

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Selain pelayanan medis, rumah sakit juga memiliki tugas dalam hal pendidikan, tenaga kesehatan dan penelitian di bidang kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan pengembangan ilmu pengetahuan medis (Kemenkes RI, 2020).

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis yang telah diisi lengkap oleh pemberi pelayanan kesehatan, selanjutnya dokumen rekam medis akan disimpan di ruang penyimpanan (Kemenkes RI, 2022).

Penyimpanan merupakan suatu kegiatan menyimpan, penataan atau penyimpanan (*storage*) berkas rekam medis. Kegiatan penyimpanan dilakukan pada rak penyimpanan di ruang penyimpanan berkas rekam medis (*filling*). Penyimpanan Rekam Medis Elektronik merupakan kegiatan penyimpanan data rekam medis pada media penyimpanan berbasis digital pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Penyimpanan Rekam Medis Elektronik harus menjamin keamanan, keutuhan, dan ketersediaan data Rekam Medis Elektronik. Media penyimpanan berbasis digital dapat berupa server, sistem komputasi awan (*cloud computing*) yang tersertifikasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, dan media penyimpanan berbasis digital lain berdasarkan perkembangan teknologi dan informasi yang tersertifikasi. (Kemenkes RI, 2022) menyatakan bahwa Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melakukan penyimpanan melalui media penyimpanan berbasis digital wajib memiliki cadangan data (*backup system*) yang harus diletakkan pada tempat yang berbeda dari lokasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan,

dilakukan secara periodik, dan dituangkan dalam standar prosedur operasional masing – masing Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Penyimpanan data Rekam Medis Elektronik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilakukan paling singkat selama 25 (dua puluh lima) tahun sejak tanggal kunjungan terakhir pasien dan setelah batas waktu tersebut data Rekam Medis Elektronik dapat dikecualikan untuk dimusnahkan apabila data tersebut masih akan dipergunakan atau dimanfaatkan (Kemenkes RI, 2022).

RSUD Dr Saiful Anwar Malang menerapkan sistem *hybrid* dalam penerapan Rekam Medis Elektronik, terutama dalam kegiatan penyimpanan berkas rekam medis rawat inap. Berdasarkan observasi yang telah dilaksanakan peneliti pada tanggal 29 September 2025 di instalasi rekam medis didapatkan bahwa adanya penumpukan dokumen rekam medis di ruangan bahkan diluar rak penyimpanan yang dikarenakan oleh banyaknya berkas rekam medis di ruang *filling* tersebut. Berikut merupakan bukti penumpukan dokumen rekam medis yang peneliti temui di ruangan:



Gambar 1.1 Penumpukan Berkas Rekam Medis

Gambar 1.1 tersebut menunjukkan banyaknya berkas dokumen rekam medis yang terletak di lantai dan tidak dapat dimasukkan ke dalam rak dikarenakan banyaknya berkas rekam medis yang belum dimusnahkan. Banyaknya dokumen berkas rekam medis yang belum dimusnahkan ini dikarenakan proses retensi yang belum maksimal. Pihak rumah sakit akan mengajukan nota dinas permohonan pemusnahan arsip dokumen rekam medis yang disertakan juga dengan lampiran daftar arsip usul musnah kepada kepala bagian umum sebelum ke pusat hingga surat tersebut disetujui.

Proses retensi yang membutuhkan waktu lama ini membuat petugas juga tidak dapat melakukan proses retensi tanpa persetujuan. Namun, petugas *filling* mempunyai inovasi untuk memisahkan dokumen rekam medis dari rak dengan cara memilah dokumen sesuai dengan tahun, dijadikan satu dan disimpan di ruang *filling* lantai 4 sebelum surat permohonan pemusnahan arsip dokumen rekam medis disetujui. Jika surat nota dinas permohonan pemusnahan arsip telah disetujui, petugas langsung akan melakukan proses retensi sesuai dengan tata cara pelaksanaan retensi. Berikut merupakan data jumlah kunjungan pasien di Rumah Sakit Saiful Anwar Malang mulai dari tahun 2022 hingga September 2025.

