
**ANALISIS PENYEBAB KETERLAMBATAN BERKAS REKAM MEDIS RAWAT
INAP DENGAN MENGGUNAKAN PENDEKATAN MANAJEMEN PUSKESMAS
DI PUSKESMAS
LABRUK KIDULKABUPATEN
LUMAJANG**

Sri Mahahayu Bimantari Nugroho*, Novita Nuraini, Atma Deharja, Veronika Vestine

Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Indonesia

**email: srimahahayu@gmail.com*

Abstract

Labruk Kidul Health Center has carried out medical record management activities, but there are still problems. The problem is the delay in returning the inpatient medical record files. There are 255 files from 271 files with a delay percentage of 94.20%. Delays in returning medical record documents impact the decline of medical record quality services, hamper the assembling and storing of medical record files. This study aimed to analyze the causes of delays in inpatient medical record files based on the Puskesmas management approach (5M). This type of research is qualitative. The methods used for data collection are interviews, observation, and documentation. The subjects in this study were the Head of Labruk Kidul Health Center, one medical record officer, and two inpatient nurses. The results show that the causes of delay in medical record files returning were as follows: the lack of knowledge and training (Man), inadequate infrastructure (Machine), no any standard operational procedures and socialization (Method), unrealized funds (Money), the absence of inpatient expedition books (Materials) and the absence of a planning strategy so that there is no delay in returning inpatient medical record files. The agreed solution from the brainstorming method is as follows: To create a standard operating procedure and flow of medical record documents that will be informed to related units, periodic planning, handing over funds or goods to the health department for supporting the activities of medical record returning, as well as making inpatient expedition books to search for incoming and outgoing medical record documents.

Keywords: Delay, Returns, Medical Record Files

Abstrak

Puskesmas Labruk Kidul telah melakukan kegiatan pengelolaan rekam medis, namun masih terdapat permasalahan. Permasalahannya yaitu keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap. Terdapat 255 berkas dari 271 berkas dengan persentase keterlambatan 94,20%. Keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis berdampak pada menurunnya kualitas pelayanan rekam medis, terhambatnya perakitan, dan penyimpanan berkas rekam medis. Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis penyebab keterlambatan berkas rekam medis rawat inap berdasarkan pendekatan manajemen puskesmas (5M). Jenis penelitian ini adalah kualitatif. Metode yang digunakan untuk pengumpulan data yaitu wawancara, observasi, dan dokumentasi. Subjek pada penelitian ini yaitu Kepala Puskesmas Labruk Kidul, satu orang petugas rekam medis, dan dua orang perawat rawat inap. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis adalah karena kurangnya pengetahuan dan pelatihan (Man), sarana prasarana yang kurang memadai (Machine), tidak ada standart operasional prosedur dan sosialisasi (Method), dana yang belum terealisasi (Money), tidak adanya buku ekspedisi rawat inap (Materials) dan tidak adanya strategi perencanaan agar tidak terjadi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap. Solusi yang disepakati dari metode brainstorming adalah membuat standar operasional prosedur dan alur dokumen rekam medis yang akan diinformasikan ke unit terkait, perencanaan secara berkala, penyerahan dana atau barang ke dinas kesehatan untuk mendukung kegiatan pengembalian rekam medis, serta seperti membuat buku ekspedisi rawat inap untuk mencari dokumen rekam medis yang masuk dan keluar.

Kata kunci: Keterlambatan, Pengembalian, Berkas Rekam Medis.

1. Pendahuluan

Pusat Kesehatan Masyarakat yang dikenal dengan sebutan Puskesmas adalah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang bertanggung jawab atas kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya pada satu atau bagian wilayah kecamatan. Puskesmas berfungsi untuk menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama yang dimaksud adalah dalam bentuk rawat jalan, pelayanan gawat darurat, pelayanan satu hari (*one day care*), *home care*, dan atau rawat inap berdasarkan pertimbangan

kebutuhan pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2014). Puskesmas berkewajiban untuk menyelenggarakan suatu pelayanan yang tercatat dan terdokumentasi, oleh karena itu puskesmas harus menyelenggarakan rekam medis untuk menunjang tertib administrasi.

