

# **BAB 1. PENDAHULUAN**

## **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan medis secara menyeluruh bagi individu, meliputi rawat jalan, rawat inap, dan penanganan gawat darurat (Kemenkes RI, 2020). Rumah sakit sebagai elemen penting dalam sistem sosial dan pelayanan kesehatan, rumah sakit memiliki peran dalam menyediakan pelayanan yang menyeluruh (komprehensif), serta berkontribusi dalam upaya pencegahan dan penyembuhan penyakit di masyarakat (Hasibuan, 2017). Rumah sakit wajib menyelenggarakan rekam medis sebagai bagian dari penerapan manajemen informasi kesehatan di dalamnya (Menteri Kesehatan RI, 2014).

Rekam medis adalah dokumen resmi yang berisi data dan informasi lengkap mengenai identitas pasien, hasil pemeriksaan, tindakan medis, pengobatan, serta berbagai layanan kesehatan lain yang telah diberikan selama proses perawatan (Menteri Kesehatan RI, 2008). Rekam medis berfungsi sebagai sumber utama informasi mengenai kondisi pasien, yang mencakup data identitas, hasil diagnosis, tindakan medis yang dilakukan, pengobatan yang diberikan, serta informasi penting lainnya terkait proses pelayanan kesehatan. Rekam medis mencakup sejumlah subsistem yang saling berurutan, meliputi proses penyusunan dokumen (*assembling*), pengkodean diagnosis dan tindakan medis, pengindeksan informasi (*indexing*), penyimpanan berkas, serta pengaturan retensi dokumen rekam medis sesuai ketentuan yang berlaku (Hakim et al., 2022).

*Assembling* merupakan proses pengumpulan dan penyusunan secara sistematis seluruh dokumen rekam medis yang memuat informasi mengenai identitas pasien, riwayat pengobatan, hasil pemeriksaan, serta tindakan dan layanan kesehatan yang telah diberikan kepada pasien (Situmorang et al., 2023). Bagian *assembling* memiliki peran penting, di antaranya meneliti kelengkapan isi serta merakit dokumen rekam medis sebelum disimpan, menerima dan mencata

setiap berkas rekam medis yang masuk dan keluar dari unit pelayanan ke dalam buku register, serta mencatat dan mengendalikan dokumen rekam medis yang belum lengkap secara berkala (Hakim et al., 2022). Oleh karena itu, peran *assembling* sangat penting dalam memastikan bahwa seluruh dokumen rekam medis tersusun secara lengkap dan terorganisir sebelum digunakan lebih lanjut dalam proses pelayanan dan manajemen kesehatan.

Rumah Sakit Pelni merupakan Rumah Sakit Tipe B yang berlokasi di Jakarta Barat. Rumah sakit Pelni telah menerapkan rekam medis elektronik pada unit rawat jalan dan rawat inap. Meskipun rekam medis elektronik telah diterapkan di unit rawat inap, beberapa formulir yang membutuhkan tanda tangan tetap menggunakan rekam medis manual. Pelaksanaan *assembling* berkas rekam medis pasien BPJS rawat inap di Rumah Sakit Pelni dilakukan setelah berkas diserahkan dari pihak casemix kepada petugas *assembling*. Berdasarkan hasil wawancara mengenai pelaksanaan *assembling* rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Pelni terdapat beberapa permasalahan, salah satu permasalahan utama yakni terjadinya keterlambatan berkas rekam medis rawat inap nasabah BPJS yang belum di *assembling*.

Berdasarkan hasil wawancara oleh petugas *assembling*, berkas rekam medis pasien BPJS rawat inap yang belum di *assembling* ada pada rak penyimpanan. Hal tersebut terjadi dikarenakan berkas rekam medis pasien BPJS rawat inap harus menunggu proses pada unit casemix selesai yakni kurang dari 1 minggu dan jumlah petugas *assembling* yang kurang memadai dimana petugas *assembling* berkas rekam medis berjumlah 2 petugas. Target petugas dalam sehari untuk menyelesaikan *assembling* yakni 120 berkas untuk 2 petugas sedangkan pengembalian berkas rekam medis pasien BPJS rawat inap yakni 140 berkas rekam medis rawat inap dan tambahan berkas rekam medis pasien *One Day Care* (ODC) 60 berkas. Kondisi tersebut menyebabkan ketidakseimbangan antara jumlah berkas yang diterima dan target penyelesaian harian, di mana petugas ditargetkan menyelesaikan 70 berkas per hari sementara berkas yang masuk mencapai sekitar 200 berkas. Berikut ini merupakan dokumentasi yang

menunjukkan adanya keterlambatan dalam pelaksanaan *assembling* berkas rekam medis pasien BPJS rawat inap.



