

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sistem informasi adalah sistem dalam untuk pengolahan data, memproses, mendapat, menyusun, menyimpan data dengan berbagai cara untuk mendapatkan informasi yang berkualitas, relevan, akurat dan tepat waktu (Rusdiana, 2014). Sistem informasi kesehatan adalah pengelolaan informasi secara sistematis untuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Salah satu kemajuan teknologi informasi telah masuk pada bidang kesehatan. Pemanfaatan teknologi informasi Kesehatan terdapat pada rumah sakit. Sistem informasi kesehatan dapat meningkatkan mutu pelayanan. Kemajuan teknologi pada rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan (Majdi, 2023). Mutu pelayanan yang rumah sakit buat adalah dengan adanya rekam medis dan terlaksananya rekam medis.

Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Pengendalian rekam medis menjadi hal yang penting, karena akan meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit. Rekam medis elektronik secara khusus dirancang untuk mendukung pengguna dengan kemudahan fasilitas untuk kelengkapan dan keakuratan data, memberi tanda waspada, peringatan, memiliki sistem untuk mendukung keputusan klinik dan menghubungkan data dengan pengetahuan medik serta alat bantu lainnya (Erawantini, 2017). Sistem informasi dapat mempermudah petugas rekam medis pada bagian filing dalam proses pengelolaan rekam medis yaitu retensi.

Retensi adalah kegiatan pemilahan rekam medis aktif dan rekam medis inaktif, untuk mengurangi jumlah formulir rekam medis dengan memilah nilai guna dari tiap formulir (Maharani dan Yulanda, 2021). Rekam medis inaktif akan dimusnahkan bila pasien dengan nomor rekam medis yang sama tidak berkunjung dalam waktu 5 tahun sejak tanggal terakhir kunjungan. Penyusutan rekam medis dilakukan oleh pihak rumah sakit dengan tujuan mengurangi penumpukan rekam medis pada ruangan filing ataupun rak rekam medis. Pelaksanaan retensi rekam

medis dilakukan dengan cara memindahkan rekam medis inaktif dari rak aktif ke rak inaktif, pemilahan dilakukan dengan melihat tahun kunjungan (Depkes, 2006). Pelaksanaan penyusutan dengan memilah berkas rekam medis bernilai guna seperti *Resume, Informed Consent, Lembar Operasi, Identifikasi Bayi Lahir, dan Lembar Kematian* yang akan disimpan atau diabadikan (Mutiara dan Herfiyanti, 2021). 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.

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Slamet Martodirdjo yang terletak di jalan Raya Panglegur No. 4, Tlanakan, Pamekasan, Madura, Jawa Timur-Indonesia. Merupakan salah satu rumah sakit tipe B yang terletak di wilayah Kabupaten Pamekasan. Rumah sakit ini memberikan pelayanan di bidang kesehatan yang didukung oleh layanan dokter spesialis serta ditunjang dengan fasilitas medis yang memadai. Selain itu Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Slamet Martodirdjo juga sebagai rumah sakit rujukan untuk wilayah Pamekasan dan sekitarnya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Slamet Martodirdjo, rumah sakit sudah memiliki sistem informasi yang bernama EHOS.

No	No RM	Nama	Penjamin	Tempat Layanan	Dokter	Kelas	Status	Waktu Daftar	Action
1			BPJS	LABORATORIUM PK	DR. NINA RATINDGAR BPPK	KELAS I	CEK-IN	22:52:36	
2			BPJS	LABORATORIUM PK	DR. NINA RATINDGAR BPPK	KELAS II	CEK-OUT	22:54:36	
3			BPJS	LABORATORIUM PK	DR. NINA RATINDGAR BPPK	KELAS II	CEK-OUT	22:48:25	
4			BPJS	LABORATORIUM PK	DR. NINA RATINDGAR BPPK	KELAS II	CEK-OUT	22:47:40	
5			BPJS	BANK CASH	MULIA PUTRA ABO KES	KELAS II	CEK-OUT	22:47:19	
6			BPJS	LABORATORIUM PK	DR. NINA RATINDGAR BPPK	KELAS II	CEK-OUT	22:48:37	
7			BPJS	LABORATORIUM PK	DR. NINA RATINDGAR BPPK	KELAS II	CEK-OUT	22:45:51	
8			BPJS	LABORATORIUM PK	DR. NINA RATINDGAR BPPK	KELAS II	CEK-OUT	22:44:52	
9			BPJS	LABORATORIUM PK	DR. NINA RATINDGAR BPPK	KELAS II	CEK-OUT	22:43:55	
10			BPJS	LABORATORIUM PK	DR. NINA RATINDGAR BPPK	KELAS II	CEK-OUT	22:43:27	

