyataan tersebut, maka rekam medis merupakan catatan penting tentang pasien yang dapat berupa

manual maupun elektronik ketika mendapatkan pelayanan di tempat pelayanan kesehatan.

Rekam medis memiliki 7 (tujuh) kegunaan yaitu aspek administrasi, medis, hukum, keuangan, penelitian, pendidikan dan dokumentasi (Muninjaya, 2004) Ketujuh aspek kegunaan rekam medis tersebut membuat rekam medis sering dipinjam dari ruang rekam medis. Maka, agar rekam medis tidak hilang dan terjaga kerahasiaannya, dibutuhkan sebuah catatan peminjaman dan pengembalian rekam medis yang disebut dengan buku ekspedisi.

Buku ekspedisi adalah buku petunjuk untuk mengetahui dan memonitor rekam medis yang sedang dipinjam maupun yang sudah dikembalikan. Seorang yang menerima atau meminjam rekam medis, berkewajiban untuk mengembalikan dalam keadaan baik dan tepat waktunya dan harus dibuat ketentuan beberapa lama jangka waktu peminjaman rekam medis, atau rekam medis berada di luar ruang penyimpanan rekam medis. Seharusnya setiap rekam medis kembali lagi ke raknya pada setiap akhir hari kerja, sehingga dalam keadaan darurat staf rumah sakit dapat mencari informasi yang diperlukan. (Nur Khayatur 2016).

Pengembalian berkas rekam medis yang dilakukan tidak sesuai dengan peraturan atau SOP (Standard Operational Procedur) yang berlaku di Rumah Sakit Husada Utama tentang standar pelayanan rumah sakit dijelaskan berkas rekam medik Praktek Dokter Spesialis (PDS) dikembalikan dalam waktu 1X24 jam pada hari yang sama. Sedangkan berkas rekam medik diruang rawat inap diserahkan selambat-lambatnya 2X24 jam setelah tanggal pasien keluar rumah sakit.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan 3 Februari hingga 14 Maret 2020 melalui wawancara dan observasi kepada petugas rekam medis rawat jalan ada beberapa permasalahan pada unit rekam medis rawat jalan yaitu petugas rekam medis masih menggunakan sistem manual dalam peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis dengan menuliskan pada buku ekspedisi namun buku ekspedisi tersebut belum memuat nama peminjam

dan tanggal mengembalikan sehingga petugas rekam medis kesusahan dalam melacak berkas rekam medis pasien, jika berkas tidak ada pada rak filling maka petugas berpatokan pada tgl terakhir pasien berkunjung dan mencari satu persatu di lembar ekspedisi.

petugas tidak menggunakan tracer untuk menandai berkas yang sedang keluar sehingga mempersulit petugas dalam melakukan pelacakan berkas yang keluar dari rak filling dan mempersulit petugas dalam pengembalian berkas rekam medis.

keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pada bulan februari hingga maret 2020 di Rumah Sakit Husada Utama melalui observasi kepada petugas rekam medis rawat jalan bahwa jumlah berkas rekam medis rawat jalan yang terlambat dikembalikan yaitu mencapai 14.88% dari jumlah total berkas 786 yang seharusnya kembali hanya 669 berkas yang kembali pada unit rekam medik

Tabel 1.1 Data Keterlambatan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Bulan Februari-Maret 2020

No	PDS	Jumlah berkas rekam medis rawat jalan		Total Berkas keluar	Total Berkas TerLAMBAT	Persentase keterlambatan
		Februari	Maret			
1	Nestation1	151	102	253	54	21.34%
2	Nestation2	137	86	223	28	12.55%
3	Nestation3	57	46	103	11	10.67%
4	Nestation4	33	27	60	8	13.33%
5	Onkology	101	46	147	16	10.88%
Jumlah				786	117	14.88%

Sistem informasi dibuat didasari permasalahan pencatatan penyelenggaraan peminjaman, pengembalian berkas rekam medis. Sistem Informasi ini terkomputerisasi dimana dalam melakukan peminjaman dan pengembalian rekam medis tidak manual lagi. Tujuan sistem informasi ini untuk mempermudah petugas dalam pencatatan, peminjaman, pengembalian, mengontrol dan mengendalikan rekam medis. Peminjaman dan pengembalian rekam medis harus dikendalikan dan dikontrol dengan baik untuk mengurangi kehilangan dokumen rekam medik dan terjadinya *miss file*.

