

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat. Sedangkan puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (1).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010 rumah sakit adalah insitusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (2). Menurut WHO (*World Health Organization*), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik (3)

Berbagai cara dilakukan puskesmas dan rumah sakit untuk menjaga mutu pelayanan kesehatan. Salah satunya dengan menyediakan sistem rekam medis yang baik. Berkas rekam medis memiliki kegunaan sebagai alat komunikasi antara dokter dan tenaga kesehatan lainnya yang ikut ambil bagian dalam memberikan pelayanan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 269/MENKES/PER/III/2008 rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (4). Penerapan sistem informasi akan membuat layanan rekam medis lebih efisien dan efektif. Salah satunya penerapan sistem informasi peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis.

Pada umumnya rumah sakit hanya menggunakan buku ekspedisi sebagai petunjuk untuk mengetahui dan memonitor rekam medis yang dipinjam dan dikembalikan. prosedur peminjaman rekam medis masih memerlukan waktu yang relatif lama karena harus mencatat nomor urut pasien, nama pasien dan nomor rekam medis pasien dibuku ekspedisi sesuai poliklinik yang dituju. Selain itu ketika buku ekspedisi yang sama dibutuhkan dalam waktu yang sama untuk mencatat peminjaman dan pengembalian sehingga membuat waktu menjadi tidak efektif karena dapat menyebabkan penumpukan berkas yang akan dikembalikan dan waktu yang lama untuk dikirim ke poliklinik yang dituju, kemudian bon peminjaman masih dilakukan dengan cara pencatatan (5). Oleh sebab itu diperlukan sistem informasi yang dapat mengatur data peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis.

Berdasarkan hasil penelitian lain yang dilakukan di Rumah Sakit Wijaya Kusuma Lumajang masih mengalami keterlambatan pengembalian. Hal tersebut disebabkan oleh faktor tidak adanya buku ekspedisi berkas rawat jalan, faktor petugas tidak membuat *tracer* saat proses peminjaman rekam medis, dan faktor petugas yang lupa dengan tanggal pengembalian rekam medis (6).

Dalam Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Rumah Sakit (2010) standar pelayanan minimal bahwa rekam medis rawat inap harus dikembalikan dalam waktu 2x24 dan 1x24 jam untuk rekam medis rawat jalan setelah pasien pulang. Hal ini dapat mengganggu penyediaan berkas rekam medis secara cepat dan tepat. Berkas rekam medis yang belum kembali dan keberadaannya tidak tercatat maka untuk mempercepat pelayanan petugas pendaftaran membuat rekam medis rawat jalan baru. Sehingga dokter mengalami kesulitan dalam memeriksa pasien sebab catatan perawatan sebelumnya tidak tercantum dalam berkas rekam medis pasien (7).

Berdasarkan hasil penelitian lain menunjukkan bahwa waktu pengembalian berkas rekam medis yang tepat waktu sebanyak 57 berkas rekam medis atau 29%, sedangkan waktu pengembalian berkas rekam medik yang tidak tepat waktu sebanyak 138 berkas atau 71% (8). Hasil penelitian lain yang dilakukan di rumah sakit An-Nisa Tangerang waktu pengembalian rekam medis ke Instalasi rekam

medis, prosentase pengembalian rekam medis yang $\leq 1 \times 24$ jam sebesar 83% dan yang $> 1 \times 24$ jam sebesar 17% (9). Keterlambatan pengembalian pada rekam medis dapat mempersulit petugas dalam mengontrol peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis (10).

Sistem informasi dibuat didasari permasalahan pencatatan penyelenggaraan peminjaman, pengembalian berkas rekam medis. Sistem informasi ini terkomputerisasi dimana dalam melakukan peminjaman dan pengembalian rekam medis tidak manual lagi. Tujuan sistem informasi ini untuk mempermudah petugas dalam pencatatan, peminjaman, pengembalian, mengontrol dan mengendalikan rekam medis. Peminjaman dan pengembalian rekam medis harus dikendalikan dan dikontrol dengan baik untuk mengurangi kehilangan dokumen rekam medik dan terjadinya *miss file* (11).

Sistem rekam medis secara komputerisasi dapat mengurangi kesalahan pada manusia (*human error*) dalam melakukan pekerjaannya dan dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada setiap pasien yang berobat. Oleh karena itu, penggunaan sistem informasi yang berbasis komputerisasi di suatu rumah sakit sangat penting dalam melaksanakan kegiatan pelayanan terhadap pasien (12).

Dampak dari digunakannya sistem informasi peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis membantu memperlancar kegiatan pencatatan keluar masuknya berkas rekam medis rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, dan keperluan penelitian sehingga dapat selalu terkontrol dan meminimalisir resiko terhadap kesulitan pencarian berkas rekam medis. Sistem peminjaman dan pengembalian rekam medis dapat disempurnakan dengan mengimplementasikan pada teknologi komputer, dengan merancang sistem informasi yang saling terintegrasi (13).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai “Sistem Informasi Peminjaman dan Pengembalian Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit (*Literature Review*)” .

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah ini disusun menggunakan Framework PICO P : Peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis I : Sistem Informasi O : Jenis sistem informasi yang mudah digunakan untuk peminjaman dan pengembalian rekam medis.

1. Bagaimana metode perancangan sistem informasi peminjaman dan pengembalian rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan?
2. Metode perancangan yang paling banyak digunakan untuk peminjaman dan pengembalian rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan?
3. Apa saja kelebihan dan kekurangan sistem informasi peminjaman dan pengembalian rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan?

1.3. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui metode perancangan sistem informasi peminjaman dan pengembalian rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan
2. Mengetahui metode perancangan yang paling banyak digunakan untuk peminjaman dan pengembalian rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan
3. Mengetahui kelebihan dan kekurangan sistem informasi peminjaman dan pengembalian rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai landasan teori bagi peneliti berikutnya terutama yang berhubungan dengan sistem informasi peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis. Dan menjadi informasi baru sistem informasi yang mudah digunakan di unit filling rekam medis.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pengembangan sistem informasi di unit rekam medis. Selain itu, manfaat penelitian ini adalah untuk mengetahui perancangan sistem informasi yang mudah digunakan di unit rekam medis, Bagi peneliti dan orang-orang yang berminat mengkaji sistem informasi peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis, diharapkan penelitian ini dapat menjadi rujukan bagi penelitian selanjutnya.