

Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

Elyana Krisnawati, Kori Puspita Ningsih

Fakultas Kesehatan Universitas Jendral Achmad Yani, Yogyakarta, Indonesia
Correspondent Author: First Author (email: koripus22@gmail.com)

ABSTRACT

At the Nur Hidayah Hospital, Bantul, the delay in returning inpatient medical records was found to be a problem, namely from the human labor factor, the ward officer forgot to fill in the medical record if there was a delay it would affect the service. To identify the problem factors that cause delays in inpatient medical records at Nur Hidayah Hospital Bantul. This researcher uses a qualitative descriptive method. Research subjects ward officers, assembling, head of medical records. Medical record object in the form of inpatient data using an expedition book. The delay in returning medical record was caused by the man factor, the lack of ward admin officers. Money factor has no reward. The method factor for the return of the officer's SOP has not been implemented. The SIMRS mechine factor in the ward for control has not been carried out. The impact of delays in service at the poly and data management. The return of inpatient medical recird at the Nur Hidayah Hospital Bantul is still not optimally carried out due to several factors that make medical records late and the impact of delays in medical record can hider data management and delay occur.

Keywords

*Delay
Return
Medical Record*

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Pendahuluan

Rumah Sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan perorangan yang menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes RI, 2020).

Menurut (PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008, 2008) Rekam Medis adalah berkas yang memuat catatan dan dokumen yang memuat identitas pasien, hasil pemeriksaan dan pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Fungsi utama rekam medis adalah untuk menyimpan data dan informasi pelayanan pasien, baik secara manual maupun di atas kertas atau elektronik. Tujuan rekam medis adalah untuk mencatat fakta-fakta yang berkaitan kesehatan pasien dengan fokus pada kejadian-kejadian yang mempengaruhi kesehatan pasien dan untuk membantu kesinambungan pelayanan di masa yang akan datang bila diperlukan.(Ulfa, Silitonga, & Gustia, 2021).

Menurut kebijakan Permenkes No.129 tahun 2008 Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit, pengembalian rekam medis pasien rawat inap harus dilakukan dalam waktu 24 jam setelah pasien kembali (Siyoto & Pribadi, 2016). Apabila berkas tidak dikembalikan selama 2x24 jam maka akan memperlambat proses pengelolaan data pasien dalam kegiatan pelaporan. keterlambatan pengembalian rekam medis akan terlambatnya pengolahan data, pengajuan klaim asuransi dan terhambat pelayanan terhadap pasien.

Pengembalian berkas rekam medis dengan tepat waktu agar melaksanakan manajemen rekam medis yang bermutu. Proses pengolahan data rekam medis di pengaruhi oleh ketepatan pengembalian berkas (Dina Rosalin & Herfiyanti, 2021).

Akibat apabila terjadi keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap berpengaruh pada penundaan pengelolaan data klaim, dan berpengaruh pada pelayanan ketika pasien berobat setelah rawat inap dan berkas belum dikembalikan itu akan mengakibatkan pelayanan terhambat.

Hasil penelitian jumlah pasien rawat inap yang keluar pada bulan juli di 10 bangsal sebanyak 272. Terlambatnya pengembalian rekam medis yang kembali sebanyak 145 atau 53,30% sedangkan pengembalian berkas rekam medis yang tepat sebanyak 127 atau 46,70%. Penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis disebabkan oleh jumlah petugas lulusan rekam medis terbatas, kurangnya pemahaman dan kedisiplinan, kurangnya pertanggung jawaban pada pengembalian berkas, dan sosialisai telah dilaksanakan tetapi belum sepenuhnya dilaksanakan secara optimal (Erlindai, 2019).

