

BAB 1. Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah suatu institusi pelayanan kesehatan yang kompleks, padat pakar, dan padat modal. Kompleksitas ini 2 muncul karena pelayanan rumah sakit meyangkut berbagai fungsi pelayanan, pendidikan, dan penelitian, serta mencakup berbagai tingkatan maupun jenis disiplin, agar rumah sakit mampu melaksanakan fungsi yang professional baik dibidang teknis medis maupun administrasi kesehatan. untuk menjaga dan meningkatkan mutu rumah sakit harus mempunyai suatu ukuran yang menjamin peningkatan mutu di semua tingkatan (MenKes RI No.983/Menkes/SK/XI/1992)

Rumah sakit adalah tempat di mana orang sakit mencari dan menerima pelayanan kedokteran, serta tempat di mana pendidikan klinik untuk mahasiswa kedokteran, perawat, dan berbagai tenaga profesi Kesehatan lainnya diselenggarakan (Wolper, 2010).

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 harus dibuat secara tertulis, lengkap, dan jelas (Permenkes, 2008).

Rekam medik dikatakan lengkap apabila didalamnya berisi keterangan, catatan dan rekaman yang lengkap mengenai pelayanan yang diberikan kepada pasien, meliputi hasil wawancara (anamnes), hasil pemeriksaan fisik, hasil pemeriksaan penunjang bila dilakukan pemeriksaan laboratorium, rontgen, elektrokardiogram, diagnosis, pengobatan, dan tindakan bila dilakukan serta hasil akhir dari pelayanan medik maupun keperawatan dan semua pelayanan (Shofari, 2002).

Pelaksanaan pelayanan non klinis di rumah sakit tidak terlepas dari aspek administrasi, salah satunya adalah pengelolaan rekam medis. Pengelolaan rekam medis memiliki peranan penting dalam mendukung tercapainya tertib administrasi serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Unit rekam medis bertanggung jawab terhadap kegiatan pengumpulan, pengolahan, serta pelaporan data yang dihasilkan untuk selanjutnya menjadi informasi yang akurat. Proses pengolahan rekam medis meliputi kegiatan penyusunan dan analisis kelengkapan berkas, pemberian kode penyakit (coding), pengelompokan dan pengindeksan (indexing), serta penyimpanan berkas (filling) yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Dengan adanya pengelolaan rekam medis yang baik, diharapkan rumah sakit mampu menyediakan data dan informasi yang dapat mendukung proses pengambilan keputusan dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan (Mawar dkk,2022).

Kegiatan penyimpanan berkas rekam medis bertujuan untuk menjaga berkas dari kemungkinan kerusakan maupun tercecernya isi rekam medis. Oleh karena itu, diperlukan pengelolaan serta perencanaan sarana yang memadai agar dapat mencegah kerusakan maupun penumpukan berkas, sehingga dapat meminimalisir timbulnya permasalahan dalam sistem pengolahan rekam medis di masa mendatang.

Berdasarkan hasil Praktik Kerja Lapangan (PKL) di RSI Sultan Agung Semarang, sistem penyimpanan rekam medis yang digunakan adalah sistem desentralisasi, berkas rekam medis pasien rawat jalan dan rawat inap disimpan terpisah sesuai dengan unit pelayanannya masing-masing. Dalam penerapannya, rumah sakit menggunakan metode Terminal Digit Filing System, yaitu sistem penyimpanan berkas yang disusun berdasarkan dua digit terakhir dari nomor rekam medis sebagai kelompok utama. Dengan cara ini, berkas rekam medis diatur secara berurutan menurut dua angka terakhir pada nomor rekam medis, sehingga memudahkan proses pencarian, penyimpanan, dan pengambilan kembali berkas saat dibutuhkan.

