

## BAB 1 PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Menurut Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan menyebutkan fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan paliatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat. (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, 2023) Rumah sakit salah satu institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit juga harus ditunjang dengan tercapainya tertib administrasi. Setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan rekam medis untuk pemenuhan tertib administrasi, berkas rekam medis merupakan sumber informasi untuk menunjang kegiatan administrasi maupun pelaksanaan fungsi manajemen (Nurchayati et al., 2021)

Rumah Sakit Daerah Kalisat merupakan salah satu rumah sakit yang berada di Kabupaten Jember Jawa Timur, berdasarkan Peraturan Bupati Jember Nomor 7 Tahun 2022 disebutkan bahwa Rumah Sakit Daerah Kalisat adalah rumah sakit kelas C yang merupakan fasilitas pelayanan kesehatan rujukan berbentuk badan layanan umum daerah (BLUD). Hal ini ditunjukkan pada data kunjungan pasien berikut :

Tabel 1.1 Data Kunjungan Pasien tahun 2018 sampai dengan tahun 2022 pada Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember

No	Tahun	Jumlah Kunjungan Pasien	
		Rawat Jalan	Rawat Inap
1	2018	35.887	7.953
2	2019	38.892	7.843
3	2020	35.146	7.339

No	Tahun	Jumlah Kunjungan Pasien	
		Rawat Jalan	Rawat Inap
4	2021	26.776	5.645
5	2022	29.365	6.965
Jumlah		166.066	35.744

Sumber: Unit Rekam Medis RSD Kalisat, 2023.

Berdasarkan data dari tabel 1.1 dapat diketahui bahwa jumlah kunjungan pasien setiap tahunnya mengalami kenaikan namun terdapat penurunan di tahun 2021 karena terjadi peningkatan kasus Covid-19 di Kabupaten Jember. Peningkatan jumlah kunjungan pasien besar kemungkinan akan berdampak pada peningkatan bertambahnya jumlah berkas rekam medis. Hal ini sejalan dengan Istikomah *et al.*, (2020) yang mengatakan bahwa apabila terjadi peningkatan jumlah kunjungan pasien maka jumlah dokumen rekam medis akan bertambah dan kebutuhan rak juga akan mengalami peningkatan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 3 - 7 Mei 2023, bahwa Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember pada tahun 2017 telah melakukan pemusnahan berkas rekam medis dengan cara dicacah terhadap 31.482 berkas rawat jalan dan rawat inap. Proses pemilahan rekam medis dilakukan secara manual yaitu dengan melihat kembali rekam medis yang tersimpan di ruang inaktif untuk dinilai guna dan pencatatan nomor rekam medis, nama pasien, tahun, jangka waktu, diagnosa akhir/ ICD-10 dengan menggunakan *Microsoft Excel*. Petugas rekam medis harus meluangkan waktu setelah jam kerja / shift selesai untuk melakukan retensi hal ini karena keterbatasan sumber daya manusia di unit rekam medis. Belum tersedianya sistem informasi retensi dan pemusnahan berdampak pada pengelolaan rekam medis diantaranya kapasitas ruang penyimpanan rekam medis terbatas, kesulitan dalam mencari kembali berkas rekam medis, jadwal retensi arsip tidak terlaksana tepat waktu dan kepadatan rekam medis pada rak penyimpanan yang dapat dilihat pada gambar berikut :



Gambar 1.1 Penyimpanan Berkas Rekam Medis

Gambar 1.1. memperlihatkan berkas berlebihan di rak penyimpanan rekam medis aktif. Hasil wawancara dengan petugas diperoleh informasi bahwa rekam medis pada rak penyimpanan tersebut adalah rekam medis aktif dan karena kapasitas ruang penyimpanan terbatas maka RM berlebih dan tidak mencukupi sehingga rekam medis bertumpuk/ berlebih. Selain itu juga ketidak tersedianya ruang penyimpanan BRM (Berkas Rekam Medis) inaktif juga menjadi kendala untuk melakukan retensi berkas inaktif.

