
ANALISIS PENYEBAB KETERLAMBATAN PENGEMBALIAN REKAM MEDIS RAWAT INAP RUMAH SAKIT PUSAT PERTAMINA

Anggia Lutfi Rohmawati^{1*}, Feby Erawantini¹, M.Choirur Roziqin¹, Djasmanto²

Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Indonesia,¹

Rumah Sakit Pusat Pertamina²

*e-mail: lutfianggia7@gmail.com

Abstrak

Proses penyelenggaraan rekam medis melalui beberapa rangkaian kegiatan diantaranya ialah pendaftaran, pengolahan data rekam medis, audit isi rekam medis, pengarsipan dan penyajian informasi. Salah satu faktor yang mendukung dalam kegiatan pengolahan berkas rekam medis yaitu pengembalian berkas rekam medis pasien yang telah selesai mendapat pelayanan kesehatan dari unit rawat inap. Terdapat keterlambatan pengembalian sebesar 323 berkas dari 1276 berkas di RS Pusat Pertamina dengan persentase keterlambatan sebesar 25%. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Pusat Pertamina dengan teori perilaku yang terdiri dari predisposing factor, enabling factor, dan reinforcing factor. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan metode pengumpulan data yaitu wawancara dan observasi. Subjek penelitian ini adalah perawat, petugas distributor dan petugas monitoring file pulang rawat inap. Hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi diri dari petugas pengisi rekam medis baik dokter maupun perawat serta petugas distributor yang kurang dapat menjadi penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap, jumlah petugas distributor yang kurang dan jarak ruang rawat inap dengan ruang rekam medis yang cukup jauh dapat menyebabkan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap, Sikap dan perilaku petugas monitoring file pulang rawat yang tidak meminta berkas rekam medis yang belum kembali untuk segera dikembalikan dapat menyebabkan keterlambatan pengembalian. Solusi yang didapat dari permasalahan yaitu meningkatkan motivasi diri dengan meningkatkan kesadaran akan tanggungjawab dalam melakukan pekerjaan, serta melakukan perhitungan ulang untuk petugas distributor.

Kata kunci: pengembalian, rekam medis, rawat inap

Abstract

The process of medical record organizing through a series of activities including registration, processing medical record data, auditing the contents of medical records, archiving, and presenting the information. One factor that supports the processing of medical record files is returning the medical record of patients who have finished receiving health services from the inpatient unit. There were 323 (25%) files from 1276 which were delayed when they returned. The purpose of this study was to analyze the factors which is causing the delay in returning the inpatient medical record file at Pertamina Central Hospital with a behavioral theory consisting of predisposing factors, enabling factors, and reinforcing factors. This type of research was qualitative with data collection methods, namely interviews and observations. The subjects of this research were nurses, distributor officers and file monitoring officers inpatient. The results show that the lack of self-motivation among officers both doctors and nurses as medical record filler and also distributor officers could be the cause of delay in returning the medical records of inpatients unit, the number of distributors who were less and the distance of the inpatient room to the medical record room could cause a long delay in returning the inpatient medical record file, the attitude and behavior of the inpatient file monitoring officer who does not request the medical record file that has not been returned for immediate return could cause a delay in return. The solution obtained from the problem is to increase self-motivation by increasing awareness of the responsibilities from the doctor, distributor officers, and file monitoring officers when they are performing the tasks, as well as doing recalculation for distributor officers number.

Keywords: returns, medical records, hospitalization

1. Pendahuluan

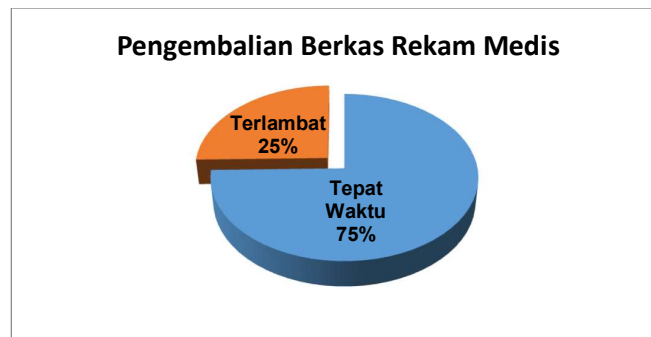
Sistem informasi kesehatan sering kali dilihat pada interaksi antar orang, proses dan teknologi untuk mendukung operasi, manajemen penting yang berguna untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan (Mudiono dan Roziqin, 2019). Sistem informasi manajemen rumah sakit dapat mengelola data pasien secara lebih baik sehingga lebih mudah dicari dan ditemukan, salah satu data pasien yang disebutkan adalah catatan rekam medis pasien. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan,

pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis dan harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan (Kemenkes RI *dalam* Hikmah, 2017).

