

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rekam medis merupakan dookumen yang memuat data-data berupa identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan medis, serta pelayanan lainnya yang telah diberikan kepada pasien (Kementerian Kesehatan, 2022). Rekam medis berperan dalam pengobatan pasien, pembiayaan, pendidikan, penelitian, statistik kesehatan, dan peningkatan kualitas layanan, serta sebagai bukti dalam kasus hukum, disiplin, dan etik (Konsil Kedokteran Indonesia, 2006). Proses pengolahan rekam medis menjadi salah satu faktor penentu kualitas layanan di semua fasilitas kesehatan (Widyastuti et al., 2020). Catatan klinis pada rekam medis dibuat secara jelas, lengkap, dan disimpan sebagai salinan cetak ataupun elektronik.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, fasilitas pelayanan kesehatan diwajibkan untuk menyelenggarakan rekam medis elektronik yang harus dilakukan sejak pasien masuk hingga pasien pulang, dirujuk, atau meninggal. Hal tersebut ditujukan untuk mewujudkan Indonesia sehat melalui pemanfaatan data dan teknologi, serta penyelenggaraan rekam medis secara elektronik (Kementerian Kesehatan, 2021). Rekam medis elektronik (*Electronic Medical Record*) adalah versi elektronik dari rekam medis kertas yang mentransfer catatan dan formulir yang sebelumnya ditulis di atas kertas ke format elektronik (Kementerian Kesehatan, 2018). Rekam medis elektronik memungkinkan untuk digunakan oleh semua penyedia layanan kesehatan dengan infrastruktur minimal dan integrasi data yang optimal (Pratama et al., 2022). Sebagai upaya dalam menyukseskan implementasi rekam medis elektronik, sebagian besar fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia saat ini sedang melaksanakan alih media rekam medis.

Alih media dokumen rekam medis adalah proses peralihan dari dokumen rekam medis berbasis kertas menjadi sebuah dokumen digital yang berupa *file* yang

berekstensi (PDF atau JPG). Proses peralihan ini membutuhkan proses *scanning* menggunakan mesin *scanner* (Kementerian Kesehatan, 2023). Kegiatan alih media dibagi menjadi dua yaitu alih media rekam medis aktif dan alih media rekam medis inaktif. Alih media rekam medis aktif menggunakan seluruh rekam medis yang masih aktif digunakan oleh pasien dalam 5 tahun terakhir, yang bertujuan sebagai upaya dalam penerapan rekam medis elektronik. Sedangkan, alih media rekam medis inaktif menggunakan seluruh dokumen rekam medis yang tidak aktif atau tidak digunakan oleh pasien selama 5 tahun, sejak tanggal kunjungan terakhir. Proses ini bertujuan untuk menghemat ruang penyimpanan dokumen (Kementerian Kesehatan, 2017).

Rumah Sakit Widodo merupakan salah satu rumah sakit swasta tipe C di Kabupaten Ngawi yang telah mendapatkan akreditasi Paripurna. Rumah Sakit Widodo menjadi salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang berupaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan menerapkan rekam medis elektronik. Upaya yang dilakukan oleh Rumah Sakit Widodo dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik yaitu dengan mempersiapkan kegiatan alih media rekam medis. Proses peralihan tersebut memungkinkan petugas menyortir untuk memisahkan dokumen rekam medis aktif dan inaktif. Diketahui, bahwa Rumah Sakit Widodo memiliki jumlah kunjungan pasien pada tahun 2023 sebanyak 11.986 Pasien Rawat Jalan dan 13.065 Pasien Rawat Inap.

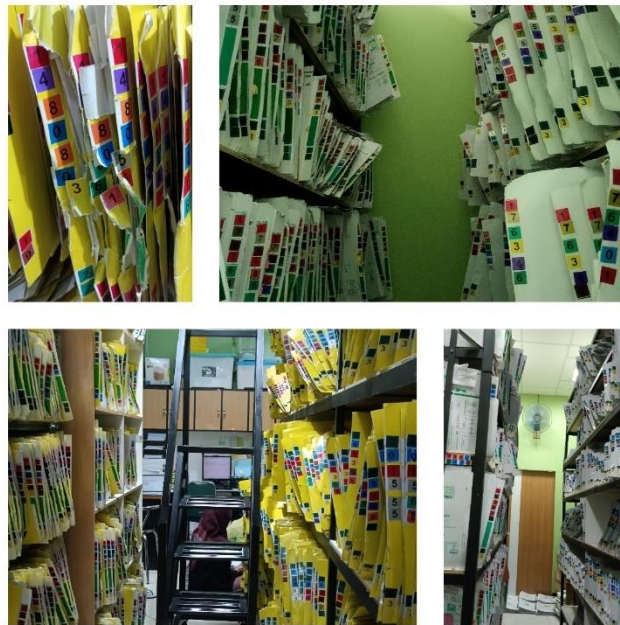
Tabel 1.1 Jumlah Kunjungan Pasien di Rumah Sakit Widodo Ngawi pada Tahun 2023