Hasil studi pendahuluan peneliti di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul pengembalian berkas rekam medis menggunakan aturan 1x24 jam sedangkan di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul melampaui batas waktu yang telah ditetapkan rumah sakit yaitu 1x24 jam, penyebab terjadinya keterlambatan pengembalian berkas rekam medis adalah faktor tenaga kerja manusia, petugas bangsal lupa dalam pengisian rekam medis. Pada wawancara yang dilakukan peneliti kepada kepala unit rekam medis, ditemukan dari 10 berkas yang kembali ke unit rekam medis terdapat 40% berkas yang tidak memenuhi syarat kelengkapan sehingga terjadi keterlambatan pengembalian rekam medis. Berdasarkan hal yang dipaparkan di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang judul "**Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul**"

Metode

Jenis penelitian ini memakai metode deskriptif secara kualitatif akan mengetahui permasalahan yang terdapat pada suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2010) sedangkan untuk metode Kualitatif metode yang natural digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah (Sugiyono, 2015) dengan cara mendefkriptifkan fakta yang diperoleh selama analisis bagaimana terjadinya keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dan akan menggunakan metode *Fishbone* atau diagram tulang ikan untuk dapat meningkatkan kualitas agar mengetahui permasalahan yang terjadi saat pengembalian.

Hasil dan Pembahasan

A. Hasil

1. Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

Dalam kegiatan pengembalian rekam medis menggunakan aturan 1x24 jam. Sesuai dengan SPO di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul dengan No Dokumen 21/RM/SPO/RSNH/V/2017 yang berisi prosedur pengembalian rekam medis yaitu petugas rekam medis shift pagi mengambil berkas di bangsal kemudian berkas akan diurutkan lalu berkas yang telah lengkap akan di simpan di bagian *filling* dan untuk berkas yang tidak lengkap akan dikembalikan ke pelayanan yang bersangkutan dengan diberi kertas kecil berisi kekurangan data pada berkas tersebut, setelah itu berkas harus dilengkapi selambat-lambatnya 1x24 jam setelah berkas dilengkapi akan di kembalikan lagi ke bagian rekam medis kemudian di simpan ke bagian *filling*.

Sesuai hasil wawancara di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul kepada triangulasi sumber sebagai berikut.

“Dalam aturan 1x24 jam harus lengkap harusnya pasien pulang hari ini waktu assembling atau ngambil RM dari rawat inap untuk besok harinya sudah harus lengkap”
Wajib lengkap 1x24 jam setelah pasien pulang dimulai dari tahun 2022

Triangulasi Sumber

Di atas adalah kutipan wawancara merupakan penjelasan kegiatan pengembalian rekam medis di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul belum sesuai dengan aturan 1x24 jam yang ditetapkan oleh rumah sakit sesuai dengan SPO yang berlaku. Pada hasil penelitian untuk mengetahui penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap menggunakan analisis *fishbone* sebagai berikut (*Man, Money, Material, Method, Mechine*).

a. *Man* (manusia)

Pada hasil wawancara di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul yang mempengaruhi faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis yang menjadi penyebab utama dari faktor manusia.

Kurangnya petugas admin bangsal karna kan gak ada yang merinci apalagi kalo pasien pulang malam, petugas admin gak ada yang shift malam

Responden A

Resum medis belum terisi oleh dokter bangsal, rekam medis belum dirinci

Responden B

Penyebab utamanya ya kelengkapan di bagian assesmen awal pasien rawat inap, terus ringkasan pulang pasien rawat inap, terus perpindahan pasien sama ringkasan masuk dan keluar kalo itu gak diisi ya dikembalikan lagi walaupun diisi tapi gak ada tanda tangan dokter saman ama terang ya dikembalikan lagi karna legalitasnya kan disitu, dan terkadang dokter belum mengisinya mengisi karna sudah capek saat visit.

Triangulasi Sumber

Berdasarkan hasil wawancara tersebut penyebab keterlambatan pengembalian berkas dari faktor *man* adalah kurangnya SDM yang bertugas sebagai admin bangsal dan dokter belum konsisten dalam melengkapi rekam medis karna kelelahan.

b. *Money* (Uang)

Pada hasil wawancara dengan 2 responden dan triangulasi sumber di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul dalam penyebab keterlambatan pengembalian rekam

medis dikarenakan belum adanya *reward* yang diberikan kepada petugas admin bangsal.