Penyelenggaraan proses kegiatan yang dimulai pada saat diterimanya pasien di rumah sakit, dilanjutkan dengan kegiatan pencatatan data medis pasien selama pasien itu mendapatkan pelayanan medis di rumah sakit. Penanganan berkas rekam medis meliputi penyelenggaraan penyimpanan serta pengeluaran berkas dari penyimpanan untuk melayani permintaan atau peminjaman dan untuk keperluan lainnya (Farlinda, 2017). Pengolahan berkas rekam medis merupakan salah satu prosedur dalam manajemen kegiatan di unit rekam medis yang selanjutnya digunakan sebagai laporan rumah sakit (Widjaya, 2014). Proses penyelenggaraan rekam medis melalui beberapa rangkaian kegiatan diantaranya ialah pendaftaran, pengolahan data rekam medis, audit isi rekam medis, pengarsipan dan penyajian informasi. Salah satu faktor yang mendukung dalam kegiatan pengolahan berkas rekam medis yaitu pengembalian berkas rekam medis pasien yang telah selesai mendapat pelayanan kesehatan dari unit rawat inap (Aufa, 2018).

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 kinerja unit rekam medis. Pengembalian berkas rekam medis dengan tepat waktu merupakan salah satu usaha yang dapat dilakukan untuk menciptakan manajemen rekam medis yang berkualitas. Instalasi Rekam Medik Rumah Sakit Pusat Pertamina sudah mempunyai Standar Operasional Prosedur (SOP) tentang pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari bangsal ke instalasi rekam medis. Hal ini dilakukan agar semua petugas rawat inap mematuhi peraturan yang telah dibuat tersebut. Salah satu SOP pengembalian berkas rekam medis tentang batas waktu pengembalian berkas rekam medis dari instalasi rawat inap ke instalasi rekam medis yaitu kurang dari 1x24 jam setelah pasien dinyatakan pulang oleh dokter penanggung jawab pasien. Keterlambatan dapat menghambat pelayanan, kegiatan pengolahan data pasien dan kegiatan pelaporan. Selain itu, keterlambatan pengembalian rekam medis akan berdampak pada terhambatnya pengolahan data, pengajuan klaim asuransi serta terhambatnya pelayanan terhadap pasien (Winarti, 2013).

Hasil observasi menunjukkan dari 1276 berkas ditemukan sebanyak 323 berkas tidak dikembalikan tepat waktu atau lebih dari 1x24 jam. Jumlah berkas dengan keterlambatan pengembalian tertinggi terdapat pada tanggal 21 Februari 2020 dengan jumlah berkas terlambat sebanyak 24 berkas dari jumlah total berkas pada tanggal 21 Februari 2020 adalah sebanyak 60 berkas. Persentase jumlah berkas yang dikembalikan dengan tepat waktu dan terlambat pada Bulan Februari dapat dilihat pada pie dibawah ini.



Gambar 1. Grafik Pengembalian Berkas Rekam Medik Bulan Februari 2020 (RS Pusat Pertamina, 2020)

Berdasarkan grafik dapat diketahui persentase keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap sebesar 25% dari total keseluruhan berkas rekam medis rawat inap. Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Pusat Pertamina disebabkan oleh beberapa faktor yang dikemukakan oleh Lawrence W. Green antara lain *predisposing factor*, *enabling factor*, dan *reinforcing factor*. *Predisposing factor* dapat meliputi motivasi dari seorang petugas distributor dalam melakukan pengambilan berkas rekam medis

rawat inap yang telah selesai, dan motivasi seorang dokter maupun perawat dalam melakukan pengisian rekam medis secara lengkap dan tepat waktu sehingga begitu pasien diperbolehkan pulang maka dalam 1 x 24 jam berkas sudah terisi secara lengkap dan dapat dikembalikan kepada bagian rekam medis sangat berpengaruh dalam ketepatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke bagian rekam medis. *Enabling factor* dapat meliputi sumber daya manusia yaitu tenaga distributor. Jumlah petugas distributor yang kurang dapat menyebabkan terhambatnya pengambilan berkas rekam medis rawat inap, selain itu jarak antar bangsal yang cukup jauh juga merupakan faktor yang dapat menghambat pengembalian berkas rekam medis rawat inap tidak tepat waktu. *Reinforcing factor* dapat meliputi sikap dan perilaku petugas monitoring berkas pulang rawat dalam menanggapi adanya keterlambatan pengembalian berkas rekam medis.

