

# **BAB 1. PENDAHULUAN**

## **1.1 Latar Belakang**

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Rumah Sakit adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan Gawat Darurat

Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes, 2008). Penyelenggaraan rekam medis merupakan suatu proses kegiatan yang dimulai pada saat diterimanya pasien di rumah sakit, kemudian dilanjut dengan kegiatan pencatatan data medis pasien selama pasien itu mendapatkan pelayanan medis rumah sakit dan dilanjutkan lagi dengan pengolahan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan, penyimpanan serta pengembalian kembali berkas rekam medis apabila dibutuhkan (Purba, 2016). Salah satu faktor yang mendukung dalam kegiatan penyelenggaraan berkas rekam medis yaitu pengembalian berkas rekam medis pasien yang telah selesai mendapat pelayanan kesehatan (Al Aufa, 2018).

Pengembalian rekam medis adalah suatu proses pengambilan rekam medis dari unit pelayanan yang meminjam kembali ke unit rekam medis sesudah pasien pulang atau setelah pasien selesai mendapatkan pengobatan dan pelaksanaan pengembalian berkas rekam medis harus sesuai dengan standar operasional prosedur dimana berkas rekam medis rawat jalan harus dikembalikan 1 x24 Jam (Krisnawati et al., 2021). Keterlambatan pengembalian rekam medis akan memiliki dampak karena akan digunakan sebagai dasar mengambil keputusan dan dapat dijadikan bahan evaluasi terhadap layanan rumah sakit (Wirajaya & Rettobjaan, 2021)

Ketepatan waktu dalam pengembalian berkas rekam medis adalah salah satu upaya untuk menciptakan pengelolaan rekam medis yang baik dan bermutu. Kegiatan pengembalian berkas rekam medis dijelaskan dalam SOP (Standar Pelayanan Operasional) di RSUP Dr. Kariadi yang menyatakan bahwa rekam medis non elektronik setelah selesai pelayanan harus segera dikembalikan dalam waktu 1 x 24 jam ke instalasi rekam medis untuk dilakukan pengolahan dan penyimpanan. Setelah pasien mendapatkan pelayanan medis kemudian pasien pulang maka berkas rekam medis harus dikembalikan lagi ke ruang penyimpanan agar berkas tersebut tidak hilang atau tercecer sehingga kerahasiaannya tetap terjaga (Hasibuan, 2020). Apabila pengembalian berkas rekam medis melebihi batas waktu tersebut maka dinyatakan terlambat.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan praktek kerja lapangan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi pada bulan Oktober 2024 Semarang yang dilakukan melalui observasi di ruang filing, terdapat berkas rekam medis rawat jalan yang mengalami keterlambatan pengembalian melebihi 1x24 jam setelah pasien pulang berdasarkan sesuai dengan Standar Pelayanan Operasional (SOP) yang berlaku di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi. Berikut meruokan data keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan bulan Oktober 2024.

Tabel 1.1 Jumlah Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Yang Mengalami Keterlambatan Pengembalian Pada Bulan Oktober 2024 Di klinik Onkologi Bedah

Tanggal Observasi	Jumlah Pengembalian Berkas Rekam Medis	Terlambat	Presentase
1 Oktober 2024	130	13	10%
2 Oktober 2024	110	7	6,36%
3 Oktober 2024	118	3	2,54%
4 Oktober 2024	163	11	6,74%
7 Oktober 2024	152	20	13,15%

8 Oktober 2024	152	9	5,92%
9 Oktober 2024	141	11	7,80%
10 Oktober 2024	129	5	3,87%
11 Oktober 2024	142	4	2,81%
14 Oktober 2024	133	12	9,02%
15 Oktober 2024	131	1	0,76%
16 Oktober 2024	110	19	17,27%
17 Oktober 2024	86	6	6,97%
18 Oktober 2024	121	2	1,65%
21 Oktober 2024	153	14	9,15%
22 Oktober 2024	168	11	6,64%
23 Oktober 2024	124	12	9,67%
24 Oktober 2024	141	11	9,90%
25 Oktober 2024	165	3	1,81%
28 Oktober 2024	168	10	5,95%
29 Oktober 2024	139	10	7,19%
30 Oktober 2024	130	3	2,30%
31 Oktober 2024	102	1	0,98%
Total	3.108	198	6,37%

*Sumber : Data Primer Keterlambatan Pengembalian Berkas Rawaj Jalan Di RSUP Dr.  
Kariadi Tahun 2024*

Berdasarkan tabel 1.1 dapat diketahui bahwa berkas rekam medis rawat jalan bulan oktober yang mengalami keterlambatan pengembalian ke ruang filing berjumlah 198 berkas rekam medis dengan rata-rata persentase sebesar 6,37% dari total keseluruhan berkas rekam medis rawat jalan yang kembali ke ruang filing yang berjumlah 3.108 berkas rekam medis. Hal tersebut tidak sesuai SOP pengembalian berkas rekam medis pasien yang terdapat di RSUP Dr. Kariadi Semarang yang menyatakan bahwa berkas rekam medis pasien pulang rawat jalan dikembalikan ke instalasi rekam medis dalam waktu 1x24 jam

Penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis di rawat jalan adalah kepatuhan petugas terhadap SOP pengembalian rekam medis di Rumah Sakit yang sudah ditetapkan, dimana petugas belum melaksanakan kegiatan pengembalian rekam medis sesuai dengan SOP yang sudah ada (Hardianti et al., 2022). Berkas rekam medis rawat jalan harus dikembalikan 1 x24 Jam, namun sering terjadi keterlambatan hal ini akan mengakibatkan terjadi penumpukan berkas di Poliklinik (Krisnawati et al., 2021).

Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada petugas filing bahwasannya dampak dari keterlambatan pengembalian berkas rekam medis adalah menghambat pekerjaan petugas, dimana petugas harus mencari berkas yang terlambat dikembalikan. Apabila hal itu terus terjadi maka akan menghambat kegiatan berikutnya jika dokumen rekam medis itu dibutuhkan untuk keperluan hukum (Fadillah et al., 2020). Keterlambatan pengembalian rekam medis terjadi dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang dikaitkan dengan teori Lawrence green tentang perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh 3 faktor Predisposing factor (pengetahuan dan sikap), Enabling factor (sarana dan prasarana), Reinforcing factor (pelatihan dan SOP) (Dzakirah et al., 2023).

Oleh karena itu, pada penelitian ini penulis memilih “Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Poliklinik Di Ruang Filing Unit Rekam Medis Kasuari di RSUP Dr. Kariadi Semarang” sebagai judul laporan praktek kerja lapang ini.

## 1.2 Tujuan

### 1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan ruang *filing* unit rekam medis kasuri di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

### 1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor *Predisposing* pengembalian berkas rekam medis rawat jalan di RSUP. Dr. Kariadi Semarang berdasarkan Pengetahuan dan Sikap.
- b. Menganalisis faktor *Enabling* pengembalian berkas rekam medis rawat jalan di RSUP Dr. Kariadi Semarang berdasarkan Sarana dan Prasarana.
- c. Menganalisis faktor *Reinforcing* pengembalian berkas rekam medis rawat jalan di RSUP Dr. Kariadi Semarang berdasarkan Pelatihan dan SOP.

## 1.3 Manfaat PKL

### 1.3.1 Bagi Rumah Sakit

Laporan ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi dan masukan bagi pihak rumah sakit dalam upaya peningkatan mutu pelayanan rekam medis dalam pelaksanaan pengembalian berkas rekam medis rawat inap dan menjadi suatu solusi terhadap permasalahan kejadian keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan di ruang *filing* unit rekam medis kasuari di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

### 1.3.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

Sebagai referensi dan tambahan koleksi pustaka dalam pembelajaran bagi mahasiswa lain.

### 1.3.3 Bagi Peneliti

Menambah wawasan, pengalaman dan pengetahuan tentang faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat jalan di RSUP Dr. Kariadi Semarang

Kegiatan PKL ini dilaksanakan di RSUP Dr. Kariadi Semarang yang beralamatkan di Jl. Dr. Sutomo No. 16 Semarang dan dilaksanakan selama 3 bulan (11 minggu) pada tanggal 23 September sampai dengan Desember 2024.

## 1.4 Metode Pelaksanaan

Pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan oleh mahasiswa D-IV Rekam Medik Politeknik Negeri Jember dilaksanakan secara luring selama 3 bulan dari bulan September - Desember, pelaksanaan PKL dilaksanakan dari hari senin - jumat mulai pukul 07.30-16.00. Kegiatan selama PKL yaitu pemaparan materi dari CI RSUP Dr. Kariadi Semarang yang akan berganti setiap minggu untuk permaterinya. Kemudian dilanjutkan dengan Studi Kasus terkait aspek manajemen rekam medis dan informasi kesehatan di RSUP Dr. Kariadi Semarang, dan presentasi tugas kasus terkait aspek manajemen rekam medis dan informasi kesehatan di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

### 1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan menggunakan metode berdasarkan teori Lawrence Green yang meliputi faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor-faktor pendukung (*enabling factors*), dan faktor-faktor pendorong (*reinforcing factors*).

### 1.4.2 Sumber Data

Sumber data dari penelitian ini berasal dari kegiatan observasi berkas rekam medis rawat jalan yang telah dikembalikan ke ruang *filling* dan wawancara yang dilakukan dengan beberapa petugas *filling* kasuari terkait keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

## 1.5 Teknik Pengumpulan Data

Teknik Pengumpulan data yang digunakan adalah observasi dan wawancara. Teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui wawancara untuk mengetahui faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan dari ruang poli ke ruang *filing*. Responden dari wawancara dalam penelitian ini adalah 1 penanggung jawab ruang *filing* unit rekam medis kasuari, 2 petugas ruang *filing*. Responden dipilih berdasarkan bidang yang diteliti.