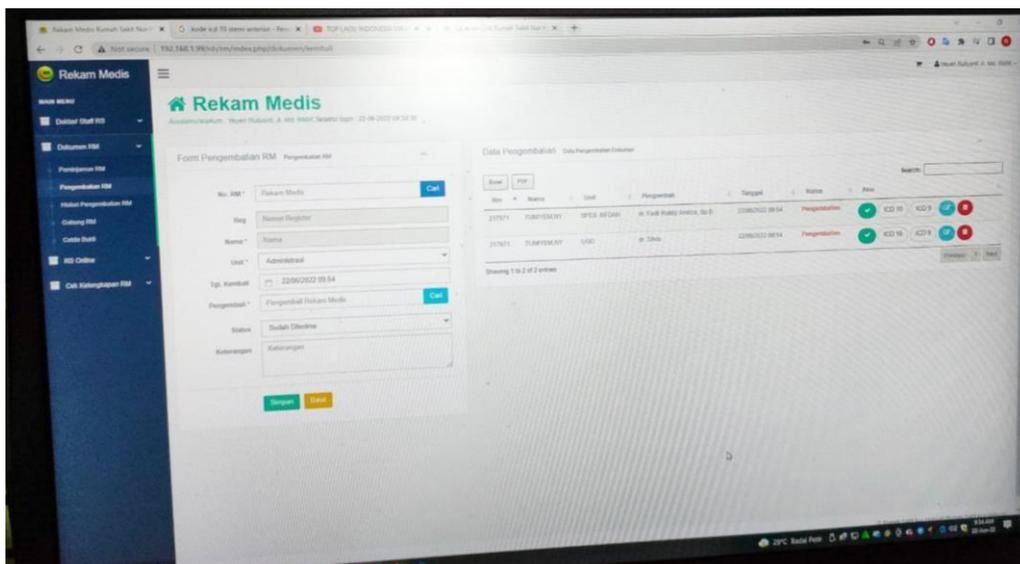
| | |
|---|--------------------|
| Kurang tau, tergantung dari pihak keuangan | Responden A |
| Tidak ada | Responden B |
| Kalo terkait dengan <i>reward</i> pengembalian tepat apa gaknya ya belum ada, tetapi kalo sudah lengkap kalo tidak salah ada fee atau pendapatan terkait pengisian untuk dokter <i>reward</i> berupa uang 5000-6000 perberkas saja karna yang mengisi dokter untuk kelengkapan BPJS atau kelengkapan visum. | Triangulasi Sumber |

Berdasarkan hasil wawancara tersebut penyebab keterlambatan pengembalian berkas dari faktor money adalah tidak adanya *reward* bagi petugas admin bangsal dan petugas assembling *reward* hanya diberikan oleh dokter adalah *Fee* sebesar 5000-6000 perberkas yang sudah dilengkapi.

c. *Material* (bahan baku)

Pada hasil wawancara bahwa Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul dalam pengontrolan rekam medis sudah tidak menggunakan buku ekpedisi secara manual tetapi menggunakan sistem elektronik SIMRS dimulai pada tahun 2021.

| | |
|---|--------------------|
| Tidak pake buku ekpedisi sudah menggunakan SIMRS | Responden A |
| Gak pake buku ekpedisi lagi karna udah pake SIMRS | Responden B |
| Kalo buku ekpedisi dulu pernah ada karna sekarang sudah dieranya mau menjalankan diregitalisasi mau EMR juga jadi kita buku ekpedisi dipindahkan ke register SIMRS nya pengembalian rekam medis. Ada menu SIMRS terkait pengembalian nya sendiri untuk mencatat dan peminjaman ada disana. Sementara 2021-2022 masih menjalankan SIMRS untuk tahun sebelumnya masih manual terkait pengembalian dan terkadang tidak ditulis | Triangulasi Sumber |



Untuk di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul terkait data ekspedisi sudah tidak digunakan semenjak tahun 2021-2022 sudah beralih ke SIMRS, tetapi di tahun sebelumnya masih menggunakan buku ekspedisi atau manual dengan table studi dokumentasi

Gambar 1. Tampilan Pengontrolan Berkas SIMRS

Dari gambar 4.1 saat berkas kembali petugas akan mengisi nomor rekam medis pasien, nomor registrasi, nama pasien, unit, tanggal kembali, pengembali, status dan keterangan kemudian di simpan dari data tersebut petugas dapat melacak keberadaan berkas rekam medis.