Table 1 Jumlah berkas rekam medis yang menumpuk

Tahun	Jumlah berkas
2021	160
2022	217
2023	247
2024	355
2025	345
Total	1.124

Berdasarkan tabel tersebut, jumlah berkas mengalami peningkatan setiap tahunnya sejak 2021 hingga 2024, dengan angka tertinggi pada tahun 2024 sebanyak 355 berkas. Pada tahun 2025 jumlah berkas sedikit menurun menjadi 345, namun tetap lebih tinggi dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Secara keseluruhan, dalam periode 2021–2025 terkumpul total 1.124 berkas, yang menunjukkan adanya tren pertumbuhan cukup signifikan dari tahun ke tahun meskipun terdapat sedikit penurunan di akhir periode



Gambar 1 Penumpukan berkas rekam medis

Berdasarkan hasil wawancara petugas salah satu faktor yang mempengaruhi penumpukan berkas rekam medis adalah kurangnya rak penyimpanan dan rak penyimpanan berkas rekam medis yang ada hanya cukup menampung 3 tahun.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang/ PKL

Untuk mengetahui faktor penyebab penumpukan berkas rekam medis rawat inap di RSI Sultan Agung

1.2.2 Tujuan Khusus Magang/ PKL

- a. Mengidentifikasi faktor penyebab penumpukan berkas rekam medis aktif di ruang filing berdasarkan faktor *Man*?
- b. Mengidentifikasi faktor penyebab penumpukan berkas rekam medis aktif di ruang filing berdasarkan faktor *Money*?
- c. Mengidentifikasi faktor penyebab penumpukan berkas rekam medis aktif di ruang filing berdasarkan faktor *Material*?
- d. Mengidentifikasi faktor penyebab penumpukan berkas rekam medis aktif di ruang filing berdasarkan faktor *Machine*?
- e. Mengidentifikasi faktor penyebab penumpukan berkas rekam medis aktif di ruang filing berdasarkan faktor *method*?

1.2.3 Manfaat Magang/ PKL

a) Bagi Mahasiswa

Mendapatkan ilmu pengetahuan dan keterampilan serta dapat mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan selama perkuliahan terkait dengan manajemen pelayanan kesehatan primer.

b) Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil laporan ini harapannya dapat digunakan sebagai referensi dan sumber belajar, serta untuk memperkuat kerjasama

antara Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan Politeknik Negeri Jember dengan RSI Sultan Agung Semarang

c) Bagi Rumah Sakit

Laporan ini diharapkan menjadi solusi terhadap penumpukan berkas rekam medis rawat inap di RSI Sultan Agung Semarang.

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi

Kegiatan Magang dilaksanakan di RSI Sultan Agung Semarang yang beralamat di Jl. Kaligawe Raya No.Km. 4, Terboyo Kulon, Kec. Genuk, Kota Semarang, Jawa Tengah 50112

1.3.2 Waktu

Pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan dilakukan dalam rentan waktu 3 bulan, dimulai dari tanggal 25 Agustus 2025 sampai dengan 14 November 2025. Kegiatan dilaksanakan setiap hari Senin hingga Jum'at pukul 08.00 hingga 15.30 WIB.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif pada penelitian ini dengan cara deskripsi yakni memberikan gambaran dan identifikasi faktor penyebab penumpukan berkas rekam medis menggunakan 3 unsur manajemen (material, machine, method). Sumber data yang didapatkan yakni sumber data primer dan sekunder. Data primer didapatkan dengan melakukan penelitian terhadap suatu topik/pembahasan, sedangkan data sekunder didapatkan dari laporan-laporan rumah sakit terutama yang berkaitan dengan manajemen rekam medis.

1.4.2 Teknik Pengumpulan Data

1. Observasi

Observasi merupakan proses yang melibatkan pengamatan dan pencatatan secara sistematis, logis, objektif, serta rasional terhadap berbagai fenomena yang terjadi, baik dalam kondisi nyata maupun dalam situasi yang telah dirancang sebelumnya (Iraya, 2023).

2. Wawancara

Wawancara merupakan proses interaksi yang terjadi antara pewawancara dengan narasumber atau responden melalui komunikasi secara langsung untuk memperoleh informasi (Iraya, 2023).

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan kegiatan mengumpulkan berbagai catatan mengenai peristiwa yang telah terjadi, baik dalam bentuk tulisan, foto, maupun hasil karya penting dari seseorang atau suatu instansi (Ariyanti et al., 2022). Dalam penelitian ini dokumentasi dilakukan selama kegiatan PKL berlangsung dengan cara mendokumentasikan terhadap permasalahan yang ditemukan di lapangan.