



Gambaran Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di RSUP Dr. Sitanala Kota Tangerang

Yoga Septian Bayu Ariyanto¹, Nanda Aula Rumana², Noor Yulia³, Daniel Happy Putra⁴
^{1,2,3,4}Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul,
DKI Jakarta, Indonesia.

Email: ¹yogaseptian741@student.esaunggul.ac.id, ²nanda.rumana@esaunggul.ac.id,
³noor.yulia@esaunggul.ac.id, ⁴daniel.putra@esaunggul.ac.id

Abstract

Medical record is a file that contains records and documents of patient identity, examination, treatment, actions and other services that have been provided by doctors to patients. One of the factors that support medical record services is the return of medical records. Based on hospital policies that have been established inpatient medical records at RSUP Dr. Sitanala Tangerang City must return 1 x 24 hours after the patient returns home. The method used in this research is quantitative descriptive method and the data collection technique uses observation and interviews. Sampling in this study used a non-random sampling method by means of convenience sampling or no special criteria by selecting which medical records were encountered by the researcher. Based on the results of the study, it was found that 77 medical records (22.6%) were on time and 264 medical records (77.4%) were not returned on time, with an average return time of 9 x 24 hours. The factor that causes the inaccuracy of returning medical records is due to doctors who have not filled out the patient's medical resume. So it was concluded that the return of medical records was not in accordance with the guidelines set by the hospital. For this reason, there must be a new policy and sanctions that regulate the return of medical records for the sake of quality of service and the return of medical records can be returned on time.

Keywords: Accuracy, Returns, Medical Records

Abstrak

Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan oleh dokter kepada pasien. Salah satu faktor yang mendukung pelayanan rekam medis adalah pengembalian rekam medis. Berdasarkan kebijakan rumah sakit yang sudah ditetapkan rekam medis rawat inap di RSUP Dr. Sitanala Kota Tangerang harus kembali 1 x 24 jam setelah pasien pulang. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kuantitatif dan teknik pengumpulan datanya menggunakan observasi dan wawancara. Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan metode pengambilan sampel non random dengan cara pengambilan sampel Convenience sampling atau tidak ada kriteria khusus dengan memilih rekam medis mana saja yang ditemui oleh peneliti. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa 77 rekam medis (22,6%) yang tepat waktu dan 264 rekam medis (77,4%) tidak tepat waktu dikembalikan, dengan rata-rata lama waktu pengembalian 9 x 24 jam. Faktor yang menyebabkan ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis dikarenakan dokter yang belum mengisi resume medis pasien pulang. Jadi disimpulkan bahwa pengembalian rekam medis tidak sesuai dengan pedoman yang ditetapkan oleh rumah sakit. Untuk itu harus adanya kebijakan baru dan sanksi yang mengatur pengembalian rekam medis demi mutu pelayanan dan pengembalian rekam medis bisa kembali tepat waktu.

Kata Kunci: Ketepatan, Pengembalian, Rekam medis

1. PENDAHULUAN

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen yang berisikan identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan dari dokter kepada pasien (Kemenkes RI, 2008). Penyelenggaraan rekam medis merupakan prosedur dalam manajemen rumah sakit untuk mencapai pelayanan cepat,

tepat dan akurat dengan rangkaian kegiatan pendaftaran pasien, pengolahan data rekam medis, audit isi rekam medis, pengarsipan rekam medis dan penyajian informasi. Pengelolaan rekam medis yang sudah diterapkan sesuai prosedur akan membantu dan menunjang terselenggaranya upaya peningkatan kesehatan masyarakat untuk menghasilkan rekam medis yang dapat dipertanggung jawabkan (Rusdiana & Sari, 2018).

Salah satu faktor yang mendukung kegiatan pengolahan rekam medis yaitu pengembalian rekam medis pasien yang telah selesai mendapatkan pelayanan kesehatan (Aufa, 2018). Pengembalian rekam medis merupakan dikembalikannya berkas ke instalasi rekam medis setelah kegiatan pelayanan selesai. Pengembalian tepat waktu dapat menciptakan pengolahan rekam medis yang bermutu. Menurut ketentuan yang berlaku waktu pengembalian rekam medis rawat inap yang tepat harus dikembalikan 2x24 jam setelah pasien rawat pulang (Kemenkes RI, 2020).

