

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat. Pusat Kesehatan Masyarakat atau Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Permenkes, 2019). Pada pelaksanaan pelayanan medis di suatu fasilitas pelayanan kesehatan harus juga mengadakan pelaksanaan rekam medis.

Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes, 2022). Unit rekam medis merupakan salah satu unit yang berperan penting untuk halamannjang mutu pelayanan suatu rumah sakit. Pelayanan kesehatan yang diberikan, mulai dari pendaftaran sampai pengolahan data hasil pelayanan kesehatan yang dapat menghasilkan berbagai macam informasi. Informasi tersebut digunakan untuk menilai mutu pelayanan dan pengambilan keputusan demi meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit. Rekam medis harus disimpan di suatu ruang yakni ruang *filing*. Unit *filing* merupakan salah satu unit rekam medis yang dapat membantu dalam pelaksanaan sistem rekam medis. Unit *filing* merupakan unit yang berfungsi sebagai ruang pengelolaan dan penyimpanan dokumen yang berisi sistematika prosedur untuk kebutuhan penyajian yang cepat, tepat serta akurat (Hasan *et al.*, 2020). Kegunaan rekam medis tersebut menjadikan rekam medis selalu dipinjam dari ruang penyimpanan rekam medis. Maka, supaya rekam medis bisa diketahui keberadaannya serta terpelihara kerahasiaannya, diperlukan suatu alat yang dapat memonitor peminjaman dan pengembalian rekam medis serta untuk mengetahui dan mengawasi rekam medis yang sedang dipinjam ataupun dikembalikan lebih efektif dan efisien.

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Arjasa Kabupaten Situbondo diketahui pelayanan rekam medis belum terlaksana secara optimal. Berdasarkan hasil observasi didapatkan bahwa penyimpanan dilakukan secara sentralisasi yaitu penyimpanan berkas baik rawat jalan dan rawat inap disimpan menjadi satu tempat. Sistem penomoran menggunakan *unit numbering sistem* yaitu setiap pasien hanya memiliki satu nomor rekam medis. Pada pelaksanaan sistem penjumlahan menggunakan *straight numerical filling* yakni menggunakan nomor langsung menyesuaikan nomor rekam medis. Penggunaan sistem penomoran dan penyimpanan dilakukan dengan baik akan tetapi masih terjadi keterlambatan pengembalian rekam medis yang seharusnya rekam medis harus kembali ke ruang *filling* tidak lebih dari 1x24 jam untuk rawat jalan dan 2x24 jam untuk rawat inap setelah pasien pulang (Permenkes, 2020).

Tabel 1. 1 Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis di Puskesmas Arjasa Tahun 2023

Bulan	Rawat Jalan		Rawat Inap	
	Tepat	Terlambat	Tepat	Terlambat
Januari	335	82	20	54
Februari	397	78	16	49
Maret	354	85	10	62
April	386	81	12	57
Mei	378	93	8	66
Juni	364	87	22	48

Sumber: Data Sekunder Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Puskesmas Arjasa Situbondo 2023

Berdasarkan tabel 1.1 dapat diketahui bahwa terjadi keterlambatan di unit rawat jalan tertinggi pada bulan Mei yaitu 93 berkas dan keterlambatan terendah pada bulan Februari yaitu 78 berkas. Keterlambatan pengembalian rekam medis di unit rawat inap tertinggi terjadi pada bulan Mei sebanyak 66 berkas dan terendah pada bulan Juni sebanyak 48 berkas.

Berdasarkan studi pendahuluan didapatkan bahwa terjadinya keterlambatan disebabkan karena tidak dilakukan pencatatan baik pada tracer dan buku ekspedisi ketika rekam medis keluar dari rak penyimpanan sehingga petugas tidak mengetahui letak rekam medis ketika rekam medis keluar dari rak penyimpanan.

Nugroho *et al.*, (2021) menyatakan bahwa tidak tersedianya buku ekspedisi dapat mengakibatkan terjadinya keterlambatan pengembalian rekam medis. Umumnya puskesmas hanya menggunakan buku ekspedisi sebagai petunjuk untuk mengetahui dan memonitor rekam medis yang dipinjam dan dikembalikan. Prosedur peminjaman rekam medis masih memerlukan waktu yang relatif lama karena harus mencatat nomor urut pasien, nama pasien dan nomor rekam medis pasien di buku ekspedisi sesuai tempat yang dituju. Selain itu ketika buku ekspedisi yang sama dibutuhkan dalam waktu yang sama untuk mencatat peminjaman dan pengembalian sehingga membuat waktu menjadi tidak efektif karena dapat menyebabkan penumpukan berkas yang akan dikembalikan dan waktu yang lama untuk dikirim baik ke poliklinik maupun rawat inap yang dituju (Susanti, 2018). Pramesti (2022) menjelaskan bahwa pelaksanaan peminjaman dan pengembalian rekam medis yang mana menggunakan buku ekspedisi masih terjadi keterlambatan pengembalian rekam medis sehingga dapat mengakibatkan terjadinya *missfile*. Artinya, penggunaan buku ekspedisi saja masih belum cukup untuk menekan keterlambatan pengembalian rekam medis. Sehingga dibutuhkan suatu sistem informasi yang dapat mengatur peminjaman dan pengembalian rekam medis.

Keterlambatan pengembalian rekam medis memungkinkan dapat mengakibatkan adanya *missfile* berupa hilangnya rekam medis. Sandika *et al.*, (2023) menyatakan bahwa keterlambatan pengembalian rekam medis dapat mengakibatkan hilangnya rekam medis yang dimana dapat mempersulit tindakan selanjutnya. Adanya keterlambatan rekam medis dapat menghambat pelayanan, kegiatan pengolahan data pasien dan kegiatan pelaporan. Hal ini juga didukung oleh pendapat Purba (2016) yaitu keterlambatan pengembalian rekam medis dapat menyebabkan proses lain menjadi terhambat yakni indeksing, koding, serta dapat menyebabkan rekam medis rusak dan hilang.