Berdasarkan permasalahan tersebut diharapkan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap dapat dilakukan dengan tepat waktu untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan sehingga untuk mewujudkan hal tersebut peneliti memberikan solusi berupa Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap ke Bagian Rekam Medis di Rumah Sakit Pusat Pertamina agar masalah terkait dengan persyaratan tersebut dapat diatasi, sehingga dapat mencegah adanya kerugian rumah sakit dan dapat meningkatkan mutu pelayanan di Rumah Sakit Pusat Pertamina.

2. Metode Penelitian

2.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif memiliki tujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap RS Pusat Pertamina berdasarkan teori perilaku yang terdiri dari *predisposing factor*, *enabling factor*, dan *reinforcing factor*.

2.2 Subjek Penelitian

Subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah 1 perawat, 1 petugas distributor, dan 1 petugas monitoring file pulang rawat inap RS Pusat Pertamina

2.3 Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara dilakukan dengan cara sesi tanya jawab kepada narasumber, yaitu perawat, petugas distributor, dan petugas monitoring file pulang rawat inap RS Pusat Pertamina. Pertanyaan dalam wawancara sebelumnya telah dimuat dalam instrumen wawancara.

b. Observasi

Observasi digunakan untuk mengamati kondisi secara langsung kegiatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Pusat Pertamina. Peneliti melakukan observasi berdasarkan dari lembar instrumen yang telah dibuat.

2.4 Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan adalah metode analisis data kualitatif dengan memaparkan secara deskriptif hasil penelitian yang diperoleh dari wawancara dan observasi.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Mengidentifikasi faktor *predisposing factor*

Predisposing factor merupakan faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan dan motivasi seorang petugas dalam menyelesaikan pekerjaan (Green, 2011). *Predisposing factor* dapat meliputi motivasi petugas dalam melakukan pengembalian berkas rekam medis. Motivasi dapat ditinjau dari motivasi seorang dokter maupun perawat dalam melakukan pengisian rekam medis secara lengkap dan tepat waktu sehingga begitu pasien diperbolehkan pulang maka dalam 1 x 24 jam berkas sudah terisi secara lengkap dan dapat dikembalikan kepada bagian rekam medis sangat berpengaruh dalam ketepatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke bagian rekam medis. Selain itu motivasi juga dapat ditinjau dari motivasi diri dari seorang petugas distributor dalam melakukan pengambilan berkas rekam medis rawat inap yang telah selesai.

Motivasi seorang dokter dan perawat dapat dilihat dari motivasi diri dalam melakukan pengisian rekam medis secara lengkap dan tepat waktu. Adanya motivasi akan membuat manusia lebih cepat dan bersungguh-sungguh dalam melakukan kegiatannya dan motivasi

intrinsik berpengaruh terhadap pencapaian hasil yang optimal yang menyebabkan dirinya menjadi semakin produktif (Putriana, 2015). Berdasarkan hasil observasi, pengisian rekam medis secara lengkap dan tepat waktu belum dilaksanakan secara maksimal. Hal ini dapat menyebabkan terlambatnya pengembalian berkas rekam medis ketika petugas distributor mengambil berkas tersebut untuk dikembalikan. Pengisian rekam medis yang tidak tepat waktu tersebut disebabkan oleh beberapa faktor seperti belum terisinya diagnosa, belum selesainya *discharge summary*, dan belum keluarnya hasil laboratorium. Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara sebagai berikut:

“Kadang itu resumennya belum selesai dik. Kadang juga harus nunggu hasil lab. La kadang itu juga karena diagnosa belum keisi” (Responden 3, 2020).

Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui motivasi diri dari petugas pengisi rekam medis kurang. Kurangnya motivasi diri dari petugas dalam melakukan pengisian rekam medis secara tepat waktu dapat menyebabkan terlambatnya pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke bagian rekam medis. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulawati (2017), yang menyatakan bahwa keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dapat disebabkan oleh harus menunggu dokter untuk melengkapi berkas rekam medis terlebih dahulu sebelum dikembalikan ke Instalasi Rekam Medis.