Rekam medis yaitu berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pengobatan, pemeriksaan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2008). Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Labruk Kidul Lumajang pada tanggal 5 Oktober 2019 diidentifikasi adanya permasalahan yaitu terdapat keterlambatan pengembalian berkas rekam medis di pelayanan rawat inap. Berikut data sekunder keterlambatan pengembalian berkas rekam medik rawat inap triwulan keempat yang diperoleh dari buku register kunjungan pasien rawat inap disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1: Data Sekunder Triwulan Keempat Laporan Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Tahun 2019

No.	Bulan	Total Jumlah Berkas	Total Jumlah Berkas Terlambat	Presntase
1	Oktober	103	97	94,17 %
2	November	92	85	92,39 %
3	Desember	76	73	96,05 %
	Jumlah	271	255	94,20 %

Sumber: Laporan Kunjungan Pasien Rawat Inap Puskesmas Labruk Kidul Tahun 2019

Tabel 1 menjelaskan bahwa pada bulan Oktober sampai bulan Desember tahun 2019 jumlah rekam medis rawat inap yang terlambat sebanyak 255 berkas (94,20%) dari 271 berkas yang harus dikembalikan ke unit rekam medis. Menurut penelitian Syamsudin (2016), bahwa keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap yang tinggi dapat beresiko terhadap hilang atau rusaknya dokumen rekam medis karena tidak disimpan pada tempat penyimpanan dokumen rekam medis. Apabila hal itu terus terjadi maka dapat menghambat kegiatan berikutnya jika dokumen rekam medis itu dibutuhkan untuk keperluan hukum (Syamsudin, 2016).

Puskesmas Labruk Kidul Lumajang diduga memiliki beberapa perawat yang kurang memahami waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap yang seharusnya dikembalikan 2x24 jam setelah pasien dinyatakan pulang. Pada instalasi rawat inap hanya terdapat dokter dan perawat yang mengutamakan pelayanan terhadap pasien rawat inap. Keterbatasan jumlah petugas (*Man*) dan pelengkapan berkas pasien BPJS menyebabkan berkas rekam medis rawat inap harus menumpuk dan belum bisa dilakukan pengolahan berkas selanjutnya. Tidak adanya sarana prasarana (*Machine*) untuk membawa berkas dari rawat inap ke unit rekam medis serta tidak ada buku ekspedisi rawat inap yang memiliki fungsi sebagai buku petunjuk untuk memonitor dan mengetahui berkas rekam medis yang dipinjam maupun yang sudah dikembalikan pada unit rekam medis (Nuryati, 2014).

Selain itu, diduga tidak adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) yang jelas mengenai alur pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke bagian assembling mengakibatkan petugas rawat inap kurang memperhatikan prosedur pengembalian berkas rekam medis (*Method*). Dalam pengadaan dana diduga untuk memenuhi peralatan pendukung harus diusulkan terlebih dahulu kepada dinas kesehatan daerah, sehingga dana belum tentu terealisasi sesuai dengan kebutuhan puskesmas (*Money*). Berkas rekam medis yang tidak dikembalikan tepat waktu diduga dapat menyebabkan menumpuk di unit rekam medis sehingga rak menjadi penuh hal ini dikarenakan terbatasnya rak penyimpanan berkas Rekam Medis di unit rekam medis (*Material*). Menurut Fardaningrum dan Prasetya (2013) menjelaskan bahwa faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap adalah kurangnya petugas dibagian rekam medis rawat inap dan petugas bagian rawat inap kurang mengetahui SOP yang sudah ditetapkan oleh Rumah Sakit. Mengingat dari dampak keterlambatan disebabkan karena sikap petugas yang kurang maksimal dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap (Sidik, 2008).

Berdasarkan uraian permasalahan yang terjadi pada puskesmas Labruk Kidul Lumajang, keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap dapat dikaitkan dengan pendekatan unsur manajemen puskesmas (Wijayanti dkk., 2019) dengan P1 (perencanaan) dan P2 (pelaksanaan) dengan menggunakan 5M (*Man, Money, Method, Machine, Material*). Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengambil judul “Analisis Penyebab Keterlambatan Berkas Rekam Medis Rawat Inap Menggunakan Pendekatan Manajemen Puskesmas di Puskesmas Labruk Kidul Lumajang”.

2. Metode Penelitian

2.1 Jenis/desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif. Metodologi kualitatif merupakan prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif yaitu bertujuan untuk mendeskripsikan faktor penyebab keterlambatan berkas rekam medis rawat inap dengan menggunakan pendekatan manajemen puskesmas di puskesmas Labruk Kidul Lumajang.

2.2 Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah 4 responden yang terdiri dari 1 petugas rekam medis, 2 perawat rawat inap, dan kepala puskesmas.

2.3 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi. Pengambilan data dilakukan pada bulan Oktober - Desember 2020.

