

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Perkembangan teknologi yang semakin berkembang pesat mengakibatkan semua aspek kehidupan terintegrasi dengan teknologi. Hal ini juga tidak lepas dari dampak terhadap layanan di rumah sakit. Pelayanan kesehatan masyarakat secara lebih efektif, efisien dengan meningkatkan efektifitas dan produktivitas kerja. Pemanfaatan dan pengembangan teknologi dapat membantu mengelolah seluruh informasi kesehatan masyarakat secara efektif. Salah satu institusi pelayanan kesehatan yaitu rumah sakit yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Permenkes, 2018). Institusi yang bergerak dibidang pelayanan kesehatan masyarakat tentu akan menghasilkan banyak arsip atau dokumen dari setiap kegiatan administrasi yang dilakukan.

Kegiatan pencatatan ini berisikan informasi tentang pasien secara lengkap (Farlinda & Wahab, 2019). Dimana saat ini pencatatan secara efisien menjadi salah satu faktor terpenting dalam penyelenggaraan layanan kesehatan dikarenakan berisi informasi rangkaian pencatatan dari proses pasien diterima hingga keluar kembali (Rohman, 2019).

Arsip yang dimiliki oleh rumah sakit harus dikelola agar dapat melayani masyarakat dengan baik termasuk arsip rekam medis (Farlinda, Nurul, & Rahmadani, 2019). Menurut (Permenkes RI, 2008) menyatakan bahwa pasien yang tidak memiliki kunjungan selama 5 tahun maka dokumen rekam medisnya boleh dimusnahkan, kecuali untuk ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medis yang disimpan dalam jangka waktu 10 tahun. Sebelum dilakukan pemusnahan berkas rekam medis terlebih dahulu melewati proses retensi. Retensi rekam medis merupakan kegiatan mengurangi berkas rekam medis dari rak penyimpanan aktif ke inaktif dengan penentuan jangka waktu masa penyimpanan berkas rekam medis berdasarkan nilai kegunaan tiap-tiap berkas rekam medis (Nuraini & Rohmiyati, 2019).

Pencatatan rekam medis secara efisien dan efektif, diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan dengan menghemat waktu dalam proses pencarian berkas yang diinginkan (Farlinda, Roziqin, Hikmah, & Pratama, 2020). Akan tetapi, permasalahan yang terjadi pada proses pencatatan rekam medis antara lain yaitu, terlambatnya pengembalian berkas, kegiatan retensi dan pemusnahan yang dilakukan masih manual, sehingga memerlukan banyak waktu dan sering kali memperlambat proses dikarenakan petugas harus memeriksa arsip secara ratusan bahkan ribuan (Apriliani, Muflihatin, & Muna, 2020; Taryanto & Handayani, 2019).

Salah satu rumah sakit yang telah melakukan penyelenggaraan rekam medis serta telah melakukan kegiatan retensi dan pemusnahan adalah RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin yang merupakan salah satu institusi pelayanan kesehatan di Provinsi Kalimantan Selatan khususnya di Kota Banjarmasin. RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin telah lulus tingkat paripurna dalam Akreditasi SNARS edisi 1 yang diselenggarakan oleh KARS dan menjadi salah satu rumah sakit rujukan regional Provinsi Kalsel serta berstatus sebagai rumah sakit Type B Pendidikan.

Hasil survei pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 14 Februari 2020 di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin didapatkan informasi terkait pelaksanaan retensi dan pemusnahan dari kepala unit rekam medis yang menyatakan bahwa rumah sakit telah melakukan proses retensi sebanyak dua kali yaitu pada tahun 2015 dan 2017, sedangkan untuk pemusnahan berkas rekam medis pasien inaktif yang sudah tidak bernilai guna lagi telah dilakukan sebanyak dua kali yaitu pada tahun 2016 dan 2018.