Tabel 1. Tabel Hasil Cheklist Dokumentasi

| No | Jenis | Ya | Tidak | Keterangan |
|----|--|----|-------|--|
| 1 | Apakah rumah sakit sudah menggunakan buku ekspedisi dalam pengembalian rekam | | √ | Karna sudah menggunakan SIMRS. Ketika rekam medis di assembling, pada SIMRS data sudah di ruang rekam medis. |

Dari table 4.1 merupakan hasil studi dokumentasi yang dilakukan oleh peneliti buku ekspedisi untuk mengontrol berkas rekam medis telah beralih ke SIMRS mulai tahun 2021.

d. *Method* (metode)

Pada hasil wawancara untuk pengembalian rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul sudah adanya SPO yaitu 1x24 jam setelah pasien pulang. Untuk petugas Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul sudah mengetahui adanya penetapan SPO dalam pengembalian rekam medis.

| | |
|-------|-------------|
| Ada | Responden A |
| Sudah | Responden B |

Sudah khusus rawat inap iya 1x24 jam setelah pasien dinyatakan pulang 1x24 jam harus lengkap berkasnya.
Petugas udah disosialisasikan waktu masuk bekerja jadi rekam medis eee saat rapat bulanan juga

Triangulasi Sumber

Berdasarkan hasil wawancara yang didapat dari responden bahwa dalam waktu pengembalian rekam medis rawat inap di rumah sakit Nur Hidayah Bantul adalah 1 x 24 jam. Petugas telah disosialisasikan pada saat awal masuk bekerja, rapat bulanan dan pada saat ada perubahan terkait SPO yang berlaku. Peneliti selain melakukan wawancara peneliti juga melakukan dokumentasi adanya SPO. Peneliti memperoleh hasil menggunakan table hasil checklist dokumentasi sebagai berikut :

Tabel 2. Tabel Hasil Cheklis Dokumentasi

| No | Jenis | Ya | Tidak | Keterangan |
|----|---|----|-------|---|
| 1 | Apakah memiliki SPO terkait pengembalian rawat inap | √ | | Ada, sebagai kebijakan dalam pengembalian nomor dokumen 21/RM/SPO/RSNH/V/2017 |

Dari hasil studi dokumen tasi dari Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul terdapat SPO pengembalian berkas rekam medis yang berisi prosedur pengembalian dengan waktu 1x24 jam harus lengkap.

e. Machine

Pada hasil wawancara di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul rumah sakit tersebut sudah menggunakan SIMRS untuk mengontrol berkas apakah sudah dikembalikan atau belum.

| | |
|---|--------------------|
| Iya sudah pake SIMRS | Responden A |
| Iya, sudah | Responden B |
| Sudah menggunakan SIMR dimulai dari 2021 untuk mengontrol berkas apa sudah dikembalikan apa belum Iya, untuk petugas udah paham SIMRS. | Triangulasi Sumber |

Berdasarkan hasil wawancara kepada responden di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul sudah menggunakan SIMRS dalam pengontrolan rekam medis, petugas juga telah menguasai menu – menu yang terdapat di SIMRS.

2. Dampak keterlambatan pengembalian rekam medis di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

Pada hasil wawancara yang dilakukan oleh penelitian kepada 2 responden dan triangulasi sumber, dampak yang terjadi pada keterlambatan pengembalian rekam medis pada faktor

a. *Man*

Dampak dari faktor *man* yaitu kurangnya SDM khususnya petugas admin bangsal, dokter kurang konsisten dalam pengisian rekam medis, menyebabkan berkas tidak terisi dengan lengkap akhirnya proses pengembalian rekam medis memakan waktu. Sesuai dengan hasil wawancara.

| | |
|--|-------------|
| Dampaknya ya mungkin dari pelayanan saat kontrol pasien itu harus nyari rekam medisnya kemana-mana gitu jadi pasien mau kontrol kan rekam medisnya masih disini kan gak tau riwayatnya | Responden A |
|--|-------------|

| | |
|--|-------------|
| Pelayanan di poli terhambat karna rekam medis masih di bangsal | Responden B |
|--|-------------|

| | |
|--|--------------------|
| Dampaknya salah 1 pelayanan rawat jalan karna kalo pendistribusian atau peminjaman ada pelayanan lain kita belum menyiapkan jadi tertunda pasien mundur atau dokternya mundur kalo rekam medisnya ga datang kita harus membuatkan solusi finalnya kita membuatkan riwayat terakhir kalo rawat inap biasanya di surat pulang pasien kita print untuk pemberian dokternya kalo rawat jalan ya resep obat terakhirnya untuk rekam medis sementara untuk antisipasi pelayanan lama rekam medisnya terlambat rekam medis tidak ada di raknya, jadi tertunda pelayanan-pelayanan yang membutuhkan rekam medis pelayanan <i>Casemix</i> harus tertunda karna datanya gak lengkap harus dilengkapi terlebih dahulu | Triangulasi Sumber |
|--|--------------------|

Pada hasil wawancara terhadap responden, dampak dari faktor *man* mengakibatkan keterlambatan pengembalian dan terhambatnya pelayanan di

poli karena rekam medis masih di bangsal dan tertundanya *casemix* untuk klaim bpjs atau asuransi pemerintah lain seperti jamkesda, jasa rasaharja, jamkesos, dan BPJS ketenagaan kerja.

b. Money

Dampak dari faktor *money* yaitu Tidak adanya *reward* bagi petugas admin bangsal dan assembling sesuai dengan hasil wawancara berikut.

“Ya benar, karna berpengaruh kepada terhadap motivasi kerja petugas dalam pengembalian rekam medis yang tepat waktu”

Triangulasi Sumber

Dari hasil wawancara didapati bahwa tidak adanya *reward* bagi petugas admin bangsal dan assembling juga mempengaruhi keterlambatan pengisian rekam medis sehingga tidak ada motivasi untuk meningkatkan kinerja dalam pelengkapan rekam medis.

B. Pembahasan

1. Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

a. Proses Inovasi

1) *Man*

Manusia sarana utama dan penting untuk mencapai tujuan yang dilakukan dengan berbagai aktivitas sehingga peneliti ingin mengetahui dari aspek man apa penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap (Agustin et al., 2020)

Berdasarkan (PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008, 2008) isi rekam medis pasien rawat inap berisi identitas pasien, diagnosis, ringkasan pulang (discharge summary) dan lainnya. Pada hasil wawancara di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul untuk petugas rekam medis semua bertanggung jawab dalam pengembalian rekam medis yang menjadi faktor permasalahan dari *man* (manusia) yaitu kurangnya SDM khususnya petugas admin bangsal dan tidak konsistennya dokter dalam kelengkapan pengisian rekam medis dan mengakibatkan keterlambatan pengembalian rekam medis.

2) *Money*

Uang merupakan manajemen penting yang digunakan dalam melakukan aktivitas seperti gaji sehingga peneliti ingin mengetahui dari aspek *money* apakah petugas rumah sakit mengetahui ada dan tidak adanya *reward* dalam kelengkapan rekam medis supaya tidak terjadinya keterlambatan (Agustin et al., 2020).

Dilakukannya motivasi dari ketua rekam medis untuk semua petugas rekammedis dari petugas rekam medis rawat jalan dan rawat inap karena agar dapat mencapai targetsesuai yang sudah ditetapkan (Riza Umami Agustin, Feby

Erawantini, 2020). Pada hasil wawancara di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul belum adanya *reward* untuk petugas bangsal dan petugas rekam medis. *Reward* hanya diberikan oleh dokter sehingga untuk petugas bangsal tidak diberikan *reward* maka terjadilah ketidak tepatan waktu dalam pengembalian rekam medis. Hal ini berpengaruh terhadap motivasi kerja petugas dalam melakukan tugasnya agar sesuai dengan target yang telah ditetapkan di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

3) *Material*

Material merupakan manajemen yang digunakan untuk proses kegiatan sebagai alat atau sarana manajemen sehingga peneliti ingin mengetahui dari aspek *material* apakah rumah sakit menggunakan buku ekspedisi pengembalian (Agustin et al., 2020)

SIMRS adalah suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan Rumah Sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat, dan merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan. penerapan SIMRS di rumah sakit mampu mendukung dan meningkatkan kegiatan pelayanan dan pengolahan data di rumah sakit (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Pada hasil wawancara di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul sudah menjalankan SIMRS pada tahun 2021-2022 untuk tahun sebelumnya menggunakan buku ekspedisi atau manual untuk mengontrol keberadaan rekam medis terkadang tidak diisi kelengkapannya.

4) *Method*

Metode untuk melakukan melakukan pekerjaan dan kegiatankegiatan sebagai alat dan sarana manajemen sehingga peneliti ingin mengetahui dari aspek *method* apakah petugas rumah sakit menerapkan SPO yang sudah ditetapkan dalam pengembalian (Agustin et al., 2020)

Sosialisasi dilakukan untuk memberitahu petugas tentang peraturan pengembalian berkas rekam medis agar menjadi tepat waktu sebelum waktu pengembalian berakhir dengan harapan agar petugas perawat mengembalikan berkas rekam medis rawat inap menjadi tepat waktu sesuai prosedur yang telah ditetapkan (Riza Umami Agustin, Feby Erawantini, 2020). Pada hasil wawancara di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul sudah adanya SPO tentang pengembalian rekam medis 1x24 jam, petugas telah mendapatkan sosialisasi terkait SPO yang berlaku di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul pada saat pertama kali bekerja, setiap rapat bulanan dan saat ada perubahan terhadap SPO.

5) *Meching*

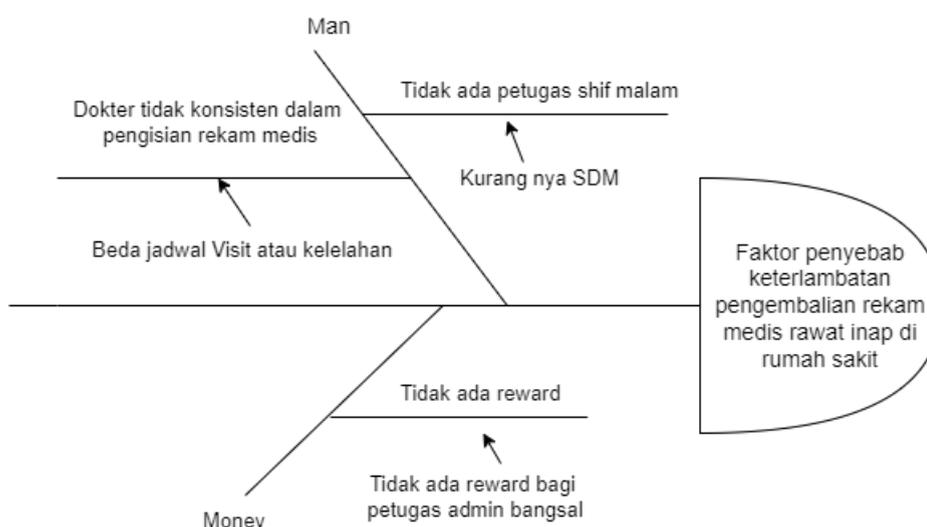
Mesin merupakan kemajuan teknologi yang digunakan dalam memberi kemudahan untuk memproses semua kegiatan sehingga peneliti ingin

mengetahui dari aspek *mechine* apakah rumah sakit menggunakan SIM RS dalam pengontrolan berkas rekam medis yang terdapat di bangsal (Agustin et al., 2020).

Pada hasil wawancara di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul sudah menggunakan SIMRS sudah dan untuk fitur pengontrolan berkas keluar masuk hanya di ruang rekam medis saja tidak ada di bangsal

b. Analisis Fishbone

Pada hasil wawancara dan observasi dari peneliti di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul. Dalam mengidentifikasi penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap menggunakan diagram tulang ikan. Berikut adalah rangkaian hasil dari diagram *fishbone* :



Gambar 2. Kerangka Fishbone

Diagram ini menggambarkan hubungan antara masalah dengan semua faktor penyebab yang mempengaruhi masalah tersebut (Nayyira, 2018). Kerangka *Fishbone* bahwa untuk bagian kepala terkait masalah yang ada, untuk tulang besar menjelaskan tentang aspek *man*, *money*, *material*, *mechine*, *method* dan tulang kecil menjelaskan penyebab masalah dari keterlambatan pengembalian.

1) *Man* (manusia)

Pada faktor *man*, yang menjadi faktor permasalahan yaitu kurangnya SDM khususnya petugas admin bangsal pada shift malam sehingga pengisian rekam medis tidak langsung dilengkapi ketika ada pasien pulang di malam hari dan tidak konsistennya dokter dalam kelengkapan pengisian rekam medis yang disebabkan jadwal visit yang tidak sesuai jadwal juga kelelahan yang akhirnya mengakibatkan keterlambatan pengembalian rekam medis.

2) *Money* (uang)

Pada faktor *money*, yang menjadi faktor permasalahan yaitu *Reward* hanya diberikan pada dokter, untuk petugas admin bangsal dan petugas assembling

tidak diberikan *reward* hal ini berpengaruh terhadap motivasi kerja petugas dalam melakukan tugasnya agar sesuai dengan target yang telah ditetapkan di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

2. Dampak Ketemlambatan Pengembalian rekam medis di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

Dampak yang disebabkan oleh faktor keterlambatan pengembalian rekam medis di rumah sakit Nur Hidayah Bantul pada faktor *man* dan *money*.

a. Man (*Manusia*)

Apabila pengembalian dokumen rekam medis rawat inap ke bagian assembling, menyebabkan keterlambatan dalam pengolahan data untuk laporan rumah sakit yang di kerjakan oleh petugas (Djusmalinar, 2017). Dampak dari faktor *man* di rumah sakit Nur Hidayah Bantul yaitu kurangnya SDM khususnya petugas admin bangsal, dokter kurang konsisten dalam pengisian rekam medis, menyebabkan berkas tidak terisi dengan lengkap akhirnya proses pengembalian rekam medis memakan waktu, apabila dalam keterlambatan pengembalian rekam medis juga akan menghambat klaim asuransi dan pelayanan terhadap pasien.

b. Money (*Uang*)

Reward hanya diberikan oleh dokter sehingga untuk petugas bangsal tidak diberikan *reward* maka terjadilah ketidak tepatan waktu dalam pengembalian rekam medis. Hal ini berpengaruh terhadap motivasi kerja petugas dalam melakukan tugasnya agar sesuai dengan target yang telah ditetapkan di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

Kesimpulan dan Saran

a. Kesimpulan

1. Faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

a. *Man*

Kurangnya SDM khusus Petugas admin bangsal dan dokter tidak konsisten dalam pengisian rekam medis sehingga terjadi keterlambatan dalam pengembalian rekam medis dan mengakibatkan terhambatnya pelayanan.

b. *Money*

Untuk petugas admin bangsal dan assembling tidak diberikan *reward* yang diberikan *reward* hanya diberikan oleh dokter saja berupa fee 5000 sampai 6000.

c. *Material*

Sudah tidak menggunakan buku ekpedisi dalam pengontrolan rekam medis sudah menggunakan SIMRS.

d. *Method*

Sudah adanya SPO pengembalian rekam medis di rumah sakit dengan ketentuan 1x24 jam.

e. *Mechine*

Kegiatan pengontrolan rekam medis dilakukan menggunakan SIMRS dan petugas sudah memahami menu - menu SIMRS.

2. Dampak keterlambatan pengembalian rekam medis di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Berdasarkan pada faktor keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap dampak yang ditimbulkan tertundanya pelayanan di poli dan tertundanya petugas *casemix* karna data tidak lengkap untuk klaim bpjs atau asuransi pemerintah lain seperti jamkesda, jasa rasaharja, jamkesos, dan BPJS ketenagaan kerja.

b. Saran

1. Sebaiknya petugas admin yang berada dibangsal di buat shift malam agar ketika pasien pulang di malam hari rekam medis sudah terisi atau terperinci lengkap dan bisa dikembalikan tepat waktu.
2. Sebaiknya rumah sakit menentukan kebijakan dalam ketepatan pengembalian rekam medis supaya tidak terjadi hambatan dalam pelayanan dan pelaksanaan *casemix*.
3. Sebaiknyanya untuk petugas bangsal diberikan *reward* agar petugas tersebut bisa melengkapi dan mengembalikan rekam medis dengan tepat waktu.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Agustin, D. W., Wijayanti, R. A., & Permana, G. N. (2020). *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan RETENSI DOKUMEN REKAM*
- [2] *MEDIK INAKTIF DI RS HUSADA UTAMA J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*. 2(1), 57–63.
- [3] Departemen Kesehatan RI. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor 65(879)*, 2004–2006. Retrieved from <https://peraturan.bpk.go.id/>
- [4] Dina Rosalin, A., & Herfiyanti, L. (2021). Ketepatan Pengembalian Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(7), 775–783. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i7.117>
- [6] Djusmalinar, D. (2017). Analisis Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Ruang Seruni Ke Bagian Assembling Di Rumah Sakit Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2017. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan (Health Information Management)*, 1–7. <https://doi.org/10.51851/jmis.vi.26>
- [8] 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.
- [9] Fauziah, U., & Ida Sugiarti. (2014). Gambaran Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Ruang VII Triwulan IV Tahun 2013. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 2(1).
- [10] Indonesia, M. K. R. (2008). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 269 Tentang Rekam Medik. *Permenkes Ri No 269/Menkes/Per/l/i/2008, 2008, 7*.

-
- [11] Indonesia, T. undang-undang republik nomor 44 tahun 2009. (2009). Rumah Sakit. *Tentang Rumah Nomor 44 Tahun 2009*.
- [12] Jaya, B. V. K. (2016). Pembangunan Aplikasi Mobile Alat Bantu Dokter untuk Menangani Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta
- [13] (Doctoral dissertation, UAJY). *Laboratorium Penelitian Dan Pengembangan FARMAKA TROPIS Fakultas Farmasi Universitas Muallawarman, Samarinda, Kalimantan Timur*, (April), 5–24.
- [14] Kedokteran, K. (2006). *Manu al r e k a m m e d i s*.
- [15] Kholili, U. (2011). Pengenalan Ilmu Rekam Medis Pada Masyarakat Serta Kewajiban Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 1(2), 60–72. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol1.iss2.12>
- [16] Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 82 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. *Peraturan Menteri Kesehatan*, (87), 1–36.
- [17] Nayyira, D. K. (2018). *Diagram Fishbone*. Retrieved from <https://www.dictio.id/uploads/db3342/original/3X/f/b/fb670c7b5bec91bdb7e93d910c67a2eec926cf57.png>
- [18] 93d910c67a2eec926cf57.png
- [19] Notoatmodjo, prof. dr. soekidjo. (2010). *metodologi penelitian kesehatan* (pertama). jakarta: Pt rineka cipta.
- [20] Permenkes RI. (2020). Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. *Implementation Science*, 39(1), 1–15. Retrieved from
- [21] <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/152506/permenkes-no-3-tahun2020>
- [22] PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008. (2008). permenkes ri 269/MENKES/PER/III/2008. *Permenkes Ri No 269/Menkes/Per/Iii/2008*, Vol. 2008, p. 7.
- [23] Riza Umami Agustin, Feby Erawantini, M. C. R. (2020). Faktor Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di RSUP Kariadi Semarang. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(3), 141–147.
- [24] Savira, F., & Suharsono, Y. (2013). Metode Penelitian. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 01(01), 1689–1699.
- [25] Setiadani, P. Sulaeman, E S. Herlambang, P. M. (2016). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Mutu Rekam Medis Pasien Rawat Inap di RSUD Dr Moewardi Surakarta. *Digilib.Uns.Ac.Id*, 8(33), 44. Retrieved from <https://core.ac.uk/display/33479474>
- [26] Shofari, Bambang, & Suraja, Y. (2018). Pengelolaan Rekam Medis. *Pengelolaan Rekam Medis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan*, 4, 62–71.
- [27] Siyoto, S., & Pribadi, F. A. (2016). Analisis Implementasi Standar Pelayanan Minimal Rekam Medik Dengan Kepuasan Pasien Di Poli Kandungan Rsia Puri Galeri Bersalin Kota Malang. *Jurnal Care*, 4(2), 64–73. Retrieved from <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/view/467/462>
- [28] Sugiyono, prof. dr. (2015). *memahami penelitian kualitatif* (11th ed.). bandung: alfabeta.
- [29] Ulfa, H. M., Silitonga, T. D., & Gustia, T. (2021). Analisis Penyusutan dan Pemusnahan Dalam Menjaga Nilai Guna Rekam Medis Di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center Tahun 2020. *JHMHS: Journal of Hospital Management and Health Science*, 2(1), 73–81.
-