2.4 Metode Analisis Data

Penelitian ini menggunakan teknik analisis kualitatif dengan memaparkan hasil dari wawancara, observasi dan dokumentasi yang telah dilakukan oleh peneliti dan melakukan upaya perbaikan dengan *brainstorming*.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Mengidentifikasi Penyebab Berdasarkan 5 Unsur Manajemen (*Man, Method, Money, Material, Machine*) Yang Menyebabkan Keterlambatan Berkas Rekam Medis Rawat Inap Menggunakan Pendekatan Manajemen Puskesmas Di Puskesmas Labruk Kidul Lumajang

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Labruk Kidul Lumajang dengan menggunakan 5 unsur manajemen (*Man, Method, Money, Material, Machine*) memiliki 5 kamar rawat inap di antaranya yaitu 4 kamar dewasa (R.Laki-laki dan R.Perempuan), 1 kamar anak-anak dengan 12 bed tempat tidur. Tidak ada perbedaan untuk pasien umum dan BPJS. Pengembalian berkas rekam medis rawat inap di Puskesmas Labruk Kidul Lumajang dilakukan oleh perawat bagian rawat inap ke ruang rekam medis. Adapun tingkat keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di Puskesmas Labruk Kidul Lumajang dapat dilihat pada Tabel 4.1 di bawah ini.

Tabel 2: Data Sekunder Triwulan Keempat Laporan Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Tahun 2019

No.	Bulan	Total Jumlah Berkas	Total Jumlah Berkas Terlambat	Persentase
1	Oktober	103	97	94,17 %
2	November	92	85	92,39 %
3	Desember	76	73	96,05 %
	Jumlah	271	255	94,20 %

Sumber: Laporan Kunjungan Pasien Rawat Inap Puskesmas Labruk Kidul, 2019

Berdasarkan hasil studi wawancara dan observasi menunjukkan bahwa pengembalian berkas rekam medis rawat inap di Puskesmas Labruk Kidul Lumajang masih banyak yang terlambat pada bulan Oktober sampai bulan Desember tahun 2019 jumlah rekam medis rawat inap yang terlambat sebanyak 255 berkas (94,20%) dari 271 berkas yang harus dikembalikan ke unit rekam medis. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara bahwa pengembalian berkas rekam medis rawat inap yang dikembalikan lebih dari 2x24 jam setelah pasien dinyatakan pulang, sehingga pengembalian berkas rekam medis rawat inap di puskesmas Labruk Kidul Lumajang belum sesuai dengan standar. Dengan adanya berkas rekam medis rawat inap yang terlambat dikembalikan dengan waktu pengembalian 2x24 jam setelah pasien dinyatakan pulang, hal tersebut dapat menghambat pelayanan rekam medis. Berikut identifikasi penyebab keterlambatan berdasarkan unsur 5M (*Man, Money, Method, Materials, Machine*).

3.1.1 Mengidentifikasi Penyebab Keterlambatan Ditinjau Dari Variabel *Man*

Man yang dimaksud dalam identifikasi penelitian merujuk pada sumber daya manusia yaitu petugas yang terlibat secara langsung dalam kegiatan pengembalian dokumen rekam medis yang berpengaruh terhadap keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis yaitu perawat Rawat Inap. Dengan sub variabel Pengetahuan, pelatihan dan pendidikan.

a. Pengetahuan

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa masih ada perawat yang belum mengetahui batas waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke ruang rekam medis. Ketika ada perawat yang telah mengetahui bahwa batas waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap 2x24 jam namun masih terlambat dikarenakan berkas yang akan dikembalikan ke ruang rekam medis masih belum lengkap dan masih dalam pengerjaan klaim BPJS.

b. Pelatihan

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden terdapat beberapa petugas yang belum mengikuti seminar atau pelatihan terkait dengan rekam medis. Menurut Kepmenkes RI Nomor 377/Menkes/SK/III/2007 menyatakan peningkatan pengetahuan dan kemampuan profesional, baik anggota maupun organisasi dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, kemampuan profesi melalui penerapan ilmu dan teknologi yang berkaitan dengan perkembangan di bidang Rekam Medik dan Informasi Kesehatan. Terkait permasalahan tersebut sebaiknya pihak Puskesmas bisa mempertimbangkan adanya seminar tentang pengisian dokumen rekam medis. Dengan adanya seminar yang diikuti diharapkan bisa meningkatkan ketrampilan, pengalaman dan pengetahuan serta dapat memberi dampak positif bagi rumah sakit dalam memberi pelayanan kesehatan.

c. Pendidikan

Hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa petugas rekam medis adalah lulusan D-IV Rekam medis dalam artian telah sesuai dengan standart yang ditetapkan oleh Puskesmas Labruk Kidul Lumajang yang tercantum pada surat keputusan Kepala Puskesmas. Dengan diperkuat dengan adanya ijazah masing-masing responden serta surat keputusan kepala puskesmas Labruk Kidul tentang persyaratan kompetensi kepala puskesmas, penanggung jawab, pengelola dan pelaksana upaya kesehatan Puskesmas Labruk Kidul yang tertera pada lampiran. Hal tersebut sesuai dengan Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.