Waktu pengembalian rekam medis di rumah sakit masih banyak yang terlambat, hal ini terlihat dari beberapa penelitian diantaranya Erlindai dengan presentase ketidaktepatan waktu pengembalian berkas rekam medis 72,41% (Erlindai, 2019). Penelitian Sukmonowati dengan persentase rekam medis lengkap dan tidak tepat waktu sebanyak (80,45%) (Sukmonowati & Rudiansyah, 2018). Penelitian Agustin dengan persentase rekam medis yang mengalami keterlambatan pengembalian ke unit rekam medis sebesar 21% (Agustin et al., 2020). Berdasarkan hasil penelitian tersebut terlihat bahwa pengembalian rekam medis di rumah sakit masih banyak yang mengalami keterlambatan.

Faktor yang mempengaruhi keterlambatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap disebabkan oleh tingkat kedisiplinan dokter dan tanggung jawab dokter dalam pengisian data pada berkas rekam medis, petugas pengambilan rekam medis yang pengetahuannya sesuai dengan bidang keilmuannya, jarak pengembalian rekam medis dari instalasi rawat inap ke instalasi rekam medis (Erlindai, 2019). SDM (Sumber Daya Manusia) seperti pengetahuan perawat bangsal, petugas rekam medis, kelengkapan pengisian form rekam medis rawat inap, sosialisasi Standar Operasional Prosedur. (Sukmonowati & Rudiansyah, 2018). Pengetahuan yang kurang, sikap, serta tidak adanya motivasi yang diberikan (Agustin et al., 2020).

RSUP Dr. Sitanala Kota Tangerang merupakan rumah sakit unit pelaksana dilingkungan Kementrian kesehatan yang beralamat di Jl. Dr. Sitanala, No 99, Karang sari, Neglasari, Kota Tangerang, Banten. Berdasarkan hasil observasi awal, pada bulan Juni 2021 dari jumlah pasien pulang sebanyak 332 pasien ditemukan 72% tidak tepat waktu dalam pengembalian rekam medis ke unit rekam medis. Penyebab ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap adalah menunggu dokter mengisi hasil resume rekam medis pasien dan mengisi CPPT yang dilakukan oleh perawat.

Dengan adanya masalah tersebut peneliti bermaksud mengambil judul penelitian tentang Gambaran Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di RSUP Dr. Sitanala Kota Tangerang.

2. METODELOGI PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini bersifat deskriptif dengan menganalisis gambaran ketepatan waktu pengembalian rekam medis. Dalam pengumpulan data dilakukan dengan metode observasi dan wawancara. Instrumen penelitian yang digunakan ialah pedoman wawancara dan daftar tilik. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh rekam medis rawat inap pada bulan September-Oktober 2021 di RSUP Dr. Sitanala Kota Tangerang dengan jumlah sampel 341 rekam medis rawat inap. Teknik pengambilan sampel penelitian ini menggunakan metode

pengambilan sampel *non random* dengan cara pengambilan sampel *Convenience sampling* atau tidak ada kriteria khusus dengan memilih rekam medis mana saja yang ditemui oleh peneliti.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara Standar Prosedur Operasional (SPO) pengembalian rekam medis pasien rawat inap di RSUP Dr. Sitanala Kota Tangerang belum ada, namun peneliti mengidentifikasi bahwa adanya pedoman pelayanan kesehatan yang mengatur pengembalian rekam medis rawat inap yaitu 1 x 24 jam.

Keterlambatan dalam pengembalian rekam medis rawat inap sangat mengganggu dalam pelayanan. Untuk itu harus adanya SPO pengembalian rekam medis rawat inap, sosialisasi tersebut harus dijalankan rumah sakit kepada petugas rekam medis tidak hanya dilakukan komunikasi antar petugas atau menggunakan pemberitahuan secara lisan. Maka lebih efektif apabila rumah sakit atau komite medik melakukan sosialisasi dengan membuat SPO pengembalian rekam medis rawat inap sesuai dengan Permenkes (2x24 jam) dan disosialisasikan kepada seluruh petugas rekam medis agar petugas dapat memahami secara maksimal (Firdaus & Hidayati, 2021)