Kamis, 19 Maret 2010

CATATAN HARIAN REKAM MEDIS BELUM DITERIMA BULAN :

Tanggal	No	ID Pasien	Nama Pasien	PDS	Retensi PDS	RM	Keterangan
lbr	1	206347	Sopia Widiarta	210			Dr. Samita.
lbr	2	171850	Dina Djatnika	220			Prof. Yogi Anwar
lbr	3	200103	Nurhamdi	209			Dr. Heru W.
lbr	4	143446	Ratu				Dr. Liana
lbr	5	223351	H. Imam	216			Dr. Heru W.
lbr	6	226523	Edo	206			Prof. Yogi Anwar
lbr	7	191660	Anggi	206			Dr. Heru W.
lbr	8	200202	Lirang	206			Dr. Heru W.
lbr	9	35634	Rilani	212			Dr. Heru W.
lbr	10	200252	Sumanadi	N2			Dr. Heru W.
lbr	11	202927	Dele Djemila	N4			Dr. Heru W.
lbr	12	18153	Azzah				Dr. Heru W.
lbr	13	22249	Edy	209			Dr. Heru W.
lbr	14	42108	Mary				Dr. Heru W.
lbr	15	47367	BuBiono	N3			Dr. Taufik
lbr	16	222779	Rita	L3			Dr. Dyna S
lbr	17	220284	Auriant	L3			Dr. Dyna S
lbr	18	94619	Sudarmo	L3			Dr. Taufik
lbr	19	184945	Wang Kie	212			Dr. Taufik
lbr	20	120768	Haros	210			Dr. Samita
lbr	21	217087	Mudi Syarif	N3			Dr. Heru W.
lbr	22	187900	Kenawati	N3			Dr. A.P. R.H.
lbr	23	167253	BuBiono	N2			Dr. Heru W.
lbr	24	183893	Shawala	N3			Dr. Samita
lbr	25	157925	Chindy	N2			Dr. Samita
lbr	26	221892	Maryono	N3			Dr. Liana
lbr	27	206121	TurmiB	N3			Dr. Ervina
lbr	28	123025	Kartika Maya	N3			Dr. Kanizah
lbr	29	013206	Ami	N2			Dr. Ervina
lbr	30	56059	Maulana				Prof. Yogi Anwar
lbr	31	116096	Sh	220			Dr. Ervina
lbr	32	222563	H.M. NurSani	210			Dr. Ervina
lbr	33	134463	H. Wani	212			Dr. Taufik
lbr	34	200527	Anggrah	210			Dr. Heru W.
lbr	35	221468	Sunni	212			Dr. Heru W.
lbr	36	110289	H. Widi	210			Dr. Heru W.
lbr	37	221806	Arsyah	N4			Dr. Heru W.
lbr	38						

Catatan :
 1. Catat Rekam Medis pasien baru yang diterima dan tuliskan "PB" (Pasien Baru) pada kolom keterangan
 2. Tuliskan nama dokter yang memeriksa pasien pada kolom keterangan