Tabel 1. 2 *Missfile* Rekam Medis di Puskesmas Arjasa Bulan Oktober Tahun 2023

No	Tanggal peminjaman	Jumlah kunjungan	Jumlah rekam medis tersedia	<i>Missfile</i>		
				Hilang	Salah letak	Jumlah
1	19-10-2023	34	30	2	2	4
2	20-10-2023	30	27	3	0	3
3	21-10-2023	28	26	1	1	2
4	23-10-2023	22	19	2	1	3
5	24-10-2023	36	33	2	1	3
6	25-10-2023	39	32	5	2	7
Jumlah		189	167	15	7	22

Sumber: Data Primer Angka *Missfile* Rekam Medis di Puskesmas Arjasa Kabupaten Situbondo Tahun 2023

Berdasarkan tabel 1.2 diketahui adanya *missfile* tertinggi pada hari ke-6 yakni 7 *missfile* rekam medis dan *missfile* terendah terjadi pada hari ke-3 yaitu 2 *missfile* rekam medis baik hilang maupun salah letak.

Missfile terjadi akibat keterlambatan pengembalian rekam medis yang mana rekam medis tidak berada di ruang penyimpanan. Adanya *missfile* ini dapat mengakibatkan terhambatnya pelayanan kepada pasien dan memungkinkan terjadinya duplikasi nomor rekam medis. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Situmorang *et al.*, (2022) yang menjelaskan bahwa pelayanan kepada pasien akan terlambat karena pencarian berkas rekam medis dan dapat menyebabkan terjadinya duplikasi rekam medis serta isi dari rekam medis tidak berkesinambungan yang mengakibatkan dokter menjadi bingung.

Peminjaman dan pengembalian rekam medis harus dikendalikan dan dikontrol untuk mengurangi terjadinya keterlambatan pengembalian dan hilangnya rekam medis. Sistem informasi sangat diperlukan guna memudahkan petugas untuk mengawasi dan mengatur rekam medis yang dipinjam sudah kembali ke ruang penyimpanan atau belum. Penggunaan sistem ini diharapkan dapat mengurangi terjadinya kesalahan pada manusia (*human eror*) dalam melakukan pekerjaannya serta mengurangi atau meminimalisir terjadinya keterlambatan yang mengakibatkan terjadinya *missfile*.

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat disimpulkan bahwa sistem informasi peminjaman dan pengembalian yang terkomputerisasi sangat penting dalam melaksanakan kegiatan pelayanan terhadap pasien. Pembuatan sistem informasi pastinya membutuhkan rencana sehingga pada penelitian ini dilakukan dengan pemilihan model SDLC untuk menentukan sistem yang akan dibuat. Model yang digunakan pada penelitian ini ialah model *Waterfall* karena pada model ini menggunakan pendekatan yang sistematis dan berurutan. Model ini bersifat linear yakni dari awal pembuatan sistem yaitu tahap perencanaan hingga akhir yaitu *maintenance* atau pemeliharaan.

Dengan demikian, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai “Perancangan dan Pembuatan Sistem Informasi Peminjaman dan Pengembalian Rekam Medis di Puskesmas Arjasa Kabupaten Situbondo”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana perancangan dan pembuatan sistem informasi peminjaman dan pengembalian rekam medis di Puskesmas Arjasa Kabupaten Situbondo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Merancang dan membuat sistem informasi peminjaman dan pengembalian rekam medis di Puskesmas Arjasa Kabupaten Situbondo.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari perancangan dan pembuatan sistem informasi peminjaman dan pengembalian rekam medis di Puskesmas Arjasa Kabupaten Situbondo menggunakan metode *waterfall* yaitu:

1. Mengidentifikasi dan menganalisis kebutuhan sistem informasi peminjaman dan pengembalian rekam medis di Puskesmas Arjasa Kabupaten Situbondo.
2. Merancang desain sistem informasi peminjaman dan pengembalian rekam medis di Puskesmas Arjasa Kabupaten Situbondo menggunakan *Flowchart*, *Data Flow Diagram (DFD)*, *Entity Relationship Diagram (ERD)*.
3. Mengimplementasikan desain ke dalam bahasa pemrograman yang dibuat dengan Bahasa pemrograman PHP dan pembuatan *database MySQL*.

4. Melakukan pengujian sistem informasi peminjaman dan pengembalian rekam medis dan memastikan *output* yang dihasilkan sesuai dengan yang diinginkan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Puskesmas Arjasa

Sebagai bahan evaluasi dalam meningkatkan mutu pengelolaan data kesehatan yaitu mengurangi angka keterlambatan penyerahan rekam medis ke instalasi rekam medis serta menjadikan transaksi pengembalian rekam medis menjadi lebih terorganisir.

1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

Menambah referensi keilmuan dan pendidikan dalam kompetensi perekam medis dan manajemen informasi kesehatan serta sebagai sarana pengembangan ilmu dalam bidang pengolahan data pada unit rekam medis serta dapat menjadi referensi penelitian berikutnya.

1.4.3 Bagi Peneliti

Meningkatkan kompetensi peneliti dalam menganalisis permasalahan yang terdapat pada unit rekam medis dan dapat menambah pengalaman peneliti dalam mencari solusi atas permasalahan pada unit rekam medis, khususnya dalam hal perancangan dan pembuatan sistem informasi untuk halamannjang pengolahan data pada rekam medis.