3.1.2 Mengidentifikasi Penyebab Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medik Ditinjau Dari Variabel *Methods*

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti menunjukkan bahwa Puskesmas Labruk Kidul Lumajang belum memiliki standar operasional prosedur mengenai pengembalian berkas rekam medis rawat inap. Namun dalam perencanaan dibuat SOP serta disosialisasi ke unit terkait. Tidak adanya SOP menyebabkan perawat tidak mengetahui alur serta

mengimplementasikan dari pengembalian berkas rekam medis rawat inap sehingga berkas sering terlambat bahkan dikembalikan hingga mencapai satu bulan sekali disetiap awal bulan. *Standart Operational Procedure* (SOP) adalah standar yang harus dijadikan acuan dalam memberikan pelayanan (Natasia, 2013).

Tidak adanya SOP mengenai pengembalian berkas rekam medis rawat inap di Puskesmas Labruk Kidul Lumajang, berkas rekam medis pasien rawat inap seharusnya dikembalikan ke ruang rekam medis dalam kurun waktu 2x24 jam setelah pasien dinyatakan pulang untuk dilakukan kegiatan selanjutnya sampai dengan penyimpanan di rak *filing* dan dibuatkan laporan bulanan maupun tahunan. Untuk selanjutnya masih direncanakan pembuatan SOP pengembalian dokumen rekam medis rawat inap. Pernah dilakukan sosialisasi saat akreditasi Puskesmas namun tidak adanya prosedur menyebabkan berkas terlambat kembali ke unit rekam medis.

3.1.3 Mengidentifikasi Penyebab Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Ditinjau Dari Variabel *Machines*.

Berdasarkan pemaparan wawancara di atas responden mengatakan bahwa belum terdapat buku ekspedisi rawat inap melainkan buku ekspedisi rawat jalan di Puskesmas Labruk Kidul Lumajang. Buku ekspedisi merupakan buku petunjuk untuk mengetahui dan memonitor berkas rekam medis rawat jalan yang sedang dipinjam atau sudah dikembalikan. Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dapat disebabkan oleh tidak adanya buku ekspedisi. Hal itu dapat dilihat pada Gambar 1 di bawah ini bahwa hanya ada buku ekspedisi rawat jalan di Puskesmas Labruk Kidul Lumajang



Gambar 1. Sampul Buku Ekspedisi Rawat Jalan dari awal tahun 2019



Gambar 2. Dalam Buku Ekspedisi Rawat jalan

BUKU EKSPEDISI REKAM MEDIS

Bagian Rawat Inap :
 Tanggal :

No	No.RM	Nama Pasien	Tanggal Kembali	Tidak Terlambat	Terlambat	Keterangan

Mengetahui Mengetahui

Perawat yang mengembalikan berkas REKAM MEDIS

Gambar 3. Contoh Buku Ekspedisi Rawat Inap

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan bahwa buku ekspedisi sangat berguna untuk mengetahui berkas rekam medis itu berada serta untuk mendapatkan pelayanan yang maksimal instansi harus menyediakan sarana yang dapat menunjang kinerja dengan tenaga yang terampil

3.2.4 Mengidentifikasi Penyebab Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Ditinjau Dari Variabel *Materials*.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di Puskesmas Labruk Kidul Lumajang untuk rak penyimpanan rekam medis masih kurang, karena berkas rekam medis rawat inap masih menumpuk hingga tidak cukup.

3.2.5 Mengidentifikasi Penyebab Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Ditinjau Dari Variabel *Money*.

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat diketahui bahwa untuk anggaran dalam penyediaan alat atau barang di Puskesmas Labruk Kidul Lumajang apabila membutuhkan suatu barang maka melakukan pengajuan permintaan terhadap kebutuhan yang diperlukan kemudian mengirimnya ke bagian renbang. Setelah renbang menerima laporan tersebut, maka bendahara yang memutuskan, jika bendahara setuju maka pengajuan permintaan peralatan diterima. Pihak yang membutuhkan kebutuhan penunjang atau peralatan akan menerima sesuai dengan permintaan kebutuhannya tanpa diketahui nominal yang dikeluarkan. Subagia (2017) menyatakan lebih baik jika penyusunan anggaran sebaiknya dilakukan per tahun, sehingga apa saja yang dibutuhkan untuk kegiatan operasional setiap tahunnya sudah terencana dengan baik. Penyusunan anggaran operasional yang bersifat insidental atau mendadak bisa menyulitkan unit rekam medis apabila kebutuhan yang diminta tidak terealisasi oleh Dinas Kesehatan Daerah setempat dan hal itu dapat mengganggu kegiatan operasional rekam medis.

3.2 Mengidentifikasi Proses P1 (Perencanaan) Di Puskesmas Terkait Permasalahan Keterlambatan Berkas Rekam Medis Rawat Inap Menggunakan Pendekatan Manajemen Puskesmas Di Puskesmas Labruk Kidul Lumajang

Perencanaan (*planning*) didasarkan pada pemilihan prioritas kebijaksanaan, hasil yang diharapkan dan analisis dari situasi sekarang. Langkah-langkah perencanaan meliputi penentuan masalah dan prioritas masalah, mencari sebab masalah yang timbul, meneliti sebab yang paling mungkin, kemudian menyusun langkah perbaikan.

3.2.1 Analisis Situasi

Berdasarkan hasil wawancara kepada petugas petugas rekam medis yang telah dilakukan pada tahap analisis situasi mengenai faktor-faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis, penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dengan identifikasi menggunakan 5M disebabkan oleh beberapa hal yaitu:

1. Kurangnya pengetahuan perawat terkait pengembalian berkas rekam medis rawat inap.
2. Belum terdapat SOP tentang pengembalian dokumen rekam medis rawat inap.
3. Tidak ada sarana prasarana seperti buku ekspedisi.
4. Kurangnya rak penyimpanan berkas rekam medis di ruang *filling*.
5. Segala kebutuhan yang diperlukan unit rekam medis harus diajukan terlebih dahulu kepada dinas kesehatan setempat hingga kebutuhan itu terealisasi.
6. Belum terdapat alur tentang pengembalian berkas.
7. Berkas terlambat dikarenakan masih dalam pengerjaan, perlengkapan berkas rekam medis dan pengklaiman ke aplikasi *P Care*.

Puseksmas Labruk Kidul Lumajang belum melakukan perencanaan (P1) terkait permasalahan keterlambatan serta belum memiliki SOP mengenai pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap yang seharusnya dikembalikan ke ruang rekam medis dalam kurun waktu 2x24 jam setelah pasien dinyatakan pulang untuk dilakukan kegiatan selanjutnya sampai dengan penyimpanan di rak *filling* dan dibuatkan laporan bulanan maupun tahunan. Untuk selanjutnya masih direncanakan pembuatan SOP pengembalian dokumen rekam medis rawat inap. Pernah diarahkan dan diberi sosialisasi sekilas saat akreditasi Puskesmas namun tidak adanya prosedur menyebabkan berkas terlambat kembali ke unit rekam medis.

3.2.2 Rencana Usulan Kegiatan (RUK) atau *Plan of Action* (PoA).

Penyusunan rencana usulan kegiatan didasarkan pada hasil identifikasi faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis menggunakan 5M dengan pendekatan puskesmas perencanaan (P1) dan pelaksanaan (P2) kemudian dilaksanakan *brainstorming* yaitu

Pembuatan SOP dan alur dilakukan sebagai perencanaan (P1) yang nantinya diharapkan petugas dapat melakukan pengembalian berkas rekam medis sesuai dengan alur dan prosedur yang berlaku yaitu berkas dikembalikan 2x24 jam setelah pasien dinyatakan pulang. Apabila SOP sudah jadi maka nantinya akan disosialisasikan kepada petugas dan dilaksanakan (P2). Sesuai dengan kesepakatan yang nantinya dimonitoring perkembangan selanjutnya dan dilakukan evaluasi kembali oleh kepala Puskesmas terkait permasalahan yang ada.

Evaluasi sangat penting dilakukan, Mubarak dan Chayatin (2009) berpendapat bahwa kegiatan evaluasi adalah kegiatan untuk menentukan tujuan yang sudah ditentukan sebelumnya, salah satunya dengan bersikap sesuai prosedur yang berlaku yaitu dengan mengembalikan berkas tepat waktu agar dampak pada pelayanan juga dapat diminimalisir, berkas tidak menumpuk. Pembuatan SOP dan alur pengembalian tersebut diharapkan dapat membantu dalam pelaksanaan evaluasi dan perbaikan mutu rekam medis. Salah satu parameter yang dapat dilihat untuk mengetahui mutu rekam medis di rumah sakit khususnya yang melibatkan kegiatan *assembling* adalah ketepatan waktu pengembalian (Budi, 2011).

