

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pemanfaatan teknologi digital dalam fasilitas pelayanan kesehatan untuk kesehatan masyarakat di masa mendatang sangat penting dalam mewujudkan masa depan kesehatan Indonesia yang lebih tanggap dan responsif. Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berfokus pada upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Puskesmas mendorong seluruh pemangku kepentingan untuk berpartisipasi dalam upaya mencegah dan mengurangi risiko kesehatan yang dihadapi oleh individu, keluarga, kelompok dan masyarakat (Permenkes RI, 2019).

Fungsi puskesmas agar bisa dimaksimalkan sebagai penyedia layanan kesehatan yang bermutu maka perlu didukung ketersediaan informasi serta data secara akurat yang terkini dan berkelanjutan sehingga dapat dipertanggungjawabkan (Menkes RI, 2023). Informasi serta data yang akurat tersebut dituang ke dalam bentuk catatan meliputi identitas, penyakit, dan tindakan yang dilakukan hingga obat yang dikonsumsi selama pasien mendapatkan pelayanan kesehatan. Data tersebut merupakan salah satu fungsi yang harus diselenggarakan oleh Puskesmas yaitu melaksanakan rekam medis.

Menurut PMK (Peraturan Menteri Kesehatan) No. 24 Tahun 2022 pada pasal 1 menyatakan bahwa rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan. Seiring berkembangnya teknologi informasi yang menyentuh berbagai bidang dalam aspek kehidupan termasuk diantaranya adalah bidang kesehatan maka PMK No. 24 Tahun 2022 pasal 3 menyatakan bahwa setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik (RME) paling lambat 31 Desember 2023 (Permenkes RI, 2022).

Kegiatan penyelenggaraan RME paling sedikit terdiri atas registrasi pasien, pendistribusian data RME, pengisian informasi klinis, pengolahan informasi RME, penginputan data untuk klaim pembiayaan, penyimpanan RME, penjaminan mutu

RME dan transfer isi RME (Permenkes RI, 2022). Sedangkan kegiatan penyelenggaraan rekam medis manual yaitu *assembling, coding, indexing, filing*, retensi dan pemusnahan rekam medis. Salah satu langkah untuk mendukung penerapan rekam medis elektronik adalah dengan melaksanakan pembuatan sistem alih media rekam medis (DEPKES, 2006).

Alih media rekam medis merupakan proses perubahan rekam medis konvensional atau manual ke bentuk digital (Kemenkes RI, 2022). Alih media rekam medis terbagi menjadi dua yaitu alih media rekam medis aktif dan inaktif. Proses alih media aktif dilakukan pada rekam medis yang masih digunakan pasien yang berkunjung kembali dalam kurun waktu maksimal 2 tahun terhitung sejak tanggal terakhir pasien berkunjung untuk non rumah sakit. Sedangkan proses alih media rekam medis inaktif dilakukan setelah retensi dan sebelum rekam medis inaktif dimusnahkan untuk mengurangi rekam medis manual yang ada di ruang *filing* (L. Wijaya & Dewi, 2017).

Puskesmas Kaliwates Jember merupakan salah satu lembaga pelayanan kesehatan yang baru menerapkan Rekam Medis Elektronik menggunakan SIMKES. Penyelenggaraan RME pada pelayanan rawat jalan sudah terlaksana dengan SIMKES mulai dari pendaftaran pasien, pendistribusian data rekam medis ke poliklinik hingga pengisian informasi klinis oleh dokter. Fitur-fitur yang ada di SIMKES tersebut petugas rekam medis dapat mencari data pasien berdasarkan nomor rekam medis, NIK, nomor BPJS dan nama pasien, selain itu petugas juga dapat mengakses laporan kunjungan serta laporan penyakit.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada Januari 2024, Puskesmas Kaliwates Jember sudah menerapkan RME sebagai bentuk pelayanan kepada pasien namun belum ada persiapan terkait alih media rekam medis manual ke digital. Akibatnya, rekam medis manual yang ada di Puskesmas Kaliwates masih belum berkurang dari rak penyimpanannya. Berdasarkan hasil wawancara Puskesmas Kaliwates melakukan retensi setiap 3 tahun sekali. Hal ini masih belum sesuai dengan standar permenkes, fasilitas pelayanan kesehatan selain rumah sakit, rekam medis yang

