

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Republik Indonesia Nomor 4 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien (2018), pada hakekatnya Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Upaya dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat dibutuhkan berkas rekam medis (BRM) yang berperan sangat penting menyangkut informasi keadaan pasien sehingga terjamin kerahasiaannya. Berdasarkan PMK No. 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.

“Rekam medis adalah fakta yang berkaitan dengan keadaan pasien, riwayat penyakit dan pengobatan masa lalu serta saat ini tertulis oleh profesi kesehatan yang memberikan pelayanan kepada pasien tersebut” (Mathar, 2018:01). Dengan pelaksanaan RM yang baik, tentunya akan menunjang terselenggaranya upaya peningkatan pelayanan kepada masyarakat.

Di tengah berkembangnya teknologi informasi saat ini, kegiatan yang ada pada rekam medis dapat dilakukan dengan pendekatan yang mengarah pada teknologi informasi atau Rekam Medis Elektronik (RME). Berdasarkan PMK RI No. 269 Tahun 2008, Bab 2 pasal 2 yang dimaksud RME adalah kegiatan

mengkomputerisasi isi rekam medis dan proses yang berhubungan dengannya. Hal ini diperkuat dengan adanya UU ITE No. 11 Tahun 2008 yang mengkategorikan RME sebagai dokumen elektronik.

Berdasarkan UU Nomor 19 Tahun 2016 tentang perubahan atas UU nomor 11 tahun 2008 tentang ITE, menyatakan bahwa :

“dokumen elektronik adalah setiap Informasi Elektronik yang dibuat, diteruskan, dikirimkan, diterima, atau disimpan dalam bentuk analog, digital, elektromagnetik, optikal, atau sejenisnya, yang dapat dilihat, ditampilkan, dan/atau didengar melalui Komputer atau Sistem Elektronik, termasuk tetapi tidak terbatas pada tulisan, suara, gambar, peta, rancangan, foto atau sejenisnya, huruf, tanda, angka, Kode Akses, simbol atau perforasi yang memiliki makna atau arti atau dapat dipahami oleh orang yang mampu memahaminya”.

Pada saat ini, kebutuhan untuk menghasilkan suatu sistem informasi yang akurat, rekam medis harus dikelola dengan baik dan benar. Maka dari itu, kegiatan pengolahan data merupakan salah satu kegiatan penyelenggaraan rekam medis yang sangat penting. Kegiatan rekam medis dimulai dari sistem rekam medis, prosedur rekam medis, proses pengolahan rekam medis, analisa, dan sistem kearsipan rekam medis. Sistem kearsipan rekam medis terdiri dari tiga kegiatan yaitu, penyimpanan BRM, pengendalian BRM, dan Penyusutan BRM.

UPT Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur merupakan rumah sakit tipe B yang terakreditasi paripurna dengan status kepemilikan dibawah naungan pemerintah provinsi Jawa Timur. Di dalam proses pelayanan dan kegiatan yang ada di rumah sakit, salah satunya adalah kegiatan yang dilakukan oleh petugas rekam medis yaitu melakukan kegiatan retensi rekam medis. Kegiatan ini dilakukan karena berkas rekam medis pada rak penyimpanan tidak selamanya akan disimpan, hal ini dikarenakan jumlah rekam medis di rumah sakit terus

bertambah sehingga ruang penyimpanan akan penuh dan tidak mencukupi lagi untuk menyimpan berkas rekam medis yang baru.

Berdasarkan Manajemen Informasi Kesehatan Pengelolaan Dokumen Rekam Medis, Mathar (2018:155) menyatakan bahwa :

“Retensi merupakan kegiatan penyusutan atau pengurangan arsip dengan cara mensortir/memilih arsip. Retensi atau penyusutan dokumen rekam medis adalah pengurangan jumlah formulir yang terdapat di dalam BRM dengan cara mensortir/memilih arsip dengan tanggal terakhir pasien tersebut dilayani atau 5 tahun setelah pasien tersebut meninggal”.

Secara umum, hingga saat ini profesi perekam medis masih menganut acuan umum yang menyatakan bahwa berkas rekam medis disimpan minimal 5 tahun sejak tanggal terakhir pasien berobat (atau sejak pasien meninggal dunia). Dalam Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Medik no.HK.00.06.1.5.01160 tahun 1995 disebutkan pula mengenai jadwal retensi arsip (JRA) berkas rekam medis.