Gambar 1.1 SIMRS

Sistem ini memiliki banyak pilihan, namun tidak terdapat fitur untuk menyimpan softfile rekam medis inaktif dan tidak ada fitur penyimpanan berkas

rekam medis yang memiliki nilai guna. Hal ini menjadi salah satu penyebab penumpukan rekam medis inaktif dan rekam medis nilai guna. Berdasarkan hal tersebut ditemukan permasalahan pertama yaitu kurangnya rak penyimpanan rekam medis inaktif. Hal ini menyebabkan berserakannya rekam medis inaktif di lantai dan diletakkan dalam satu rak yang sama dengan rekam medis inaktif. Disampaikan juga bahwa rekam medis inaktif dari tahun 2017 sampai 2023 tersimpan sebanyak ± 80 ribu rekam medis inaktif berada di dalam ruang penyimpanan. Tingginya kunjungan pasien menyebabkan rak penyimpanan berkas menjadi penuh. Ruang filing sudah tidak dapat menambah rak penyimpanan yang baru karena ruangan yang tidak cukup. Ruang filing memiliki beberapa rak dengan kapasitas yang hampir sama yaitu 100 sampai 150 rekam medis per kotak rak. Dalam ruang filing terdapat 4 rak besi *roll*, 4 rak besi besar, 40 rak kayu, dan 3 rak *covid-19*. Banyaknya jumlah rak masih kurang untuk menampung banyaknya jumlah rekam medis, sehingga terdapat berkas yang tidak masuk dalam rak dan disimpan dilantai maupun di atap rak.



Gambar 1.2 Berkas Inaktif Tahun 2017-2019

Gambar 1.1 yang tertera diatas merupakan hasil dokumentasi yang memperlihatkan kondisi ruang *filing* rekam medis inaktif di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Slamet Martodirdjo. Pada gambar diatas memperlihatkan bahwa adanya penumpukan rekam medis inaktif yang belum dilakukan pemusnahan. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti didapatkan informasi bahwa rak penyimpanan rekam medis inaktif tersedia namun tidak cukup untuk menampung semua rekam medis karena tingginya kunjungan pasien dan ruangan filing yang sempit. Rekam medis aktif ke inaktif dilakukan dalam 5 tahun sekali

dan rekam medis inaktif ke pemusnahan dilakukan dalam tahun sekali sesuai dengan SOP rumah sakit. Penumpukan terjadi karena kurangnya rak khusus untuk rekam medis inaktif yang menyebabkan penyimpanan rekam medis di ruang filing tidak tertata dengan rapi. Berdasarkan hasil wawancara yang telah peneliti kepada informan bahwa penyebab utamanya yaitu terbatasnya ruangan untuk penambahan rak dan didukung dengan penambahan jumlah kunjungan perharinya yang menambah jumlah rekam medis. hal ini yang menyebabkan rak rekam medis inaktif digunakan oleh rekam medis aktif.

Tabel 1.1 Kunjungan Pasien RJ Dan RI Pasien Bulan Januari 2023 – Maret 2023

No	Periode	Rawat Jalan		Rawat Inap	Jumlah
		Pasien Baru	Pasien Lama		
1	Januari	8607	3986	1741	14334
2	Februari	4713	5772	1425	13401
3	Maret	4303	6716	1482	14071

Sumber Instalasi Rekam Medis

Pada tabel 1.1 yang tertera diatas merupakan tabel mengenai data kunjungan rawat jalan dan rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan. Dari data tersebut terlihat bahwa kunjungan pasien rawat inap dan rawat jalan pada bulan Januari 2023 sebanyak 14334 kunjungan, bulan Februari 2023 sebanyak 13401 kunjungan, dan pada bulan Maret 2023 sebanyak 14071 kunjungan. Dilihat dari tingginya kunjungan pasien rawat inap dan rawat jalan pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Slamet Martodirdjo memiliki dampak pada ruang penyimpanan rekam medis yaitu rekam medis tidak disimpan kedalam rak, pada SOP Rekam Medis poin 8 menyebutkan bahwa diperbolehkan rekam medis inaktif disimpan di lantai namun harus tersusun dengan rapi, namun berdasarkan observasi ditemukan bahwa rekam medis inaktif yang disimpan di lantai tidak tertata dengan rapi.

Permasalahan kedua yaitu sebelum rekam medis inaktif dimusnahkan perlu dilakukan peninjauan nilai guna rekam medis. Peninjauan nilai guna rekam medis merupakan aktifitas penilaian terhadap berbagai formulir rekam medis yang dapat

dimusnahkan atau disimpai karena memiliki bernilai guna. Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Slamet Martodirdjo terdapat formulir-formulir yang memiliki nilai guna namun tidak tersedia rak khusus untuk menyimpan formulir tersebut yang mengakibatkan formulir-formulir yang memiliki nilai guna disatukan dalam karung dan disimpan pada atap rak rekam medis di ruang *assembling*.



