
**FAKTOR KETIDAKTEPATAN WAKTU PENGEMBALIAN REKAM MEDIS
RAWAT INAP RUMAH SAKIT-LITERATURE REVIEW**

Herisa Eril Hidayat*, Atma Deharja, Rossalina Adi Wijayanti, Selvia Juwita Swari

Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Indonesia

**e-mail: hidayateril@gmail.com*

Abstract

Medical record management is one of activity management procedure later used as report record for hospital. Medical record files from hospitalization unit will returned back to medical record installation. This all kind of process will find out the on times and return and late return times to recorded in medical record installation. The impact of late times return of medical record disturb the service process towards patient and medical record files management. This study find out analyzing factors that caused the late returning times of inpatient medical records in hospital. The method of this study was literature review through lots of article reading and other referrence that suitable to this topic of study. The search strategy using the same keywords as the research topic, namely inaccuracy OR innacuracy AND delay OR delay AND returns OR in returning AND medical record files OR medical records OR medical record files. The year of the article was published was selected for the last 10 years and the article has a complete section. There are 2 databases used in this article search, namely Google Schollar and Garuda Portal. The articles that were reviewed are 22 articles that qualify in the criteria of articles and research topic. Result of this study showed several factors on late returning times of inpatient medical records in hospital based literature review were; (1) Man Factor. Man factor is the level of doctor and nurses disciplines in filling inpatient medical record file, lacks of human power, insufficient knowledge and workload of doctors and nurses also affected the man factor; (2) Money Factor. Lacks reward budget, proposing new officers or submitting a training budget; (3) Material Factors. Expedition book in assembling room; (4) Machine Factor. Stucked pneumatic tube, and no post-it sticking; Lastly (5) Method Factor. Implementation of policy/operational procedure standard was not maximumly executed, monitoring and evaluation was not proceed well and lacks even no motivation at all. The low level of discipline of doctors and nurses in filling in inpatient medical record files is the most discussed problem in the literature review of this study.

Keywords: *Medical Record, Innacuracy, Causes, Return.*

Abstrak

Pengolahan rekam medis merupakan salah satu prosedur dalam manajemen kegiatan di instalasi rekam medis selanjutnya dipakai sebagai laporan rumah sakit. Rekam medis dari unit rawat inap dikembalikan ke instalasi rekam medis. Proses ini dapat diketahui berkas kembali tepat waktu dan terlambat kembali ke instalasi rekam medis. Dampak ketidaktepatan pengembalian rekam medis mengganggu proses pelayanan pasien dan pengolahan data rekam medis. Tujuan penelitian ini yaitu menganalisis faktor penyebab ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap di rumah sakit. Metode penelitian yang digunakan adalah literature review melalui penelusuran dengan membaca berbagai sumber artikel dan bahan acuan lain sesuai dengan topik penelitian. Strategi penelusuran dengan memakai kata kunci yang sama dengan topik penelitian yaitu ketidaktepatan OR innacuracy AND keterlambatan OR delay AND pengembalian OR in returning AND berkas rekam medis OR rekam medis OR medical record file. Tahun terbit artikel dipilih 10 tahun terakhir dan artikel memiliki bagian yang lengkap. Database digunakan dalam penelusuran artikel ini ada 2 yaitu Google Schollar dan Garuda Portal. Artikel yang direview sebanyak 22 artikel yang memenuhi kriteria artikel dan topik penelitian. Hasil penelitian menunjukkan faktor penyebab ketidaktepatan pengembalian rekam medis rawat inap di rumah sakit berdasarkan literatur review ini adalah; (1) Faktor man, yaitu tingkat kedisiplinan dokter dan perawat dalam pengisian rekam medis rawat inap, kekurangan tenaga kerja, pengetahuan masih kurang serta beban kerja dokter dan perawat tinggi; (2) Faktor money, yaitu tidak adanya anggaran reward, mengusulkan petugas baru atau pengajuan anggaran pelatihan; (3) Faktor material, yaitu buku ekspedisi yang terdapat di ruang assembling; (4) Faktor machine, yaitu penggunaan pipa pneumatic tube macet, penempelan post it belum ada, lift boleh digunakan hanya dengan pasien, dan telepon tidak digunakan maksimal; (5) Faktor method, yaitu pelaksanaan kebijakan / standar prosedur operasional belum maksimal, monitoring dan evaluasi belum berjalan baik, dan motivasi rendah. Tingkat kedisiplinan dokter dan perawat yang rendah dalam pengisian rekam medis rawat inap menjadi masalah paling banyak dibahas dalam literature review penelitian ini.

Kata kunci: *Rekam medis, Ketidaktepatan, Penyebab, Pengembalian*

1. Pendahuluan

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2009) menyatakan bahwa sebuah institusi menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan penyediaan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan rawat darurat adalah pengertian dari rumah sakit. Perlu kegiatan seperti melayani kebutuhan medis, asuhan keperawatan, penunjang medis dan non

medis, layanan kesehatan masyarakat dan rujukan, pendidikan, penelitian, pengembangan, administrasi umum serta keuangan merupakan tugas, tanggung jawab dan fungsinya suatu rumah sakit. Menurut Sudra (2013) mewujudkan tertib manajemen dan meningkatkan mutu rumah sakit dengan pelayanan pencatatan yang disebut rekam medis.

Menurut Budi (2011) rekam medis merupakan rekaman atau catatan tentang apa, siapa, mengapa, kapan, dan bagaimana memberikan layanan tersebut kepada pasien selama perawatan yang memuat informasi mengenai pasien dan pelayanan yang diperoleh untuk mengidentifikasi pasien, mendiagnosis dan merawat dengan benar serta mencatat hasilnya. Rekam medis wajib dimiliki oleh setiap penyelenggara pelayanan kesehatan. Rekam medis sangat dibutuhkan dapat menjadi bukti bahwa penyelenggaraan rekam medis di suatu pelayanan kesehatan harus dilakukan.

