BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fasilitas Pelayanan Kesehatan merupakan sarana yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada perseorangan ataupun masyarakat. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang memiliki peran dalam menyelenggarakan dan mengkoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya. Dalam menjalankan fungsi tersebut, puskesmas berkewajiban mengadakan penyelenggaraan rekam medis dalam melaksanakan proses pelayanan (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Rekam medis menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022 adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis wajib dikembalikan segera setelah pasien selesai menerima pelayanan atau pada hari yang sama saat pasien dipulangkan. Batas maksimal waktu pengembalian rekam medis untuk pelayanan rawat jalan maupun instalasi gawat darurat (IGD) adalah 1x24 jam setelah berkas dipinjam (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2008)

Berdasarkan buku panduan pelaksanaan rekam medis di Puskesmas Sobo, proses penyelenggaraan rekam medis erat kaitannya dengan sistem penyimpanan adalah peminjaman berkas rekam medis. Peminjaman berkas rekam medis adalah berkas rekam medis keluar dari ruang penyimpanan berkas rekam medis untuk keperluan pelayanan baik untuk kebutuhan permintaan data medis oleh bagian poliklinik, bagian rawat inap atau dokter/petugas kesehatan lainnya baik untuk keperluan intern (pelayanan kepada pasien) maupun keperluan ekstern (penelitian, peradilan, resume medis).

Setelah proses peminjaman berkas rekam medis yaitu pendistribusian berkas rekam medis. Berkas rekam medis tidak boleh keluar dari Puskesmas dan pendistribusian berkas rekam medis hanya boleh didistribusikan oleh petugas rekam medis atau loket pendaftaran dan tidak dibenarkan untuk dibawa pasien atau keluarga pasien. Setiap berkas rekam medis yang didistribusikan ke unit pelayanan dicatat pada buku atau catatan ekspedisi rekam medis. Berkas yang telah keluar dari rak penyimpanan harus segera dikembalikan ketempat semula setelah urusan atau kegiatan pelayanan atau penelitian selesai

Berkas rekam medis yang telah didistribusikan kemudian dikembalikan ke rak penyimpanan. Pengembalian berkas rekam medis terbagi menjadi dua yaitu berkas kembali dari ruang pelayanan dan berkas kembali dari distribusi peminjam atau tidak lengkap. Terdapat ketentuan umum tentang pengembalian berkas rekam medis yaitu seorang yang menerima atau meminjam rekam medis, berkewajiban untuk mengembalikan dalam keadaan baik dan tepat waktunya (Depkes RI, 1997). Berkas kembali pelayanan kesehatan di Usaha Kesehatan Perorangan (UKP). Dalam hal ini terdapat ketentuan bahwa setelah kegiatan pelayanan telah selesai maka petugas poliklinik tersebut mengembalikan berkas rekam medis ke bagian rekam medis dalam keadaan telah terisi dengan lengkap. Petugas rekam medis menerima berkas tersebut dan mengevaluasi kelengkapan berkas dan jumlah berkas yang dikembalikan. Kemudian menempatkan berkas tersebut dalam rak berkas kembali dari layanan di dalam ruang penyimpanan berkas. Adapun buku ekspedisi yang digunakan Puskesmas Sobo periode Januari - Mei 2025 sebagai berikut.

Tabel 1. 1 Data Peminjaman dan Pengembalian rekam Medis

No.	Tanggal	Unit Layanan	Jumlah RM Keluar	Jumlah RM Kembali	Selisih
		PEL.UMUM	945	745	200
1.	JANUARI 2025	PEL. GIGI	202	164	38
		KIA & KB	352	325	27

No.	Tanggal	Unit Layanan	Jumlah RM Keluar	Jumlah RM Kembali	Selisih
		LAINNYA	394	350	44
		PEL.UMUM	1.081	1.031	50
2.	FEBRUARI 2025	PEL. GIGI	0	0	0
		KIA & KB	346	335	9
		LAINNYA	428	385	43
		PEL.UMUM	565	524	41
3.	MARET 2025	PEL. GIGI	120	119	1
		KIA & KB	229	210	19
		LAINNYA	4	4	0
		PEL.UMUM	709	627	82
4.	APRIL 2025	PEL. GIGI	200	107	93
		KIA & KB	341	211	130
		LAINNYA	152	143	9
		PEL.UMUM	837	-	
5.	MEI 2025	PEL. GIGI	116	-	
		KIA & KB	295	-	
		LAINNYA	42	-	

Berdasarkan data yang didapati melalui buku ekspedisi Puskesmas Sobo periode Januari hingga Mei 2025, ditemukan adanya perbedaan signifikan antara jumlah rekam medis yang dikeluarkan dengan yang kembali pada beberapa unit pelayanan. Berdasarkan keterangan penanggung jawab bagian pelayanan umum, sebagian selisih pada pelayanan umum tersebut dikarenakan apabila terdapat pasien dengan kesusus HIV ataupun TB maka berkas tidak akan kembali ke ruangan filling.

