

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Proses penyelenggaraan rekam medis sangat penting dilakukan dalam peningkatan kualitas fasilitas pelayanan kesehatan. Proses pengelolaan rekam medis memiliki banyak faktor pendukung diantaranya adalah peminjaman, pengembalian, dan kelengkapan isi rekam medis. Menurut Permenkes RI Nomor 269 tahun 2008 yang berhak melakukan peminjaman rekam medis adalah dokter yang memberikan perawatan kepada pasien. Pengembalian rekam medis harus segera dikembalikan setelah pasien menerima pemeriksaan dan pengobatan atau pada saat hari yang sama saat pasien pulang. Pengembalian rekam medis pasien rawat inap ke unit rekam medis harus dilakukan dalam waktu maksimal 2x24 jam setelah pasien pulang (Pringgayuda, 2025). Kelengkapan pengisian rekam medis harus dilaksanakan 2x24 jam setelah pasien mendapatkan pelayanan medis dengan standar kelengkapan 100% (Nuroktabriliiana, 2023). Proses pengembalian rekam medis adalah awal dari kegiatan pengelolaan rekam medis pasien. Semakin cepat rekam medis dikembalikan ke ruang penyimpanan rekam medis, maka semakin cepat pula pelaksanaan proses kegiatan pengolahan rekam medis. Keterlambatan pengembalian rekam medis akan berdampak pada proses penyelenggaraan rekam medis. Dampak yang ditimbulkan seperti menghambat proses *assembling*, pengkodean penyakit dan tindakan medis, analisis, indexing dan jika rekam medis tidak segera dikembalikan ke ruang penyimpanan maka bisa saja berpotensi hilang atau rekam medis menjadi rusak. Jika hal tersebut terjadi secara berulang kali maka bisa menimbulkan kerugian bagi pihak penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan (Badra Aufa, 2021). Dalam permasalahan kegiatan peminjaman, pengembalian dan kelengkapan rekam medis bisa diatasi dengan adanya sebuah teknologi sistem informasi

Perkembangan teknologi informasi telah mendorong pertumbuhan pesat sistem informasi dalam berbagai sektor, termasuk di bidang kesehatan. Ketersediaan sistem informasi kesehatan memainkan peran penting dalam

mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien bagi pasien. Sistem Informasi Kesehatan adalah seperangkat tatanan yang meliputi data, informasi, indikator, prosedur, perangkat, teknologi, dan sumber daya manusia yang saling berkaitan dan dikelola secara terpadu untuk mengarahkan tindakan atau keputusan yang berguna dalam mendukung pembangunan kesehatan. (Permenkes RI 2022)