Selain dari petugas pengisi rekam medis, motivasi diri juga dapat dilihat dari petugas distributor dalam melakukan pengambilan berkas rekam medis. Petugas yang melakukan pengambilan berkas rekam medis selesai hanya satu orang. Petugas distributor melakukan pengambilan berkas rekam medis yang telah selesai pada rak file selesai yang ada di setiap bangsal, dan ketika terdapat berkas yang telah selesai setelah petugas tersebut selesai melakukan pengambilan, maka berkas akan diambil di hari esoknya. Hal ini dapat menyebabkan terlambatnya berkas rekam medis kembali. Pernyataan tersebut sesuai dengan hasil wawancara sebagai berikut:

“Kalau ada yang selesai lagi ya diambil besoknya, kalau diambil hari ini juga ya capek bolak-balik, soalnya cuma 1 orang yang ngambil dan jaraknya ya lumayan” (Responden 1, 2020).

Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui motivasi diri dari petugas distributor dalam melakukan pengambilan berkas rekam medis kurang, dengan tidak dilakukannya pengambilan ulang untuk berkas rekam medis yang telah selesai. Hal tersebut dapat menyebabkan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis. Rakhmaningrum (2016) menyatakan bahwa kurangnya rasa tanggung jawab dalam menyelesaikan pekerjaan dapat menjadi faktor penyebab terlambatnya pengembalian berkas rekam medis ke bagian Instalasi Rekam Medis.

Motivasi diri dari petugas pengisi rekam medis baik dokter maupun perawat dan petugas distributor perlu ditingkatkan agar angka keterlambatan pengembalian berkas rekam medis tidak terlalu tinggi. Peningkatan motivasi diri dapat melalui kesadaran akan tanggung jawab untuk menyelesaikan pekerjaan dengan baik dan tepat waktu. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rakhmaningrum (2016) Praktisi kesehatan seperti dokter dan perawat atau bidan juga harus memiliki rasa tanggung jawab yang tinggi terhadap kelengkapan pengisian berkas rekam medis yang nantinya akan berhubungan dengan kepatuhan petugas rekam medis dalam hal pengembalian berkas rekam medis dari ruangan rawat inap ke seksi rekam medis.

3.2 Mengidentifikasi faktor *enabling factor*

Enabling factor atau faktor pemungkin adalah faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku seseorang (Green, 2011). *Enabling factor* dapat meliputi jumlah petugas distributor pengambilan berkas rekam medis rawat inap dan jarak antar bangsal dengan ruang rekam medis. Jumlah petugas distributor yang cukup dapat mempengaruhi pengambilan berkas rekam medis dilakukan dengan tepat waktu. Jarak antara ruang rawat inap dan ruang rekam medis juga dapat mempengaruhi perilaku seorang petugas dalam melakukan pengembalian berkas rekam medis secara tepat waktu.

Jumlah tenaga distributor yang bertugas melakukan pengambilan berkas rekam medis selesai hanya terdapat satu petugas. Hal ini dapat menyebabkan terlambatnya pengambilan berkas rekam medis pasien rawat inap. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara sebagai berikut:

“Petugasnya yang ngambil file cuma 1, jadinya ya capek kalau bolak-balik” (Responden 1, 2020).

Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui jumlah petugas yang kurang dapat menyebabkan pengembalian berkas rekam medis rawat inap tidak tepat waktu. Hal itu

dikarenakan petugas akan merasa lelah ketika harus mengambil berkas berkali-kali ketika berkas rekam medis telah selesai digunakan. Hapsari (2015) menyatakan bahwa sumber daya manusia merupakan sumberdaya yang sangat penting di dalam suatu organisasi, baik organisasi besar maupun organisasi kecil. Sumber daya manusia sangat penting daripada ketersediaan mesin ataupun alat-alat yang ada di dalam rumah sakit.

Selain dari jumlah petugas distributor, faktor *enabling* lain yang dapat menyebabkan terlambatnya pengembalian berkas rekam medis rawat inap adalah jarak antara ruang rawat inap dengan ruang rekam medis cukup jauh. Petugas yang melakukan pengambilan berkas rekam medis selesai hanya satu orang. Ruang rawat inap tersebar pada beberapa lantai dan ruang rekam medis terdapat pada lantai 2 Rumah Sakit Pusat Pertamina. Pernyataan tersebut sesuai dengan hasil wawancara sebagai berikut:

“Jaraknya ya jauh dik, ada yang di lantai 1, ada yang diatas, kita kan di lantai 2 nih, jadi ya naik turun mangkanya diangkut sekalian habis itu kalo ada lagi diambil besoknya, kalo harus bolak-balik ya jelas capek” (Responden 1, 2020).

Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui jarak antara ruang rawat inap dan ruang rekam medis yang cukup jauh dapat menyebabkan terlambatnya pengembalian berkas rekam medis rawat inap. Hal ini dikarenakan petugas distributor hanya akan mengambil berkas rekam medis selesai satu kali dalam sehari, dan ketika terdapat berkas selesai setelah petugas distributor mengambil berkas rekam medis maka akan diambil kembali pada keesokan hari, hal tersebut dilakukan untuk mengurangi kelelahan yang dialami oleh petugas distributor. Jarak bangsal yang mempengaruhi ketepatan pengembalian berkas rekam medis juga dikemukakan oleh Rachmani (2010) bahwa sebesar 68,75 % responden setuju bahwa jarak antara bangsal ke assembling jauh, 75 % responden bahwa petugas tidak malas untuk mengembalikan dokumen rekam medis ke assembling meskipun jaraknya jauh, sehingga sebesar 25% responden yang merasa malas untuk mengembalikan dokumen rekam medis dikarenakan jarak bangsal yang jauh dapat menyebabkan terlambatnya berkas rekam medis untuk dikembalikan secara tepat waktu.

Perlu dilakukan evaluasi sumber daya manusia khususnya untuk jumlah petugas agar dapat melakukan pekerjaan dengan baik dan tepat waktu sesuai dengan target. Jumlah petugas dapat dilakukan perhitungan dengan menggunakan metode WISN yang dapat dilakukan oleh kepala rekam medis atau petugas rekam medis yang berwenang. Perhitungan ulang jumlah tenaga rekam medis khususnya tenaga distributor dapat mempengaruhi ketepatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap.

3.3 Mengidentifikasi faktor *reinforcing factor*

Reinforcing factor atau faktor penguat adalah faktor yang menguatkan seseorang untuk berperilaku (Green, 2011). *Reinforcing factor* dapat meliputi sikap dan perilaku petugas monitoring berkas pulang rawat dalam menanggapi adanya keterlambatan pengembalian berkas rekam medis. Sikap dan perilaku petugas monitoring dapat mempengaruhi angka keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap.

Tugas dari petugas monitoring file pulang rawat yaitu melakukan pengecekan berkas yang telah kembali dan menganalisis *discharge summary*. Pengecekan berkas kembali dilakukan guna mengetahui berkas rekam medis mana yang belum kembali ke ruang rekam medis pada hari itu. Petugas monitoring file pulang rawat hanya mengecek dan ketika petugas menemukan berkas rekam medis yang belum kembali petugas tidak meminta berkas untuk segera dikembalikan. Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara sebagai berikut :

“Kalau ada yang belum kembali saya tidak minta, mungkin masih belum selesai” (Responden 2, 2020).

Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui sikap dan perilaku petugas monitoring file pulang rawat masih kurang. Hal tersebut dapat menyebabkan angka keterlambatan pengembalian berkas rekam medis cukup tinggi. Penelitian yang serupa dilakukan oleh Rachmani (2010) yang menyatakan bahwa sebanyak 56,25 % petugas tidak pernah diberi isyarat oleh petugas Unit Rekam Medik seperti contoh menelfon bangsal, petugas Unit Rekam Medik mendatangi bangsal pada saat masuk waktu pengembalian dokumen rekam medis, sebanyak 87,5 % tidak pernah ditegur oleh petugas Unit Rekam Medik karena belum lengkapnya pengisian dokumen rekam medis.

Sikap dan perilaku petugas monitoring file pulang rawat perlu dibenahi agar angka keterlambatan pengembalian berkas rekam medis tidak terlalu tinggi. Hal tersebut dapat

dilakukan melalui kesadaran akan tanggungjawab untuk menyelesaikan pekerjaan dengan baik dan tepat waktu. Rakhmaningrum (2016) menyatakan bahwa kurangnya rasa tanggungjawab dalam menyelesaikan pekerjaan dapat menjadi faktor penyebab terlambatnya pengembalian berkas rekam medis ke bagian Instalasi Rekam Medis.