*Tabel 1.1 Jumlah Kunjungan Pasien selama 3 tahun*

| <b>Tahun</b>   | <b>Jumlah Berkas</b> |
|----------------|----------------------|
| 2022           | 32.351               |
| 2023           | 39.607               |
| 2024           | 42.726               |
| September 2025 | 30.683               |
| <b>Total</b>   | <b>145.367</b>       |

Berdasarkan tabel 1.1 diatas menunjukkan bahwa jumlah kunjungan pasien per 3 tahun lalu sebanyak **145.367** dengan rata – rata kunjungan per bulan sebanyak **3.560**. Penumpukan berkas rekam medis ini berdampak kepada petugas yang kesulitan dalam mencari berkas rekam medis, baik untuk keperluan

penelitian, keperluan hukum atau keperluan hal yang lain, selain itu petugas juga kesulitan dalam proses kegiatan memasukkan berkas ke dalam rak dikarenakan padatnya berkas yang sudah berada di dalam nya. Penumpukan berkas selain menyulitkan petugas dalam mencari berkas juga berdampak kepada rumah sakit yaitu berakibat kepada pending klaim dan juga audit klaim. Selain itu penumpukan dokumen rekam medis juga akan berdampak kepada penelitian, yang dimana jika ada permintaan peminjaman berkas sebanyak 20 dan karena terjadi penumpukan berkas rekam medis maka yang hanya bisa diambil untuk penelitian sejumlah 15 dokumen.

Berdasarkan observasi dan hasil wawancara didapatkan bahwa dari faktor *man* dan juga faktor *money* berdampak terhadap penumpukan berkas rekam medis. Faktor *man* berkaitan dengan petugas yang belum memenuhi kekurangan sdm dan belum pernah mengikuti pelatihan sama sekali selama 10 tahun bekerja di rumah sakit. Dalam faktor *money* hal ini berdampak kepada kurang nya rak di ruang *filling* sehingga banyak berkas yang tidak dapat masuk ke dalam rak, selain itu faktor *money* juga berdampak pada petugas IKPK yang akan terkendala pada proses klaim, klaim pasien tertunda (pending) karena dokumen pendukung tidak lengkap, memperlambat pencairan dana pelayanan dari pihak penjamin baik dari BPJS maupun Jasa Raharja. Penumpukan berkas juga berpengaruh pada proses audit internal maupun eksternal, di mana auditor membutuhkan dokumen fisik yang lengkap dan tertata. Akibat penataan arsip yang tidak optimal (karena kurangnya rak dan ruang penyimpanan akibat keterbatasan dana), petugas kesulitan menyediakan dokumen yang diminta auditor tepat waktu.

Berdasarkan uraian permasalahan diatas peneliti tertarik untuk menganalisis “*Faktor Penyebab Terjadinya Penumpukan Dokumen Rekam Medis Di RSUD Dr Saiful Anwar Malang*” dengan menggunakan metode 5M (*Man, Money, Method, Material, Machine*) di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

## **1.2 Tujuan dan Manfaat**

### **1.2.1 Tujuan Umum Magang/PKL**

Untuk menganalisis faktor penyebab terjadinya penumpukan berkas rekam medis di ruang *filling* berdasarkan metode 5M (*man, money, method, material, machine*) di RSUD Dr Saiful Anwar Malang tahun 2025.

### **1.2.2 Tujuan Khusus Magang/PKL**

1. Mengidentifikasi faktor penyebab terjadinya penumpukan berkas rekam medis di ruang *filling* rawat inap berdasarkan faktor *man*.
2. Mengidentifikasi faktor penyebab terjadinya penumpukan berkas rekam medis di ruang *filling* rawat inap berdasarkan faktor *money*.
3. Mengidentifikasi faktor penyebab terjadinya penumpukan berkas rekam medis di ruang *filling* rawat inap berdasarkan faktor *method*.
4. Mengidentifikasi faktor penyebab terjadinya penumpukan berkas rekam medis di ruang *filling* rawat inap berdasarkan faktor *material*.
5. Mengidentifikasi faktor penyebab terjadinya penumpukan berkas rekam medis di ruang *filling* rawat inap berdasarkan faktor *machine*.

