

**TINJAUAN FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB KETERLAMBATAN PENGEMBALIAN BERKAS REKAM MEDIS PASIEN RAWAT INAP KE UNIT KERJA REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT MAGUAN HUSADA**

**REVIEW OF THE FACTORS CAUSING THE DELAY IN RETURN OF INPATIENT PATIENT MEDICAL RECORDS TO THE MEDICAL RECORDS WORK UNIT AT MAGUAN HUSADA HOSPITAL**

<sup>1\*</sup> Saryadi. <sup>2</sup>Liss Dyah Dewi Arini

<sup>1,2</sup> Universitas Duta Bangsa Surakarta, Surakarta, Indonesia

<b>ARTICLE INFORMATION</b>	<b>ABSTRACT</b>
Received: Date, Month, Year Revised: Date, Month, Year Accepted: Date, Month, Year (di isi oleh pengelola jurnal)	Pengembalian dokumen rekam medis pasien rawat inap diperlukan ketepatan waktu dalam pengembalian dokumen agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Ketepatan waktu adalah keadaan betul atau benar dalam mengembalikan dokumen rekam medis ketempat asalnya semula dengan waktu yang ditetapkan, apabila terjadi keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis pasien rawat inap maka akan mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan. Jenis Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif, dengan pendekatan cross sectional, peneliti melakukan metode pengambilan data dengan wawancara dan observasi. Pengolahan dalam penelitian ini yaitu data melakukan olah data secara deskriptif metode yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis suatu hasil penelitian. Hasil penelitian yaitu untuk ketepatan pengembalian dokumen rekam medis pasien rawat inap masih ada yang terlambat dalam pengembaliannya, disebabkan oleh dokter yang masih kurang dalam penulisan diagnosa pada pasien meninggal dan pasien APS. Kesimpulan perlu adanya kedisiplinan untuk dokter dan perawat dalam mengisi kelengkapan dokumen rekam medis agar tidak ada keterlambatan dalam pengembalian dokumen rekam medis ke bagian assembling. Return of inpatient medical record documents requires timeliness in returning documents in order to improve the quality of health services. Timeliness is the condition of being correct or correct in returning medical record documents to their original place with a set time, if there is a delay in returning the medical record documents for inpatients it will affect the quality of health services. This type of research uses a descriptive research method, with a cross sectional approach, the researcher collects data by means of interviews and observation. The processing in this study is that the data is processed using a descriptive method or used to describe or analyze a research result. The results of the study are that for the accuracy of returning medical record documents for inpatients there are still delays in returning them, caused by doctors who are still lacking in writing diagnoses in deceased patients and APS patients. The conclusion is that there is a need for discipline for doctors and nurses in filling out complete medical record documents so that there is no delay in returning medical record documents to the assembling department.
<b>KEYWORD</b>	
Kata Kunci: Dokumen Rekam Medis, Kerelambatan Pengembalian, Kelengkapan Dokumen Rekam Medis  Keywords: Medical Record Documents, Late Returns, Completeness of Medical Record Docume	
<b>CORRESPONDING AUTHOR</b>	
Nama : Saryadi Address: E-mail : <a href="mailto:saryadi@udb.ac.id">saryadi@udb.ac.id</a> <a href="mailto:liss_dyah@udb.ac.id">liss_dyah@udb.ac.id</a> No. Tlp : +6288802903393	

**PENDAHULUAN**

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memiliki peran strategis yang sangat penting dalam percepatan peningkatan kesehatan di Indonesia. Rumah sakit juga memberikan pelayanan medis yang komprehensif kepada masyarakat, termasuk pelayanan pengobatan dan rehabilitasi. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan tenaga kesehatan dan penelitian biososial (Budi, 2011).

