

BAB 1. Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Menurut Permenkes No. 3 Tahun 2020 Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Salah satu kewajiban rumah sakit ialah menyelenggarakan rekam medis. Kualitas pelayanan rumah sakit dapat dinilai dari pengelolaan pelayanan penunjang medis seperti instalasi rekam medis yang berperan penting dalam pendokumentasian, pengelolaan statistik, dan penelitian guna meningkatkan efektivitas serta efisiensi pelayanan Kesehatan (Rakhmawati et al., 2023). Rekam medis adalah suatu berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas diri pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang diberikan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien melalui sarana pelayanan kesehatan. Rekam medis pasien merupakan aspek penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan rumah sakit (Haqqi et al., 2020). Adapun proses manajemen rekam medis terdiri atas tahap kelengkapan pengelolaan berkas (assembling), pengkodean (coding), tabulasi (indexing), analisa (analysing) dan penyimpanan (filling) (Rakhmawati et al., 2023).

Berdasarkan Depkes tahun 2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis di Rumah Sakit terdapat indikator pengembalian berkas rekam medis dari instalasi rawat inap sampai kembali ke unit rekam medis ditetapkan standar waktu pengembalian yaitu maksimal 2×24 jam setelah pasien keluar dari rumah sakit (Depkes, 2006). Pengembalian berkas rekam medis merupakan sistem yang cukup penting di unit rekam medis, pengembalian rekam medis dimulai dari berkas berada di ruang rawat sampai kembali ke unit rekam medis sesuai dengan kebijakan waktu pengembalian yaitu 2x24 jam. Rekam medis dikatakan bermutu apabila rekam medis tersebut akurat, dapat dipercaya, valid, tepat waktu dan lengkap (Haqqi, 2022).

Menurut penelitian Hatta, (2014) di dalam Zahro, (2022) Pengembalian berkas rekam medis merupakan sistem yang cukup penting di unit rekam medis, pengembalian rekam medis dimulai dari berkas berada di ruang rawat sampai kembali ke unit rekam medis dengan tepat waktu. Data rekam medis yang tidak lengkap dapat menyebabkan keterlambatan pengembalian rekam medis (Risma Sisni Fadilla, Puteri Fannya, Noor Yulia, 2024). Keterlambatan proses pengembalian berkas rekam medis ke unit rekam medis dapat disebabkan oleh beberapa faktor, menurut penelitian Rakhmawati et al., (2023) penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap RSUD Bangil disebabkan oleh padatnya jadwal dokter, kurangnya kesadaran perawat dalam melengkapi berkas. Pada penelitian Agustin et al., (2020) penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSUP Kariadi Semarang adalah karena perawat tidak mengetahui batas waktu pengembalian berkas, meskipun SOP tersedia.

Permasalahan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis juga ditemukan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro. RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro adalah rumah sakit umum pusat milik pemerintah kelas A yang terletak di wilayah Klaten, Jawa Tengah. RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro didirikan pada 20 Desember 1927. RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro adalah rumah sakit pendidikan, ditetapkan sejak tahun 2001 sebagai rumah sakit pendidikan untuk Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada (UGM). Berdasarkan hasil observasi selama PKL diketahui terdapat keterlambatan dalam proses pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke unit rekam medis. Beberapa berkas rekam medis diketahui kembali dari bangsal melebihi batas waktu yang telah ditetapkan dalam Depkes tahun 2006 yaitu lebih dari 2×24 jam setelah pasien dinyatakan pulang. Menurut penelitian Robik (2017) di dalam (Prasetia, 2021) standar angka keterlambatan untuk menjaga mutu rumah sakit adalah 0%. Angka keterlambatan pengembalian yang tinggi akan menimbulkan berbagai dampak bagi rumah sakit. Diketahui bahwa keterlambatan pengembalian berkas rekam medis terjadi pada bagian bangsal. Hal tersebut disebabkan oleh dokter penanggung jawab yang tidak segera melengkapi

berkas rekam medis, dikarenakan dokter yang tidak selalu berada di ruangan dan terdapat beberapa dokter yang sedang melakukan pendidikan, sehingga menyebabkan keterlambatan pengembalian. Berikut adalah data keterlambatan pengembalian berkas rekam medis di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro berdasarkan Depkes tahun 2006.