### **1.2.3 Manfaat Magang/PKL**

- a. Bagi RSUD Dr Saiful Anwar Malang  
Hasil laporan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan perencanaan dalam pengendalian penumpukan berkas rekam medis di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.
- b. Bagi Politeknik Negeri Jember  
Sebagai referensi untuk bahan pembelajaran dan inovasi di lingkungan kampus Politeknik Negeri Jember yang berhubungan dengan Sistem Pengendalian Penumpukan Berkas Rekam Medis untuk mahasiswa Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan.

c. Bagi Peneliti

Hasil laporan ini dapat menambah pengetahuan penulis terkait penelitian di bidang kesehatan dan teknologi informasi serta sebagai media implementasi keilmuan yang didapat selama mengikuti kegiatan perkuliahan.

### **1.3 Lokasi dan Waktu**

#### **1.3.1 Lokasi Magang**

Kegiatan Magang dilaksanakan di RSUD Dr Saiful Anwar Malang Provinsi Jawa Timur, yang beralamatkan di Jl Jaksa Agung Suprpto No. 2 Malang dengan kode pos 65111.

#### **1.3.2 Waktu Magang**

Waktu pelaksanaan magang di RSUD Dr Saiful Anwar Malang dilaksanakan selama 3 bulan dimulai dari tanggal 25 Agustus sampai pada tanggal 14 November 2025.

### **1.4 Metode Pelaksanaan**

#### **1.4.1 Jenis Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan analisis deskriptif yaitu menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang terkumpul sesuai kenyataan yang kemudian disajikan dalam bentuk informasi yang mudah dipahami oleh pembaca. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor penyebab terjadinya penumpukan berkas rekam medis menggunakan metode 5M (*Man, Money, Method, Material, Machine*).

#### 1.4.2 Subjek Penelitian

Subjek penelitian pada laporan ini terdiri 4 informan, yaitu terdiri dari Kepala Instalasi Rekam Medis, Penanggung Jawab Rawat Inap, dan petugas *filling*.

#### 1.4.3 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah salah satu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam, kejadian atau keadaan yang sedang diamati. Instrumen penelitian dapat berupa lembar observasi, kuesioner dan hasil tes belajar. Pada penelitian ini Instrumen penelitian yang digunakan yaitu berupa pedoman observasi untuk memperoleh informasi yang relevan, dan pedoman wawancara yang digunakan sebagai media wawancara kepada narasumber yang dibutuhkan. Dalam proses wawancara dibantu dengan peralatan dan perlengkapan, yaitu berupa alat tulis berupa kertas dan bolpoint untuk mencatat hasil wawancara, dan *smartphone* untuk merekam proses wawancara.

#### 1.4.5 Teknik Pengumpulan Data

##### a. Wawancara

Wawancara merupakan suatu metode pengumpulan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan informasi secara lisan dengan informasi dengan bercakap cakap dan bertatap muka secara langsung. Kegiatan wawancara dilakukan secara terstruktur kepada responden (Sugiyono, 2023).

##### b. Observasi

Observasi adalah pengamatan secara langsung terhadap suatu subjek maupun objek dengan tujuan untuk dapat merasakan dan memahami suatu kegiatan, tingkah laku, pengetahuan dan gagasan yang sudah diketahui sebelumnya. Kegiatan ini dimaksudkan untuk mendapatkan suatu informasi yang dibutuhkan dalam penelitian ini yaitu melakukan pengamatan terkait

duplikasi nomor rekam medis berdasarkan keadaan sesungguhnya di RSUD Dr Saiful Anwar Malang (Sugiyono, 2023).

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan kegiatan pengumpulan data, pemeliharaan, pengolahan dan penyimpanan informasi di bidang pengetahuan, pemberian atau pengumpulan bukti dari keterangan seperti gambar, kutipan dan lain sebagainya. Dokumentasi dilakukan bertujuan untuk menjadi alat bukti dan data akurat. Dalam penelitian ini data dokumentasi berupa foto kegiatan (Sugiyono, 2023).