Gambar 1.3 Berkas Yang Tidak Dimusnahkan

Hasil dokumentasi keadaan ruang penyimpanan rekam medis yang tidak dimusnahkan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Slamet Martodirdjo dapat dilihat pada gambar 1.3. Gambar tersebut memperlihatkan tidak adanya rak khusus untuk dokumen yang tidak dimusnahkan karena memiliki nilai guna. Oleh karena itu peneliti ingin membuat sistem mengenai penyimpanan rekam medis yang tidak dimusnahkan agar lebih mudah menyimpan formulir yang memiliki nilai guna disimpan dalam bentuk *softfile*. Formulir-formulir tersebut tidak dimusnahkan karena sesuai dengan Permenkes Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis. Dengan adanya peraturan baru yaitu Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 Mengenai Rekam Medis, pada tahun 2023 diwajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan menggunakan rekam medis elektronik dan tidak lagi menggunakan rekam medis kertas. Untuk peralihan dari rekam medis manual ke rekam medis elektronik, membutuhkan sistem yang bisa menyimpan data rekam medis kertas.

Dari jabaran latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk mengangkat judul “Rancang Bangun Sistem Retensi dan Pemusnahan Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan.” Sistem ini memiliki

fitur laporan retensi dan pemusnahan dan surat berita acara pemusnahan, hasil penyimpanan dengan cara scan dalam format pdf dan jpeg. Sistem ini dirancang dengan menggunakan metode pengembangan sistem *waterfall*. Metode *waterfall* adalah metode paling tua di dalam SDLC. Metode ini bersifat *linear*. Model ini melakukan pendekatan secara sistematis dan berurutan karena tahap demi tahap yang mampu menunjukkan bahwa mereka saling berpengaruh dan memiliki hubungan. Tahapan-tahapan dalam Waterfall model menurut *ian Sommerville 2011* yaitu *Requirement Analysis and Definition, System and Software Design, Implementation and Unit Testing, Integration and System Testing, Operationa and Maintenance*.

Metode *Waterfall* adalah pendekatan yang cocok digunakan untuk proyek pembuatan sistem baru dan pengembangan *software*. Keuntungan menggunakan metode ini yaitu prosesnya lebih terstruktur sehingga kualitas *software* baik dan tetap terjaga. Dengan adanya urutan yang pasti perkembangan untuk setiap tahap secara pasti. Metode ini menjadi dasar pengembangan sistem informasi dalam berbentuk kerangka kerja untuk perencanaan dan pengembangan informasi. Pada tahap akhir penelitian ini dilakukan evaluasi guna mengetahui kekurangan dalam sistem informasi yang peneliti buat.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana rancang bangun sistem retensi dan pemusnahan rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah membuat Rancang Bangun sistem retensi dan pemusnahan rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis kebutuhan dan Batasan pengguna (*requirement analysis and definition*) dalam rancang bangun sistem retensi dan pemusnahan rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan.

- b. Menganalisis desain sistem dan perangkat lunak (*System and Software Design*) dalam rancang bangun sistem retensi dan pemusnahan rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan.
- c. Mengimplementasikan dan menguji unit (*Implementation and Unit Testing*) dalam rancang bangun sistem retensi dan pemusnahan rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan.
- d. Menguji sistem (*System Testing*) dalam rancang bangun sistem retensi dan pemusnahan rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan.
- e. Kesesuaian sistem dengan kebutuhan pengguna dalam rancang bangun sistem retensi dan pemusnahan rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan.

1.4 Manfaat

1.4.1 Rumah Sakit

- a. Mempermudah dalam pencarian rekam medis inaktif, penyimpanan rekam medis nilai guna, dan pembuatan berita acara pemusnahan.
- b. Menjadi dasar referensi atau pengembangan dalam menyusun rencana kerja unit rekam medis

1.4.2 Institusi Pendidikan

- a. Menjadi referensi pengetahuan dalam pengembangan dan penelitian selanjutnya tentang rancang bangun sistem retensi dan pemusnahan rekam medis.
- b. Menjadi bahan diskusi dalam proses belajar mengajar mengenai rancang bangun sistem retensi dan pemusnahan rekam medis.
- c. Menjadi tambahan di perpustakaan Politeknik Negeri Jember.

1.4.3 Peneliti

- a. Sebagai salah satu syarat kelulusan pendidikan D-IV Manajemen Informasi Kesehatan di Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Jember.
- b. Penerapan ilmu dan pengetahuan yang telah diajarkan dosen selama perkuliahan.

- c. Meningkatkan ilmu pengetahuan dan pengalaman mengenai manajemen informasi kesehatan dirumah sakit.