Hasil wawancara selanjutnya kepada petugas *filig* dapat diketahui bahwa terkait dengan dicabutnya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 269 Tahun 2008 tentang rekam medis yang digantikan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 24 Tahun 2022 tentang rekam medis elektronik yang menyebutkan bahwa setiap fasyankes diwajibkan pelaksanaan rekam medis secara elektronik dengan batas akhir 31 desember 2023. Disampaikan bahwa belum tersedianya sistem informasi yang mendukung untuk pelaksanaan alih media, retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di RSD Kalisat. Hal tersebut diperkuat bahwa pelaksanaan retensi dan pemusnahan masih dilakukan secara manual.

Rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan. (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tentang Penyelenggaraan Rekam Medis, 2013). Rekam medis merupakan sarana yang sangat penting dalam sebuah pelayanan kesehatan karena rekam medis berfungsi sebagai sumber informasi dan acuan baik mengenai data sosial, data medis, hingga segala tindakan pengobatan yang diberikan kepada pasien, oleh karena itu berkas rekam medis wajib disimpan dalam kurun waktu tertentu. (Istikomah et al., 2020)

Kegiatan penyimpanan data rekam medis pada media penyimpanan berbasis digital pada fasilitas pelayanan kesehatan harus menjamin keamanan, keutuhan, kerahasiaan, dan ketersediaan data rekam medis elektronik. Adapun media penyimpanan berbasis digital berupa *server*, sistem komputasi awan (*cloud computing*) yang tersertifikasi sesuai dengan ketentuan dan perundang-undangan dan atau media penyimpanan berbasis digital lainnya berdasarkan perkembangan teknologi dan informasi yang terserifikasi. Ketentuan yang terkandung dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 tahun 2022 tentang rekam medis menyebutkan bahwa seluruh fasilitas pelayanan kesehatan harus menyelenggarakan rekam medis elektronik sesuai dengan ketentuan dalam Peraturan Menteri paling lambat pada tanggal 31 Desember 2023(Kemenkes RI, 2022)

Kurun waktu penyimpanan berkas rekam medis terbagi menjadi dua jenis yaitu rekam medis aktif dan rekam medis inaktif. Rekam medis aktif adalah rekam medis yang frekuensi penggunaannya masih tinggi atau pasien masih sering datang kembali baik pasien rawat jalan maupun pasien rawat inap, serta umur berkas rekammedis tersebut antara 1-5 tahun, sedangkan rekam medis inaktif adalah rekam media yang tidak digunakan oleh pasien baik rawat jalan maupun rawat inap yang telah disimpan minimal 5 (lima) tahun di unit kerja rekam medis yang dihitung sejak tanggal terakhir pasien tersebut berkunjung. Berkas rekam medis inaktif dikelompokkan sesuai dengan tahun terakhir kunjungan (Dirjen Yanmed, 1995). Dokumen rekam

medis yang sudah melewati masa simpan harus diretensi (Wicaksono et al., 2022)

Proses alih media dilakukan dari lembaran kertas menjadi microfilm atau dilakukan pemindaian (*scan*) menjadi file pada media elektronik atau digital pada dokumen rekam medis aktif/inaktif yang disebut retensi selanjutnya akan dilakukan proses pemusnahan dan sebelum dokumen rekam medis inaktif dimusnahkan untuk mengurangi penumpukan dokumen rekam medis di ruang filing atau penyimpanan. (Nurchayati et al., 2021)

Alih media arsip merupakan aktivitas pengalihan bukti keterangan mulai dalam bentuk tradisional ke modern dengan tidak mengubah makna yang terkandung di dalamnya. Manfaat yang diperoleh terhadap aktivitas alih media yaitu proses temu kembali informasi lebih cepat, keabsahan dokumen bertambah terlindungi, sumber daya manusia yang digunakan beranjak minim akibatnya dapat menghemat dana (Finahar, 2022)