Tabel 1. Gambaran Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Sitanala

| Ketepatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap | Waktu | Jumlah | Persentase |
|-----------------------------------------------|-------|--------|------------|
| Tepat Waktu | | 77 | 22,6% |
| Tidak tepat waktu | | 264 | 77,4% |
| Total | | 341 | 100% |

Berdasarkan table 1 rekam medis pasien rawat inap di RSUD Sitanala yang dikembalikan tepat waktu ($\leq 1 \times 24$ jam) sebanyak 77 rekam medis (22,6%). Sedangkan rekam medis yang tidak tepat waktu dikembalikan sebanyak 264 rekam medis (77,4%).

Tabel 2. Lama Waktu Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Sitanala

| Variabel | Rata-rata | Median | SD | Min | Max |
|------------|-----------|--------|---------|--------|---------|
| Lama Waktu | 9 hari | 4 hari | 14 hari | 0 hari | 93 hari |

Berdasarkan tabel 2 terlihat bahwa rata-rata lama waktu pengembalian rekam medis rawat inap adalah 9 hari (9x24 jam), median 4 hari, standar deviasi 14 hari, pulang tepat waktu 0 hari, pulang terlambat 93 hari.

Selain data disajikan dalam bentuk rekapitulasi, peneliti juga menyajikan ketepatan waktu pengembalian rekam medis berdasarkan ruangan seperti tersaji pada tabel 3.

Tabel 3. Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di RSUP Sitanala berdasarkan ruang rawat

| No | Ruang Rawat | Pengembalian RM | | | | Total RM |
|----|-------------|-----------------|---|-----------|---|----------|
| | | Tepat | % | Terlambat | % | |

| | | Waktu | | | | |
|--------------|-------------------|-------|-------|-----|-------|-----|
| 1 | Anyelir | 18 | 62,1% | 11 | 37,9% | 29 |
| 2 | Asoka | 0 | 0% | 2 | 100% | 2 |
| 3 | Covicu | 0 | 0% | 4 | 100% | 4 |
| 4 | Dahlia | 0 | 0% | 2 | 100% | 2 |
| 5 | Mawar | 9 | 40,9% | 13 | 59,1% | 22 |
| 6 | Mawar (MH) | 4 | 50% | 4 | 50% | 8 |
| 7 | Melati | 12 | 40% | 18 | 60% | 30 |
| 8 | Nusa Indah | 0 | 0% | 47 | 100% | 47 |
| 9 | Perina | 0 | 0% | 1 | 100% | 1 |
| 10 | Stroke Corner | 0 | 0% | 2 | 100% | 2 |
| 11 | Tulip | 0 | 0% | 1 | 100% | 1 |
| 12 | Wijaya Kusuma | 33 | 18.8% | 143 | 81,3% | 176 |
| 13 | HCU/ICU/NICU/PICU | 1 | 5.9% | 16 | 94,1% | 17 |
| Total | | 77 | 22,6% | 264 | 77,4% | 341 |

Dari hasil rekapitulasi ketepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap di RSUP Dr. Sitanala Kota Tangerang didapatkan hasil bahwa ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis terbanyak terdapat diruangan Wijaya Kusuma dengan 176 rekam medis dan ketidaktepatan waktu rekam medis terendah terdapat diruangan Perina dengan 1 rekam medis.

RSUP Dr. Sitanala Kota Tangerang memiliki 13 ruangan rawat inap, hasil dari perhitungan pengembalian rekam medis rawat inap sebagai berikut: pada bulan September-Oktober 2021 pasien yang keluar adalah 341 dengan pencapaian rekam medis yang pulang tepat waktu (1 x 24 jam) 77 rekam medis (22,6%) dan yang tidak tepat waktu sebanyak 264 rekam medis (77,4%). Serta rata-rata waktu pengembalian rekam medis yang terlambat yaitu 9 hari (9 x 24 jam).