Berdasarkan data informasi tersebut maka dari tahun 2018 sampai sekarang rumah sakit belum melakukan kegiatan retensi, sedangkan rak penyimpanan rekam medis aktif sudah mulai penuh dengan bertambahnya berkas rekam medis yang telah disimpan untuk kunjungan pasien pada tahun 2019 yaitu sebanyak 59.566 pasien. Tingginya kunjungan pasien akan menyebabkan rak penyimpanan berkas rekam medis menjadi penuh dan rumah sakit harus menyediakan tempat penyimpanan berkas rekam medis yang memadai untuk menyimpan berkas pasien

setiap kali pasien datang berobat demi menjaga keamanan dan kerahasiaan berkas rekam medis pasien. Jumlah berkas rekam medis pasien dari tahun 2013 sampai tahun 2017 dapat dilihat pada tabel 1.1.

Tabel 1.1 Kunjungan Pasien

Tahun	Jumlah Kunjungan			Total
	Pasien Baru Rawat Jalan	Pasien IGD	Pasien Rawat Inap	
2017	27.508	28.882	19.438	75.828
2018	25.367	30.227	18.555	74.149
2019	14.494	29.712	15.360	59.566

Sumber : Laporan Tahunan RSUD Dr. H. Moch. Ansari saleh Banjarmasin

Terdapat beberapa kendala yang dialami oleh petugas rekam medis dalam melakukan proses kegiatan retensi yang telah dilaksanakan sebelumnya sebanyak dua kali di rumah sakit antara lain memerlukan waktu yang lama yaitu sekitar 1 bulan untuk menyelesaikan kegiatan retensi dan dilakukan dengan cara lembur oleh beberapa staf di luar jam kerja yang tentu akan menambah beban kerja serta memerlukan biaya cukup besar untuk melaksanakannya. Hal ini terjadi dikarenakan tidak adanya petugas khusus yang ditunjuk dalam melakukan kegiatan retensi setiap harinya serta proses pemilahan berkas retensi yang masih menggunakan cara manual yaitu dengan mensortir berkas rekam medis sesuai dengan tahun terakhir kunjungan.

Pemilahan berkas secara manual inilah yang membuat petugas rekam medis harus mengambil semua berkas yang ada di rak penyimpanan untuk setiap kali pemilahan dan harus membuka berkas rekam medis satu persatu untuk melihat bulan dan tahun kunjungan terakhir pasien yang pernah datang berobat ke rumah sakit dimana bulan dan tahun kunjungan tersebut yang menjadi acuan untuk menjadikan berkas aktif menjadi inaktif seperti pada gambar di bawah ini.



**Gambar 1.1 Proses Retensi Secara Manual**

Permasalahan lainnya dikarenakan banyaknya berkas rekam medis yang akan diretensi sehingga saat pemilahan tidak jarang ada beberapa berkas pasien meninggal atau berkas pasien yang masih aktif untuk kasus-kasus tertentu ikut terambil ke bagian berkas inaktif. Hal seperti ini dapat terjadi dikarenakan kesalahan human eror disaat pemilahan berkas retensi yang dilakukan secara manual oleh staf rekam medis yang sedang kelelahan. Hal ini serupa dalam penelitian yang dilakukan oleh Hariyanti (2018), bahwa faktor utama masalah retensi bersumber dari segi SDM (Sumber Daya Manusia) dan tata cara pengelolaan manajemen rekam medis.

Berkas rekam medis yang telah diretensi akan masuk masa inaktif selama dua tahun sehingga petugas rekam medis akan membuat daftar rekapitulasi berkas inaktif secara manual dengan mengisi data berkas rekam medis satu persatu menggunakan aplikasi microsoft excel agar mempermudah dalam pencarian kembali berkas rekam medis tersebut dan sebagai laporan kegiatan rekam medis. Begitu pula pada saat akan dilakukannya proses pemusnahan, berkas inaktif yang telah dilakukan proses pemilahan formulir yang bernilai guna akan dipisahkan dan dibuat laporan daftar telahaan berkas rekam medis yang akan dimusnahkan pada tahun tersebut menggunakan microsoft excel dan melakukan input secara manual mengisi data dan informasi yang diperlukan.