Gambar 1. 1 Berkas Rekam Medis Pasien BPJS Rawat Inap Belum di *Assembling*

Gambar 1.1 memperlihatkan bahwa terdapat keterlambatan pelaksanaan *assembling* pada berkas rekam medis pasien BPJS rawat inap sehingga menyebabkan terjadinya penumpukan berkas rekam medis. Keterlambatan tersebut terjadi pada berkas rekam medis pasien BPJS rawat inap pada awal tahun 2025. Kondisi ini tidak hanya menimbulkan penumpukan berkas, tetapi juga berdampak pada keterbatasan ruang penyimpanan. Semakin banyak berkas rekam medis pasien BPJS rawat inap yang belum di *assembling*, maka semakin besar pula kebutuhan rak penyimpanan tambahan. Hal ini menyebabkan ruang unit rekam medis menjadi semakin sempit, sehingga diduga dapat mengganggu kenyamanan serta efektivitas kerja petugas dalam melaksanakan tugas pengelolaan berkas rekam medis.

Berdasarkan uraian permasalahan diatas, peneliti tertarik untuk mengangkat judul “Analisis Keterlambatan Pelaksanaan *Assembling* Berkas Rekam Medis Pasien BPJS Rawat Inap di Rumah Sakit Peln.

## 1.2 Tujuan dan Manfaat

### 1.2.1 Tujuan Umum Magang

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis keterlambatan pelaksanaan *assembling* berkas rekam medis pasien BPJS rawat inap di rumah sakit Pelni.

#### 1.2.2 Tujuan Khusus Magang

- a. Menganalisis unsur *Man* yang menjadi penyebab keterlambatan pelaksanaan *assembling* berkas rekam medis pasien BPJS rawat inap di rumah sakit Pelni.
- b. Menganalisis unsur *Method* yang menjadi penyebab keterlambatan pelaksanaan *assembling* berkas rekam medis pasien BPJS rawat inap di rumah sakit Pelni.
- c. Menganalisis unsur *Money* yang menjadi penyebab keterlambatan pelaksanaan *assembling* berkas rekam medis pasien BPJS rawat inap di rumah sakit Pelni
- d. Menganalisis unsur *Material* yang menjadi penyebab keterlambatan pelaksanaan *assembling* berkas rekam medis pasien BPJS rawat inap di rumah sakit Pelni.
- e. Menganalisis unsur *Machine* yang menjadi penyebab keterlambatan pelaksanaan *assembling* berkas rekam medis pasien BPJS rawat inap di rumah sakit Pelni.

#### 1.2.3 Manfaat Magang

- a. Bagi peneliti

Peneliti dapat menambah ilmu, wawasan serta pengetahuan mengenai pelaksanaan *assembling* di Rumah Sakit Pelni.

- b. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan untuk pihak Rumah Sakit dalam upaya memaksimalkan pelaksanaan kegiatan *assembling* berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Pelni.

- c. Bagi Politeknik Negeri Jember

Sebagai bahan referensi ataupun literatur penunjang untuk memperluas pengetahuan mengenai pelaksanaan kegiatan *assembling* rekam medis

### 1.3 Lokasi dan Waktu

#### 1.3.1 Lokasi

Lokasi praktek kerja lapang dilaksanakan di Rumah Sakit PelnI yang berlokasi Jalan K.S. Tubun No. 92 – 94, RT.10/RW.01, Slipi, Kecamatan Palmerah, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta, 11410. Kegiatan orientasi dilaksanakan pada tanggal 25 Agustus 2025, kemudian dilanjutkan dengan pelaksanaan praktek kerja lapang hingga 14 November 2025.

### **1.3.2 Waktu**

Kegiatan Praktek Kerja Lapang dilaksanakan selama 12 minggu pada tanggal 25 Agustus - 14 November 2025 yang dilakukan setiap hari Senin - Jumat pukul 07.30 - 15.00 WIB dan hari Sabtu pukul 07.30 - 12.30 WIB.

## **1.4 Metode Pelaksanaan**

Laporan Praktek Kerja Lapang ini merupakan laporan kualitatif menggunakan metode 5M sebagai alternatif untuk menganalisis pelaksanaan kegiatan *assembling* di Rumah Sakit PelnI.

### **1.4.1. Sumber Data**

#### **1. Data Primer**

Data primer merupakan jenis data yang diperoleh langsung dari sumber aslinya oleh pengumpul data, tanpa perantara. Data primer yang digunakan pada laporan praktek kerja lapang ini menggunakan hasil dari wawancara, observasi dan dokumentasi yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan *assembling* berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit PelnI.

#### **2. Data Sekunder**

Data sekunder adalah data yang diperoleh tidak secara langsung dari sumber utamanya, melainkan melalui perantara seperti pihak ketiga atau dokumen yang sudah ada. Data sekunder yang digunakan pada laporan praktek kerja lapang ini menggunakan SOP penyusunan berkas rekam medis pasien pulang rawat inap dan jurnal yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan *assembling* berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit PelnI.

### **1.4.2. Teknik Pengumpulan Data**

#### **a. Wawancara**

Wawancara merupakan proses tanya jawab yang dilakukan oleh peneliti kepada informan untuk mendapatkan informasi, pendapat, atau keterangan

tertentu. Dalam penelitian ini, terdapat dua orang informan yang menjadi sumber data utama.

b. Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan mengamati langsung objek, kejadian, atau gejala tertentu guna mendapatkan informasi yang sesuai dan dibutuhkan.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan memanfaatkan berbagai dokumen yang relevan sebagai sumber informasi, seperti tulisan, foto, video, arsip, laporan, maupun bentuk data tertulis lainnya melalui proses penelusuran dan pengkajian.