Selanjutnya dari hasil evaluasi tersebut dapat dilakukan pembinaan dan pengawasan, hal tersebut sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Utama dan Santosa (2016) yang menyatakan bahwa pembinaan bisa dilakukan dengan sosialisasi dan pelatihan. Perlengkapan pengisian rekam medis dapat digunakan untuk menindaklanjuti pengguna yang tidak lengkap dalam hal pengisian rekam medis. Sehingga dari hal ini maka diharapkan agar tenaga medis terkait dapat segera melengkapi berkas rekam medis dan proses pengembalian berkas rekam medis dapat dilakukan tepat waktu.

3.3.3 Rencana Pelaksanaan Kegiatan.

Rencana pelaksanaan kegiatan pada puskesmas Labruk Kidul sudah dilakukan namun untuk permasalahan keterlambatan belum dilakukan perencanaan / PoA untuk meminimalisir terjadinya keterlambatan hingga kurun waktu satu bulan. Pada rencana usulan kegiatan disusun berdasarkan hasil *brainstorming* dari usulan yang diberikan oleh peneliti dan mendapat tanggapan dari pihak rekam medis Puskesmas Labruk Kidul Lumajang yang nantinya dalam pelaksanaan kegiatan akan dilaksanakan setelah pembuatan SOP dan alur yang dibuatkan peneliti dan didiskusikan bersama petugas rekam medis. Dapat ditarik kesimpulan sehingga pihak puskesmas belum melakukan perencanaan (PoA) terkait permasalahan keterlambatan pengembalian melainkan sudah melakukan PoA dengan membahas kesenjangan terkait kelengkapan DRM RM. sehingga dalam pelaksanaan kegiatan belum terimplementasikan dengan baik. Namun telah disepakati bersama dengan adanya *brainstorming* perencanaan kedepan yaitu pembuatan SOP dan alur terkait pengembalian DRM RI dengan harapan dapat tercapai sesuai dengan tujuan yang telah disepakati.

3.3 Mengidentifikasi Proses P2 (Pelaksanaan) Di Puskesmas Terkait Permasalahan Keterlambatan Berkas Rekam Medik Rawat Inap Menggunakan Pendekatan Manajemen Puskesmas Di Puskesmas Labruk Kidul Lumajang

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden belum adanya alur pengembalian dokumen rekam medis secara spesifik dapat menyebabkan berkas kembali terlambat dikarenakan petugas kurang memahami apabila tidak terdapat alur pengembalian dokumen rekam medis rawat inap. Puskesmas Labruk Kidul memiliki SPO tentang akses rekam medis dimana dalam prosedur tertulis memungkinkan seseorang mendapatkan data yang dibutuhkan dalam rekam medis yang didalamnya juga terdapat tata cara peminjaman serta dicatatnya di buku ekspedisi sampai pengembalian dokumen rekam medis namun dalam kolom unit terkait terdapat unit rawat inap, hal ini kurang sesuai dengan pedoman penyelenggara rekam medis 2006 alur pengembalian dokumen rekam medis rawat inap yaitu 2x24 jam setelah pasien dinyatakan pulang sedangkan pada SPO lebih mengarah pada rawat jalan. Tidak adanya alur dan SOP yang spesifik di

Puskesmas Labruk Kidul dapat menyebabkan terjadinya keterlambatan. Berikut alur yang terdapat pada SPO akses rekam medis di Puskesmas Labruk Kidul Lumajang.

Terdapat perbedaan alur yang tertera pada SPO pada Gambar 4.4 dan alur yang dibuat peneliti dan disepakati dengan pihak Puskesmas Labruk Kidul pada Gambar 4.5 yaitu pada alur pengembalian DRM RI dimulai dari pendaftaran pasien sampai data di inputkan oleh petugas, dirujuk/pulang, hingga pengembalian berkas melalui *assembling* lalu dilakukan pengolahan data dibagian unit rekam medis termasuk koding, indexing sampai penyimpanan (*filig*). Berdasarkan pedoman penyelenggaraan rekam medis 2006 berkas rekam medis dikembalikan ke unit *assembling* yaitu 2x24 jam setelah pasien dinyatakan pulang dari faskes. Berbagai kendala di lapangan seperti masih dalam perlengkapan berkas sedangkan SDM juga terbatas membuat berkas rekam medis terlambat hingga 1 bulan.