4. Simpulan dan Saran

4.1 Simpulan

- a. Angka keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap pada Bulan Februari 2020 mencapai 25% dengan angka tertinggi terdapat pada tanggal 21 Februari 2020
- b. Motivasi diri dari petugas pengisi rekam medis baik dokter maupun perawat dan motivasi diri dari petugas distributor yang kurang dapat menjadi penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap ke bagian rekam medis.
- c. Jumlah petugas distributor hanya satu orang dan petugas hanya melakukan pengambilan berkas selesai sekali dalam sehari, hal itu dikarenakan jarak antara ruang rawat inap dengan ruang rekam medis cukup jauh. Jumlah petugas distributor yang kurang dan jarak ruang rawat inap dengan ruang rekam medis yang cukup jauh dapat menyebabkan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap ke bagian rekam medis.
- d. Sikap dan perilaku petugas monitoring file pulang rawat yang tidak meminta berkas rekam medis yang belum kembali untuk segera dikembalikan dapat menyebabkan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap ke bagian rekam medis.

4.2 Saran

- a. Bagi kepala rekam medis perlu dilakukannya evaluasi terhadap sumber daya manusia yang ada pada bagian rekam medis dan melakukan perhitungan ulang untuk jumlah tenaga rekam medis khususnya petugas distributor yang diperlukan dimana berdasarkan perhitungan WISN yang telah dilakukan dibutuhkan 28 petugas.
- b. Bagi petugas pengisi rekam medis baik dokter maupun perawat, perlu adanya peningkatan motivasi diri dengan meningkatkan kesadaran akan tanggungjawab dalam melakukan pengisian rekam medis dengan tepat waktu. Peningkatan motivasi diri juga perlu dilakukan untuk petugas distributor dalam melakukan pengambilan berkas rekam medis yang telah selesai untuk dikembalikan ke bagian rekam medis.
- c. Bagi petugas monitoring file pulang rawat inap perlu dievaluasi sikap dan perilaku ketika terdapat berkas rekam medis yang belum kembali. Evaluasi terhadap sikap perlu dilakukan agar ketika petugas menemukan berkas yang belum kembali dapat segera meminta, sehingga dengan begitu angka keterlambatan pengembalian tidak begitu tinggi.

Daftar Pustaka

- Aufa, Badra Al. 2018. *Analisis Faktor yang Berpengaruh Terhadap Ketidaktepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RS X Bogor*. Jurnal Vokasi Indonesia, Vol.6, No.2
- Farlinda, Sustin., R. Nurul, dan S. A. Rahmadani. 2017. *Pembuatan Aplikasi Filling Rekam Medis Rumah Sakit*. Jurnal Kesehatan Vol. 5 No. 1
- Hikmah, Faiqatul., R. A. Wijayanti¹, dan M. J. C. Laksono. 2017. *Desain Formulir Asesmen Nyeri dalam Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Daerah Balung Jember Tahun 2016*. Jurnal Kesehatan Vol. 5 No. 3
- Mudiono, D. R. P, dan M.C. Roziqin. 2019. *Evaluasi Penerapan SIMRS Ditinjau dari Aspek Kualitas Informasi, Penggunaan Sistem dan Organisasi di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso*. Jurnal Kesehatan, Vol. 7 No. 3
- Putriana, Nila., S. Nurchayati, dan S. Utami. 2015. *Hubungan Motivasi Perawat dengan Kepatuhan Pelaksanaan Pemberian Obat Oral*. JOM Vol 2 No 1
- Rachmani, Enny. 2010. *Analisis Keterlambatan Penyerahan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Polri dan TNI Semarang*. JURNAL VISIKES, Vol. 9, No. 2

- Rakhmaningrum, Kanthi dan B. Nudji. 2016. *Hubungan Motivasi Kerja Terhadap Kepatuhan dalam Pengembalian Berkas Rekam Medis do Seksi Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo*. Jurnal Manajemen Kesehatan STIKES Yayasan RS.Dr.Soetomo, Vol.2 No.2
- Widjaya, L. 2014. *Modul 2B Sistem Rekam Medisdan Manajemen Informasi Kesehatan tentang Pengarsipan Rekam Medis*. Jakarta.
- Winarti, Stefanu S. 2013. *Analisis Kelengkapan Pengisian dan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit*. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia, Volume 1 Nomor 4
- Yuliawati, F. 2017. *Hubungan Motivasi Perawat dengan Kepatuhan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Kota Madiun*. Skripsi. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun