

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan teknologi informasi yang pesat telah membawa dampak signifikan dalam berbagai sektor, termasuk layanan kesehatan. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peran penting dalam upaya promotif dan preventif di masyarakat. Dalam menjalankan fungsinya, pengelolaan rekam medis memegang peranan yang sangat penting, karena secara langsung memengaruhi mutu pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan, 2019). Rekam medis memuat informasi menyeluruh terkait pasien, mulai dari identitas, hasil pemeriksaan, riwayat pengobatan, hingga tindakan medis yang pernah dijalani (Dhyah Ari Prihasti, 2023).

Salah satu aktivitas penting dalam pengelolaan rekam medis adalah proses peminjaman dan pengembalian. Aktivitas ini melibatkan pencatatan, distribusi, hingga pengembalian berkas ke ruang penyimpanan. Ketidakteraturan dalam proses ini dapat menyebabkan keterlambatan pelayanan akibat berkas yang sulit ditemukan, bahkan berisiko hilangnya data pasien. Oleh karena itu, sistem pencatatan yang rapi dan terstruktur sangat dibutuhkan agar keberadaan berkas selalu terpantau dan kerahasiaannya tetap terjaga (Setiatin & Abdussalaam, 2021).

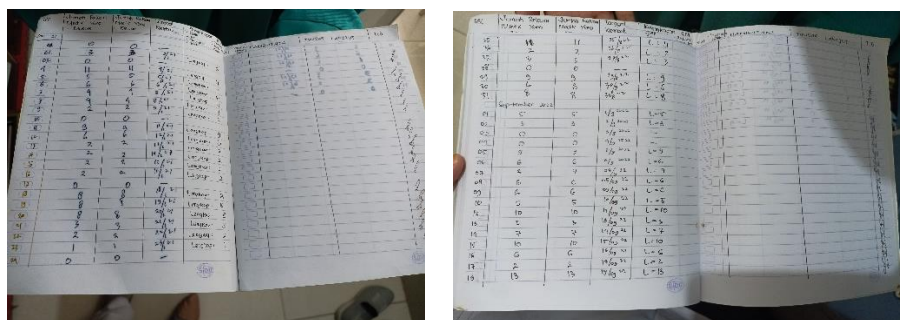
Puskesmas Arjasa merupakan satu-satunya puskesmas yang ada di Kecamatan Arjasa, Kabupaten Jember. Wilayah kerja Puskesmas ini mencakup 6 desa, meliputi Arjasa, Biting, Candijati, Darsono, Kamal dan Kemuninglor. Pelaksanaan pelayanan kesehatan Puskesmas Arjasa dibantu oleh 4 Pustu, 3 Polindes, 1 Poskesdes dan 43 Posyandu.

Berdasarkan studi pendahuluan menunjukkan bahwa proses peminjaman dan pengembalian di Puskesmas Arjasa masih dilakukan secara manual. Proses dimulai dengan pendaftaran pasien oleh petugas pendaftaran, dilanjutkan dengan pencarian dokumen rekam medis pasien di rak penyimpanan sesuai nomor rekam medis atau nama pasien yang akan berobat. Setelah dokumen ditemukan, dokumen tersebut diantar ke masing-masing poli yang dituju. Kemudian, setelah pelayanan, rekam

medis dikembalikan kepada petugas rekam medis. Kondisi ini mengharuskan petugas melakukan aktivitas pencarian dokumen dan pencatatan secara manual.

Berdasarkan regulasi yang berlaku, khususnya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, disebutkan bahwa distribusi dan penyimpanan rekam medis harus dilakukan dengan prosedur yang terdokumentasi serta menjaga kerahasiaan data pasien. Namun, di Puskesmas Arjasa menunjukkan bahwa belum terdapat pencatatan sistematis melalui buku ekspedisi maupun tracer. Berdasarkan hasil wawancara, sebenarnya petugas telah membuat tracer, tetapi karena terbatasnya jumlah petugas pendaftaran yaitu hanya satu orang dan banyaknya pasien dalam sehari mencapai kurang lebih 100 orang, pengambilan berkas yang keluar dilakukan dengan cara ditarik langsung tanpa menggunakan penanda untuk mempercepat pekerjaan petugas. Tracer sangat penting untuk diterapkan, apabila tidak menggunakan tracer, maka akan berdampak pada bagian penyimpanan rekam medis yaitu terjadinya berkas yang hilang (*missfile*) dan rekam medis sulit terlacak (Ummah, 2019).