Hasil penelitian yang telah dilakukan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap di Puskesmas Labruk Kidul Lumajang sebagian besar dokumen dikembalikan dalam kurun waktu satu bulan. Dokumen rekam medis yang dikembalikan harus dilengkapi terlebih dahulu oleh perawat atau tenaga medis lain yang terkait. Setelah dikembalikan dan lengkap seharusnya berkas ditulis pada buku ekspedisi, namun Puskesmas Labruk Kidul belum memiliki buku ekspedisi rawat inap sehingga berkas yang telah kembali menumpuk di bagian unit rekam medis dan dikembalikan setelah dilengkapi maka dokumen dikembalikan. Hasil penelitian ditemukan salah satu kendala dari petugas karena banyak berkas yang menumpuk terkadang petugas RM tidak sempat untuk mengecek satu persatu berkas RM yang kembali. Pada Tabel 4.1 dijelaskan bahwa berkas yang terlambat mencapai 94, 20% dengan jumlah 271 berkas yang terlambat.

3.4 Mengidentifikasi Prioritas Penyebab Permasalahan Dan Menyusun Upaya Rekomendasi Terkait Dengan Keterlambatan Berkas Rekam Medis Rawat Inap Menggunakan Pendekatan Manajemen Puskesmas Di Puskesmas Labruk Kidul Lumajang Dengan Menggunakan *Brainstroming*

Hasil akhir dari penelitian ini adalah melakukan kegiatan skoring (1-5) untuk penentuan prioritas masalah dan *brainstorming*. Dimana pada tahap ini menyusun upaya penyelesaian atau solusi dari permasalahan yang menyebabkan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan di Puskemas Labruk Kidul Lumajang. Penyusunan upaya rekomendasi atau solusi dari permasalahan di atas dapat dilihat pada Tabel 3 berikut ini:

Tabel 3: Hasil Skoring Untuk Menentukan Prioritas Masalah Dan Penyusunan Upaya Solusi

Variabel	Kepala Puskesmas (Responden 1)	Petugas Rekam Medis (Responden 2)	Perawat RI 1 (Responden 3)	Perawat RI 2 (Responden 4)	Total
<i>Man</i>	2	2	2	2	8
Money	1	3	3	3	10
<i>Method</i>	5	5	5	5	19
<i>Materials</i>	4	3	4	3	14
<i>Machine</i>	3	4	2	4	13
Perencanaan (P1)	4	2	2	2	20
Pelaksanaan (P2)	5	5	5	5	18

Sumber: Data Primer, 2020

Dapat diketahui prioritas masalah dari skoring yang telah disepakati yaitu Perencanaan (P1). Hal ini perencanaan terkait permasalahan keterlambatan berkas rekam medis belum dilakukan sehingga dalam pelaksanaan belum terlaksana sesuai harapan, meskipun dalam pelaksanaan sudah diberi peringatan untuk mengembalikan dokumen rekam medis rawat inap 2x24 jam setelah pasien dinyatakan pulang. Agar mencapai tujuan sesuai perencanaan yang disepakati saat *brainstorming* maka dibuatkan SOP dan alur pengembalian dokumen rekam medis rawat inap.

Tabel 4: Hasil Diskusi dan Solusi berdasarkan prioritas masalah bersama Responden

No	Istilah	Masalah	Solusi
1.	Perencanaan (P1)	belum dilakukannya perencanaan agar berkas rekam medis tidak terlambat.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pihak puskesmas melakukan perencanaan dan evaluasi terkait permasalahan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap saat rapat rutin dilakukan. 2. Pembuatan SOP (standar operasional prosedur) terkait pengembalian dokumen rekam medis rawat inap yang nantinya diharapkan petugas dapat mengembalikan berkas rekam medis tepat waktu sesuai dengan prosedur yang berlaku. 3. Membuat alur pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke unit rekam medis dan disosialisasikan kepada petugas yang terlibat agar memahami tentang alur dan prosedur pengembalian dokumen rekam medis rawat inap.

Sumber: Data Primer, 2020

Dari tabel 4 hasil dan solusi berdasarkan prioritas yang telah dilakukan dengan responden, salah satu faktor penyebab berkas terlambat dikembalikan yaitu belum dilakukannya perencanaan (P1) sehingga solusi yang telah disepakati bersama responden adalah pihak puskesmas melakukan perencanaan serta evaluasi pada saat rapat rutin dilakukan, pembuatan SOP (Standar Operasional Prosedur) terkait pengembalian dokumen rekam medis rawat inap yang nantinya diharapkan petugas dapat mengembalikan berkas rekam medis tepat waktu sesuai dengan prosedur yang berlaku, membuat alur pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke unit rekam medis dan disosialisasikan kepada petugas yang terlibat agar memahami tentang alur dan prosedur pengembalian dokumen rekam medis rawat inap.