berumur 2 tahun sudah dinyatakan tidak aktif karena sangat terbatasnya ruang penyimpanan. Rekam medis dinyatakan tidak aktif apabila selama 2 tahun terakhir, dihitung sejak tanggal kunjungan terakhirnya, berkas tersebut tidak digunakan lagi. Apabila belum sesuai standar maka penyelenggaraan penyimpanan rekam medis belum maksimal (Permenkes RI, 2008).

Rekam medis yang berada di rak penyimpanan tidak dapat selamanya disimpan, dan kondisi ini disebabkan oleh jumlah rekam medis di Puskesmas yang selalu bertambah hingga tahun 2023. Hal ini akan membuat ruang penyimpanan menjadi penuh dan tidak cukup untuk menampung rekam medis yang baru. Penambahan jumlah rekam medis baru yang ada di Puskesmas Kaliwates dapat dilihat melalui jumlah kunjungan pasien baru setiap harinya. Berikut ini adalah rekap data kunjungan pasien baru tahun 2023 di Puskesmas Kaliwates Jember.

Tabel 1.1 Data Kunjungan Pasien Baru di Puskesmas Kaliwates Jember Tahun 2023

Bulan	Jumlah Kunjungan Pasien Tahun 2023
Januari	1288
Februari	565
Maret	608
April	356
Mei	687
Juni	565
Juli	526
Agustus	602
September	637
Oktober	782
November	804
Desember	801
Total Kunjungan Pasien Baru selama 1 Tahun	8.221 pasien baru / tahun

Sumber: Data Primer Puskesmas Kaliwates Jember Tahun 2023

Pada Tabel 1.1 menunjukkan bahwa rata-rata 685 rekam medis disimpan di ruang penyimpanan setiap bulannya. Semakin tingginya jumlah kunjungan pasien, maka penyimpanan rekam medis akan semakin menumpuk. Puskesmas Kaliwates Jember memiliki 4 rak penyimpanan dengan kapasitas berbeda-beda. Kondisi rak

penyimpanan di Puskesmas Kaliwates masih menggunakan rak terbuka, rekam medis ada yang tidak memiliki map sehingga kualitas kertasnya menjadi menurun. Berikut adalah dokumentasi rekam medis yang tidak memiliki map.



Gambar 1.1 Rekam Medis di Puskesmas Kaliwates Jember

Namun tidak semua rekam medis, hanya beberapa rekam medis yang tidak dalam kondisi baik, selebihnya rekam medis tertata rapi di rak penyimpanan yang hampir penuh. Kondisi penyimpanan yang hampir penuh sehingga membuat rekam medis masih ada yang tidak tertata semestinya pada rak penyimpanan sehingga hal ini mempengaruhi kualitas kertas rekam medis. Oleh karena itu perlu diadakan retensi guna mengurangi rak penyimpanan yang hampir penuh.

Retensi dilakukan dengan cara memisahkan atau memindahkan rekam medis yang inaktif sehingga tidak tercampur dengan rekam medis yang masih aktif. Rekam medis dikatakan inaktif apabila pasien tidak datang kembali selama lebih dari dua tahun sejak tanggal kunjungan terakhir pasien tersebut berobat. Retensi bisa dilakukan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ada di Puskesmas. Pada Puskesmas Kaliwates Jember hanya terdapat SOP mengenai pemusnahan.

Pada SOP pemusnahan di Puskesmas Kaliwates menyatakan bahwa pemusnahan dapat dilaksanakan pada rekam medis yang sudah melampaui 2 tahun. Petugas menyatakan bahwa pemusnahan yang telah dilakukan di Puskesmas Kaliwates

dilaksanakan setiap 3 tahun sekali. Hal ini sudah sesuai dengan SOP yang ada di Puskesmas namun belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 269 Tahun 2008.