Menurut Dirjen Yanmed No HK.00.06.1.5.0.1160 tahun 1995, rekam medis harus disimpan sesuai dengan peraturan. Untuk sarana pelayanan kesehatan dirumah sakit, rekam medis pasien harus disimpan sekurang-kurangnya lima tahun terhitung semenjak pasien berobat terakhir atau pulang dari berobat dirumah sakit. Setelah lima tahun pasien tersebut tidak berobat lagi di rumah sakit tersebut maka rekam medis dapat dimusnahkan kecuali lembar ringkasan pulang, persetujuan medik dan berkas –berkas yang harus dilestarikan.

Dalam pelaksanaan retensi di UPT RSMM Jawa Timur masih dilakukan secara manual yaitu memilah dan memindahkan BRM yang sudah melewati batas penyimpanan BRM aktif kedalam rak penyimpanan BRM inaktif secara langsung

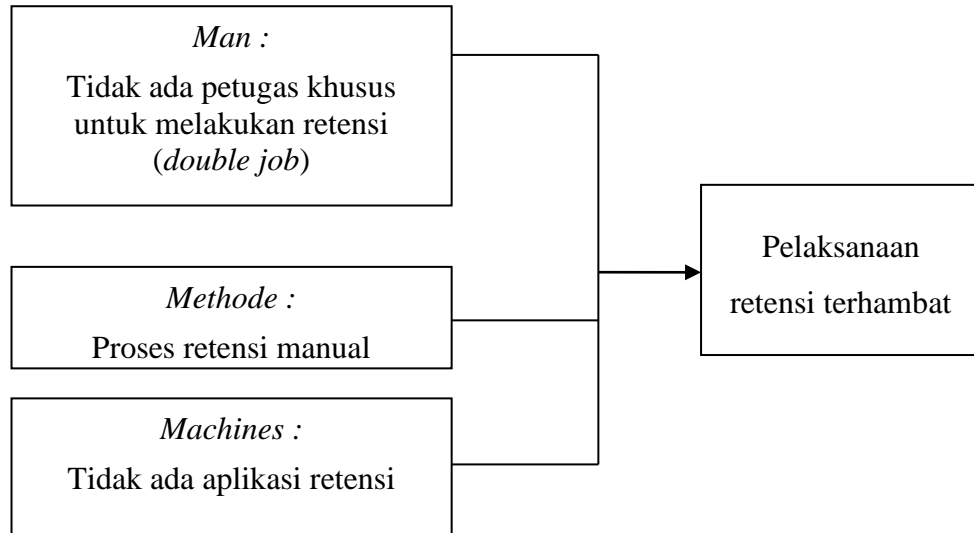
dengan melihat tanggal terakhir pasien berobat di masing-masing BRM yang lebih dari lima tahun sejak ia terakhir berkunjung berobat tanpa dicatat ulang kedalam komputer, tidak adanya jadwal retensi BRM, dan setelah masa penyimpanan pada rak inaktif sudah melewati batas penyimpanan yang sesuai dengan Standar Prosedur Operasional di UPT RSMM Jawa Timur, maka berkas yang memiliki nilai guna akan di *scanning* kemudian disimpan dalam format *Portable Document File* (PDF).

Informasi yang diperoleh peneliti dari staf rekam medis UPT RSMM Jawa Timur yang menjadi masalah disini adalah petugas tidak dapat mengetahui daftar berkas rekam medis mana saja yang telah inaktif karena penyortiran berkas rekam medis yang memasuki masa inaktif dilakukan tanpa dicatat ulang kedalam komputer, tidak terdapat petugas khusus yang melakukan retensi sehingga pelaksanaan retensi dilakukan petugas rekam medis sesempatnya (*double job*), tidak seimbangny ruang penyimpanan rekam medis dengan penambahan rekam medis. Pelaksanaan *scanning* di UPT RSMM Jawa Timur belum terlaksana sepenuhnya, hal ini membuat berkas yang bernilai guna menumpuk dan hanya tersimpan diruang penyimpanan BRM. Penumpukan penyimpanan BRM yang bernilai guna terlalu lama dapat membuat BRM yang bernilai guna tersebut rusak dan mengalami penurunan nilai guna yang dimiliki.

Berdasarkan permasalahan yang ada, peneliti memiliki gagasan untuk merancang sebuah aplikasi yang dapat membantu kegiatan petugas rekam medis dalam pelaksanaan retensi yaitu “Rancang Bangun Aplikasi Retensi Berkas Rekam Medis di UPT Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur”.

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah

Adapun penyebab masalah di UPT RSMM Jawa Timur yaitu :



Gambar 1.1 Identifikasi Penyebab Masalah

Dari identifikasi penyebab masalah pada gambar 1.1 tersebut dapat diketahui bahwa UPT RSMM Jawa Timur tidak memiliki aplikasi retensi sehingga proses retensi masih dilakukan secara manual dengan cara memilah berkas rekam medis dengan melihat tanggal kunjungan terakhir satu persatu tanpa dicatat ulang di komputer yang mengakibatkan tidak adanya daftar BRM inaktif, dan tidak tersedianya petugas khusus untuk melakukan retensi (*double job*) sehingga pelaksanaan retensi pada bagian *scanning* arsip yang memiliki nilai guna terhambat dan mengakibatkan penumpukan berkas diruang penyimpanan yang akan berkurang nilai gunanya apabila dibiarkan menumpuk terlalu lama.

1.3 Batasan Masalah

Agar pembaca dan peneliti lain tidak mengalami kesalahan dalam penafsiran, maka perlu adanya pembatasan penelitian. Batasan penelitian ini antara lain :

1. Penelitian ini merancang dan membangun aplikasi retensi berbasis *desktop* menggunakan aplikasi *Visual Basic 6.0* sebagai bahasa pemrograman
2. Penelitian ini merancang dan membangun aplikasi retensi berbasis *desktop* menggunakan aplikasi *SQL Server* sebagai *database*
3. Penelitian ini merancang dan membangun aplikasi retensi berbasis *desktop* yang akan menghasilkan laporan retensi < 5 tahun atau > 5 tahun dalam bentuk *Microsoft Excel*.
4. Penelitian ini merancang dan membangun aplikasi retensi berbasis *desktop* yang hanya menampilkan hasil *scan* berkas rekam medis yang memiliki nilai guna.
5. Aplikasi ini tidak dapat diterapkan dengan konsep aplikasi berbasis *Client-Server*.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah dan identifikasi penyebab masalah yang telah dipaparkan diatas, rumusan masalah yang diajukan adalah “Bagaimana Merancang Bangun Aplikasi Retensi Rekam Medis di UPT Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur?”

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Merancang bangun aplikasi retensi berkas rekam medis menggunakan *Visual Basic 6.0*, *SQL Server* dan *Microsoft Excel* di UPT Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan perencanaan kebutuhan penyelesaian permasalahan pada proses pemilahan BRM inaktif dan BRM yang akan dimusnahkan.
2. Merancang *database* dan *user interface* dari sistem pada proses pemilahan BRM inaktif dan BRM yang akan dimusnahkan.
3. Membuat aplikasi retensi BRM.
4. Mengujicoba aplikasi retensi menggunakan *black box testing*.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi Peneliti

1. Dapat menambah pengetahuan peneliti dalam proses Perancangan Aplikasi Retensi Rekam Medis di UPT Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur.
2. Penelitian dapat memberikan pengalaman langsung kepada peneliti dalam Perancangan Aplikasi Retensi Rekam Medis di UPT Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur.
3. Penulis dapat memahami perbedaan antara teori yang dipelajari selama perkuliahan dengan dunia kerja.

1.6.2 Bagi Rumah Sakit

1. Dapat membantu petugas rekam medis dalam melakukan *retensi* dengan cara komputerisasi.
2. Dapat dijadikan sebagai referensi masukan untuk pengembangan aplikasi di UPT RSMM Jawa Timur.

1.6.3 Bagi STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo

1. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu sarana untuk memperoleh informasi dan menambah referensi mengenai penerapan teknologi informasi pada bidang rekam medis terkait *retensi*.
2. Hasil dari penelitian ini sebagai dokumentasi dan bahan masukan dalam penerapan teknologi informasi pada bidang rekam medis terkait *retensi*.