Dengan melihat hasil presentase tersebut disimpulkan bahwa pelaksanaan pengembalian rekam medis rawat inap RSUP Dr. Sitanala Kota Tangerang belum berjalan dengan baik dan efektif, karena 77,4% rekam medis tidak tepat waktu dikembalikan. Hal ini tentunya dapat menghambat pelayanan apabila pasien tersebut akan melakukan kontrol kesehatan, selain itu dapat menghambat kegiatan pengolahan data rekam medis serta dalam kegiatan pelaporan (Aufa, 2018)

Dari hasil penjabaran yang didapatkan bahwa faktor yang menyebabkan ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap di RSUP Dr. Sitanala Kota Tangerang belum adanya SPO yang mengatur dan pedoman yang mengatur pengembalian rekam medis rawat inap. Untuk mengatasi penyebab diatas perlu adanya upaya yang harus dilakukan dengan adanya perbaikan seperti membuat SPO tentang pengembalian rekam medis agar standar dapat berjalan dengan baik, membuat kebijakan berupa sanksi apabila ada petugas kesehatan tidak menjalankan tugas dan kewajibannya dengan baik (Agustin et al., 2020). Dari hasil wawancara kepada petugas didapatkan masih banyak DPJP belum mengisi resume, perawat yang lupa mengisi rekam medis yang belum lengkap, SIMRS yang belum sepenuhnya digunakan, hal ini dapat mengganggu dan menghambat pengolahan data pasien.

4. KESIMPULAN

Belum adanya SPO pengembalian rekam medis di RSUP Dr.Sitanala Kota Tangerang, namun menggunakan pedoman pelayanan kesehatan yaitu (1x24jam), karena itu masih banyak rekam medis tidak tepat waktu dikembalikan. Rata-rata

prosentase pengembalian rekam medis rawat inap yaitu: tepat waktu 77 rekam medis (22,6%) dan tidak tepat waktu 264 rekam medis (77,4%), dengan rata-rata waktu 9 hari (9 x 24 jam). Faktor yang menyebabkan ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis adalah DPJP yang belum mengisi resume pulang, rekam medis pasien yang tidak lengkap, tidak adanya SPO pengembalian rekam medis, tidak adanya reward dan punishment, dan belum maksimal menggunakan sarana dan fasilitas yang ada di rumah sakit, sehingga waktu pelayanan menjadi lama dan pengolahan data pasien menjadi terhambat.

Disarankan perlu dibuat SPO pengembalian rekam medis di RSUP Dr. Sitanala Kota Tangerang, perlu adanya perbaikan dan evaluasi dalam kebijakan atau pedoman pengembalian rekam medis pasien pulang menjadi 2x24 jam. Bagi dokter, perawat, dan petugas kesehatan lainnya, wajib mengisi kelengkapan rekam medis sesuai dengan pedoman yang sudah ditetapkan, perlu adanya reward dan punishment dalam hal meningkatkan petugas kesehatan.

REFERENCES

- Agustin, R. U., Feby, E., & Roziqin, M. C. (2020). Faktor Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di RSUP Kariadi Semarang. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(3), 247–254.
- Aufa, B. (2018). Analisis Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Ketidaktepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rs X Bogor. *Jurnal Vokasi Indonesia*, 6(2), 41–46. <https://doi.org/10.7454/jvi.v6i2.124>
- Erlindai. (2019). Faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rs Estomihi Medan Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, Vol 4(2), 626–636.
- Firdaus, M. N., & Hidayati, M. (2021). Pengaruh Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Terhadap Efektivitas Pelayanan Di RS X. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 7(2), 248. <https://doi.org/10.29241/jmk.v7i2.636>
- Kemenkes RI. (2008). PERMENKES RI 269/MENKES/PER/III/2008. In *Permenkes Ri No 269/Menkes/Per/Iii/2008* (Vol. 2008, hal. 7).
- Kemenkes RI. (2020). Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. *Implementation Science*, 39(1), 1–15.
- Rusdiana, I., & Sari, M. (2018). Tinjauan Waktu Pengembalian Rekam Medis Pasien Rawat Inap Ke Unit Rema Medis di Rumah Sakit X Jakarta Timur 2018. *Medicordhif*, 5(01), 32–38.
- Sukmonowati, V., & Rudiansyah. (2018). Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Occupation of the Precision of the Main Diagnosis Code Causes of Death Basic Based on Icd-10. *Jupermik (Jurnal Perekam Medisk Dan Informasi Kesehatan)*, 3(1), 56.