Fungsi lain dari tracer yaitu sebagai pelacakan keberadaan rekam medis yang sedang dipinjam atau digunakan oleh petugas lain. Tracer mencatat informasi penting seperti nomor rekam medis, nama pasien, poli tujuan, meminjam, tanggal keluar dan lainnya (Simanjuntak *et al.*, 2022). Dengan demikian, petugas mudah mengetahui siapa yang sedang meminjam dan memastikan berkas dikembalikan tepat waktu.



Gambar 1. 1 Buku Ekspedisi terdahulu di Puskesmas Arjasa

Pada gambar 1.1 di atas merupakan buku ekspedisi yang dulunya digunakan di Puskesmas Arjasa. Buku ini ditulis tangan di buku tulis dan dibuat per poli. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas, sebenarnya sudah terdapat buku

ekspedisi yang dibuat oleh seorang petugas, tetapi buku ekspedisi tersebut sudah tidak digunakan lagi. Penggunaannya terhenti setelah petugas yang membuat buku tersebut tidak lagi bekerja di Puskesmas. Petugas pengganti tidak memiliki waktu untuk mengisi buku ekspedisi, sehingga pencatatan manual tersebut tidak lagi berfungsi sejak tahun 2022. Tidak adanya buku ekspedisi mengakibatkan terjadinya keterlambatan pengembalian rekam medis, umumnya puskesmas menggunakan buku ekspedisi sebagai monitor rekam medis yang dipinjam dan dikembalikan (Nugroho, 2021). Menurut hasil wawancara dengan petugas rekam medis, dalam sebulan dapat terjadi 10 kasus keterlambatan pengembalian dikarenakan dokter atau bidan lupa mengembalikan berkas setelah digunakan untuk pelayanan.

Tidak adanya buku ekspedisi dan tracer ini menimbulkan dampak yang cukup signifikan, salah satunya adalah terjadinya *missfile*. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas didapatkan bahwa terjadinya *missfile* di Puskesmas Arjasa ini dikarenakan tidak memiliki buku ekspedisi sebagai pencatatan berkas serta petugas mengeluhkan kesulitan untuk mengendalikan dan mencari rekam medis pasien yang keluar dari rak penyimpanan.

Tabel 1. 1 Jumlah Missfile Puskesmas Arjasa

No	Bulan Peminjaman	Jumlah Kunjungan	Jumlah Missfile
1	Maret 2025	1053 orang	20 berkas
2	April 2025	1318 orang	22 berkas
3	Mei 2025	1105 orang	19 berkas
Jumlah		2371 orang	61 berkas

Sumber: Data Primer angka *missfile* rekam medis

Berdasarkan tabel 1.1 diketahui masih terdapat *missfile* di Puskesmas Arjasa Jember pada bulan Maret-Mei dengan jumlah keseluruhan yaitu 61 berkas.

Adanya *missfile* dapat menghambat pelayanan di puskesmas, yang mana seharusnya pasien dapat dilakukan pemeriksaan sesegera mungkin, tetapi karena rekam medisnya tidak ada pada rak penyimpanan maka pemeriksaan pasien tertunda dan berdampak juga pada kepuasan pasien. Berdasarkan Permenkes No. 43 tahun 2019 menjelaskan bahwa waktu tunggu pelayanan di loket pendaftaran sampai dengan pelayanan kesehatan ≤ 10 menit. Namun berdasarkan wawancara

dengan petugas, dalam sebulan ada saja pasien yang waktu lama tunggunya lebih dari 10 menit, yaitu kurang lebih sekitar 1-3 orang. Pernyataan tersebut didukung oleh pendapat Purba (2016) yaitu keterlambatan pengembalian rekam medis dapat menyebabkan proses lain menjadi terhambat yakni indeksing, koding, serta menyebabkan rekam medis rusak dan hilang. Dampak dari *missfile* adalah mengakibatkan pelayanan pasien dalam pencarian rekam medis menjadi terlambat serta dapat membuat isi rekam medis menjadi tidak berkesinambungan (Angelia Putriana & Fince Putri Zega, 2023).

Rekam medis pasien yang tidak ditemukan pada rak penyimpanan akan dibuatkan map rekam medis baru untuk mengatasi kebutuhan pelayanan yang mendesak. Hal tersebut menyebabkan terjadinya duplikasi nomor rekam medis. Berdasarkan wawancara, di Puskesmas Arjasa seringkali terjadi duplikasi dikarenakan pembuatan map baru untuk rekam medis pasien yang *missfile*. Rekam medis yang mengalami duplikasi akan digabung dengan map dan nomor rekam medis yang lama. Dampak dari *missfile* adalah mengakibatkan pelayanan pasien dalam pencarian rekam medis menjadi terlambat serta dapat mengakibatkan duplikasi nomor rekam medis serta isi rekam medis menjadi tidak berkesinambungan (Angelia Putriana & Fince Putri Zega, 2023).