Namun, tetap terdapat selisih yang menunjukkan adanya kendala dalam proses pencatatan, pelacakan, atau pengembalian berkas rekam medis. Selain adanya selisih jumlah, ditemukan pula kasus rekam medis yang tidak kembali serta rekam medis ganda, berdasarkan observasi penulis, rekam medis ganda terjadi ketika petugas tidak menemukan berkas yang lama sehingga dibuatkan rekam medis baru.

Pencatatan rekam medis pada buku ekspedisi terakhir dilakukan pada bulan Mei, sehingga tidak ada pendokumentasian rekam medis yang keluar maupun kembali pada bulan Juni dan Juli. Permasalahan ini beresiko mengganggu kelancaran pelayanan kesehatan, menurunkan kualitas manajemen data pasien, serta meningkatkan risiko kesalahan dalam pengambilan keputusan medis. Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan sebelumnya, penulis merasa perlu melakukan tinjauan pada permasalahan yang ada untuk mengetahui penyebab terjadinya permasalahan tersebut. Maka dari itu, penulis tertarik untuk melakukan penulisan laporan magang dengan judul “Tinjauan Prosedur Pengembalian dan Peminjaman Berkas Rekam Medis di Puskesmas Sobo : Studi Kasus”. Hasil dari laporan yang dilakukan oleh penulis diharapkan dapat menyelesaikan permasalahan yang ada dan dapat meningkatkan efektivitas pengelolaan rekam medis di Puskesmas Sobo.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Untuk mengevaluasi prosedur peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis di Puskesmas Sobo.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

- 1) Mengetahui prosedur pengembalian dan peminjaman berkas rekam medis di Puskesmas Sobo.
- 2) Meninjau permasalahan pada peminjaman dan pengembalian rekam medis di Puskesmas Sobo berdasarkan variabel *man*.
- 3) Meninjau permasalahan pada peminjaman dan pengembalian rekam medis di Puskesmas Sobo berdasarkan variabel *method*.

- 4) Meninjau permasalahan pada peminjaman dan pengembalian rekam medis di Puskesmas Sobo berdasarkan variabel *material*.
- 5) Menyusun upaya perbaikan berdasarkan hasil tinjauan permasalahan prosedur peminjaman dan pengembalian rekam medis Puskesmas Sobo

1.2.3 Manfaat Magang Pengelolaan Sistem Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

1. Bagi Puskesmas Sobo

Diharapkan dapat memberi manfaat pada Puskesmas Sobo sebagai bahan evaluasi, masukan, dan pertimbangan khususnya pada bagian Rekam Medis.

2. Bagi Politeknik Negeri Jember

Dapat dijadikan sebagai salah satu sumber referensi, masukan, wawasan dan bahan ajar serta sebagai sarana pembelajaran dan pengembangan ilmu pendidikan terkait dengan pentingnya evaluasi terkait dengan peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis.

3. Bagi Penulis

Hasil laporan diharapkan mampu memperluas wawasan dan pengetahuan penulis terkait prinsip-prinsip evaluasi terkait dengan peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis.

1.3 Lokasi dan Waktu Magang

Lokasi yang digunakan pada laporan magang ini di Puskesmas Sobo yang berlokasi di Jalan Adi Sucipto No. 137, Desa Sobo, Kecamatan Banyuwangi, Kabupaten Banyuwangi, Jawa Timur pada tanggal 07 Juli - 02 Agustus 2025.

1.4 Metode Pelaksanaan

Metode yang digunakan dalam pelaksanaan dan pengumpulan data pada laporan magang ini adalah metode wawancara, observasi, dan dokumentasi. Wawancara adalah percakapan antara dua orang atau lebih yang berlangsung antara narasumber dan pewawancara dengan tujuan mengumpulkan data data berupa

informasi (Ritonga, 2023). Dalam laporan magang ini, teknik wawancara digunakan untuk mengumpulkan informasi terkait prosedur peminjaman dan pengembalian rekam medis di Puskesmas Sobo. Narasumber dalam wawancara terdiri dari 2 petugas loket dan 1 dokter. Wawancara ini diharapkan dapat mengetahui bagaimana proses peminjaman dan pengembalian berkas dilakukan di masing-masing unit, sejauh mana pemahaman petugas terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP), serta kendala-kendala yang dihadapi selama pelaksanaan prosedur tersebut.