Tabel 1.1 Data Primer Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Berdasarkan Depkes Tahun 2006

No.	Bulan	Berkas terlambat	Total berkas	Presentase
1.	Juli	413	2233	18%
2.	Agustus	486	2168	22%
3.	September	441	2158	20%
	Total	1340	6572	20%

Tabel di atas menjelaskan bahwa pada bulan Juli hingga September tahun 2025, jumlah berkas rekam medis rawat inap yang dikembalikan melebihi batas waktu 2×24 jam sebanyak 1340 berkas (20%) sedangkan berkas yang dikembalikan kurang dari 2×24 jam atau tepat waktu sebanyak 5232 berkas rekam medis.

Selain itu berdasarkan hasil wawancara dengan petugas rekam medis, diketahui bahwa RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro belum memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) tertulis mengenai pengembalian berkas rekam medis. Meskipun demikian, petugas menyampaikan bahwa ketentuan yang berlaku di rumah sakit menetapkan waktu pengembalian berkas rekam medis adalah 1×24 jam setelah pasien keluar dari ruang perawatan. Hal tersebut diketahui berdasarkan keterangan dari penanggung jawab yang disampaikan melalui aplikasi *WhatsApp*. Namun, masih ditemukan berkas rekam medis rawat inap yang dikembalikan melebihi standar waktu yang ditetapkan. Berikut adalah data keterlambatan pengembalian berkas rekam medis di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro berdasarkan Standar Rumah Sakit.

Tabel 1.2 Data Primer Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Berdasarkan Standar Rumah Sakit

No.	Bulan	Berkas terlambat	Total berkas	Presentase
1.	Juli	799	2233	36%
2.	Agustus	848	2168	39%
3.	September	798	2158	37%
Total		2445	6572	37%

Tabel menunjukkan bahwa padaa bulan Juli hingga September jumlah berkas yang kembali lebih dari standar rumah sakit atau 1×24 jam yaitu sebanyak 2445 berkas (37%) dari 6572 berkas yang harus dikembalikan ke unit rekam medis. Dari kedua data tersebut terlihat bahwa presentase keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap berdasarkan standar rumah sakit jauh lebih tinggi dibandingkan dengan standar Depkes. Berdasarkan standar rumah sakit jumlah berkas yang dikembalikan melebihi batas waktu mencapai 2445 berkas atau sebesar 37% sedangkan, berdasarkan standar Depkes hanya sebanyak 1340 berkas atau sebesar 20%. Berdasarkan data observasi, penulis mengambil 5 sampel pada setiap bulannya direkam medis rawat inap yang terlambat pengembaliannya.

Tabel 1.3 Data Primer Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis

No.	Nomor RM	Tanggal Masuk	Tanggal Keluar	Tanggal Kembali	Keterlambatan (hari)
1.	118****	27/06/2025	04/07/2025	08/07/2025	4
2.	119****	12/07/2025	13/07/2025	22/07/2025	9
3.	802****	01/07/2025	07/07/2025	17/07/2025	10
4.	119****	28/06/2025	01/07/2025	21/07/2025	20
5.	119****	01/07/2025	04/07/2025	02/08/2025	29
6.	119****	25/07/2025	01/08/2025	05/08/2025	4
7.	119****	30/07/2025	01/08/2025	18/08/2025	17
8.	885****	29/07/2025	01/08/2025	28/08/2025	27
9.	118****	27/08/2025	31/08/2025	01/10/2025	31
10.	119****	21/08/2025	31/08/2025	01/10/2025	31
11.	737****	02/09/2025	03/09/2025	08/09/2025	5

12.	109****	27/08/2025	04/09/2025	11/09/2025	7
13.	879****	02/09/2025	04/09/2025	23/09/2025	19
14.	529****	02/09/2025	08/09/2025	29/09/2025	21
15.	119****	02/09/2025	04/09/2025	29/09/2025	25

