

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit adalah salah satu fasilitas untuk pelayanan kesehatan yang bertujuan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Rumah sakit di dalamnya menyediakan pelayanan baik rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Suatu tempat yang dikhususkan dalam upaya pelayanan kesehatan baik itu secara promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif merupakan pengertian dari fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan paripurna yaitu pelayanan kesehatan yang didalamnya mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. RSD K.R.M.T Wongsonegoro merupakan rumah sakit pendidikan sehingga dalam penyelenggaraannya terdapat kegiatan berkaitan dengan pendidikan dan penelitian secara terpadu dalam bidang pendidikan profesi kedokteran, pendidikan kedokteran berkelanjutan, dan pendidikan tenaga kesehatan lainnya (Kemenkes RI, 2009).

Rekam medis yaitu dokumen yang didalamnya terdapat beberapa data penting seperti data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. RME yaitu peralihan dari rekam medis manual yang digantikan dalam bentuk elektronik agar memudahkan dalam penyelenggaraan rekam medis dalam fasilitas kesehatan. Sistem elektronik merupakan rangkaian berbasis elektronik bertujuan dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengelola, menganalisis, menyimpan, menampilkan, mengumumkan, mengirimkan, dan/atau menyebarkan informasi elektronik. Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan RME terakhir akhir tahun 2023. Penyelenggaraan RME dilakukan oleh tenaga Perekam Medis dan Informasi Kesehatan dan dapat melakukan koordinasi dengan unit kerja lain.

Pada RSD K.R.M.T Wongsonegoro terdapat unit rekam medis yang didalamnya terdiri berbagai tupoksi tersendiri seperti bagian *Coding*, *Casemix*, pendaftaran baik TPPRJ/TPPRI/TPPGD, PJRM, dan *Filing*. Sistem penyimpanan rekam medis menjadi komponen terpenting agar tercipta keberhasilan suatu pelayanan kesehatan. Keadaan yang terorganisir perlu adanya SDM yang

berkompeten dengan dimbangi oleh sarana dan prasarana yang memadai agar dapat terealisasikan. Dalam penyediaan rekam medis agar lebih efisien dan cepat perlu adanya sarana berupa *tracer*. Penggunaan *tracer* berguna sebagai penanda untuk rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan untuk keperluan khusus seperti penelitian, audit, ataupun klaim. Penggunaan *tracer* sangat berguna dalam hal pengendalian rekam medis terutama dalam hal rekam medis dipinjam dan disimpan kembali. Pada penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa dampak dari tidak digunakannya *tracer* dalam pengendalian rekam medis yaitu *misfile*, kesalahan dalam meletakkan rekam medis, menyulitkan petugas dalam proses penyediaan dan pelacakan rekam medis serta berakibat pada waktu tunggu pasien di poliklinik dan berakibat negatif terhadap kualitas kerja di rumah sakit (Oktavia et al., 2018). *Tracer* digunakan dalam proses pelayanan kesehatan berupa kegiatan pengambilan kembali rekam medis (*retrieval*). Apabila penggunaan *tracer* tidak maksimal, dapat terjadi kejadian *misfile*. Kehilangan rekam medis merupakan suatu keadaan yang sangat fatal yang dilakukan pelayanan kesehatan karena akan berdampak pada kesulitan dokter dalam menangani pasien, kesulitan dalam penentuan biaya administrasi serta mendapatkan sanksi hukum. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Pasal 25 Ayat 2 menyebutkan bahwa institusi pelayanan kesehatan bertanggung jawab atas rekam medis yang hilang, rusak, pemalsuan dan/atau digunakan oleh orang, dan/atau instansi yang tidak berwenang terhadap rekam medis. Sanksi yang akan diberikan terkait dengan hilangnya rekam medis yaitu berupa sanksi administratif yang meliputi peringatan lisan, peringatan tertulis dan pencabutan status akreditasi.

Hal yang menyebabkan terjadi *misfile* di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang yaitu penggunaan *tracer* yang tidak maksimal dari tahun 2018 sampai sekarang. *Tracer* sudah tidak digunakan kembali karena *tracer* masih dalam bentuk manual. Selain itu, berdasarkan hasil wawancara yang diajukan kepada petugas bagian *filing* bahwa penyebab *misfile* karena petugas *filing* tidak memantau kembali ketepatan dalam penjajaran rekam medis. Agar rekam medis dapat dikelola secara baik maka diperlukan sistem penyimpanan yang baik pula dengan didukung oleh sumber daya manusia yang handal. Sumber daya manusia yang handal memiliki

persyaratan sekurang-kurangnya ketelitian, kecerdasan, kecekatan dan kerapian (Kurniawati & Asfawi, n.d.). Keberadaan adanya *tracer* memudahkan dalam mengetahui rekam medis disimpan dimana. Terdapat beberapa penyebab lain *tracer* tidak digunakan kembali oleh petugas *filing* yaitu karena hal tersebut menyulitkan petugas dan untuk rekam medis yang dipinjam dan keluar dari ruang *filing* dicatat oleh petugas secara manual. Hal tersebut dikarenakan petugas masih perlu menulis secara manual yang dapat menyebabkan tulisan sulit terbaca oleh petugas. Dampak dari tidak terbacanya tulisan petugas dapat menyebabkan kesalahan dalam meletakkan dokumen. Hal ini sejalan dengan penelitian Wulandari et al., (2020) yang menyatakan bahwa tulisan tidak terbaca dapat membuat petugas kesulitan dalam mencari berkas rekam medis yang dibutuhkan sehingga mempengaruhi lamanya waktu penyediaan berkas rekam medis. Selain itu, jika terjadi *misfile* dari pihak petugas di bagian *filing* tidak melakukan rekapan terkait data *misfile*.