Rumah Sakit Mitra Medika Bondowoso merupakan salah satu Rumah Sakit Swasta di kota Bondowoso yang beralamat di Jalan HOS.Cokroaminoto Nomor 98 Bondowoso dan mulai beroperasi sejak Januari tahun 2011. Pelayanan yang terdapat di rumah sakit ini meliputi Pelayanan Poli Terpadu, Poli Penyakit Dalam, Poli Jantung, Poli THT, Poli Mata, Poli Bedah Umum, Poli Bedah Orthopedi, Poli Urologi, Poli Rehab Medik, Poli Kandungan, Poli Anak, Poli Syaraf, Instalasi Gawat Darurat (IGD 24 Jam), Instalasi Rawat Inap, Ruang Intensive Care Unit (ICU), Instalasi Bedah, Instalasi Farmasi 24 Jam, Pelayanan Ambulance, Laboratorium 24 Jam, Pelayanan Radiologi, Pelayanan Fisioterapi Pelayanan Gizi, Pelayanan Administrasi dan Rekam Medis. Pelayanan rekam medis di unit Rawat Jalan dan Instalasi Gawat Darurat (IGD) telah dilakukan secara elektronik melalui penerapan sistem Rekam Medis Elektronik (RME). Namun, sistem ini masih dijalankan secara *hybrid* karena RME masih dalam tahap pengembangan. Saat ini, penerapan RME baru dilakukan di sebagian poliklinik rawat jalan. Untuk layanan rawat inap, seluruh proses masih menggunakan berkas fisik. Salah satu kendala yang menyebabkan penerapan RME belum merata adalah karena masih menunggu pembangunan gedung baru di area belakang dekat parkir. Proses manual cenderung membutuhkan waktu yang lebih lama dan berpotensi menimbulkan kendala seperti kesalahan pencatatan, keterlambatan dalam pencarian data, serta risiko kerusakan atau kehilangan dokumen (Haryanto, 2024). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di unit rekam medis Rumah Sakit Mitra Medika Bondowoso diketahui bahwa pada pelaksanaan rekam medis masih terdapat beberapa permasalahan, antara lain yaitu keterlambatan pengembalian rekam medis dari ruang perawatan, pencatatan peminjaman dan pengembalian rekam medis dilakukan secara manual.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Rumah Sakit Mitra Medika Bondowoso proses peminjaman rekam medis dilakukan oleh petugas pendaftaran pasien dan pengembalian rekam medis dilakukan oleh perawat dan petugas rekam medis. Peminjaman rekam medis dimulai dengan petugas pendaftaran memberikan catatan nomor rekam medis pasien yang akan berobat, setelah petugas rekam medis menemukan rekam medis di rak penyimpanan rekam medis tersebut diantar langsung ke poli tujuan pasien. Pada Rumah Sakit Mitra Medika Bondowoso penyelenggaraan *filling* menggunakan sistem penjajaran *Terminal Digit Filing* (TDF). Sistem Penjajaran TDF adalah metode penyimpanan dokumen rekam medis dengan mensejajarkan folder berdasarkan urutan nomor rekam medis yang dikelompokkan menjadi tiga bagian, masing-masing terdiri dari dua digit angka. Urutan penjajaran dimulai dari dua digit terakhir (*primary digit*), kemudian dua digit tengah (*secondary digit*), dan terakhir dua digit terdepan (*tertiary digit*) (Arfiandi & Sari, 2021). Sedangkan untuk pengembalian rekam medis dilakukan oleh admin poli yang akan mengembalikan ke ruang *filling* untuk mengembalikan rekam medis yang selesai dipinjam setelah batas waktu 1x24 jam. Rekam medis yang sudah dikembalikan akan dicek kelengkapan langsung oleh petugas rekam medis jika rekam medis belum lengkap maka dikembalikan ke poli asal pasien berobat untuk dilengkapi. Cek kelengkapan rekam medis ini adalah proses penilaian atau pemeriksaan terhadap dokumen rekam medis untuk memastikan bahwa semua komponen penting dan wajib dalam rekam medis telah tercatat dengan lengkap dan akurat sesuai standar yang berlaku. Pencatatan peminjaman dan pengembalian rekam medis dilakukan secara manual di buku ekspedisi, petugas rekam medis melakukan pencatatan rekam medis yang keluar dan masuk setiap harinya.



Gambar 1.1 Buku Ekspedisi Rekam Medis

Berdasarkan uraian diatas diketahui bahwa pencatatan peminjaman dan pengembalian rekam medis dilakukan secara manual atau belum terkomputerisasi. Di bawah ini merupakan data keterlambatan peminjaman dan pengembalian rekam medis pada tahun 2024.

Tabel 1.1 Data Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis di RS Mitra Medika Bondowoso Pada Bulan Januari-Desember 2024

Bulan	RM Keluar	RM>24 Jam	Persentase Keterlambatan
Januari	773	293	37,9%
Februari	769	223	28,9%
Maret	602	245	40,6%
April	446	159	35,6%
Mei	459	171	37,2%
Juni	505	221	43,7%
Juli	714	315	44,1%
Agustus	935	327	34,9%
September	598	219	36,6%
Oktober	551	230	41,7%
November	892	274	30,7%
Desember	929	318	34,2%
Jumlah	8.173	2.945	36,0%
Rata-rata	681,1	245,4	36,0%

Sumber: RS Mitra Medika Bondowoso

Berdasarkan data pada tabel 1.1 dapat diketahui bahwa data keterlambatan pengembalian rekam medis dari jumlah seluruh rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan periode bulan Januari sampai bulan Desember 2024 adalah 8.173 dengan total jumlah keterlambatan 2.945 atau sebesar 36,0% sehingga dapat diperoleh rata-rata keterlambatan pengembalian rekam medis sebanyak 245,4 atau 36,0%. Angka keterlambatan pengembalian rekam medis yang tertinggi terjadi pada bulan juli sebesar 315 rekam medis yang terlambat dikembalikan atau sebesar 44,1%.

Permasalahan terkait keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap hingga saat ini belum dapat teratasi secara optimal. Hal tersebut dibuktikan dengan data keterlambatan pengembalian rekam medis bulan Januari-Mei pada tabel berikut.