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan data keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro, dengan rentang keterlambatan yang bervariasi. Kasus keterlambatan pengembalian terlama tercatat selama 31 hari, selain itu terdapat berkas rekam medis yang terlambat lebih dari satu minggu, berdasarkan hasil wawancara oleh petugas analisis hal tersebut disebabkan oleh terjadinya *missfile* pada berkas rekam medis di bangsal rawat inap, sehingga proses pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke unit rekam medis mengalami keterlambatan yang cukup lama. Kondisi tersebut menandakan adanya masalah dalam kepatuhan terhadap prosedur pengembalian berkas yang ditetapkan. Diketahui bangsal yang sering terdapat keterlambatan pengembalian berkas rekam medis yaitu bulan Juli pada bangsal Dahlia 4 dengan total keterlambatan sebanyak 294, bulan Agustus pada bangsal Unit Stroke dengan total keterlambatan sebanyak 1109, bulan September pada bangsal Dahlia 4 dengan total keterlambatan sebanyak 322.

Dampak dari adanya keterlambatan pengembalian yaitu menyebabkan terjadinya keterlambatan dalam proses pengodean untuk klaim BPJS, menghambat penyusunan laporan rumah sakit serta menunda proses lain seperti assembling, analisis, dan filling. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Suryawiyanto, (2021) yang menyatakan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis menyebabkan pembuatan laporan menjadi terlambat, berkas rekam medis rawat inap yang lambat akan mempengaruhi beberapa proses, seperti assembling, coding, analizing, dan filing. Dampak lain yang ditimbulkan adalah kesulitan dalam pencarian berkas rekam medis dikarenakan berkas rekam medis rawat inap tidak tersimpan pada rak penyimpanan (Dilla et al., 2020).

Adanya keterlambatan yang terjadi cukup sering menunjukkan ketidaksesuaian dengan prosedur yang berlaku, sehingga berpotensi memengaruhi efisiensi operasional di unit rekam medis. Oleh karena itu, diperlukan perbaikan dalam sistem dan pengawasan yang lebih ketat untuk memastikan pengembalian berkas dilakukan tepat waktu sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Alur pengembalian berkas rekam medis di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro ditetapkan maksimal 1×24 jam setelah pasien pulang dari rawat inap. Ketentuan ini dimaksudkan untuk memudahkan pelayanan apabila pasien kembali berobat ke rumah sakit. Selain itu, RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro merupakan rumah sakit pendidikan yang sering digunakan sebagai tempat penelitian mahasiswa, pengembalian berkas rekam medis secara tepat waktu untuk memudahkan proses pencarian dan pemanfaatan data rekam medis yang akan digunakan dalam penelitian.

Kendala dari keterlambatan pengembalian berkas rekam medis yaitu terdapat berkas rekam medis yang kurang lengkap seperti tanda tangan dokter serta formulir lainnya pasien, sehingga berkas rekam medis yang tidak lengkap dikembalikan lagi ke bangsal untuk dilengkapi, hal yang mengakibatkan berkas rekam medis terlambat yaitu sikap dokter maupun perawat yang tidak segera melengkapi berkas rekam medis. Pada penelitian Haqqi et al., (2020) menyatakan bahwa keterlambatan pengembalian berkas rekam medis disebabkan karena tidak tersedianya SOP tertulis pada rumah sakit, sehingga petugas tidak memiliki pedoman kerja yang jelas mengenai alur dan batas waktu pengembalian berkas rekam medis.

Pada penelitian Haqqi, (2022) menyatakan bahwa faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RS Universitas Airlangga terdapat 5 faktor. Faktor tersebut diantaranya *man*, *method*, *machine*, *material*, dan *money*. Faktor *man* disebabkan oleh dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan petugas, Tingkat Pendidikan petugas, belum dilakukannya pelatihan terkait pengembalian berkas rekam medis, dan lamanya masa kerja yang < 3 tahun. Faktor *method* disebabkan oleh tidak terdapat SOP pengisian di setiap ruang rawat inap dan tidak adanya SOP pengembalian berkas rekam

medis rawat inap di unit rekam medis serta tidak adanya sosialisasi mengenai SOP tersebut. Faktor *machine* yang dapat mempermudah komunikasi ialah dengan disediakannya telepon di bagian filing untuk menghubungi ruang rawat inap, komputer, dan buku ekspedisi yang tidak terdapat kolom lengkap atau tidak ada saat dikembalikan. Faktor *material* disebabkan karena ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis terutama pada tanda tangan dokter. Faktor *money* yaitu anggaran dana yang digunakan pada proses pengembalian berkas rekam medis.

