

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Sistem informasi telah berkembang sangat cepat dan pemanfaatannya dapat ditemukan pada berbagai bidang, salah satunya bidang kesehatan (Erawantini dkk, 2016). Perkembangan teknologi memberikan pengaruh pada lembaga pelayanan kesehatan di Indonesia (Nurwidanastasia, 2008). Keberadaan sistem informasi untuk membantu menyelesaikan setiap permasalahan yang ada dan mendukung kinerja guna meningkatkan efisiensi, efektivitas dan produktivitas di berbagai instansi. Sektor kesehatan yang merupakan salah satu sektor penting yang sedang mendapat perhatian besar dari pemerintah (Pramasari, 2017). Penerapan sistem informasi dalam sektor kesehatan salah satunya dilakukan oleh rumah sakit.

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2010). Rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan wajib membuat rekam medis, hal ini tercantum dalam Permenkes No.269/MENKES/PER/III/2008 Pasal 5 ayat (1) yaitu, “Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis”. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2008). Pembuatan rekam medis dimulai pada saat pasien datang ke rumah sakit dilanjutkan pencatatan data medis pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain dilakukan oleh dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan lainnya yang telah diberikan pelayanan kesehatan kepada pasien (Fauziah dan Sugiarti, 2014).

Berkas rekam medis juga dijaga kerahasiaannya, seperti yang tertera di dalam Permenkes No.269/MENKES/PER/III/2008, kerahasiaan rekam medis

dapat dilaksanakan dengan baik apabila bagian pengelolaan dokumen rekam medis berjalan dengan baik. Salah satunya yaitu unit bagian *filing*, dimana bagian ini bertugas untuk mengambil dan mendistribusikan dokumen rekam medis ke unit pelayanan kesehatan baik rawat jalan, rawat inap maupun rawat darurat (Maryati, 2015). *Filing* merupakan salah satu bagian dari unit rekam medis yang berfungsi sebagai tempat pengaturan dan penyimpanan dokumen rekam medis atas dasar sistem penataan tertentu melalui prosedur yang sistematis, sehingga sewaktu-waktu dibutuhkan dapat menyajikan secara cepat dan tepat (Farlinda dkk. 2017).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama pada tanggal 05 Mei 2018, sistem penyimpanan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama menggunakan sistem penyimpanan sentralisasi, sedangkan dalam sistem penjarannya menggunakan sistem TDF (*Terminal Digit Filing*). Rumah sakit Nahdlatul Ulama Banyuwangi telah menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), namun pada peminjaman dan pengembalian dokumen rekam medis masih manual. RS NU Banyuwangi juga telah menyelenggarakan rekam medis, namun memiliki beberapa kendala diantaranya yaitu *missfile* dan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RS NU Banyuwangi diperoleh data peminjaman rekam medis rawat jalan dan rawat inap dan keterlambatan pengembalian rekam medis, sebagai berikut:

Table 1.1 Data Peminjaman Rekam Medis di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Banyuwangi Bulan Januari – Maret 2018

No.	Bulan	Jumlah DRM yang terlambat	Jumlah Peminjaman	% DRM yang terlambat
1.	Januari	145	951	15,24%
2.	Februari	139	966	14,38%
3.	Maret	150	1012	14,82%
	Total	434	2929	44,44%

Sumber: RS NU Banyuwangi (2018)

Berdasarkan tabel 1.1 tersebut diketahui bahwa pada bulan Januari 2018 jumlah keterlambatan pengembalian rekam medis sebanyak 145 rekam medis dari 951 dengan tingkat persentase mencapai 15,24%, pada bulan Februari 2018 jumlah keterlambatan pengembalian rekam medis sebanyak 139 rekam medis dari 966

dengan tingkat persentase mencapai 14,38%, kemudian pada bulan Maret 2018 jumlah keterlambatan pengembalian rekam medis sebanyak 150 rekam medis dari 1012 dengan tingkat persentase mencapai 14,82%. Akibat keterlambatan pengembalian berkas rekam medis tersebut dapat mengakibatkan keterlambatan penyajian data untuk pelaporan dan penyajian rekam medis pasien. Purwaningrum (2017) berpendapat bahwa akibat dari keterlambatan pengembalian berkas rekam medis ke bagian *assembling* dapat mengakibatkan keterlambatan dalam penyajian data untuk pelaporan dan keterlambatan klaim asuransi yang dapat mengakibatkan kerugian terhadap rumah sakit. Keterlambatan dalam pengembalian berkas rekam medis juga terjadi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, pada bulan Februari 2009 persentase keterlambatan sebanyak 53,62% dari total 138 dokumen yang dikembalikan (Sari *dalam* Fauziah dan Sugiarti, 2014). Keterlambatan juga terjadi di RSIA Srikandi IBI Jember, yaitu pengembalian dokumen rekam medis di rumah sakit tersebut masih terjadi keterlambatan, dengan presentase keterlambatan sebanyak 45,91% yang terjadi pada bulan Januari 2016 27,84% pada bulan Februari 2016 dan pada bulan Maret sebanyak 53,59%.

Faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dikarenakan petugas paramedis belum bisa menaati SOP yang sudah ada di Rumah sakit NU Banyuwangi. SOP peminjaman dan pengembalian yang ada di RS NU Banyuwangi dijelaskan “Setiap berkas rekam medis rawat jalan harus dikembalikan selambat-lambatnya 1x24 jam setelah pasien selesai pengobatan di poliklinik, sedangkan pada berkas pasien rawat inap harus dikembalikan paling lambat 2x24 jam setelah pasien keluar rumah sakit”. Zakiya *dalam* Purwaningrum (2017) berpendapat, keterlambatan pengembalian berkas rekam medis yang melebihi SOP, memberikan dampak lambatnya dalam pembuatan laporan, pengajuan klaim asuransi serta terhambatnya pelayanan terhadap pasien. Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis juga menghambat pelaksanaan tugas bagian unit *assembling* yang berdampak pada terhambatnya pelayanan pasien (Mirfat dkk. 2017). Fauziah dan Sugiarti (2014) juga berpendapat bahwa keterlambatan pengembalian berkas rekam medis berdampak pada pembuatan laporan dan menumpuknya dokumen rekam medis.

Berdasarkan uraian permasalahan yang ada di Rumah Sakit NU Banyuwangi, maka diperlukan suatu sistem informasi peminjaman dan pengembalian rekam medis yang digunakan untuk mempermudah petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Banyuwangi dengan tujuan pelayanan berjalan lebih baik, khususnya pada unit *filing* yang memiliki peran cukup penting terutama dalam menjamin kepuasan pasien, salah satu faktor yang menjamin kepuasan pasien tersebut yaitu penyediaan berkas rekam medis (Maryati, 2015). Farlinda dkk. (2017) juga berpendapat sistem informasi berfungsi untuk membantu petugas *filing* dalam mengontrol dokumen rekam medis yang di pinjam sudah kembali atau belum dan membantu sub bagian *filing* dalam pencarian dokumen rekam medis untuk kunjungan pasien baru dan kunjungan pasien lama, sehingga peneliti tertarik mengambil judul penelitian mengenai “Perancangan sistem informasi peminjaman dan pengembalian dokumen rekam medis di Rumah sakit Nahdlatul Ulama Banyuwangi”. Penelitian ini dalam Pembuatan sistem informasi yang akan dibuat menggunakan metode pengembangan sistem *waterfall Sommerville* tahun 2011. Menurut Nahlah dan Gunawan (2014), metode *waterfall* merupakan metodologi pengembangan perangkat lunak yang mengusulkan pendekatan kepada perangkat lunak sistematis dan sekuensial yang di mulai pada tingkat kemajuan sistem pada seluruh analisis, design, kode, pengujian dan pemeliharaan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat menghasilkan suatu rumusan masalah yaitu Bagaimana merancang sistem informasi peminjaman dan penegembalian dokumen rekam medis di Rumah Sakit NU Banyuwangi, agar pelayanan kesehatan di RS NU Banyuwangi dapat berjalan lebih baik?

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah di atas, maka tujuan umum penelitian ini yaitu membuat sistem informasi peminjaman dan pengembalian dokumen rekam medis di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Banyuwangi.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi kebutuhan dan analisis masalah sistem informasi peminjaman dan pengembalian dokumen rekam medis di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Banyuwangi.
- b. Mendesain perangkat lunak untuk mendukung sistem informasi peminjaman dan pengembalian dokumen rekam medis di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Banyuwangi.
- c. Mengkode perancangan sistem informasi peminjaman dan pengembalian dokumen rekam medis di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Banyuwangi.
- d. Menguji coba sistem informasi peminjaman dan pengembalian dokumen rekam medis di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Banyuwangi.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Rumah Sakit**

- a. Bagi Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Banyuwangi penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam menjaga kualitas pelayanan kesehatan khususnya sistem informasi rumah sakit untuk menyempurnakan proses pelayanannya.
- b. Bagi petugas penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan operasional sistem informasi khususnya di bagian *filing*.

#### **1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember**

Menambah referensi perpustakaan Politeknik Negeri Jember dan sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan khususnya mahasiswa dan masyarakat umum.

#### 1.4.3 Bagi Penulis

- a. Membantu penulis dalam menerapkan ilmu yang sudah diperoleh di bangku kuliah.
- b. Sebagai salah satu persyaratan kelulusan D-IV Rekam Medik di Politeknik Negeri Jember.

