

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peningkatan sarana layanan medis di Indonesia menunjukkan kemajuan yang pesat dan beragam jenisnya, seperti rumah sakit berperan dalam menyediakan berbagai jenis layanan kesehatan secara menyeluruh, diantaranya adalah perawatan bagi pasien yang tidak perlu menginap (rawat jalan), perawatan intensif dengan menginap (rawat inap), serta layanan untuk kondisi mendesak atau gawat darurat. Rumah sakit wajib memberikan layanan berkualitas yang sejalan dengan regulasi yang telah ditetapkan, sebagaimana diatur dalam (Permenkes RI, 2016) untuk mendukung pelayanan yang berkualitas di rumah sakit dibutuhkan suatu bidang teknologi informasi (Hasan *et al.*, 2020). Sebagai salah satu cabang teknologi informasi, sistem informasi membantu organisasi dalam memproses transaksi rutin, menunjang kegiatan operasional dan manajerial, mendukung strategi, serta menyediakan laporan bagi pihak eksternal. Secara garis besar, sistem informasi didefinisikan sebagai gabungan beberapa subsistem informasi yang berfungsi mengelola data demi menghasilkan informasi berguna yang menunjang pengambilan keputusan (Prasetyo, 2017).

Fungsi utama sistem informasi di sektor kesehatan adalah menyediakan dan memfasilitasi layanan yang bermutu. Ini mendukung peran fundamental pelayanan kesehatan sebagai motor pembangunan kesehatan, media pemberdayaan bagi masyarakat dan keluarga, serta penyedia layanan kesehatan yang berkualitas. Dengan demikian, diharapkan tujuan pembangunan kesehatan nasional untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dapat tercapai secara maksimal (Samsini & Sugiarsi, 2016). Penerapan sistem informasi dan komunikasi adalah suatu keharusan di semua lini pelayanan kesehatan. Dalam konteks ini, sistem informasi kesehatan berperan penting dalam melaksanakan tugas-tugas seperti merekam dan mengumpulkan data, memprosesnya, menyusun laporan berkala, menjaga integritas bank data, mendorong penggunaan data dan informasi, serta menyediakan akses data dan informasi bagi publik atau pemangku kepentingan lainnya.

Menurut Pasal 1 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 71, sistem elektronik adalah kumpulan prosedur yang mengadopsi prinsip elektronik. Secara fungsional, sistem elektronik berperan sebagai alat untuk mempersiapkan, memproses, menganalisis, menyimpan, menampilkan, mengumumkan, mengirim, dan mendistribusikan informasi secara elektronik (Andri & Djuariah, 2023). Rekam medis elektronik (RME) merupakan contoh konkret dari pengembangan teknologi informasi di bidang kesehatan.

Rekam medis, sebagaimana dijelaskan oleh (Permenkes RI, 2022) adalah kumpulan informasi mengenai identitas pasien, diagnosis, perawatan, prosedur medis, dan layanan kesehatan yang telah diberikan. Dokumen ini memiliki spektrum kegunaan yang luas, tidak hanya terbatas pada hubungan antara pasien dan penyedia layanan. Meskipun demikian, pengelolaan rekam medis juga memiliki tantangan, khususnya terkait retensi atau penyimpanan yang harus dilakukan secara tepat dan aman. Retensi rekam medis merujuk pada kebijakan atau prosedur yang ditetapkan untuk menentukan berapa lama rekam medis harus disimpan sebelum akhirnya dihancurkan. Penyimpanan rekam medis aktif di rumah sakit harus dilakukan paling tidak selama lima tahun sejak kunjungan terakhir atau pasien pulang. Sesudahnya, rekam medis tersebut menjadi tidak aktif dan boleh dimusnahkan, terkecuali ada ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medis yang masih diperlukan. Aturan ini penting untuk melindungi privasi pasien, memenuhi kewajiban hukum, dan memudahkan pengambilan kembali data bila diperlukan (Cahayati *et al.*, 2022).