Berdasarkan hasil observasi di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang pada tanggal 24-26 Oktober 2023 ditemukan sejumlah kasus *misfile* dengan sebanyak 15 dari 180 rekam medis dengan jumlah persentasenya sebesar 8,33 %. Hal ini selaras dengan penelitian Ketut Amylia Pramasari et al., (2017) yang menyatakan bahwa dalam rentang waktu dua bulan, jumlah kasus kehilangan berkas (*misfile*) sebanyak 879 dari 3.950 rekam medis dan persentasenya sebesar 22,3%. Hal ini terjadi dikarenakan penggunaan *tracer* yang masih bersifat manual dan tidak adanya buku ekspedisi dalam membantu petugas *filing* melacak keberadaan rekam medis, sehingga menyebabkan terjadinya kehilangan rekam medis yang tidak terlacak keberadaannya.

Berdasarkan hasil wawancara petugas mengatakan biasanya *misfile* terjadi pada kasus pasien meninggal tetapi masih dimasukkan ke dalam rak penyimpanan biasa bukan di rak penyimpanan khusus pasien yang meninggal. Hal lainnya yang menyebabkan *misfile* yaitu berasal dari petugas *filing* sendiri karena dulu terdapat yang namanya RMI 1 terdapat status pulang dan disana petugas sudah bisa melihat pasien tersebut pulang dalam keadaan meninggal atau sembuh seperti kasus terdapat pasien meninggal tetapi dimasukkan ke bagian rak *filing* untuk pasien yang masih hidup tidak di rak khusus pasien meninggal. Selain itu, petugas melakukan

kerja dua kali untuk cek status pulang pasien. Pada RSD K.R.M.T Wongsonegoro *tracer* masih dalam bentuk manual yang nanti akan disisipkan saat rekam medis diambil.

Berdasarkan permasalahan diatas perlu adanya sebuah sistem terkait *tracer* dan penulis ingin membuat “Perancangan Desain *User Interface Tracer* Elektronik Di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang”. Adanya *tracer* elektronik akan menjadi solusi dalam mempermudah proses pencatatan untuk rekam medis yang keluar dari *filing* agar tercipta proses pelayanan yang lebih efisien dan efektif. Jika, menggunakan *tracer* elektronik tersebut kita dapat melacak keberadaan atau posisi dari dokumen rekam medis berada dimana dengan cara melihat di SIMRS melalui *history* peminjaman (Sari, 2021). Selain itu, dengan adanya *tracer* elektronik dapat menampilkan data terkait *misfile* bisa terdeteksi dengan adanya sistem ini.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Melakukan perancangan *desain user interface tracer* elektronik di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

- a. Mengidentifikasi kebutuhan rancangan (*requirement definition*) *tracer* elektronik di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.
- b. Membuat kebutuhan perancangan *tracer* elektronik dalam bentuk *flowchart* di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.
- c. Melakukan implementasi dalam rancangan *desain user interface tracer* elektronik di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.

1.2.3 Manfaat Magang

- a. Bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai sebuah pemecahan masalah terkait penggunaan *tracer* secara manual yang kurang efektif di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.

- b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Dapat digunakan sebagai referensi dasar untuk pengembangan penelitian selanjutnya dan bahan pembelajaran rekam medis dalam program studi Manajemen Informasi Kesehatan Politeknik Negeri Jember.

c. Bagi Peneliti

Dapat digunakan sebagai bahan untuk menambah wawasan terkait pentingnya penggunaan *tracer* agar mencegah dan meminimalisir *misfile* rekam medis.

1.3 Lokasi dan Waktu Magang

1.3.1 Lokasi

Lokasi pelaksanaan Praktek Kerja Lapangan (PKL) bertempat pada Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang yang berlokasi No. 1, Jl. Fatmawati, Mangunharjo, Kec. Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah 50272.

1.3.2 Waktu

Pelaksanaan Praktek Kerja Lapangan (PKL) selama 3 bulan pada tanggal 18 September 2023 sampai 11 Desember 2023.

1.4 Batasan Penelitian

Penelitian ini hanya dilakukan untuk formulir rekam medis rawat inap yang masih dalam bentuk manual. Hal itu dikarenakan keterbatasan waktu yang dibutuhkan peneliti untuk meneliti semua bagian di Puskesmas.

1.5 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan metode pengembangan sistem *waterfall*.

1.4.2 Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Teknik pengumpulan data dengan wawancara dilakukan dengan mengajukan pertanyaan tentang hal yang berkaitan dengan alasan *tracer* tidak lagi digunakan kembali di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.

b. Observasi

Teknik pengumpulan data dengan observasi dilakukan dengan melakukan pengamatan langsung di unit rekam medis terutama pada bagian *filig* di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.

c. Dokumentasi

Teknik pengumpulan data dengan dokumentasi dilakukan dengan melakukan dokumentasi berupa foto pendukung.