Padahal, di Puskesmas Arjasa sudah terdapat Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait penyimpanan, pengambilan, dan pengembalian rekam medis. Namun berdasarkan wawancara, petugas belum sepenuhnya melakukan tugasnya sesuai dengan SOP tersebut dikarenakan mereka bekerja secara fleksibel menyesuaikan dengan kondisi di lapangan. Menurut Suhartina (2019) ketidaksesuaian pelaksanaan SOP menyebabkan berkas sulit ditemukan dan hilang. Ketiadaan SOP menyebabkan pekerjaan tidak terstandar dan tidak efisien.

Penyimpanan dan pengembalian rekam medis harus benar-benar dilakukan untuk mengurangi terjadinya *missfile* rekam medis. Berdasarkan wawancara saat studi pendahuluan, petugas membutuhkan sebuah sistem peminjaman dan pengembalian agar lebih mudah mengendalikan rekam medis yang dipinjam dan dikembalikan, serta melakukan pelacakan terhadap rekam medis. Petugas merasa kesulitan jika harus mengerjakan kembali buku ekspedisi secara manual karena saat

ini sudah seharusnya menggunakan elektronik yang serba efisien. Sistem informasi sangat diperlukan guna memudahkan petugas. Adanya sistem peminjaman dan pengembalian di Puskesmas Arjasa akan memudahkan petugas untuk dapat melakukan pelacakan atau *tracking* peminjaman, sehingga petugas bisa memantau status peminjaman secara *real-time*.

Penelitian ini bertujuan mengembangkan sistem peminjaman dan pengembalian rekam medis berbasis *website* di Puskesmas Arjasa Jember menggunakan metode *waterfall*, yang dilakukan secara sistematis dan berurutan. Sistem ini dirancang agar memudahkan petugas dalam mengelola rekam medis, sesuai kebutuhan di lapangan yang sudah terbiasa menggunakan sistem berbasis *web*. Penelitian terdahulu (Quraish et al., 2024) juga menunjukkan bahwa sistem berbasis *website* lebih efisien dibandingkan sistem desktop karena lebih mudah diakses dan mengurangi risiko kesalahan. Dengan sistem ini, diharapkan pengelolaan rekam medis menjadi lebih tertib dan efisien.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti akan membuat sebuah sistem informasi yang dapat membantu untuk mengendalikan rekam medis dan mempermudah pekerjaan petugas dengan judul “Pengembangan Sistem Informasi Peminjaman dan pengembalian Rekam Medis Berbasis *Website* di Puskesmas Arjasa”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti dapat menyimpulkan suatu permasalahan yaitu bagaimana mengembangkan sistem peminjaman dan pengembalian rekam medis berbasis *website* di Puskesmas Arjasa?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengembangkan sistem peminjaman dan pengembalian rekam medis berbasis *website* di Puskesmas Arjasa.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kebutuhan *user* dalam mengembangkan sistem peminjaman dan pengembalian rekam medis berbasis *website* di Puskesmas Arjasa.
- b. Membuat desain sistem dan perangkat lunak sistem peminjaman dan pengembalian rekam medis berbasis *website* di Puskesmas Arjasa.
- c. Melakukan implementasi dan uji unit sistem peminjaman dan pengembalian rekam medis berbasis *website* di Puskesmas Arjasa berdasarkan keinginan *user*.
- d. Melakukan uji sistem peminjaman dan pengembalian rekam medis berbasis *website* di Puskesmas Arjasa.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

- a. Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu dan kemampuan yang dimiliki dalam mengembangkan sistem di bidang kesehatan.
- b. Memberikan pengalaman dalam menganalisis kebutuhan sistem, mengembangkan, mengimplementasikan, sebuah sistem peminjaman dan pengembalian rekam medis

1.4.2 Bagi Puskesmas

Memberikan solusi untuk pembuatan sistem peminjaman dan pengembalian rekam medis, sehingga mengurangi kesalahan *missfile*.

1.4.3 Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi penelitian selanjutnya dan bahan untuk kegiatan pembelajaran di Politeknik Negeri Jember, khususnya program studi Manajemen Informasi Kesehatan.