Tabel 1.2 Data Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis di RS Mitra Medika Bondowoso Bulan Januari-Mei 2025

Bulan	RM Keluar	RM>24 Jam	Persentase Keterlambatan
Januari	845	315	37,3%
Februari	782	278	35,5%
Maret	815	284	34,8%
April	815	291	35,7%
Mei	793	271	34,2%
Jumlah	4.050	1.439	35,5%
Rata-rata	810	287,8	35,5%

Sumber: RS Mitra Medika Bondowoso

Berdasarkan tabel 1.2 dapat diketahui bahwa data keterlambatan pengembalian rekam medis dari jumlah seluruh rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan periode bulan Januari-Mei 2025 adalah 4.050 dengan total jumlah keterlambatan 1.439 atau sebesar 35,5% sehingga dapat diperoleh rata-rata keterlambatan pengembalian rekam medis sebanyak 287 atau 35,5%. Angka keterlambatan pengembalian rekam medis yang tertinggi terjadi pada bulan Januari sebesar 315 rekam medis yang terlambat dikembalikan atau sebesar 37,3%. Berdasarkan data pada Tabel 1.1 dan Tabel 1.2 dapat dilihat bahwa masih ditemukan keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap.

Hal tersebut tidak sesuai dengan SOP yang berlaku terkait dengan peminjaman dan pengembalian rekam medis yang menyatakan bahwa rekam medis harus dikembalikan dalam waktu 1x24jam. Keterlambatan pengembalian rekam medis akan menyebabkan pelayanan pasien menjadi terganggu, karena petugas kesulitan menemukan rekam medis dan harus mencari secara manual, sehingga pasien harus menunggu lebih lama untuk mendapatkan perawatan (Haryanto, 2024). Selain itu juga menyebabkan pengajuan klaim BPJS Kesehatan terhambat, karena dokumen rekam medis yang diperlukan untuk klaim tidak tersedia tepat waktu, sehingga proses klaim menjadi tertunda dan berdampak pada keuangan rumah sakit (Putri *et al.*, 2023).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan masih terdapat rekam medis yang belum lengkap. Berikut tabel 1.3 yang menjelaskan mengenai data kelengkapan rekam medis di Rumah Sakit Mitra Medika Bondowoso.

Tabel 1.3 Data Kelengkapan Rekam Medis Rumah Sakit Mitra Medika Bondowoso Bulan Januari-Mei 2025

Bulan	Populasi	Sampel	RM Lengkap	%	RM tidak lengkap	%
Januari	845	85	55	64,7	30	35,3
Februari	782	79	47	59,4	32	40,6
Maret	815	82	53	64,6	29	35,4
April	815	82	49	59,7	33	40,3
Mei	793	80	51	63,7	29	36,3
Jumlah	4.050	408	255	62,5	153	37,5
Rata-Rata	810	81,6	51	62,5	30,6	37,5

Sumber: Rumah Sakit Mitra Medika Bondowoso

Berdasarkan tabel 1.3 jumlah sampel yang diperoleh dengan menggunakan rumus *Yount* 1999 yaitu banyaknya sampel yang didapatkan 10% dari total jumlah populasi. Pada bulan Januari diketahui bahwa angka ketidaklengkapan rekam medis sebesar 35,3% atau 30 rekam medis. Angka ketidaklengkapan rekam medis pada bulan Februari sebesar 40,6% atau sebanyak 32 rekam medis. Pada bulan Maret angka ketidaklengkapan rekam medis sebanyak 35,4% atau sebanyak 29 rekam medis. Pada bulan April diketahui bahwa angka ketidaklengkapan rekam medis sebesar 40,3% atau sebanyak 33 rekam medis dan pada bulan Mei diketahui bahwa angka ketidaklengkapan rekam medis sebesar 36,3% atau sebanyak 29 rekam medis. Dapat disimpulkan bahwa masih terdapat rekam medis yang masih belum lengkap, rekam medis merupakan dokumen penting dalam pelayanan kesehatan, rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas. Menurut Kepmenkes No.129 Tahun 2008 menyatakan bahwa kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah pelayanan sejatinya harus mencapai 100%.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan belum terdapat mengenai pelaporan kelengkapan isi rekam medis. Rekam medis dikatakan lengkap adalah rekam medis yang diisi secara lengkap sekurang kurangnya waktu 1x24jam selesai pasien mendapatkan perawatan medis dengan standar 100% terisi. Rekam medis yang lengkap memuat sekurangnyanya meliputi identitas pasien, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut, anamnesis, resume medis, dan *informed consent* yang harus sudah tertandatangani oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan wewenang serta diikuti nama terang dan tanggal. Ketidaklengkapan rekam

medis menyebabkan proses administrasi menjadi tidak tertib dan memakan waktu lebih lama karena berkas harus dilengkapi ulang, sehingga menghambat efisiensi kerja petugas (Maryani, 2016). Ketidaklengkapan rekam medis juga berpotensi menyebabkan klaim asuransi, termasuk klaim BPJS Kesehatan, menjadi tertunda atau bahkan ditolak, yang berdampak negatif pada pendapatan dan stabilitas finansial rumah sakit (Dehoni & Ningsih, 2022).