Jenis Pelayanan	Jumlah Pasien
Rawat Jalan	11.986
Rawat Inap	13.065

Sumber : Rumah Sakit Widodo 2024

Tabel 1.1 menjelaskan bahwa tingginya jumlah kunjungan pasien di Rumah Sakit Widodo Ngawi. Hal tersebut berdampak pada banyaknya dokumen rekam medis yang disimpan dalam rak penyimpanan rekam medis. Kegiatan retensi pada Rumah Sakit Widodo Ngawi juga sudah lama tidak dilaksanakan, diketahui bahwa

kegiatan retensi dilakukan pada tahun 2015 dan belum ada kegiatan retensi kembali. Tidak dilaksanakannya kegiatan retensi yang terlalu lama dapat menyebabkan berkurangnya kapasitas penyimpanan dokumen rekam medis yang mengakibatkan dokumen rekam medis mudah rusak, tidak tersusun rapi, dan tidak sesuai penyusunannya sehingga pelayanan kepada pasien tidak optimal dan efisien (Golo et al., 2023).



Gambar 1. 1 Keadaan dokumen rekam medis dan ruang *filing*

Gambar 1.1 menunjukkan bahwa kapasitas rak *filing* pada Rumah Sakit Widodo Ngawi sudah sangat penuh dan terdapat beberapa dokumen rekam medis yang rusak. Saat ini Rumah Sakit Widodo belum melakukan kegiatan alih media dan retensi dokumen rekam medis dikarenakan masih belum tersedianya sistem yang mendukung proses alih media dokumen rekam medis dan peringatan retensi. Berdasarkan uraian permasalahan tersebut, diperlukan adanya suatu sistem yang memudahkan petugas rekam medis dalam melaksanakan proses alih media dan manajemen retensi untuk menunjang pelaksanaan rekam medis elektronik dan meningkatkan proses pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien.

Sistem informasi yang akan dibuat peneliti memiliki fitur manajemen dokumen rekam medis serta tanda berkas inaktif yang perlu untuk dilakukan

retensi. Sehingga petugas *filing* tidak perlu memilah setiap dokumen rekam medis untuk dilakukan retensi dan terdapat *backup* rekam medis, sehingga apabila dokumen rekam yang telah dimusnahkan dibutuhkan sewaktu-waktu dapat dilakukan pencetakan ulang. Pengguna sistem informasi alih media dan retensi dokumen rekam medis berbasis *web* di Rumah Sakit Widodo Ngawi adalah Kepala Rekam Medis yang berlaku sebagai *admin* dan 4 petugas *filing* sebagai *user*. Perancangan dan pembuatan sistem informasi alih media dan retensi dokumen rekam medis ini menggunakan metode pengembangan *Waterfall* yang memiliki 5 langkah pengembangan yang meliputi analisis kebutuhan, desain, pembuatan kode program, pengujian, dan pemeliharaan (Rosa A. S. & M. Shalahuddin, 2016). Namun pada penelitian ini tidak dilakukan tahapan pemeliharaan pada sistem.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, adapun rumusan masalah yang ada dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Rancang Bangun Sistem Informasi Alih Media dan Retensi Dokumen Rekam Medis Berbasis *Web* di Rumah Sakit Widodo Ngawi menggunakan metode pengembangan sistem *Waterfall*?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Merancang dan membuat sistem informasi alih media dan retensi dokumen rekam medis berbasis *web* di Rumah Sakit Widodo Ngawi menggunakan metode *Waterfall*.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis kebutuhan pengguna sistem informasi alih media dan retensi dokumen rekam medis berbasis *web* di Rumah Sakit Widodo Ngawi.
- b. Mendesain sistem informasi alih media dan retensi dokumen rekam medis berbasis *web* di Rumah Sakit Widodo Ngawi.
- c. Melakukan pengkodean program sistem informasi alih media dan retensi dokumen rekam medis berbasis *web* di Rumah Sakit Widodo Ngawi

dengan bahasa pemrograman PHP, *framework CodeIgniter* dan *Bootstrap*, serta MySQL sebagai *database*.

- d. Melakukan pengujian terhadap sistem informasi alih media dan retensi dokumen rekam medis berbasis *web* di Rumah Sakit Widodo Ngawi menggunakan metode *black box testing*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Dapat menerapkan ilmu yang diperoleh selama menempuh pendidikan terutama dalam pembuatan sistem informasi alih media dan retensi berbasis *web*.

1.4.2 Bagi Rumah Sakit Widodo Ngawi

- a. Adanya sistem informasi untuk mempermudah dalam pelaksanaan alih media dan retensi dokumen rekam medis.
- b. Meningkatkan proses pelayanan kesehatan yang lebih efektif dan efisien dalam mempersiapkan dokumen rekam medis.
- c. Berkembangnya sistem informasi di Rumah Sakit Widodo Ngawi.

1.4.3 Bagi Politeknik Negeri Jember

Dapat digunakan sebagai bahan kajian dan pembelajaran yang berguna untuk pengembangan pendidikan dalam bidang rekam medis, serta sebagai referensi dan pertimbangan dalam pelaksanaan penelitian selanjutnya.