Semua berkas yang masuk dan keluar sesuai tanggal masuk ke assembling dan tanggal pasien pulang ditulis oleh bagian assembling di buku register. Unit rekam medis akan mengetahui berkas yang kembali tepat pada waktunya dan yang terlambat kembali dari kegiatan tersebut (Budi, 2011). Standar Pelayanan Minimal (SPM) terkait pengembalian rekam medis rawat inap diatur dalam Departemen Kesehatan Republik Indonesia Penyelenggaraan Rekam Medis Revisi II Tahun 2006 yaitu rekam medis dikembalikan paling lambat 1 x 24 jam setelah pasien keluar dari rumah sakit, secara lengkap dan benar.

Penumpukan dokumen rekam medis rawat inap diakibatkan ketidaktepatan pengembalian pada akhirnya juga menjadi beban petugas assembling (Fauziah and Sugiarti, 2014). Kualitas kinerja unit rekam medis dapat dipengaruhi ketepatan rekam medis dikembalikan ke unit rekam medis. Semakin cepat berkas tersebut kembali, maka semakin cepat pula pelaksanaan kegiatan pengolahan rekam medis (Al Afa, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian Hikmah et al. (2019) tentang faktor yang memengaruhi masalah keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap terdapat 4 diantaranya : (1) Ketidakeengkapan pengisian berkas oleh dokter; (2) Belum adanya pelatihan tentang pengembalian rekam medis; (3) Jarak antara ruang rawat inap dengan ruang rekam medis terbilang jauh; (4) Sarana komunikasi tidak digunakan secara maksimal.

Peneliti melakukan identifikasi dalam permasalahan setiap artikel menggunakan unsur-unsur manajemen. Unsur-unsur manajemen penting diidentifikasi dalam menjalankan tujuan peningkatan kualitas pelayanan di pelayanan kesehatan dengan melakukan pengembangan serta peningkatan manajemen mutu pelayanan kesehatan. Menurut Herujito (2001) ada 5 unsur manajemen yang saling terikat satu sama lain yaitu *Man* (keterlibatan manusia sebagai penggerak), *Money* (ketersediaan dana yang memadai), *Materials* (bahan yang dibutuhkan), *Machine* (mesin yang digunakan), dan *Methods* (prosedur kerja).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor penyebab ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap di rumah sakit. Mempertimbangkan permasalahan tersebut, peneliti tertarik melakukan literature review analisis faktor penyebab ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap di rumah sakit agar dapat digunakan sebagai evaluasi dan masukan terhadap perbaikan pelayanan tersebut di rumah sakit.

2. Metode

2.1 Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah *literature review*. Metode *literature review* adalah bentuk penelitian yang dilakukan melalui penelusuran dengan membaca berbagai sumber baik buku, jurnal, tesis, disertasi atau bahan acuan lain yang berkaitan dengan topik penelitian, untuk menjawab isu atau permasalahan faktor penyebab ketidaktepatan pengembalian rekam medis rawat inap di rumah sakit.

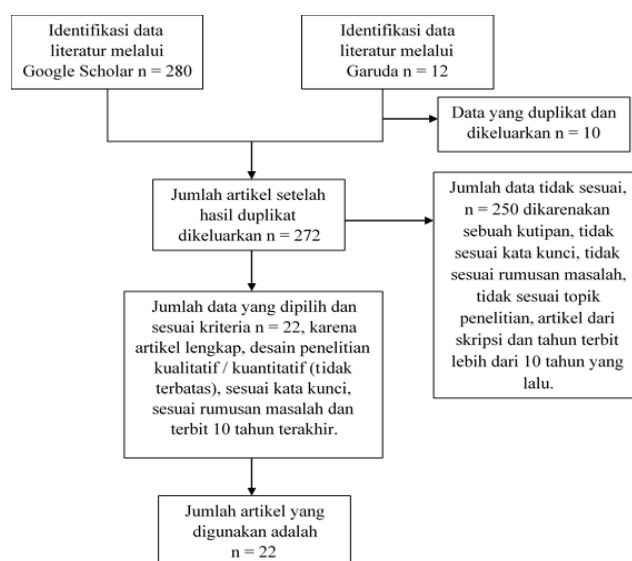
2.2 Kriteria Artikel

Kriteria artikel yang akan dijadikan bahan kajian yang digunakan penelitian antara lain:

- 1) Artikel yang mengandung kata kunci yang sama dengan topik penelitian yaitu : ketidaktepatan *OR innacuracy AND* keterlambatan *OR delay AND* pengembalian *OR in returning AND* berkas rekam medis *OR* rekam medis *OR medical record file*.
- 2) Artikel yang dipilih adalah artikel lengkap.
- 3) Artikel tidak terbatas pada metode penelitian tertentu.
- 4) Artikel yang digunakan terbitan 10 tahun terakhir yaitu dari tahun 2010 sampai dengan tahun 2020.