Berdasarkan uraian permasalahan yang terjadi di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro yaitu keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawa inap maka dari itu, penulis akan melakukan tinjauan dan analisa dengan menggunakan pendekatan 5M (*Man, Money, Method, Machine, Material*). Oleh karena itu, penulis menjadikan masalah tersebut sebagai judul laporan yaitu “Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro”.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang/PKL

Menganalisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang/PKL

- a. Mengidentifikasi faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap berdasarkan aspek *Man*.
- b. Mengidentifikasi faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap berdasarkan aspek *Money*.
- c. Mengidentifikasi faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap berdasarkan aspek *Material*.
- d. Mengidentifikasi faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap berdasarkan aspek *Method*.

- e. Mengidentifikasi faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap berdasarkan aspek *Mechine*.
- f. Menyusun rencana perbaikan terhadap masalah keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro

1.2.3 Manfaat

- a. Bagi Mahasiswa
Bagi mahasiswa, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan mahasiswa serta dapat mengetahui faktor keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro.
- b. Bagi Rumah Sakit
Hasil Pengamatan nantinya bisa dimanfaatkan sebagai pengambilan kebijakan, keputusan, masukan untuk RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro, khususnya pada unit rawat inap terkait pengembalian berkas rekam medis rawat inap.
- c. Bagi Politeknik Negeri Jember
Hasil pengamatan ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan diskusi proses belajar mengajar maupun penelitian selanjutnya di bidang rekam medis dan informasi kesehatan.

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi PKL

Lokasi pelaksanaan PKL yaitu RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten yang beralamatkan di Jalan KRT. Dr. Soeradji Tirtonegoro No. 1, Tegalyoso, Kec. Klaten Selatan, Kabupaten Klaten, Jawa Tengah

1.3.2 Waktu PKL

PKL dilaksanakan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro di unit rekam medis selama 3 bulan yaitu mulai tanggal 25 Agustus – 14 November Tahun 2025. PKL dilakukan setiap hari Senin – Jumat.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan penelitian kualitatif yang bertujuan untuk mendeskripsikan tentang faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap dengan menggunakan unsur 5M (Man, Money, Matherial, Method, Mechine). Pada unsur man penyebab yang mempengaruhi yaitu pendidikan petugas, dan pengetahuan. Pada unsur money yakni anggaran biaya. Pada unsur machine yakni aplikasi SIMRS, pada unsur method yakni SOP pengembalian rekam medis, dan pada unsur material yakni buku ekspedisi.

1.4.2 Populasi dan Sampel

Populasi dalam analisis faktor masalah ini adalah petugas bagian administrasi bangsal di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro. Pemilihan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik simple random sampling, dengan jumlah sampel sebanyak 3 orang petugas.

1.4.3 Sumber Data

Sumber data dalam analisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung melalui wawancara dan observasi terhadap petugas administrasi bangsal di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Sedangkan data sekunder diperoleh dari berbagai sumber literatur, seperti jurnal ilmiah, peraturan, serta hasil penelitian terdahulu yang relevan, dan digunakan untuk memperkuat hasil analisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis.

1.4.4 Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara berisi pertanyaan yang telah disiapkan untuk ditanyakan kepada narasumber atau responden untuk memperoleh data dan informasi. Jumlah narasumber yang digunakan peneliti adalah sejumlah 3 orang. Pada penelitian ini dilakukan wawancara untuk mengambil data pada unsur man, money, machine, method, dan material.

b. Observasi

Observasi dilakukan dengan mengambil data secara langsung di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro untuk mendukung penelitian yang dilakukan. Observasi ini berisi hal-hal yang perlu diamati pada pelaksanaan pengembalian berkas rekam medis rawat inap. Pada penelitian ini dilakukan observasi untuk mengambil data pada unsur man, machine, dan material.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan pengamatan dengan melakukan kajian teoritik dan mencatat sebagai langkah relevan dari teori hasil dari studi pustaka. Dokumentasi dilakukan dengan mengambil gambar pada saat pengumpulan data dilakukan.