Petugas hanya melakukan retensi pada saat akan melakukan pemusnahan sehingga dapat disimpulkan bahwa masih belum ada jadwal retensi rutin pada rekam medis tersebut. Kini Puskesmas Kaliwates Jember sudah menerapkan RME dan tidak lagi membutuhkan rekam medis berbasis kertas. Karena di Puskesmas telah menerapkan RME, dan tidak ada jadwal retensi yang rutin serta retensi rekam medis masih belum terlaksana dengan baik, maka untuk mempermudah petugas dalam menerapkan RME dengan seutuhnya peneliti merancang sistem untuk melakukan alih media rekam medis manual ke dalam bentuk digital berupa pdf atau jpg.

Penelitian terkait sistem informasi alih media dan pemusnahan ini dikembangkan dengan menerapkan Metode *Scrum*. Penggunaan metode ini memiliki sejumlah keunggulan, salah satunya adalah kemampuan dalam menghasilkan sistem atau perangkat lunak yang lebih sesuai dengan kebutuhan serta keinginan pengguna (Afriyan Firdaus, 2017). Penerapan Metode *Scrum* dalam proses pengembangan senantiasa melibatkan tahap inspeksi dan adaptasi sesuai dengan kebutuhan perubahan yang diajukan oleh Puskesmas Kaliwates Jember. Selain itu, metode ini memungkinkan sistem untuk terus dikembangkan mengikuti perkembangan teknologi. Proses pengembangannya dilakukan secara bertahap berdasarkan modul atau bagian tertentu, yang kemudian digabungkan setelah masing-masing modul selesai dikerjakan. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk membuat penelitian dengan judul Perancangan dan Implementasi Sistem Informasi Alih Media dan Pemusnahan Rekam Medis Menggunakan Metode *Scrum* di Puskesmas Kaliwates Jember.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimana Perancangan dan Implementasi Sistem Informasi Alih Media dan Pemusnahan Rekam Medis Menggunakan Metode *Scrum* di Puskesmas Kaliwates Jember?”.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk merancang dan mengimplementasikan sistem informasi alih media dan pemusnahan rekam medis menggunakan Metode *Scrum* di Puskesmas Kaliwates Jember.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis kebutuhan dan menentukan prioritas fitur (*Product Backlog*) untuk sistem alih media dan pemusnahan oleh Product Owner.
2. Menyusun rencana waktu dan pembagian tugas pengembangan sistem (*Sprint Planning Meeting*) sesuai dengan *Product Backlog* yang telah disusun.
3. Merancang sistem alih media dan pemusnahan (*Sprint Backlog*) yang mencakup perancangan *Data Flow Diagram* (DFD), *Entity Relationship Diagram* (ERD), serta desain antarmuka menggunakan Figma.
4. Meninjau proses perancangan harian (*Daily Scrum*) sistem alih media dan pemusnahan.
5. Menghasilkan hasil pengembangan sistem (*Increment*) yang telah selesai dan siap digunakan.
6. Mengevaluasi hasil pengembangan sistem melalui tahap (*Sprint Review*) dengan melakukan pengujian dan mendapatkan umpan balik dari *Product Owner*.
7. Melakukan evaluasi proses kerja tim melalui (*Sprint Retrospective*) untuk mengidentifikasi hal yang berjalan baik, serta kendala yang dihadapi.

### **1.4 Manfaat**

#### **1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti**

Penelitian ini sangat bermanfaat untuk menambah keterampilan dan pengetahuan dalam pembuatan sistem informasi serta penerapan ilmu yang telah dipelajari selama perkuliahan untuk menjadi bekal ke depannya di dunia kerja.

#### 1.4.2 Manfaat Bagi Puskesmas Kaliwates Jember

Peneliti berharap sistem informasi alih media yang telah lolos uji dapat digunakan dan bisa membantu mempermudah proses alih media serta mengurangi penyimpanan rekam medis fisik yang ada di Puskesmas Kaliwates Jember

#### 1.4.3 Manfaat Bagi Politeknik Negeri Jember

Peneliti berharap manfaat dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi dalam penelitian lebih lanjut mengenai sistem informasi khususnya alih media rekam medis dari manual ke digitalisasi.