Gambar 1.2 Buku Ekspedisi Rawat Jalan

Pada gambar 1.2 buku ekspedisi rekam medis rawat jalan berupa lembaran dan tidak memuat nama peminjam dan tanggal pengembalian sehingga jika pasien datang berkunjung kembali petugas harus mencari satu persatu pada lembar ekspedisi dengan mengacu tanggal terakhir pasien berkunjung. Hal ini mengakibatkan kebutuhan buku semakin banyak dan biaya pengeluaran pun

semakin meningkat Selain itu masih banyak masalah yang ditemui seperti terjadinya rekam medis yang hilang dan petugas juga mengalami kesulitan dalam memonitoring/memantau keberadaan berkas rekam medis yang belum dikembalikan oleh bagian rawat jalan (masing-masing ruangan) oleh sebab itu diperlukan sistem yang dapat mengatur data peminjaman dan pengembalian rekam medis Dengan fungsi diantaranya yaitu membantu memperlancar kegiatan pencatatan keluar masuknya berkas rekam medis rawat jalan

Berdasarkan masalah yang telah dideskripsikan maka diperlukannya rekam medis yang terkomputerisasi untuk meminimalisir keterlambatan. Maka untuk membantu dalam peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis dibuat suatu sistem yang akan dirancang menggunakan *AdobeXD*. Harapan dari sistem yang akan dibuat dapat mempermudah dan mempercepat proses peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis.

Penelitian ini dalam Pembuatan aplikasi yang akan dibuat menggunakan metode pengembangan sistem waterfall Sommerville tahun 2011. Menurut Nahlah dan Gunawan (2014), metode waterfall merupakan metodologi pengembangan perangkat lunak yang mengusulkan pendekatan kepada perangkat lunak sistematis dan sekuensial yang di mulai pada tingkat kemajuan sistem pada seluruh analisis, design, kode, pengujian dan pemeliharaan.

1.2 Tujuan dan Manfaat Umum

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah merancang sistem informasi peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya berbasis web

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kebutuhan sistem informasi peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya
- b. Mendesain perangkat lunak Context Diagram (CD), *flowchart system*

untuk mendukung sistem informasi peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya

c. Mendesign sistem informasi peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya berbasis web.

1.2.3 Manfaat

a. Bagi Rumah Sakit

Laporan ini diharapkan dapat menjadi masukan dan bahan evaluasi bagi pihak Rumah Sakit Husada Utama Surabaya serta dapat memberikan pelayanan yang optimal dalam peminjaman dan pengambilan berkas rekam medis

b. Bagi Peneliti

Penulis dapat mengetahui bagaimana pelaksanaan peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis serta menambah pengalaman dan pengetahuan penulis dalam bidang rekam medis.

c. Bagi Politeknik Negeri Jember

Sebagai referensi untuk peneliti selanjutnya mengenai perancangan sistem informasi peminjaman dan pengembalian rekam medis rawat jalan

1.3 Lokasi dan Jadwal Kerja

a. Lokasi Kerja Praktek Lapangan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya yang beralamat di Jl. Mayjen Prof.Dr.Moestopo No. 31-35, Pacar Kleing, Tambaksari Kota Surabaya

b. Jadwal praktek kerja lapang dengan analisis pelaksanaan kegiatan manajemen rekam medis dan informasi kesehatan di Rumah Sakit Spesialis Husada Utama Surabaya Tahun 2020 dari bulan 03 Februari sampai 14 Maret 2020

1.4 Metode Pelaksanaan

a. Observasi

Pengumpulan informasi yang dilaksanakan dengan observasi langsung ke Rumah Sakit Husada Utama, kegiatan ini dilakukan untuk mengetahui kebutuhan kebutuhan fungsional maupun non fungsional seperti data peminjaman rekam medis, data pengembalian rekam medis dalam pembuatan sistem informasi peminjaman dan pengembalian rekam medis.

b. Wawancara

Melakukan sesi tanya jawab kepada narasumber mengenai segala sesuatu yang dibutuhkan dalam penelitian, narasumber yang dimaksud adalah 1 (satu) orang kepala rekam medis dan 1 (satu) orang petugas rekam medis rawat jalan. Pertanyaan yang diajukan dalam sesi wawancara merupakan informasi yang dibutuhkan dalam perancangan sistem informasi peminjaman dan pengembalian rekam medis di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya.