

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

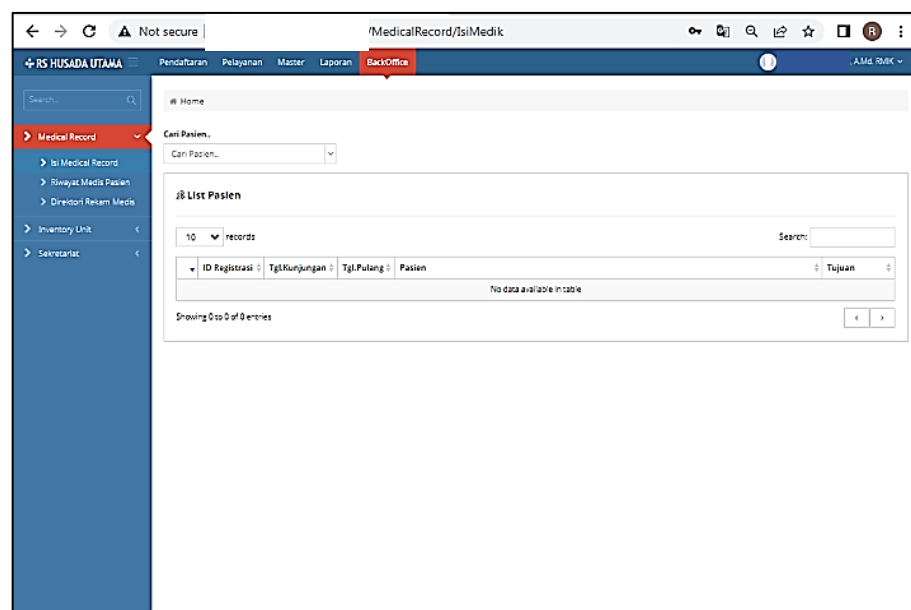
Sistem informasi kesehatan merujuk pada pengelolaan informasi secara sistematis yang bertujuan untuk mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Salah satu perkembangan dalam teknologi informasi tersebut telah diterapkan di bidang kesehatan, khususnya di rumah sakit. Pemanfaatan teknologi informasi kesehatan di rumah sakit dapat berkontribusi pada peningkatan mutu pelayanan (Majdi, 2023). Penerapan rekam medis dan pelaksanaan rekam medis yang efektif dapat menunjukkan secara langsung mutu pelayanan yang telah dibangun oleh rumah sakit.

Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis merupakan dokumen yang memuat data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lainnya. Pengendalian rekam medis dianggap penting untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit. Rekam medis elektronik dirancang untuk memudahkan pengguna dalam memastikan kelengkapan dan keakuratan data, serta memberikan peringatan yang mendukung pengambilan keputusan klinis dan mengintegrasikan data dengan pengetahuan medis (Mohammad Imam et al., 2021). Sistem informasi ini juga mempermudah petugas rekam medis dalam perekaman dan pelaporan data medis pasien.

Rekam medis pasien harus disimpan minimal 5 tahun terhitung sejak tanggal terakhir pasien berobat di rumah sakit, setelah melebihi 5 tahun rekam medis dapat dimusnahkan. Penyusutan rekam medis dilakukan oleh pihak rumah sakit dengan tujuan mengurangi penumpukan rekam medis pada ruang *filling* ataupun rak rekam medis. 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 (Muticara & Herfiyanti, 2021). Menurut Permenkes RI. 2022, data rekam medis elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan harus disimpan selama minimal 25 tahun sejak tanggal kunjungan terakhir pasien.

Rumah Sakit Husada Utama merupakan salah satu rumah sakit swasta tipe B yang berdiri sejak tahun 1993 dan terletak di jalan Mayjen Prof. Dr. Moestopo No 31-35, Pacar Keling, Tambaksari, Surabaya, Jawa Timur-Indonesia. Penggunaan RME di Rumah Sakit Husada Utama telah diadopsi sejak tahun 2019. Meskipun demikian, pelayanan rekam medis masih menerapkan sistem *hybrid*, di mana dokumen rekam medis disimpan baik dalam RME maupun secara manual di ruang *filling*.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan pada bulan September hingga November 2024 melalui observasi dan wawancara, rumah sakit sudah memiliki sistem informasi yang bernama *Wincare* dengan tampilan antarmuka yang ditunjukkan di Gambar 1.1.



Gambar 1. 1 RME

Menurut wawancara yang telah dilakukan sistem yang ada saat ini menawarkan berbagai pilihan menu, namun belum dilengkapi dengan fasilitas untuk digitalisasi rekam medis, penyimpanan *soft file* rekam medis inaktif, maupun fitur penyimpanan berkas rekam medis yang memiliki nilai guna. Hal ini mengakibatkan penumpukan rekam medis inaktif sekitar 67 ribu rekam medis inaktif yang tersimpan dari tahun 2007 hingga 2017. Kurangnya rak penyimpanan menyebabkan rekam medis aktif berserakan dan tercampur dengan rekam medis inaktif. Selain itu, tingginya kunjungan pasien semakin memperburuk situasi ini,

sehingga rak penyimpanan menjadi penuh. Inti permasalahan terletak pada ketidakmampuan sistem informasi rumah sakit untuk mendigitalisasi dan mengelola rekam medis secara efisien, yang berdampak pada penumpukan berkas dan kesulitan dalam pengelolaan data kesehatan.



Gambar 1. 2 Berkas Aktif Diatas Tahun 2022 Masih Berada Dilantai

Gambar 1.2 menunjukkan kondisi ruang penyimpanan rekam medis aktif di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya. Berkas rekam medis dibedakan berdasarkan warna map merah untuk rekam medis aktif, map biru untuk rekam medis lama 2006 hingga 2018, dan map hijau kuning untuk rekam medis baru 2019 hingga sekarang. Pemisahan warna ini bertujuan untuk memudahkan identifikasi dan pengelolaan berkas. Namun begitu, dapat dilihat pada gambar Gambar 1.2 penyimpanan dokumen masih tercampur dan tidak rapi.

Tabel 1. 1 Berkas Rekam Medis Dari Tahun 2007 – 2017 Yang Dimusnahkan

No.	Periode	Unit	Jumlah
1.	2007 - 2010	Rawat Jalan dan Rawat Inap	19.797
2.	2011 – 2012		13.632
3.	2013 – 2017		33.755

Sumber Data : Instalasi Rekam Medis

Tabel 1.1 menyajikan data jumlah berkas rekam medis yang dimusnahkan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya. Dari data tersebut, terlihat bahwa berkas yang dimusnahkan pada tahun 2007 hingga 2010 berjumlah 19.797 berkas,

sedangkan pada tahun 2011 hingga 2012 berkurang menjadi 13.632 berkas. Namun, pada periode 2013 hingga 2017, jumlah berkas yang dimusnahkan meningkat signifikan menjadi 33.755 berkas. Fluktuasi ini menunjukkan adanya variasi dalam pengelolaan berkas rekam medis, yang dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti kebijakan pengelolaan arsip dan peningkatan kesadaran akan pentingnya efisiensi dalam pengelolaan data medis. Tingginya kunjungan pasien di Rumah Sakit Husada Utama berdampak negatif pada pengelolaan ruang penyimpanan rekam medis, sehingga berkas tidak dapat disimpan dengan baik. Sebelum dimusnahkan, rekam medis inaktif perlu melalui peninjauan nilai guna untuk menentukan kelayakan penyimpanan atau pemusnahan. Namun, formulir yang memiliki nilai guna tidak memiliki rak khusus, sehingga disimpan dalam kardus di ruang penyimpanan inaktif. Kondisi ini mengindikasikan perlunya perbaikan dalam pengelolaan ruang penyimpanan rekam medis untuk mengatasi dampak dari tingginya kunjungan pasien.



Gambar 1. 3 Berkas Rekam Medis Inaktif dan Berkas Nilai Guna

Hasil dokumentasi mengenai penyimpanan rekam medis yang tidak dimusnahkan di Rumah Sakit Husada Utama ditampilkan pada Gambar 1.3. Gambar tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat rak khusus untuk dokumen yang memiliki nilai guna. Berdasarkan wawancara dengan narasumber, dijelaskan bahwa dokumen bernilai guna hanya dipindai dan disimpan dalam komputer, tanpa adanya alat atau *backup* lain. Kondisi ini berpotensi mengancam keamanan data rekam medis, mengingat risiko kerusakan atau peretasan pada komputer. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan sistem penyimpanan rekam medis yang tidak dimusnahkan, agar formulir bernilai guna dapat disimpan

dalam bentuk *soft file* yang aman. Formulir-formulir tersebut tidak dimusnahkan sesuai dengan Permenkes Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis. Dengan adanya Permenkes Nomor 24 Tahun 2022, seluruh fasilitas pelayanan kesehatan diwajibkan untuk menggunakan rekam medis elektronik pada tahun 2023, sehingga pengalihan dari rekam medis manual ke elektronik memerlukan sistem yang dapat menyimpan data rekam medis kertas secara aman dan efektif.

Dari latar belakang yang sudah dijelaskan, maka peneliti tertarik untuk mengangkat judul **“Rancang Bangun Sistem Informasi Alih Media Rekam Medis Di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya.”** Salah satu fitur sistem ini adalah untuk mengalihmediakan dokumen rekam medis ke dalam bentuk *file* digital. Selain itu, sistem ini dilengkapi dengan fasilitas peringatan retensi yang membantu dalam pemilahan dokumen rekam medis yang inaktif. Dengan adanya sistem informasi digitalisasi ini, petugas tidak perlu memilah setiap formulir yang ada di dalam dokumen rekam medis pada saat melakukan retensi, dan formulir yang telah dimusnahkan dapat dicetak kembali jika diperlukan di kemudian hari. Pengguna sistem informasi alih media di Rumah Sakit Husada Utama adalah kepala rekam medis dan 6 petugas rekam medis. Sistem ini dirancang dengan menggunakan metode pengembangan sistem *waterfall* yang memiliki 5 langkah pengembangan yang meliputi analisis kebutuhan, desain, pembuatan kode program, pengujian, dan pemeliharaan (Sommerville, 2016). Namun, pada penelitian ini, hanya dilakukan rancang bangun dan pengujian tanpa melakukan implementasi dan pemeliharaan lebih lanjut.

Pengembangan sistem ini bertujuan untuk memberikan saran dan masukan kepada rumah sakit dalam menambah fasilitas alih media atau digitalisasi pada Rekam Medis Elektronik (RME) yang telah ada. Peneliti memilih untuk menambahkan fasilitas ini karena semua data rekam medis pasien dari tahun 2019 hingga sekarang sudah terekam dan tersimpan dalam RME, sementara data rekam medis pasien sebelum tahun tersebut belum tersedia akibat belum adanya digitalisasi rekam medis. Oleh karena itu, sistem ini dirancang untuk mempermudah proses alih media atau digitalisasi rekam medis, dan integrasi data pasien.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan pada penjelasan latar belakang, peneliti menemukan rumusan permasalahan. Perumusan permasalahan dalam penelitian ini adalah rumusan dalam pertanyaan, yaitu bagaimana rancang bangun sistem informasi alih media rekam medis di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya menggunakan metode *Waterfall* ?.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah merancang dan membuat sistem informasi alih media rekam medis di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya menggunakan metode *waterfall*.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis kebutuhan *user* atau pengguna sistem informasi alih media rekam medis di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya.
- b. Mendesain sistem informasi alih media rekam medis di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya.
- c. Melakukan pengkodean program sistem informasi alih media rekam medis berbasis *website* di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya dengan bahasa pemrograman PHP, *Laravel* 11, dan PostgreSQL sebagai *database*.
- d. Melakukan pengujian terhadap sistem informasi alih media rekam medis di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya menggunakan metode *black box testing*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

- a. Efisiensi operasional dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit dalam pengambilan keputusan.
- b. Menjadi dasar referensi atau pengembangan dalam menyusun rencana kerja unit rekam medis.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

- a. Menjadi referensi pengetahuan dalam pengembangan dan penelitian selanjutnya tentang rancang bangun sistem digitalisasi atau alih media rekam medis.

- b. Menjadi tambahan referensi di perpustakaan Politeknik Negeri Jember.

1.4.3 Bagi Peneliti

- a. Sebagai salah satu syarat kelulusan pendidikan D-IV Manajemen Informasi Kesehatan di Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Jember.
- b. Meningkatkan ilmu pengetahuan dan pengalaman mengenai manajemen informasi kesehatan di rumah sakit.
- c. Menumbuhkan jiwa semangat wirausaha dan kreatifitas dalam pengembangan perangkat lunak berbasis *website*.