RSUD Waluyo Jati Kraksaan berlokasi di Jalan Dr. Sutomo No. 1, RW 1, Kandang Jati Kulon, Kecamatan Kraksaan, Kabupaten Probolinggo. RSUD Waluyo Jati Kraksaan, yang sebelumnya merupakan rumah sakit tipe C, telah resmi ditingkatkan statusnya menjadi rumah sakit tipe B sejak tahun 2022. Peningkatan ini merupakan bagian dari komitmen RSUD Waluyo Jati untuk memenuhi standar rumah sakit tipe B, sekaligus menghadirkan layanan kesehatan yang lebih lengkap dan modern bagi masyarakat terutama wilayah kabupaten Probolinggo.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo, rumah sakit sudah memiliki sistem informasi yang bernama Avesina. Pengelolaan rekam medis dilakukan secara gabungan (*hybrid*), sehingga setiap pasien memiliki dua bentuk rekam medis, yaitu manual dan elektronik. Rekam medis elektronik disimpan dalam Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), sementara rekam medis manual ditempatkan di ruang penyimpanan (*filig*). SIMRS yang digunakan saat ini belum mampu mengotomatisasi proses retensi rekam medis. RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo, retensi rekam medis dilakukan dengan memisahkan rekam medis yang masih aktif dari rekam medis yang sudah tidak aktif lagi (inaktif). Rekam medis dinyatakan inaktif apabila pasien tidak berobat selama lima tahun terakhir, rekam medis inaktif tersebut dipindahkan ke ruangan inaktif dan disimpan selama 2 tahun, setelah dua tahun maka berkas inaktif dipilah dimana formulir-formulir yang memiliki nilai guna seperti ringkasan masuk dan keluar, lembar operasi, *resume medis*, identifikasi bayi lahir, *informed consent*, lembar kematian, dokumen rekam medis sesuai dengan kepentingan pelayanan. Rekam medis yang memiliki nilai guna akan disimpan dan di *scan* untuk dijadikan file arsip sedangkan rekam medis yang tidak memiliki nilai guna dipisahkan untuk dilakukan pemusnahan. Diketahui, bahwa terakhir melaksanakan retensi tanggal kunjungan terakhir 2012 sampai 2016 yang dilakukan pada tahun 2017. Berikut ini merupakan jumlah rekam medis aktif dan inaktif yang ada di ruang *filig*:

Tabel 1.1 Data Jumlah Rekam Medis Aktif dan Inaktif di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo

No	Tahun	Berkas	
		Aktif	Inaktif
1	2016	84.203	18.141
2	2017	84.973	17.574
3	2018	84.348	19.450
4	2019	30.864	23.271
5	2020	43.428	17.440
6	2021	41.973	11.885
7	2022	33.490	13.016

No	Tahun	Berkas	
		Aktif	Inaktif
8	2023	39.585	17.497
Total		442.864	138.274

Sumber: Data Sekunder Jumlah Rekam Medis Aktif dan Inaktif RSUD Waluyo Jati Kraksaan

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa jumlah berkas aktif dan inaktif pada tahun 2016-2023. Berkas aktif lebih banyak dibandingkan berkas inaktif, dengan jumlah 332.864 berkas aktif dan 138.274 berkas inaktif. Hal tersebut disebabkan karena masih tidak teraturnya pelaksanaan retensi. Retensi tidak teratur menyebabkan penumpukan berkas dan memicu keterlambatan retensi (Marsum *et al.*, 2018).

Tabel 1.2 Data Jumlah Kunjungan Pasien di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo

Tahun	Kunjungan Pasien	
	Lama	Baru
2024	23.096	7.583

Sumber: Data Sekunder Jumlah Kunjungan Pasien RSUD Waluyo Jati Kraksaan

Tabel 1.2 menunjukkan bahwa kunjungan pasien pada tahun 2024 dengan total pasien lama 23.096 dan pasien baru 7.583 kunjungan. Adanya jumlah kunjungan pasien yang terus bertambah membuat rekam medis bertambah sehingga mengalami penumpukan rekam medis. Hal ini didukung dengan (Hilmansyah, 2021) menyatakan bahwa, keterlambatan dalam proses retensi akan mengakibatkan penumpukan berkas rekam medis. Kepala dan petugas rekam medis melakukan retensi untuk mengurangi volume arsip yang terus meningkat, dengan memisahkan berkas yang tidak lagi aktif dalam lima tahun terakhir, dipilah secara manual yaitu dengan mencari tanggal kunjungan terakhir satu per satu sehingga membutuhkan waktu yang lebih lama.



Gambar 1.1 Penyimpanan Rekam Medis Penuh

Pada gambar 1.1 menunjukkan bahwa penyimpanan rekam medis penuh. Rekam medis yang sudah mendapatkan pelayanan disimpan pada ruang filing dan disimpan pada rak penyimpanan. Penyimpanan rekam medis menggunakan sistem sentralisasi. RSUD Waluyo Jati Kraksaan memiliki 50 rak rekam medis aktif dan 10 rak rekam medis inaktif untuk penyimpanannya, namun apabila retensi tidak dilakukan, maka rak tidak dapat menampung rekam medis yang ada sehingga rekam medis akan ditumpuk dan tercecer di luar rak penyimpanan. Selain itu pada proses retensi masih terdapat kendala, yaitu seringkali rekam medis pasien yang telah meninggal atau bahkan yang masih aktif secara keliru terpisah dan masuk ke dalam kelompok berkas yang akan dimusnahkan hal ini dapat mengakibatkan kehilangan data penting mengenai riwayat penyakit pasien, diagnosis, informasi medis lainnya dan juga dapat mempengaruhi perawatan medis yang tepat di masa depan dan dapat mengurangi kemampuan profesional medis untuk membuat keputusan (Ayuningrum *et al.*, 2020).

Dari wawancara dan observasi yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa proses retensi masih menghadapi kendala, ini disebabkan ketiadaan sistem elektronik untuk mengelola daftar rekam medis yang akan diretensi. Akibatnya, pemilahan berkas dilakukan secara manual, yang meningkatkan resiko kesalahan dalam memilih berkas untuk retensi dan pemusnahan. Hal ini berpotensi menyebabkan berkas aktif ikut masuk ke dalam tumpukan yang akan dimusnahkan,

dan seringkali resume medis hilang atau tercecer. Selain itu fungsi dari sistem pengendali adalah untuk mempermudah petugas dalam memilah untuk retensi (Imam *et al.*, 2021). Oleh karena itu perlu adanya sistem elektronik retensi sebagai solusi memecahkan masalah yang dihadapi pada proses retensi serta berguna untuk meminimalisir kekeliruan saat memilah berkas dan membantu petugas agar lebih mudah memilah berkas yang perlu diretensi, sesuai dengan daftar yang dikeluarkan oleh sistem.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti mengambil judul penelitian “Rancang Bangun Sistem Elektronik Retensi dan Pemusnahan Rekam Medis (E-Retna) Berbasis Website di RSUD Waluyo Jati Kraksaan”. Dengan adanya sistem elektronik diharapkan petugas lebih mudah dan cepat dalam memperoleh informasi mengenai berkas mana saja yang sudah memasuki waktu retensi dan dapat meningkatkan kinerja petugas dalam proses retensi agar lebih efektif dan efisien dari segi waktu, nilai guna dan keamanan data. Kelebihan dari penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu fitur otomatisasi pasien aktif, pasien inaktif dalam masa retensi, dan pasien inaktif lebih dari 2 tahun masa retensi, menyimpan file hasil *scan* nilai guna dengan format .pdf, .png, .jpg, dan .jpeg, filter pasien inaktif dalam masa retensi atau lebih dari 2 tahun masa retensi serta *output* yang dapat dihasilkan berupa laporan pasien aktif, laporan pasien inaktif masa retensi, laporan pasien inaktif lebih dari 2 tahun masa retensi, laporan data arsip nilai guna, lampiran data siap dimusnahkan, BAP Kerjasama dan BAP Non Kerjasama, lampiran data BAP, *scan* nilai guna akan disimpan dan dapat dilihat ketika dibutuhkan formulir secara mendadak serta fitur pengarsipan satu persatu sesuai dengan jenis formulir, seperti *resume medis* pada bagian *resume medis* terdapat *manual book* mengenai sistem E-Retna. Metode yang dipilih untuk mengembangkan sistem ini adalah model *waterfall*. Pendekatan ini digunakan karena prosesnya terorganisir secara teratur, di mana setiap langkah dilakukan secara berurutan, sehingga mengurangi risiko terjadinya pengulangan dalam pengerjaan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan masalahnya yaitu “Bagaimana merancang dan membuat sistem elektronik retensi dan pemusnahan rekam medis (E-Retna) berbasis *website* di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk merancang dan membuat sistem elektronik retensi dan pemusnahan rekam medis (E-Retna) berbasis *website* di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis kebutuhan sistem elektronik retensi dan pemusnahan rekam medis (E-Retna) berbasis *website* di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo.
- b. Membuat desain rancangan sistem elektronik retensi dan pemusnahan rekam medis (E-Retna) berbasis *website* di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo.
- c. Membuat pengkodean program sistem elektronik retensi dan pemusnahan rekam medis (E-Retna) berbasis *website* di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo.
- d. Melakukan pengujian sistem elektronik retensi dan pemusnahan rekam medis (E-Retna) berbasis *website* di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Menambah pengalaman peneliti mengenai sistem elektronik, serta dapat mengaplikasikan ilmu dan juga pengetahuan yang telah diperoleh di lapangan.

1.4.2 Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Waluyo Jati Kraksaan

Hasil perancangan dan pembuatan sistem elektronik retensi dan pemusnahan rekam medis (E-Retna) berbasis *website* ini diharapkan dapat

membantu unit kerja rekam medis dalam pelaksanaan retensi dan pemusnahan rekam medis. Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai dasar referensi atau pengembangan dalam menyusun rencana kerja.

1.4.3 Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil penelitian ini dapat dipergunakan untuk meningkatkan keterampilan dan pengetahuan tentang sistem elektronik yang diperoleh selama berkuliah dan juga dapat digunakan sebagai bahan penelitian dan pertimbangan dalam melaksanakan penelitian selanjutnya.