Permasalahan yang terjadi menunjukkan perlunya suatu sistem informasi peminjaman dan pengembalian rekam medis yang dilengkapi dengan fitur pengecekan kelengkapan isi rekam medis. Sistem ini diharapkan mampu membantu petugas dalam meningkatkan kualitas pelayanan rekam medis. Perancangan dan pembuatan sistem dilakukan dengan menggunakan metode *scrum*. *Scrum* merupakan salah satu metodologi agile yang paling banyak digunakan. Metode ini bersifat adaptif, iteratif, cepat, fleksibel, serta efektif, dan dirancang untuk menghadirkan nilai yang signifikan secara cepat sepanjang proses proyek (Agustini, 2023). Menurut Fahmi & Abtokhi (2022) metode *scrum* memiliki kemampuan untuk beradaptasi secara cepat terhadap perubahan pembuatan sistem yang dilakukan, sehingga dapat melakukan pembaruan sistem yang dapat dilakukan secara rutin tanpa menunggu keseluruhan proses pembuatan sistem hingga selesai.

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan, peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian “Perancangan dan Pembuatan Sistem Informasi *Filling* Berbasis *Website* di Rumah Sakit Mitra Medika Bondowoso”. Tujuan penelitian ini diharapkan dapat mempermudah petugas rekam medis dalam pengendalian rekam medis dengan adanya fitur notifikasi yang muncul jika rekam medis terlambat dikembalikan. Adanya fitur pengecekan isi kelengkapan rekam medis dengan mencentang list kelengkapan yang tersedia dan dapat mencetak laporan peminjaman, pengembalian, keterlambatan, dan kelengkapan rekam medis berdasarkan bulan dan tahun. Dalam proses perancangannya, penelitian ini menggunakan metode *Scrum* sebagai salah satu pendekatan Agile, sehingga pengembangan sistem dilakukan secara bertahap (iteratif) melalui tahapan perencanaan, pembuatan backlog, sprint, dan evaluasi. Dengan metode Scrum ini, peneliti dapat lebih mudah menyesuaikan kebutuhan pengguna, melakukan

perbaikan secara berkelanjutan, serta memastikan sistem informasi yang dihasilkan lebih sesuai dengan kebutuhan petugas rekam medis di rumah sakit.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang dijelaskan di latar belakang maka rumusan masalah di dalam penelitian ini adalah bagaimana perancangan dan pembuatan sistem informasi *Filling* berbasis website di Rumah Sakit Mitra Medika Bondowoso.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum yang dicapai dalam penelitian ini adalah perancangan dan pembuatan sistem informasi *Filling* berbasis *website* di Rumah Sakit Mitra Medika Bondowoso.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis *product backlog* dalam perancangan dan pembuatan sistem informasi *filling* rawat inap berbasis *website* di rumah sakit mitra medika bondowoso.
2. Menentukan *sprint planning* sistem informasi *filling* rawat inap berbasis *website* di rumah sakit mitra medika bondowoso.
3. Menentukan *sprint backlog* dalam perancangan dan pembuatan sistem informasi *filling* rawat inap berbasis *website* di rumah sakit mitra medika bondowoso.
4. Memulai *Sprint* dalam perancangan dan pembuatan sistem informasi *filling* rawat inap berbasis *website* di rumah sakit mitra medika bondowoso.
5. Melakukan *sprint review* dalam pembuatan sistem informasi *filling* rawat inap berbasis *website* di rumah sakit mitra medika bondowoso.
6. Melakukan *sprint retrospective* dalam pembuatan sistem informasi *filling* rawat inap berbasis *website* di rumah sakit mitra medika bondowoso.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian diharapkan dapat memudahkan petugas rekam medis dalam mentracking rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan serta dapat menjadi solusi dan masukan bagi Rumah Sakit Mitra Medika dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan rekam medis.

1.4.2 Manfaat Bagi Peneliti

Dapat dijadikan sarana mengaplikasikan pengalaman dan wawasan pengetahuan mengenai rekam medis dan perancangan dalam pembuatan sistem informasi yang telah diperoleh selama perkuliahan di Politeknik Negeri Jember.

1.4.3 Manfaat Bagi Politeknik Negeri Jember

Penelitian ini dapat dijadikan sumber referensi bagi mahasiswa di bidang kesehatan dan sistem informasi serta dapat dijadikan sumber referensi pengetahuan bagi peneliti selanjutnya.