Menurut (Romdona et al., 2025) Observasi merupakan metode pengumpulan data melalui pengamatan langsung, fenomena, atau perilaku di lapangan tanpa melakukan perubahan apapun terhadap objek. Observasi digunakan untuk mengamati alur peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis di Puskesmas Sobo, dimulai dari proses permintaan berkas oleh unit pelayanan, pencatatan pada buku ekspedisi, peran petugas dalam mendistribusikan berkas, hingga ketepatan waktu pengembalian ke ruang penyimpanan. Selain itu, observasi juga dilakukan untuk melihat apakah prosedur yang dijalankan sudah sesuai dengan Standar Operasional Menurut Tanjung dkk (2022) dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui penelaahan terhadap berbagai dokumen atau arsip yang berkaitan dengan objek. Dalam laporan ini, dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data dari berbagai dokumen yang dapat digunakan untuk mengevaluasi permasalahan peminjaman dan pengembalian rekam medis di Puskesmas Sobo, seperti Standar Operasional Prosedur (SOP) peminjaman dan pengembalian rekam medis, buku ekspedisi peminjaman, rekapitulasi keterlambatan pengembalian berkas, serta catatan internal unit rekam medis.

Metode analisis yang digunakan dalam laporan ini adalah analisis 5M (Man, Method, Material, Money, Machine). Unsur manajemen menurut George R. Terry dalam bukunya *Principle of Management* sebagai berikut:

1. Manusia (*man*), merujuk pada sumber daya manusia yang dimiliki oleh organisasi. Dalam manajemen, faktor manusia adalah yang paling menentukan. Manusia yang membuat tujuan dan manusia pula yang

melakukan proses untuk mencapai tujuan. Tanpa ada manusia tidak ada proses kerja, sebab pada dasarnya manusia adalah makhluk kerja. Oleh karena itu, manajemen timbul karena adanya orang-orang yang bekerja sama untuk mencapai tujuan.

2. Metode (*methods*), adalah suatu tata cara kerja yang memperlancar jalannya pekerjaan manajer. Sebuah metode dapat dinyatakan sebagai penetapan cara pelaksanaan kerja suatu tugas dengan memberikan berbagai pertimbangan-pertimbangan kepada sasaran, fasilitas-fasilitas yang tersedia dan penggunaan waktu, serta uang dan kegiatan usaha.
3. Material (*materials*), terdiri dari bahan setengah jadi (*raw material*) dan bahan jadi. Materi dan manusia tidak dapat dipisahkan, tanpa materi tidak akan tercapai hasil yang dikehendaki. Manusia tanpa material atau bahan-bahan tidak akan dapat mencapai tujuan yang dikehendakinya, sehingga unsur material dalam manajemen tidak dapat diabaikan
4. Uang (*money*), merupakan alat untuk mencapai tujuan. Uang menjadi unsur yang sangat penting dalam manajemen karena semua kegiatan organisasi, dari perencanaan hingga evaluasi, membutuhkan dukungan dana. Pengelolaan keuangan yang baik memungkinkan organisasi menjalankan program secara efektif dan efisien.
5. Mesin (*machine*), meliputi semua perlengkapan kerja, baik berupa peralatan mekanik maupun teknologi informasi yang digunakan untuk mendukung proses operasional. Mesin memegang peranan penting dalam meningkatkan efisiensi dan efektivitas kerja. Dengan dukungan mesin atau teknologi yang tepat, pekerjaan dapat dilakukan lebih cepat, akurat, dan hemat tenaga. Dalam era modern, penggunaan teknologi menjadi salah satu kunci dalam meningkatkan daya saing organisasi.

Namun penulis tidak meninjau lebih lanjut mengenai variabel *Money* dan *Machine* dikarenakan fokus utama laporan ini ada pada aspek sumber daya manusia, prosedur kerja, dan ketersediaan bahan/material dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan. Variabel *Money* tidak dianalisis karena aspek pembiayaan atau anggaran tidak secara langsung terlibat dalam permasalahan yang

diteliti dan berada di luar kewenangan responden yang diwawancarai, serta data keuangan di puskesmas bersifat sensitif. Sementara itu, variabel *Machine* tidak ditinjau lebih lanjut karena dalam konteks pelayanan dan pencatatan-pelaporan di Puskesmas Sobo, penggunaan mesin atau teknologi tidak menjadi komponen utama atau krusial yang memengaruhi jalannya prosedur, melainkan lebih banyak dilakukan secara manual atau semi-digital dengan peran dominan petugas sebagai pelaksana. Oleh karena itu, untuk menjaga relevansi dan kedalaman analisis, laporan ini hanya difokuskan pada tiga aspek utama dari 5M.