Retensi atau penyusutan rekam medis merupakan suatu kegiatan pengurangan berkas rekam medis dari rak penyimpanan dengan cara memindahkan berkas rekam medis aktif ke rak rekam medis inaktif dengan cara memilah pada rak penyimpanan sesuai tahun kunjung terakhir pasien, memikrofilmisasi berkas rekam medis inaktif bernilai guna sesuai dengan ketentuan yang berlaku, dan memusnahkan berkas rekam medis yang telah dimikrofilm dengan cara tertentu sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Adapun tujuan dilakukannya retensi rekam medis yaitu untuk mengurangi jumlah rekam medis yang bertambah, menyiapkan fasilitas yang cukup untuk tersedianya tempat penyimpanan rekam medis yang baru, tetap menjaga kualitas pelayanan dengan mempercepat waktu penyediaan rekam medis jika sewaktu-waktu diperlukan serta penyelamatan arsip yang bernilai guna atau nilai gunanya rendah atau menurun. Setelah melewati masa inaktif maka rekam medis harus dimusnahkan (Dirjen Yanmed, 1995)

Pemusnahan merupakan proses penghancuran formulir-formulir yang tertata di dalam berkas rekam medis yang sudah tidak mengandung nilai guna. Tata cara dalam pemusnahan dokumen rekam medis antara lain:

Pembentukan tim pemusnah yang terdiri dari komite rekam medis sebagai ketua, kepala rekam medis sebagai sekretaris, tata usaha dengan beranggotakan petugas *filig* dan tenaga lainnya yang terkait berdasarkan surat keputusan direktur rumah sakit. Tim pemusnah membuat daftar pertelaan dokumen rekam medis inaktif yang akan dimusnahkan. Daftar pertelaan berisi tentang nomor rekam medis, tahun terakhir kunjungan, jangka waktu penyimpanan dan diagnosis terakhir (Dirjen Yanmed, 1995)

Perkembangan teknologi informasi telah menjadi kebutuhan hampir di segala bidang kehidupan, hal ini ditandai dengan berkembangnya komputer dalam bidang pendidikan, pemerintahan, perniagaan, dan layanan masyarakat dibidang kesehatan. Perkembangan ini didukung oleh perubahan *hardware* dan *software* yang terus meningkat demi memudahkan manusia dalam mengakses data dan informasi dengan tepat, cepat dan akurat. (Lidiawati et al., 2018)

Salah satu pemanfaatan perkembangan teknologi di rumah sakit salah satu contohnya yaitu penerapan sistem informasi yang menunjang proses retensi serta alih media rekam medis. Sistem informasi tersebut memudahkan petugas dalam pemilahan dokumen inaktif tanpa membuka kembali dokumen untuk melihat tanggal kunjungan terakhir pasien, serta sistem informasi tersebut menyediakan fasilitas *backup* dokumen rekam medis dalam bentuk file digital, hal ini dapat menghemat tempat penyimpanan, serta sebagai pengaman fisik dokumen dari segala resiko seperti kehilangan, dan kerusakan akibat human *error*, faktor alam seperti bencana, hama maupun faktor lainnya. (Jinan & Permatasari, 2018)

Sistem informasi retensi dan pemusnahan rekam medis merupakan solusi untuk mengatasi masalah pengelolaan dan penyimpanan arsip rekam medis aktif, rekam medis inaktif ataupun yang rekam medis yang sudah tidak memiliki nilai guna sehingga arsip tersebut dapat dimusnahkan dan ketika suatu saat nanti arsip itu diperlukan kembali dapat dicari atau dicetak kembali. Hal ini diharapkan dapat menunjang dalam implementasi rekam medis elektronik. Proses peralihan medis dokumen rekam medis menjadi sebuah dokumen digital yang

berupa file berekstensi misal ; *PDF* atau *JPG*. Proses peralihan ini menggunakan sebuah proses *scanning* dengan alat *scanner*. (Darianti et al., 2021)

Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti mengambil judul “Rancang Bangun Sistem Informasi Retensi dan Pemusnahan Rekam Medis Berbasis Web Di Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember”. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menunjang upaya untuk melakukan alih media, retensi dan pemusnahan berkas rekam medis yang sudah melewati masa inaktif atau tidak memiliki nilai guna di Rumah Sakit Daerah Kalisat agar tidak terjadi penumpukan berkas rekam medis di ruang *filing* dan mendorong terwujudnya implementasi rekam medis elektronik yang diwajibkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang rekam medis elektronik.

Sistem informasi ini dirancang dan dibuat berbasis web dengan berupa fitur *import database* pertahun, fitur laporan retensi dan pemusnahan serta penyimpanan file hasil *scan* dalam bentuk format *pdf* atau format *jpeg*. Adapun metode pengembangan sistem yang akan digunakan adalah metode *Waterfall* yang menurut Rosa & Salahuddin (2016) merupakan metode pengembangan perangkat lunak yang dapat menyediakan pendekatan alur hidup perangkat lunak secara *sekuential* atau terurut sehingga metode tersebut memiliki alur yang berurutan dan mudah untuk dipahami setiap urutannya. Sistem informasi berbasis web diharapkan mampu membantu memilah rekam medis aktif, inaktif secara cepat dan akurat sehingga pengelolaan laporan retensi rekam medis mampu didokumentasikan dengan baik didukung dengan alih media dengan cara *scan* guna memelihara, melestarikan dokumen manual secara elektronik. Sistem informasi retensi dan pemusnahan rekam medis berbasis web memudahkan petugas rekam medis melihat formulir pasien yang sudah dilakukan retensi, dapat menyimpan hasil scan formulir rekam medis sebelum dimusnahkan, serta dapat menampilkan formulir hasil scan yang telah di *upload* atau disimpan ke dalam sistem informasi.

## 1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Merancang dan Membuat Sistem Informasi Retensi dan Pemusnahan Rekam Medis Berbasis Web Di Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember?”

## 1.3. Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah merancang dan membuat system informasi alih media rekam medis di Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

Menerapkan metode *Waterfall* dalam rancang bangun sistem informasi retensi rekam medis berbasis web di Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember :

- a. Menganalisis kebutuhan dalam perancangan dan pembuatan sistem informasi retensi dan pemusnahan rekam medis berbasis web di Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember.
- b. Membuat desain perancangan dan pembuatan sistem retensi dan pemusnahan rekam medis berbasis web di Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember.
- c. Mengkoding program sesuai dengan desain perancangan yang telah dibuat ke dalam pemrograman *PHP* dan *Database Mysql* dengan menggunakan *Framework Codeigniter 3*.
- d. Melakukan pengujian sistem program dari hasil rancangan dan pembuatan sistem informasi retensi dan pemusnahan rekam medis berbasis web di Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember.

## 1.4. Manfaat

### 1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini sebagai syarat menyelesaikan tugas akhir dan dapat

meningkatkan pengetahuan terkait proses retensi dan pemusnahan rekam medis manual ke elektronik dan mampu merancang/membuat sistem informasi rekam medis berbasis web dengan menggunakan bahasa pemrograman *PHP*.

#### 1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

Manfaat penelitian ini bagi Politeknik Negeri Jember dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi Perpustakaan Politeknik Negeri Jember dan dapat dijadikan literatur bagi peneliti lain yang meneliti topik yang serupa.

#### 1.4.3 Bagi Rumah Sakit

Diharapkan penelitian ini dapat membantu untuk mempermudah petugas rekam medis dalam memilah berkas rekam medis saat proses retensi dan pemusnahan rekam medis menjadi lebih mudah, cepat, tepat dan akura serta dapat digunakan sebagai referensi dalam pengembangan sistem informasi berbasis web khususnya pada sistem retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember Jawa Timur.