2.3 Pencarian Literature, Database dan Temuan Artikel

Pencarian literatur pada penelitian ini menggunakan dua website pencarian artikel yaitu Google Scholar dan Garuda. Peneliti memilih website pencarian tersebut karena kedua mesin pencarian tersebut karena akses yang mudah bagi peneliti dalam mencari literatur. Proses pencarian *literature* tersebut sebagai berikut:



Gambar 1. Alur Pencarian Artikel

Berikut ini adalah hasil temuan artikel dari *database*:

Tabel 1: Hasil Temuan Artikel

Database	Temuan	Literature Terpilih
Google Scholar	280	14
Garuda	12	8
Jumlah	292	22

3. Hasil

3.1 Sintesis Data Artikel

Penelitian ini menggunakan beberapa sumber artikel yang akan direview. Artikel dibawah ini semuanya telah memenuhi topik, masalah dan tujuan yang diangkat dalam penelitian ini. Peneliti melakukan ekstraksi data dan sintesis untuk meringkas agar mendapatkan informasi penting serta dapat menarik kesimpulan pada artikel-artikel penelitian ini. Hasil review dari artikel ke 1 sampai dengan artikel ke 22 telah dirangkum dan dituangkan dalam tabel berikut:

Tabel 2: Hasil Artikel

No.	Nama Penulis dan Identitas Jurnal	Judul Penelitian	Desain/Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Hikmah, F., Wijayanti, R.A., Rahmadtullah, Y.P. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia Volume 7 Nomor 1 DOI : 10.33560/jmiki.v7il.214. Tahun 2019	Penentu Prioritas dan Perbaikan Masalah Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Daerah Kalisat.	Kualitatif deskriptif	1. Faktor <i>Man</i> Pengetahuan, belum adanya pelatihan yang didapatkan oleh admin rawat inap. Kurang cepatnya melengkapi formulir RM oleh DPJP. 2. Faktor <i>Method</i> Jarak dimana ruang rawat inap dengan ruang rekam medis di anggap jauh. 3. Faktor <i>Machines</i> Belum digunakannya sarana telepon secara maksimal untuk mempermudah komunikasi di bagian filling dengan admin rawat inap. Penjelasan penggunaan <i>Pneumatic tube</i> macet tidak maksimal di beberapa rumah sakit. 4. Faktor <i>Money</i> Anggaran dana pelatihan.
2	Mirfat, S., Andadari, N., Indah, Y.N.N. Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit Volume 6 Nomor 2 Halaman 149-158 DOI : 10.18196/jmmr.6140. Tahun 2017.	Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis di RS X Kabupaten Kediri.	Kualitatif deskriptif.	1. Faktor <i>Man</i>. Kurangnya disiplin dokter dalam mengisi rekam medis, terutama resume medis. Perawat lupa mengingatkan dokter untuk mengisi rekam medis. Beban kerja dokter dan perawat menjadi tinggi. 2. Faktor <i>Method</i> Kebijakan penempelan <i>post it</i> (berisi formyang belum lengkap) belum ada. <i>Feedback</i> terkait angka KLPCM belum sampai ke DPJP. 3. Faktor <i>Money</i> Dukungan dana <i>reward</i> terkait ketepatan waktu pengembalian DRM belum tersedia. 4. Faktor <i>Machine</i> Penyediaan kertas <i>post it</i>. Telepon digunakan secara tidak maksimal
3	Aufa, B.A. <i>Journal of Vocational Program University of Indonesia</i> Volume 6 Nomor 2 Halaman 41-46. Tahun 2018	Analisis Faktor yang Berpengaruh Terhadap Ketidaktepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RS X Bogor.	Kualitatif.	1. Faktor <i>Man</i> Ketidaklengkapan pengisian RM oleh dokter. Perlu adanya petugas khusus dalam pengembalian RM 2. Faktor <i>Method</i> SPO tidak tersosialisasikan dengan baik, serta belum adanya peraturan tegas dan sanksi mengenai pengembalian rekam medis. 3. Faktor <i>Money</i>. Penyediaan dana untuk rekrut petugas baru.
4	Purba, E. Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda	Faktor Penyebab Keterlambatan	Deskriptif.	1. Faktor <i>Man</i> Kurangnya tingkat kedisiplinan dokter dan tanggung jawab

Volume 4 Nomor 2. Tahun 2019.	Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RS Estomihi Medan Tahun 2019.		dokter dalam pengisian RM. Petugas khusus yang mengembalikan rekam medis masih belum tersedia. 2. Faktor <i>Money</i> Penyediaan dana untuk rekrut petugas baru Petugas belum menjalankan peraturan sesuai dengan standar prosedur operasional. 3. Faktor <i>Machine</i> <i>Lift</i> boleh digunakan jika bersama pasien 4. Faktor <i>Materials</i> Buku ekspedisi tersedia tetapi masalah ketidaktepatan pengembalian RM belum tuntas. 3. Faktor <i>Method</i> Kurangnya pelaksanaan dan sosialisasi SOP.
5 Kristina, I., Maulana, F.I. Medichorhif Volume 02 Nomor 1. Tahun 2017.	Tinjauan Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Pasien Pasca Rawat Inap di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading.	Deskriptif.	1. Faktor <i>Man</i> Kurangnya kedisiplinan pengisian RM oleh dokter, kurangnya tenaga kerja dimiliki 2. Faktor <i>Money</i> Usulan dana rekrut petugas baru 3. Faktor <i>Method</i> Kurangnya pelaksanaan dan sosialisasi SOP
6 Widiyanti, D.A., Rahab, Siswandari, W. <i>International Conference on Rural Development and Entrepreneurship 2019 : Enhancing Small Business and Rural Development Toward Industrial Revolution 4.0</i> Volume 5 Nomor 1 ISBN: 978-623-7144-28-1. Tahun 2019	<i>Finding The Key Words Medical Staff's Compliance On The Completeness And Return Of Speed Of Inpatient Medical Record In Cilacap Hospital</i>	Kualitatif deskriptif	1. Faktor <i>Man</i> Dokter mengutamakan pelayanan, sehingga kelelahan untuk melengkapi RM. Kekurangan tenaga kerja. 2. Faktor <i>Money</i> Usulan dana rekrut petugas baru dan pemberian <i>reward</i> . 3. Faktor <i>Method</i> Pelaksanaan SOP dan sosialisasi kurang berjalan maksimal, ingin diberikan <i>reward</i> agar motivasi kerja naik.
7 Janwarin, L.M.Y., Makmun, N., Titaley, S., Huliselan, H.J., The, F. <i>Mollucas Health Journal</i> Volume 1 Nomor 3 ISSN 2686 – 1828. Tahun 2019	Analisis Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit.	Kualitatif	1. Faktor <i>Man</i> Dokter sibuk dalam pelayanan, rekam medis jadi tidak lengkap, dibutuhkan penambahan petugas. 2. Faktor <i>Money</i> Usulan dana rekrut petugas baru. 3. Faktor <i>Materials</i> Buku ekspedisi ada namun masih ada ketidaktepatan pengembalian RM. 4. Faktor <i>Method</i> Pelaksanaan evaluasi dan monitoring terhadap kelengkapan pengisian tidak dilakukan sama sekali.
8 Lubis, S.P.S. Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda Volume 2 Nomor 2. Tahun 2017.	Analisa Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketidaktepatan Pengembalian Dokumen	Deskriptif kualitatif	Faktor <i>Man</i> DPJP tidak melengkapi pengisian RM. Perawat tidak mengingatkan DPJP dalam melengkapi RM.

		Rekam Medis Rawat Inap di RSU IPI Medan Tahun 2017.		
9	Susanti, I.R., Hamzah, A., Anggraeni, S.A., Widyaningrum, K. Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit) 7 (1) DOI: 10.18196/jmmr.7152. Tahun 2018	"ABED TANGI" as a Solution for Time Inaccuracy in Returning Medical Record at X Hospital.	Kualitatif deskriptif	1. Faktor <i>Man</i> Ketidaksiplinan dokter dalam pengisian RM. Kekurangan tenaga kerja. 2. Faktor <i>Money</i> Usulan dana rekrut petugas 3. Faktor <i>Method</i> Monitoring dan evaluasi belum dilakukan. SOP belum dijalankan dan disosialisasikan dengan baik.
10	Widjaja, L., Choirunisa. Medicordhif Volume 5 Nomor 1. Tahun 2018.	Pemanfaatan Metode Fishbone pada Studi Kasus Keterlambatan Pengembalian RM di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring.	Kualitatif deskriptif	1. Faktor <i>Man</i> Ketidaksiplinan dokter dalam mengisi RM. Tidak ada petugas mengembalikan RM. 2. Faktor <i>Money</i> Usulan dana rekrut petugas baru dan <i>reward</i> . 3. Faktor <i>Machine</i> Pengisian buku ekspedisi RM dilakukan 4. Faktor <i>Method</i> Pelaksanaan pengembalian tidak sesuai dengan standar prosedur operasional pengembalian rekam medis. Motivasi masih rendah.
11	Agustin, Riza Umami., Erawantini, Febi., Roziqin, Mochammad Choirur. Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan E-ISSN: 2721-866X Vol. 1 No. 3. Tahun 2020	Faktor Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUP Kariadi Semarang.	Kualitatif	1. Faktor <i>Man</i> Perawat tidak segera mengembalikan rekam medis. Dokter tidak segera melengkapi form RM. 2. Faktor <i>Money</i> Usul adakan diklat dalam meningkatkan pengetahuan petugas. 3. Faktor <i>Materials</i> Buku ekspedisi tersedia. 4. Faktor <i>Method</i> Sosialisasi SPO pengembalian RM inap kurang tepat sasaran karena tidak dilakukan ke perawat ruangan.
12	Kristi, Sekar Dea., Susanti, Elsi., Erpidawati. Jurnal Menara Medika Vol 1 No 2. Tahun 2019.	Faktor yang Berhubungan dengan Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap.	Deskriptif pendekatan kuantitatif.	1. Faktor <i>Man</i> Ketidaksiplinan dokter atau perawat dalam mengisi form RM. Pengetahuan petugas kurang baik. 2. Faktor <i>Money</i> Usulan dana diklat peningkatan pengetahuan petugas,
13	Hasibuan, Ali Isabela. Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda Vol.5 No.1 , pp. 108-113 ISSN: 2597-7156 (Online),2502-7786 (Print). Tahun 2020	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di UPT Rumah Sakit Khusus Paru Tahun 2019.	Deskriptif.	1. Faktor <i>Man</i> Ketidaksiplinan dokter dalam mengisi form RM. 40% pengetahuan responden kurang baik 2. Faktor <i>Money</i> usulan dana diklat untuk meningkatkan pengetahuan.

14	Larasati, Kinanti Putri., Kodyat, Alih Germas., Andarusito, Nurcahyo. Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia Vol 1, No. 1. Tahun 2017	Analisis Faktor-Faktor Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap ke Bagian Rekam Medis RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu.	Observasional dengan rancangan analitik kuantitatif (Chi-Square) dilakukan secara cross-sectional.	1. Faktor <i>Money</i> Diperlukan diklat agar memperkuat persepsi dokter dan petugas administrasi terkait ketepatan pengembalian RM.
15	Winarti., Supriyanto, Stefanu. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia Volume 1 Nomor 4. Tahun 2013.	Analisis Kelengkapan Pengisian dan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit.	Penelitian deskriptif yang datanya diambil secara <i>cross sectional</i> .	1. Faktor <i>Man</i> Tidak patuhnya dokter dalam keterisian RM. 2. Faktor <i>Method</i> Belum berjalan dengan baik monitoring dan evaluasi.
16	Rohman, Risdian Nur Khayatur. Jurnal Online Cakra Buana Kesehatan Vol 1 No 2. Tahun 2017.	Analisa Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap ke Unit Kerja Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo.	Penelitian deskriptif yang datanya diambil secara <i>cross sectional</i> .	1. Faktor <i>Man</i> Dokter belum menandatangani rekas rekam medis, perawat belum melengkapi pengisian kelengkapan rekam medis. 2. Faktor <i>Money</i> Dibutuhkan tenaga kerja untuk mengembalikan RM 3. Faktor <i>Method</i> . Pelaksanaan SOP dan sosialisasi belum maksimal.
17	Filayati, Fadilah Akbar., Witcahyo. Eri., Ramani, Andrei. Jurnal IKESMA Volume 13 Nomor 2. Tahun 2017.	Hubungan Lingkungan Kerja dengan Kinerja Petugas pada Penyerahan Dokumen Rekam Medis Instalasi Rawat Inap I RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.	Penelitian yang digunakan adalah analitik dengan menggunakan pendekatan secara <i>cross sectional</i> .	1. Faktor <i>Man</i> Pemngetahuan mengenai mutu RM masih kurang 2. Faktor <i>Money</i> Memberikan diklat pentingnya mutu RM dan SPO RM
18	Rachmani, Enny. Jurnal Visikes - Vol. 9 / No. 2. Tahun 2010.	Analisa Keterlambatan Penyerahan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Polri dan TNI Semarang.	Penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan metode observasi dan pendekatan secara <i>cross sectional</i> .	1. Faktor <i>Man</i> Ketidaksiplinan dokter atau perawat dalam pengisian form RM. 2. Faktor <i>Method</i> Belum tersedia SPO pengembalian RM. Tidak ada teguran dari unit RM ketika ada yang tidak tepat waktu pengembaliannya.
19	Rusdiana, Ima., Sari, Mutia. Medicordhif Vol 5/No 01. Tahun 2018	Tinjauan Waktu Pengembalian Rekam Medis Pasien Rawat Inap ke Unit Rekam Medis di Rumah Sakit X Jakarta Timur 2018	Penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif kuantitatif.	1. Faktor <i>Man</i> Ketidaksiplinan dokter / perawat dalam pengisian RM. Petugas khusus pengembalian RM dibutuhkan 2. Faktor <i>Money</i> Anggaran petugas baru pengembalian RM 3. Faktor <i>Materials</i> Tersedianya buku ekspedisi

				4. Faktor <i>Method</i> Belum maksimalnya pelaksanaan dan sosialisasi SPO.
20	Rakhmaningrum, Kanti. Jurnal Manajemen Kesehatan STIKES Yayasan RS.Dr.Soetomo, Vol.2 No.2. Tahun 2016.	Hubungan Motivasi Kerja Terhadap Kepatuhan dalam Pengembalian Berkas Rekam Medis di Seksi Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo.	Penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan rancangan <i>cross sectional</i> .	Faktor <i>Method</i> Motivasi rendah oleh petugas dalam menyelesaikan pengembalian RM, hubungan pemimpin ruangan terhadap kepatuhan pengembalian rekam medis memiliki hubungan yang signifikan.
21	Purba, Erlinday. Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda Vo.1, No.2. Tahun 2016	Analisis Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Pemulangan Berkas Rekam Medis dari Instalasi Rawat Inap ke Unit Instalasi Rekam Medis di Rumah Sakit Vina Estetica Medan Periode Mei-Juli Tahun 2016.	Deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif.	1. Faktor <i>Man</i> Kekurangan tenaga kerja. 2. Faktor <i>Money</i> Dibutuhkan anggaran rekrut petugas baru.
22	Antara, A.A Gede Bagus Loji., Arta, Sang Ketut. Jurnal <i>Community Health</i> Vol 1 No. 2. Tahun 2013	Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis dari Instalasi Rawat Inap ke Instalasi Rekam Medis di RSUD Wangaya Kota Denpasar Tahun 2013.	Observasional, dengan rancangan <i>cross-sectional</i> analitik kuantitatif.	Faktor <i>Man</i> Ketidaksiplinan pengisian resume medis oleh DPJP.

Hasil penelitian dari 22 artikel menunjukkan bahwa pelaksanaan pengembalian rekam medis rawat inap di rumah sakit masih tidak tepat waktu. Masih ditemukan banyak sekali rekam medis rawat inap dikembalikan melebihi waktu yang ditetapkan dan menimbulkan dampak. Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa setiap artikel memiliki permasalahan dengan unsur manajemen 5M (*man, money, machine, material, dan method*) yang dapat dijadikan sebagai faktor penyebab ketidaktepatan pengembalian rekam medis rawat inap di rumah sakit.

4. Pembahasan

4.1 Faktor *Man*

Pelaksanaan pengembalian rekam medis rawat inap menjadi tidak tepat waktu disebabkan ketidaklengkapan pengisian formulir di dalam rekam medis rawat inap dikarenakan tingkat kedisiplinan dokter dan perawat dalam pengisian rekam medis rawat inap masih rendah; [1], [2], [3], [4], [5], [6], [7], [8], [9], [10], [11], [12], [13], [15], [16], [18], [19], dan [22]. Perhitungan Reinkee yang dilakukan oleh Hikmah et al. (2019) ketidaklengkapan pengisian resume medis oleh dokter menjadi prioritas masalah nomor 1. Kristi et al. (2019) berasumsi ketidaktepatan pengembalian rekam medis terjadi karena adanya pelimpahan tugas dan tanggung jawab yang berlebih kepada perawat. Perbaikan SPO mengenai kelengkapan pengisian, untuk meminimalisir

keterlambatan berkas akibat dokter tidak mengisi berkas secara lengkap Hikmah et al. (2019). Menurut Rohman (2017) perlu meningkatkan kerja sama dengan dokter penanggung jawab pasien dalam melakukan pengisian rekam medis dengan tepat waktu.

Faktor *man* penyebab ketidaktepatan pengembalian rekam medis rawat inap berikutnya adalah kekurangan tenaga kerja; [1], [3], [4], [5], [6], [9], [10], [11], [12], [13], [14], [16], [17], [19]. Menurut Al Aufa (2018) Fungsi pengembalian rekam medis lengkap menjadi tanggung jawab perawat rawat inap di tempat penelitiannya, masih terjadi keterlambatan, dan belum ada orang khusus yang mengembalikan rekam medis untuk pasien. Hasil penelitian dari Rachmani (2010) sebanyak 75% sikap responden setuju dengan asumsi yang meyakini bahwa pelayanan unit rawat inap lebih penting daripada mengembalikan rekam medis ke unit..

Hasil penelitian kuantitatif untuk mengukur pengetahuan; [1], [4], [11], dan [21] dalam pengembalian rekam medis yang dilakukan oleh Kristi et al. (2019)) terhadap 45 responden bahwa 25 orang responden dengan presentase (55.6%) SDM kurang baik. Petugas memiliki karakteristik bermacam-macam seperti memiliki indeks prestasi kumulatif bagus tetapi penerapannya kurang baik dan sebaliknya.

Beban kerja dokter dan perawat tinggi; [2], dan [16] juga menjadi faktor *man* penyebab ketidaktepatan pengembalian rekam medis di rumah sakit. Beban kerja tenaga kesehatan terutama perawat menjadi tinggi, perawat lebih fokus pada pelayanan sehingga saat DPJP visite kadang perawat lupa mengingatkan dokter untuk melengkapi rekam medis yang sudah ditandai sebelumnya (Mirfat et al., 2017). Faktanya kasus keterlambatan pengembalian rekam medis masih cukup tinggi, ini disebabkan beban kerja perawat yang cukup tinggi (Rohman, 2017).

4.2 Faktor Money

Faktor *money* penyebab ketidaktepatan pengembalian rekam medis rawat inap di rumah sakit adalah tidak adanya anggaran reward; [6] dan [10]. Hasil wawancara yang dilakukan oleh Widiyanti et al. (2019) bahwa jika dokter diberikan *reward* dalam pengisian rekam medis maka pengerjaannya akan lebih cepat. Kebijakan reward and punishment tidak ada membuat motivasi petugas untuk bekerja sesuai dengan standar yang telah dibuat menjadi berkurang, sehingga menyebabkan petugas menjadi tidak disiplin dan tidak ada pengawasan dalam pelaksanaannya (Widjaja & Choirunisa, 2018).

Kekurangan tenaga kerja; [1], [3], [4], [5], [6], [7], [9], [10], [11], [12], [13], [14], [16], [17], [19], dan [21] juga menjadi faktor *money* dalam ketidaktepatan pengembalian rekam medis rawat inap di rumah sakit. Hasil penelitian Purba (2016) hal ini dapat dilihat dari hasil survei kuisioner terhadap responden bahwa keakuratan rekam medis yang dikembalikan dikarenakan kurangnya tenaga rekam medis. Berdasarkan uji analisis hubungan yang dilakukan Widiyanti et al. (2019) keterlambatan penyerahan disebabkan adanya tugas-tugas lain sehingga beban kerja petugas lewat dari semestinya. Kebutuhan akan penambahan jumlah pegawai ini agar petugas rekam medis dapat melakukan pengolahan data terhadap setiap rekam medis untuk mengevaluasi kelengkapan pengisian rekam medis (Janwarin et al., 2019).

Peneliti berpendapat pengadaan anggaran untuk menyediakan *reward* masih dirasa belum penting dikarenakan masih ada anggaran lain yang lebih penting daripada pemberian reward, tetapi reward dapat memberikan pengaruh positif terhadap petugas sebagai bentuk apresiasi.

4.3 Faktor Material

Faktor *material* penyebab ketidaktepatan pengembalian rekam medis rawat inap di rumah sakit hanya satu penyebab yaitu buku ekspedisi yang terdapat di ruang assembling; [4], [7], [10], [11] dan [19]. Kejadian yang dialami oleh Rusdiana dan Sari (2018) pada saat penelitian seperti pada saat pasien melakukan kontrol rawat jalan rekam medis pasien belum dikembalikan oleh ruang perawatan. Hal tersebut membuat petugas rekam medis mencari ke ruang perawatan, saat diambil kembali petugas maupun perawat ruangan lupa melakukan pencatatan di buku ekspedisi rawat. Kejadian tersebut membuat berpeluang rekam medis rentan hilang.

4.4 Faktor Machine

Faktor *machine* sebagai penyebab ketidaktepatan pengembalian rekam medis rawat inap di rumah sakit adalah penggunaan pipa *pneumatic tube* macet karena berkas rekam medis yang tebal ; [1]. Teknologi tersebut digunakan oleh rumah sakit karena cepat dalam pengiriman, sayangnya alat tersebut macet ketika rekam medis terlalu tebal. Sebagian rumah sakit, cara untuk

mengirim rekam medis dilakukan dengan tangan dari tempat satu ke tempat lainnya yang perlu menghasilkan jadwal pengiriman dan pengambilan untuk berbagai bagian di rumah sakit (Hikmah et al., 2019). Penempelan *post it* belum ada; [2]. Penempelan *post it* harus diterapkan karena selain hemat, juga praktis penggunaannya. Hanya menggunakan kertas yang ditempel di bagian depan map rekam medis. Hasil wawancara dilakukan oleh (Mirfat et al., 2017) Bagian-bagian yang harus diisi DPJP akan diberi tanda *post it*. Tidak ada kebijakan *post-it* membuat beberapa ruangan tidak menerapkannya.

Lift digunakan jika bersama pasien; [4]. Responden dari Purba (2019) menyatakan jarak yang jauh serta letak ruangan rawat inap di lantai 2 dan 3 menuju ke instalasi rekam medis di lantai 6 membutuhkan sebuah lift. Sayangnya lift boleh digunakan jika petugas bersama pasien. Perawat mengeluh jika mengembalikan rekam medis sangat jauh dan membawa banyak sekali berkas naik pakai tangga ke lantai 6. Trolis merupakan sarana yang dapat diterapkan sehingga meringankan beban tangan perawat (Purba, 2019). Telepon ruangan tidak digunakan secara maksimal; [1] dan [2]. Hasil wawancara Hikmah et al. (2019) menyatakan bahwa belum digunakannya telepon sesering mungkin di ruangan filing dengan admin rawat inap sehingga petugas filing masih keliling ke ruang inap untuk mengambil berkas rawat inap. Berkebalikan dengan penelitian Mirfat et al. (2017) diambil ketika ada telepon dari ruang inap sehingga rekam medis dapat dipulangkan, tetapi berkas tersebut lebih dari 4 hari di ruang inap. Berkas tersebut pun diperparah yang masih belum lengkap seperti tanda tangan dari DPJP.

Peneliti menyimpulkan bahwa penempelan *post it* di depan map berkas rekam medis merupakan solusi pilihan tepat. *Post it* ditempel ketika berkas yang telah pulang dari ruang inap dilakukan pengecekan dan dituliskan apa saja yang tidak lengkap keterisiannya dan dikembalikan lagi ke ruang inap. Telepon juga sering digunakan di bagian *filing*, tidak harus menunggu telepon dari ruang inap dalam menjemput rekam medis. Keliling secara rutin ke ruang inap juga dilakukan sebagai bentuk produktivitas pengambilan rekam medis dan ketika berkas selesai langsung dibawa saja tanpa perlu menginap sampai berhari-hari di ruang inap. Unsur *machine* di tempat kerja rekam medis harus dipergunakan secara maksimal untuk mempermudah proses kegiatan. Sejalan dengan pernyataan dari Gazpersz (2007) bahwa *machine* merupakan peralatan yang sangat penting diterapkan di fasilitas pelayanan kesehatan untuk mempermudah berlangsungnya proses pelayanan.

4.5 Faktor Method

Pelaksanaan kebijakan / standar prosedur operasional belum maksimal; [3], [4], [5], [6], [9], [11], [16], [18], dan [19]. Pengetahuan responden terkait SPO pengembalian rekam medis rawat inap semua menjawab tidak yakin, tidak tahu dan lupa tentang kebijakan pengembalian dokumen rekam medis (Widiyanti et al., 2019). Perlu dilakukan sosialisasi SPO / kebijakan agar terlaksananya pengembalian rekam medis menjadi tepat. Hasil wawancara Agustin et al. (2020) SPO pengembalian RSUP Dr Kariadi Semarang juga telah dilakukan sosialisasi setiap minggunya.

Monitoring dan evaluasi belum berjalan dengan baik; [7], [9], [10], dan [15]. Hasil penelitian Rahayu Susanti et al. (2018) di RS X karena belum dilakukan kegiatan monitoring dan evaluasi terhadap kelengkapan dan ketepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap, maka pengelola di unit rekam medis dan pengelola ruang rawat inap tidak mengetahui jumlah rekam medis lengkap dan status kepulangan ke ruang rekam medis tepat waktu. Rapat komite medis tidak pernah membahas masalah di unit rekam medis. Hal ini membuat masalah yang terjadi di unit rekam medis tidak kunjung selesai (Widjaja & Choirunisa, 2018).

Keempat yaitu motivasi yang rendah; [6], [10], [11], dan [20]. Hasil wawancara dari Widiyanti et al. (2019) diperoleh bahwa salah satu dokter lelah dan tidak ada motivasi untuk tepat waktu dalam pengisian dan pengembalian rekam medis, bila lelah dokter harus istirahat dahulu. Hasil wawancara yang dilakukan Agustin et al. (2020) motivasi dari ketua rekam medis untuk semua petugas rekam medis dari petugas rekam medis rawat jalan dan rawat inap karena agar dapat mencapai target sesuai yang sudah ditetapkan didalam RSUP Dr Kariadi.

Peneliti menyimpulkan permasalahan faktor *method* ini adalah tidak dilakukan penerapan serta sosialisasi terkait kebijakan/SPO. Penerapan dan sosialisasi terkait kebijakan/SPO secara rutin penting dilakukan supaya petugas ruang inap mengingat kembali mencapai indikator dan tujuan ketepatan pengembalian rekam medis. Monitoring dan evaluasi harus dilakukan yang bertujuan untuk mengetahui tercapainya target, ditemukannya masalah segera diselesaikan secara cepat, dan kualitas keterisian dan kelengkapan mutu rekam medis terjaga (analisa

kualitatif dan kuantitatif). Motivasi kepala ruangan sebagai penggerak petugas untuk tekun dalam bertindak sesuai capaian tujuan yang diharapkan.

5. Simpulan dan Saran

5.1 Simpulan

Kesimpulan dari hasil penelitian analisis faktor penyebab ketidaktepatan pengembalian rekam medis rawat inap di rumah sakit berdasarkan *literatur review* ini adalah faktor *man* yaitu tingkat kedisiplinan dokter dan perawat dalam pengisian rekam medis rawat inap, kekurangan tenaga kerja, kurangnya pengetahuan serta beban kerja dokter dan perawat tinggi. Faktor *money* yaitu tidak adanya pengajuan anggaran reward, mengusulkan petugas baru dan pengajuan anggaran pelatihan. Faktor *material* yaitu buku ekspedisi yang terdapat di ruang assembling. Faktor *machine* yaitu penggunaan pipa *pneumatic tube* macet, penempelan *post it* belum ada, *lift* boleh digunakan jika bersama pasien, dan telepon tidak digunakan maksimal. Faktor *method* yaitu pelaksanaan kebijakan / standar prosedur operasional belum maksimal, monitoring dan evaluasi belum berjalan dengan baik, dan motivasi yang rendah. Tingkat kedisiplinan dokter dan perawat yang rendah dalam pengisian rekam medis rawat inap menjadi masalah paling banyak dibahas dalam *literature review* penelitian ini.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini peneliti dapat memberikan saran yaitu meningkatkan taraf kedisiplinan dokter dan perawat dalam pengisian rekam medis rawat inap dengan memberlakukan, sosialisasi, serta pengecekan pelaksanaan secara rutin dalam kebijakan dan SPO ketepatan pengembalian rekam medis rawat inap. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi dilakukan oleh komite medis sebagai bentuk pengawasan sesuai periode yang ditetapkan dengan melibatkan petugas rekam medis agar masalah di instalasi rekam medis khususnya ketidaktepatan pengembalian rekam medis teratasi. Kepala ruangan sebaiknya memberikan motivasi dan teguran terhadap petugas supaya bertanggung jawab dalam pengembalian rekam medis rawat inap.

Daftar Pustaka

- Agustin, R. U., Erawantini, F. and Roziqin, M. C. (2020) 'J-Remi: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan Evaluasi Pendaftaran Online Dengan Technology Acceptance J-Remi: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan', 1(3), pp. 226–233.
- Antara, A. . G. B. L. and Arta, S. K. (2013) 'Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Dari Instalasi Rawat Inap Ke Instalasi Rekam Medis Di RSUD Wangaya Kota Denpasar Tahun 2013', *Community Health*, 1(2), pp. 112–121.
- Al 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), pp. 41–46. doi: 10.7454/jvi.v6i2.124.
- Budi, S. C. (2011) *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2006) 'Buku Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis Revisi II'.
- Fadilah Akbar Filayati, Eri Witcahyo, A. R. (2017) 'Correlation between Work Environment with Performance of Medical Record Submission Officer at Inpatient Installation I RSUD Dr. Saiful Anwar Malang', *jurnal IKESMA*, Volume 13.
- Fauziah, U. and Sugiarti, I. (2014) 'Gambaran Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Ruang Vii Triwulan Iv Tahun 2013 Di Rumah Sakit Umum Daerah Tasikmalaya', *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 2(1). doi: 10.33560/.v2i1.42.
- Gazpersz, V. (2007) *Organizational Excellence Model Strategik Menuju World Class Quality Company*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Hasibuan, A. Is. (2020) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Di Upt Rumah Sakit Khusus Paru Tahun 2019', *Jurnal Ilmiah*

Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda, 5(1), pp. 2502–7786. dex.php/JIPIKI.

- Herujito, Y. (2001) *Dasar Manajemen*. Jakarta: Grasindo.
- Hikmah, F., Wijayantin, R. A. and Rahmadtullah, Y. P. (2019) 'Penentu Prioritas Dan Perbaikan Masalah Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap DI RSD Kalisat', *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(1), p. 58. doi: 10.33560/jmiki.v7i1.214.
- Janwarin, L. et al. (2019) 'Mollucas health journal', 1, pp. 30–36.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2009) 'Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit'.
- Kristi, S. D., Susanti, E. and Erpidawati (2019) 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap', *Jurnal Menara medika*, 1(2), pp. 131–137.
- Kristina, I. and Maulana, F. I. (2015) 'Tinjauan Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Pasien Pasca Rawat Inap di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading', *Medicordhif*, 02(1), pp. 1–14.
- Larasati, K. P., Kodyat, A. G. and Andarusito, N. (2017) 'Analisis Faktor-Faktor Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Ke Bagian Rekam Medis RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu', *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARS)*, 1(1), pp. 10–21.
- Lubis, S. (2017) 'Analisa Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketidaktepatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di Rsu Ipi Medan', *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 2(2), pp. 356–362.
- Mirfat, S., Andadari, N. and Nusaria Nawa Indah, Y. (2017) 'Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis di RS X Kabupaten Kediri', *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 6(2), pp. 149–158. doi: 10.18196/jmmr.6140.
- Purba, E. (2016) 'Analisis Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Rawat Inap Ke Unit Instalasi Rekam Medis Di Rumah Sakit Vina Estetica Medan Periode Mei-Juli Tahun 2016', *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 1(2), pp. 111–119.
- Purba, E. (2019) 'Faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rs Estomihi Medan Tahun 2019', *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 4(2), pp. 626–636.
- Rachmani, E. (2010) 'Analisa Keterlambatan Penyerahan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Polri dan TNI Semarang', *Jurnal Visikes*, 9(2), pp. 107–117.
- Rahayu Susanti, I. et al. (2018) "ABED TANGI" As a Solution for Time Inaccuracy in Returning Medical Record at X Hospital', *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 7(1), pp. 13–21. doi: 10.18196/jmmr.7152.
- Rakhmaningrum, K. (2016) 'Hubungan Motivasi Kerja Terhadap Kepatuhan Dalam Pengembalian Berkas Rekam Medis Di Seksi Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo', *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 2(2), p. 153. doi: 10.29241/jmk.v2i2.61.
- Rohman, R. N. K. (2017) 'Analisa Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap Ke Unit Kerja Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo', *Jurnal Online Cakra Buana Kesehatan Vol 1 No 2*, 1.
- Rusdiana, I. and Sari, M. (2018) 'Rawat Inap Ke Unit Rekam Medis Dirumah Sakit X Jakarta Timur 2018', *Medicordhif*, 5(01), pp. 32–38.
- Sudra, R. I. (2013) *Rekam Medis*. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka.
- Widiyanti, D. A., Rahab, R. and Siswandari, W. (2019) 'Finding The Key Words Medical Staff's Compliance On The Completeness And Return Of Speed Of Inpatient Medical Record In Cilacap Hospital', *International Conference on Rural Development and Enterpreneurship*

2019 : Enhancing Small, 5(1), pp. 245–251.

Widjaja, L. and Choirunisa (2018) 'Pemanfaatan Metode Fishbone Pada Studi Kasus Keterlambatan Pengembalian Rm Di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring', *Medicordhif*, 5(01), pp. 1–8.

Winarti. and Supriyanto, S. (2013) 'Analisis Kelengkapan Pengisian dan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit', *Administrasi Kesehatan Indonesia*, 1(434), pp. 1–32.