Rumah sakit menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Terdapat beberapa jenis pelayanan, salah satu jenis pelayanan yang diberikan rumah sakit adalah pelayanan medik dan penunjang medik, pelayanan perawatan serta rehabilitasi, pencegahan dan pelayanan peningkatan kesehatan. Sebagai tempat pendidikan dan atau pelatihan kedokteran serta adanya pengobatan komplementer, sebagai tempat penelitian serta

pengembangan ilmu pengetahuan di berbagai bidang termasuk kesehatan dan teknologi sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas perkembangannya dan menghindari risiko adanya gangguan kesehatan, sehingga

Perlu dilakukannya penyelenggaraan kesehatan di dalam lingkungan rumah sakit yang menerapkan kesesuaian dengan persyaratan kesehatan. Rekam medis juga mempunyai nilai hukum yang mengikat karena isi dokumen rekam medis menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas segala tindakan tentang pemeriksaan, terapi serta tindakan yang terdapat tanda tangan pasien dan dokter yang merawat selama memberi pelayanan kesehatan. Salah satu pelayanan di rumah sakit adalah unit rawat inap, unit rawat inap merupakan bagian pelayanan klinis yang melayani pasien karena keadaannya harus dirawat selama 1 hari atau lebih. Salah satu tugas pokok dari unit rawat inap adalah mencatat semua hasil pelayanan klinis yang dicatat oleh tenaga medis dan petugas rekam medis ke dalam dokumen rekam medis yang sesuai. Setelah dokumen rekam medis sudah diisi dan dilengkapi, kemudian dikembalikan ke bagian unit kerja rekam medis.

Pengembalian dokumen rekam medis pasien rawat inap diperlukan ketepatan waktu dalam pengembalian dokumen agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Ketepatan waktu adalah keadaan betul atau benar dalam mengembalikan dokumen rekam medis ke tempat asalnya semulanya dengan waktu yang ditetapkan, apabila terjadi keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis pasien rawat inap maka akan mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan.

Rumah Sakit Maguan Husada adalah rumah sakit umum (RSU) milik Swasta dan merupakan salah satu rumah sakit. Fasilitas dan Layanan yaitu : Ambulance, Instalasi Gawat Darurat, Farmasi Apotek, Ruang Operasi, Instalasi Gizi, Perawatan Luka Diabetes, Bidan dan Perawat, Dokter Umum. **Selain itu juga** Penunjang Medis di rumah sakit Maguan Husada Laboratorium, Patologi Klinik, Radiologi, Rontgen, Ultrasonografi (USG), Elektrokardiogram (EKG), Fisioterapi, Hemodialisa. Rawat Jalan Poliklinik umum dan poliklinik spesialis memberikan pelayanan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Berikut ini merupakan daftar layanan poli yang ada di rumah sakit

Maguan Husada : Poliklinik Umum, Spesialis Penyakit Dalam, Spesialis Anak, Spesialis Bedah, Spesialis Mata, Spesialis THT, Spesialis Paru, Spesialis Orthopedi, Spesialis Saraf, Klinik Gigi. Rawat Inap Pasien 1. Perawatan Khusus dan Intensif ICU / HCU. Ruang Isolasi, Ruang Perawatan Bayi. 2. Perawatan Umum Ruang Perawatan Kelas VIP Ruang Perawatan Kelas I Ruang Perawatan Kelas II Ruang Perawatan Kelas III.

Menurut kebijakan yang diterapkan Depkes RI dan SPO di Rumah sakit Maguan Husada, pengembalian berkas rekam medis yang tepat harus dikembalikan dalam waktu selambatlambatnya 2 x 24 jam pasien pulang Di Rumah Sakit Maguan Husada cara pengembalian dokumen rekam medis rawat inap dikembalikan sendiri oleh perawat dan petugas bangsal ke bagian unit rekam medis.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan peneliti pada sampel berkas rekam medis pasien rawat inap, peneliti menemukan bahwa pengembalian dokumen rekam medis pasien rawat inap yang terlambat dengan presentase 15 % - 20 % dan yang sudah tepat dengan presentase 80 % - 85 %.

## METODE

Penelitian ini termasuk jenis penelitian deskriptif kualitatif. Menurut Notoatmodjo (2018) penelitian deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu

Data diperoleh melalui observasi dan wawancara. Observasi yaitu suatu prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi melihat, mendengar dan mencatat sejumlah dan taraf aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti. Observasi dalam penelitian ini yaitu mengamati keterlambatan dan ketepatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari pendaftaran ke bangsal sampai kembali ke bagian unit rekam medis yang diteliti, sedangkan wawancara merupakan salah satu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seseorang sasaran penelitian (responden), atau bercakap cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (*face to face*). Jenis wawancara yang digunakan adalah wawancara bebas terpimpin yaitu terdapat unsur kebebasan,

tetapi ada pengaruh pembicaraan secara tegas dan mengarah yang diperoleh dengan cara tanya jawab. Wawancara dilakukan pada bagian rekam medis, petugas unit rawat inap dan petugas rekam medis bagian assembling.

Adapun pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional*. Subjek penelitian ini adalah petugas bagian assembling dengan objek Dokumen Rekam Medis. Pengolahan data pada penelitian ini dilakukan secara deskriptif. Metode deskriptif merupakan metode yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis suatu hasil penelitian tetapi tidak digunakan untuk membuat kesimpulan yang lebih luas Sugiyono (2017).

## HASIL

### **Ketentuan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap Ke Unit Kerja Rekam Medis di Rumah Sakit Maguan Husada yaitu :**

#### 1. Pasien Umum

Pasien pulang kemudian Dokumen Rekam Medis pasien diberikan ke bagian assembling dan dikembalikan ke bagian Filling

#### 2. Pasien BPJS atau asuransi

Jika dokumen rekam medis rawat inap tidak lengkap maka harus dikembalikan ke ruang rawat inap dengan ketentuan waktu yang berlaku Batas waktu penyelesaian pengisian dokumen rekam medis pasien rawat inap 1 x 24 jam setelah pasien pulang dari rumah sakit dan berkas rekam medis harus segera dikembalikan ke unit rekam medis pada bagian assembling untuk rata-rata kelengkapan rekam medis yaitu 80 % - 85 % sudah lengkap.

### **Ketentuan Umum Penerimaan Pasien Rawat Inap**

1. Semua pasien yang menderita segala macam penyakit, selama ruangan dan fasilitas yang memadai tersedia di RSUD Maguan Husada.
2. Sedapat Mungkin pasien diterima di admission pada waktu yang telah ditetapkan, kecuali untuk kasus gawat darurat dapat diterima setiap saat.
3. Tanpa diagnosa yang tercantum dalam surat permintaan dirawat pasien tidak dapat diterima.
4. Sedapat mungkin tanda tangan persetujuan untuk tindakan operasi dan sebagainya (apabila dilakukan) dilaksanakan di instalasi rawat inap.

Pasien dapat diterima, apabila :

- a. Ada surat rekomendasi dari dokter yang mempunyai wewenang
  - b. untuk merawat pasien dirumah sakit.
  - c. Dikirim oleh dokter poliklinik
  - d. Dikirim oleh dokter instalasi gawat darurat
5. Pasien gawat darurat harus di prioritaskan prosedur pasien untuk masuk untuk dirawat, setiap saat dapat menanyakan pada petugas admission apakah ruangan yang diperlukan sudah tersedia.

### **Jumlah Dan Presentase Ketepatan Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap Yang Kembali Ke Unit Kerja Rekam Medis**

Di Rumah Sakit Maguan husada Jumlah dan presentase dokumen rekam medis rawat inap yang tepat dan tidak tepat dengan data tahun 2022 dan waktu yaitu dihitung perbulan untuk presentase dan jumlah Dokumen Rekam Medis pada bulan Januari ada 167 sampel (bukan keseluruhan) pasien pulang jumlah dokumen rekam medis yang tepat waktu yaitu 139 dokumen rekam medis kemudian untuk dokumen rekam medis yang belum lengkap dengan jumlah 28 dokumen rekam medis yang belum lengkap dengan presentase 83,2 %. Untuk jumlah dan presentase pada bulan Februari yaitu ada 231 sampel (bukan keseluruhan) untuk cara pengambilan sampel yaitu pasien rawat inap pulang di hari rabu&sabtu. pasien pulang dokumen rekam medis yang tepat waktu yaitu 198 sedangkan untuk jumlah dokumen rekam medis yang tidak tepat waktu berjumlah 33 dokumen. Dengan presentase 86 % pada bulan Februari.

### **Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap**

Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Maguan Husada pengembalian berkas rekam medis Pasien Rawat Inap tahun 2022 dengan beberapa responden tentang keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap dapat dilihat beberapa faktor antara lain :

#### 1. Faktor *Predisposing* (presisposisi)

Faktor predisposing yaitu keterkaitan pengetahuan tentang prosedur pengembalian berkas rekam medis. Dalam hal pengembalian berkas pasien rawat inap menjadi

tanggung jawab petugas rekam medis. Pada kenyataan yang mengembalikan berkas rekam medis pasien rawat inap yaitu petugas assembling. Hal ini dapat dibuktikan dengan hasil wawancara dengan petugas assembling sendiri sebagai berikut :

*“Petugas Assembling”*

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas assembling diatas ditemukan bahwa untuk pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap adalah Petugas Assembling.

2. Faktor *enabling* (pendukung)

Faktor *enabling* yaitu keterkaitan dengan sarana atau alat bantu dan protap yang ada di rumah sakit terkait dengan batas waktu maksimal pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap yaitu untuk sarana seperti protap untuk saat ini memang belum ada.

3. Faktor *reinforcing* (penguat)

Faktor *reinforcing* yaitu keterkaitan dengan sikap dan perilaku dokter khususnya dokter yang menyebabkan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap. Banyaknya pasien yang diimbangi dengan jumlah perawat yang mencukupi tetapi masih ditemukan berkas rekam medis pasien rawat inap yang terlambat. Hal tersebut terjadi karena berbagai kendala yaitu kekurangan penulisan diagnosa pada pasien meninggal dan pasien APS (Pulang Atas Permintaan Sendiri) hal ini dapat dibuktikan dengan hasil wawancara dengan petugas assembling sebagai berikut ini :

*“Dokter masih kurang dalam penulisan diagnosa pada pasien meninggal dan pasien APS”*

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas assembling diatas ditemukan bahwa untuk penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dikarenakan dokter masih kurang dalam penulisan diagnosa pada pasien meninggal dan pasien APS.

**Alur Dokumen Rekam Medis Rawat Inap**

Alur dokumen rekam medis di Rumah Sakit Maguan Husada dimulai dari pasien membawa surat permohonan rawat inap dari dokter poliklinik instalasi gawat darurat kemudian menghubungi penerimaan pasien rawat inap pasien rujukan dari layanan kesehatan lain akan

diperiksa oleh dokter yang bersangkutan petugas kemudian melakukan pencatatan dalam buku register penerimaan pasien rawat inap petugas rawat inap mengirimkan rekam medis keruang gawat darurat pasien serta rekam medis diterima oleh petugas ruang rawat inap dan dicatat pada buku register.

Dokter mencatat tentang riwayat penyakit hasil pemeriksaan fisik, terapi serta semua tindakan yang diberikan kepada pasien pada rekam medis pasien dan menandatangani kemudian perawat atau bidan mencatat pengamatan dan pertolongan perawatan yang mereka berikan dalam catatan perawat atau bidan dan membutuhkan tandatangannya. Petugas ruangan melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan berkas rekam medis pasien, sebelum diserahkan ke instalasi rekam medis. Setelah pasien keluar atau pulang dari rumah sakit berkas rekam medis diberikan kependaftaran dulu nanti setelah itu dituliskan di SHRI dan H+1 berkas rekam medis dibawa ke assembling untuk pasien yang umum berkas rekam medis yang sudah lengkap langsung dikembalikan dirak sedangkan untuk pasien BPJS dikembalikan di casemix kemudian setelah itu langsung dikembalikan di rak.

**PEMBAHASAN**

**Pengembalian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap Ke Unit Kerja Rekam Medis Di Rumah Sakit Maguan Husada**

Ketentuan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap ke unit kerja rekam medis di Rumah Sakit Maguan Husada sudah sesuai dengan Widjaya (2014). Di Rumah Sakit Maguan Husada belum terdapat SOP. Ketentuan pengembalian berkas Rekam Medis pasien rawat inap di rumah sakit Maguan Husada yaitu pengembalian berkas Rekam Medis, Rekam Medis harus dikembalikan sesudah pasien pulang atau setelah pasien selesai mendapat pengobatan. Jika Dokumen rekam medis rawat inap tidak lengkap maka harus segera dikembalikan ke ruang rawat inap dengan ketentuan waktu yang telah berlaku. Batas waktu penyelesaian berkas rekam medis pasien rawat inap yaitu 1 x 24 jam setelah pasien pulang atau setelah pasien selesai mendapat pengobatan dan berkas rekam medis harus segera dikembalikan ke unit rekam medis pada bagian assembling.

Hasil penelitian dari Risdian (2017) yaitu batas waktu penyerahan berkas rekam medis paling lambat adalah 2 x 24 jam untuk penyerahan lebih dari 3 hari dilaporkan ke unit terkait. Rekam medis tersebut sehingga sering terjadi keterlambatan dalam ke unit rekam medis di bagian assembling. Keterlambatan waktu pengembalian berkas rekam medis yang tinggi dari ruang rawat inap ke unit rekam medis mempunyai efek negatif terhadap mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh suatu instansi rumah sakit. Hal tersebut belum sesuai dengan teori Widjaya (2014) yaitu dalam pengembalian rekam medis, rekam medis harus dikembalikan sesudah pasien pulang atau setelah pasien selesai mendapat pengobatan.

#### **Jumlah Dan Presentase Ketepatan Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap Yang Kembali Ke Uit Kerja Rekam Medis**

Jumlah dan presentase ketepatan berkas rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Maguan Husada belum sesuai dengan teori Depkes RI (2006) karna untuk pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap dirumah sakit maguan husada dikembalikan dalam waktu 1x24 jam sedangkan menurut teori Depkes RI (2006). Dokumen Rekam Medis rawat inap yang dikembalikan kurang dari 2 kali 24 jam setelah pasien pulang maka dokumen rekam medis rawat inap dikembalikan lebih dari 2 x 24 jam maka dokumen rekam medis dikatakan terlambat. Di Rumah Sakit Maguan Husada Jumlah dan presentase dokumen rekam medis rawat inap yang tepat dan tidak tepat dengan data tahun 2022 dan waktu yaitu dihitung perbulan untuk presentase dan jumlah Dokumen Rekam Medis pada bulan Januari ada 167 pasien pulang jumlah dokumen rekam medis yang tepat waktu yaitu 139 dokumen rekam medis kemudian untuk dokumen rekam medis yang belum lengkap dengan jumlah 28 dokumen rekam medis yang belum lengkap dengan presentase 83,2 %.

Hasil penelitian Mirfat (2017) bahwa rekam medik yang lengkap adalah rekam medik yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu kurang dari 24 jam setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang. Pengembalian dokumen rekam medis dinyatakan terlambat apabila melebihi batas waktu pengembalian

yaitu maksimal 2x24 jam setelah pasien keluar dari rumah sakit. Hal tersebut sudah sesuai dengan teori Depkes RI (2006) yaitu Standar Pengembalian Dokumen Rekam Medis rawat Inap yaitu Dokumen Rekam Medis rawat inap yang dikembalikan kurang dari 2 kali 24 jam setelah pasien pulang maka dokumen rekam medis dikatkan tepat, sedangkan dokumen rekam medis rawat inap dikembalikan lebih dari 2 x 24 jam maka dokumen rekam medis dikatakan terlambat.

#### **Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap**

Faktor- faktor yang mempengaruhi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap yang ada di Rumah Sakit Maguan Husada sudah sesuai dengan teori Rachmani (2010).

##### **1. Faktor *Predisposing* (presisposisi)**

Faktor *predisposing* yaitu keterkaitan pengetahuan tentang prosedur pengembalian berkas rekam medis. Dalam hal pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap menjadi tanggung jawab petugas rekam medis.

##### **2. Faktor *enabling* (pendukung)**

Faktor *enabling* yaitu keterkaitan dengan sarana atau alat bantu dan protap yang ada di rumah sakit terkait dengan batas waktu maksimal pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap yaitu untuk sarana seperti protap untuk saat ini memang belum ada.

##### **3. Faktor *reinforcing* (penguat)**

Faktor *reinforcing* yaitu keterkaitan dengan sikap dan perilaku dokter khususnya dokter yang menyebabkan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap.

Hasil penelitian Mirfat (2017) bahwa Faktor yang mempengaruhi keterlambatan ini antara lain belum adanya protap pengembalian dokumen rekam medis dari ruang rawat inap ke bagian assembling, tidak adanya petugas rekam medis di ruangan yang meneliti kelengkapan dokumen rekam medis, jarak ruang rawat inap ke ruang rekam medis yang jauh, belum lengkapnya atau tidak lengkapnya dokumen rekam medis terutama tanda tangan dokter sehingga DRM rawat inap tidak dapat diserahkan dalam waktu 2x24 jam.

Keterlambatan pengembalian DRM rawat inap ke bagian assembling dapat mengganggu pelayanan, terutama jika dokumen tersebut dibutuhkan saat pasien kontrol di rawat jalan atau jika pasien rawat inap kembali. Petugas assembling menilai kelengkapan DRM yang dikembalikan, jika dinilai tidak lengkap maka DRM akan dikembalikan ke ruang rawat inap untuk dilengkapi dalam jangka waktu 2x24 jam. Keterlambatan ini tentu akan mengganggu kontinuitas pelayanan. Hal ini belum sesuai dengan teori Rachmani (2010).

### Alur Dokumen Rekam Medis Rawat Inap

Alur Dokumen Rekam Medis Di Rumah Sakit Maguan Husada sudah sesuai dengan teori Budi (2011). Alur dokumen rekam medis rawat inap dimulai dari pasien membawa surat permohonan rawat inap dari dokter poliklinik instalasi gawat darurat kemudian menghubungi penerimaan pasien rawat inap pasien rujukan dari layanan kesehatan lain akan diperiksa oleh dokter yang bersangkutan petugas kemudian melakukan pencatatan dalam buku register penerimaan pasien rawat inap petugas rawat inap mengirimkan rekam medis keruang gawat darurat pasien serta rekam medis diterima oleh petugas ruang rawat inap dan dicatat pada buku register.

Hasil penelitian Nurdin (2020) bahwa alur Pengembalian berkas rekam medis merupakan awal kegiatan pengolahan berkas rekam medis pasien. Semakin cepat berkas tersebut dikembalikan ke unit rekam medis, maka semakin cepat pula pelaksanaan kegiatan pengolahan berkas rekam medis yang dapat mempengaruhi kualitas kerja unit rekam medis. Pengembalian berkas rekam medis dengan tepat waktu merupakan salah satu usaha yang dapat dilakukan untuk menciptakan manajemen rekam medis yang berkualitas. Hal tersebut belum sesuai dengan teori Budi (2011).

### KESIMPULAN

1. Ketentuan Pengembalian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap Ke Unit Kerja Rekam Medis Di Rumah Sakit
  - a. Pasien Umum  
Pasien pulang kemudian Dokumen Rekam Medis pasien diberikan ke bagian assembling dan dikembalikan ke bagian Filling

- b. Pasien BPJS atau asuransi  
Jika dokumen rekam medis rawat inap tidak lengkap maka harus dikembalikan ke ruang rawat inap dengan ketentuan waktu yang berlaku.

2. Jumlah dan Presentase Ketepatan Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap Yang Kembali Ke Unit Kerja Rekam Medis Di Rumah Sakit Maguan Husada  
Jumlah dan presentase dokumen rekam medis rawat inap yang tepat dan tidak tepat dengan data tahun 2022 dan waktu yaitu dihitung perbulan untuk presentase dan jumlah Dokumen Rekam Medis pada bulan Januari ada 167 sampel (bukan keseluruhan) pasien pulang jumlah dokumen rekam medis yang tepat waktu yaitu 139 dokumen rekam medis kemudian untuk dokumen rekam medis yang belum lengkap dengan jumlah 28 dokumen rekam medis yang belum lengkap dengan presentase 83,2 %.

3. Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap Yaitu :  
Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Maguan Husada pengembalian berkas rekam medis Pasien Rawat Inap tahun 2022 dengan beberapa responden tentang keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap dapat dilihat beberapa faktor antara lain :
  - a. Faktor *Predisposing* (presiposisi)
  - b. faktor *predisposing* yaitu keterkaitan pengetahuan tentang prosedur Pengembalian berkas rekam medis. Dalam hal pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap menjadi tanggung jawab petugas rekam medis.
  - c. Faktor *enabling* (pendukung)  
Faktor *enabling* yaitu keterkaitan dengan sarana atau alat bantu dan protap yang ada di rumah sakit terkait dengan batas waktu maksimal pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap yaitu untuk sarana seperti protap untuk saat ini memang belum ada.
  - d. Faktor *reinforcing* (penguat)  
Faktor *reinforcing* yaitu keterkaitan dengan sikap dan perilaku dokter khususnya dokter yang menyebabkan

keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap. Banyaknya pasien yang diimbangi dengan jumlah perawat yang mencukupi tetapi masih ditemukan berkas rekam medis pasien rawat inap yang terlambat.

e. Alur Dokumen Rekam Medis Rawat Inap

Alur dokumen rekam medis di Rumah Sakit Maguan Husada dimulai dari pasien membawa surat permohonan rawat inap dari dokter poliklinik instalasi gawat darurat kemudian menghubungi penerimaan pasien rawat inap pasien rujukan dari layanan kesehatan lain

Mirfat, Sayyidah. (2017).“Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis”.*Jurnal medicoticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*vol 2 hal 149-158. Kediri.

Notoatmodjo, Soekidjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

PerMenKes No. 269/MenKes/Per/III/(2008). *tentang Rekam Medis*.

Rohman, Khayatur Nur Risdian. (2017). “Analisa Faktor Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap Ke Unit Kerja Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah”.*Tugas Akhir*.Ponorogo. Stikes Buana Husada

Rachmani, E, 2010. *Analisa Keterlambatan Penyerahan Dokumen Rekam*

*Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit POLRI dan TNI Semarang*.

Sudra, Rano Indradi. (2014). *Rekam Medis* Ed.2. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka.

Sugiyono.( 2017). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Pendekatan Kualitatif Dan R&D)*. Bandung: Alfabeta.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima Kasih: ditujukan kepada pihak RS Maguan Husada terutama bagian Rekam Medis dan juga LPPM dan juga UPPM UDB Surakarta.

## DAFTAR PUSTAKA

Amalia, Rezky. (2020) “Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis”. *Tugas Akhir*. Stikes Makasar.

Depkes RI. (2006). *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Hallatu, Kesia Stefani. (2020).“*Analisis Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit: Literatur review*”. *Tugas Akhir* , Politeknik Negeri Jember.

Handayani, Sari. (2021).“*Pengembalian Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit*”*Literature Review*.*Undergraduate thesis*, Politeknik Negeri Jember.

Indradi S, Rano. (2017). *Rekam Medis*. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka.Jakarta