Pengelolaan rekam medis di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin saat ini masih menggunakan sistem hybrid, artinya berkas rekam medis yang digunakan masih berbasis kertas namun untuk kegiatan pendaftaran serta pengelolaan data pasien sudah menggunakan sistem informasi manajemen rumah sakit atau SIM-RS. SIM-RS yang digunakan rumah sakit masih berbasis desktop serta masih terpisah antara SIM-RS Rawat Jalan dan Rawat Inap sehingga dianggap masih belum dapat mengakomodir unit rekam medis dalam melakukan kegiatan retensi dan pemusnahan.

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan, maka peran pembuatan sistem aplikasi tentang retensi dan pemusnahan berkas rekam medis sangat diperlukan. Sistem aplikasi ini diharapkan dapat meningkatkan kinerja petugas rekam medis secara efektif dan efisien. Sistem aplikasi ini dapat membantu untuk menghindari terjadinya kesalahan pemilahan berkas, memudahkan petugas rekam medis dalam memilah berkas yang harus diretensi, mempermudah dalam membuat laporan serta dapat membantu dalam melakukan penyimpanan data informasi berupa hasil foto (jpeg) / scan (pdf) formulir rekam medis yang bernilai guna ke dalam aplikasi. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Perbawa & Mulia (2020) menyatakan bahwa dengan penerapan sistem aplikasi teknologi pada kegiatan retensi dan pemusnahan dapat membantu serta mengolah data lebih efektif dan efisien.

Dari uraian di atas, penulis akan mengangkat permasalahan tersebut menjadi sebuah penelitian yang berjudul “Perancangan dan Pembuatan Aplikasi Retensi dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin”. Aplikasi ini nantinya akan berbasis web dengan inovasi berupa fitur import database pertahun, fitur laporan retensi dan pemusnahan serta penyimpanan file hasil scan dalam bentuk format pdf ataupun format jpeg. Adapun metode pengembangan sistem yang akan digunakan adalah metode *Waterfall* yang menurut Rosa & Salahuddin (2016) merupakan metode pengembangan perangkat lunak yang dapat menyediakan pendekatan alur hidup perangkat lunak secara sekuensial atau terurut sehingga metode tersebut memiliki alur yang berurutan dan mudah untuk dipahami setiap urutannya.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah “Bagaimana merancang dan membuat aplikasi retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Sale Banjarmasin?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk merancang dan membuat aplikasi retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi kebutuhan dalam perancangan dan pembuatan aplikasi retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.
- b. Membuat desain kebutuhan perancangan dan pembuatan aplikasi retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.
- c. Menerjemahkan kode dari program sesuai dengan desain dan rancangan yang telah dibuat kedalam bahasa pemograman.
- d. Menguji aplikasi retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Rumah Sakit**

- a. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar acuan dalam pengembangan sistem informasi rumah sakit khususnya pada sistem retensi dan pemusnahan berkas rekam medis.
- b. Hasil penelitian ini dapat membantu unit rekam medis dalam penelitian kegiatan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis.

- c. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar referensi atau pengembangan dalam menyusun rencana kerja unit rekam medis.

#### 1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

- a. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi pengetahuan dalam pengembangan dan penelitian selanjutnya tentang perancangan dan pembuatan aplikasi retensi dan pemusnahan berkas rekam medis.
- b. Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi tambahan di perpustakaan Politeknik Negeri Jember.

#### 1.4.3 Bagi Penulis

- a. Hasil penelitian ini dapat menjadi keterampilan dan pengetahuan baru bagi penulis dalam perancangan dan pembuatan aplikasi retensi berkas rekam medis.
- b. Hasil penelitian ini dapat memberikan pengalaman baru kepada penulis untuk dapat menerapkan ilmu-ilmu yang diperoleh dalam mengatasi masalah pada Unit Kerja Rekam Medis.