4. Simpulan dan Saran

4.1 Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- 1) Unsur *Man*, pengetahuan petugas terkait pengembalian berkas rekam medis rawat inap masih kurang hal ini dikarenakan petugas belum pernah mengikuti pelatihan terkait pengembalian dokumen rekam medis rawat inap. Unsur *Machine*, sarana yang ada di Puskesmas Labruk Kidul Lumajang belum terdapat buku ekspedisi yang dapat membantu dalam menunjang pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke Unit Rekam Medis. Unsur *Methods*, belum tersedianya SOP pengembalian dokumen rekam medis rawat inap. Unsur *Materials*, kurangnya rak penyimpanan DRM RI sehingga menyebabkan berkas yang kembali dari unit rawat inap menumpuk di ruang filling dan lemari pendaftaran. Unsur *Money*, penyediaan anggaran di Puskesmas Labruk Kidul Lumajang harus diajukan terlebih dahulu ke Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang, sehingga kebutuhan yang diperlukan oleh puskesmas belum tentu disetujui langsung oleh pihak dinas kesehatan.
- 2) Belum dilakukannya perencanaan (P1), agar berkas rekam medis rawat inap dapat dikembalikan ke unit rekam medis sesuai dengan protap maka dalam penelitian ini sudah disepakati untuk perencanaan (P1) kedepan akan dibuatkan SOP terkait pengembalian DRM RI dan alur pengembalian DRM RI.
- 3) Dalam pelaksanaan dan pergerakan (P2) di Puskesmas Labruk Kidul Lumajang belum terdapat alur pengembalian DRM RI, sehingga pelaksanaan yang dilakukan di Puskesmas Labruk Kidul Lumajang belum sesuai protap pada umumnya, yaitu 2x24 jam setelah pasien dinyatakan pulang.
- 4) Berdasarkan hasil *brainstroming* dan skoring telah disepakati bahwa perlu adanya SOP pengembalian dokumen rekam medis rawat inap dan alur pengembalian DRM RI. Hal ini diharapkan agar kedepannya petugas dapat mengembalikan dokumen rekam medis rawat inap sesuai dengan prosedur dan alur yang berlaku.

4.2 Saran

- 1) Pihak Puskesmas Labruk Kidul Lumajang sebaiknya menambahkan fasilitas yaitu buku ekspedisi rawat inap untuk menunjang proses pengembalian berkas rekam medis rawat inap, memberikan penghargaan (*reward*) kepada perawat yang mengembalikan berkas rekam medis rawat inap dengan tepat waktu sehingga petugas akan merasa dihargai dan lebih semangat dalam melakukan pekerjaannya, mengadakan sosialisasi serta pembuatan SOP terkait alur pengembalian berkas rekam medis rawat inap agar petugas dapat memahami isi serta alur pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke unit rekam medis. Menyediakan dana untuk keperluan mendadak, yaitu dana insentif tambahan dan pembelian alat yang segera dibutuhkan. Misalnya rak penyimpanan rekam medis di bagian *filling* masih kurang hal ini sangat diperlukan karena berkas rekam medis menumpuk di bagian unit rekam medis (*filling*) dan lemari bagian pendaftaran.
- 2) Pihak Puskesmas Labruk Kidul Lumajang untuk melakukan perencanaan dan melakukan rapat rutin setiap bulan pada minggu terakhir dengan unit terkait melakukan evaluasi serta membahas mengenai ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap untuk mengurangi angka keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke unit rekam medis.
- 3) Dalam pelaksanaan perlunya pembuatan alur pengembalian dokumen rekam medis agar petugas mengetahui langkah-langkah dalam pengembalian dokumen rekam medis rawat inap ke unit rekam medik dengan benar. Pihak Puskesmas Labruk Kidul Lumajang khususnya kepala rekam medis harus menyusun perencanaan untuk didiskusikan saat rapat rutin dan memberi teguran dengan tegas kepada perawat yang mengembalikan berkas rekam medis rawat jalan yang terlambat.

Daftar Pustaka

- Antara, A. 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), 112–121.
- Aryanti, F. A. 2014. Analisa Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap Rsau Dr . Esnawan Antariksa Halim Perdana Kusuma Jakarta Tahun 2014. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia*, 2–19.
- Athoillah, A. 2013. *Dasar - Dasar Manajemen*. Bandung: CV Pustaka Setia.
- Atmoko, T. 2011. *Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah*. Bandung: Universitas Padjajaran.
- Baumeister, R. F. 2007. *Brainstorming. Encyclopedia of social psychology*.
- Budi, S. C. 2011. *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media.
- Bustami. 2011. *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan & Akesptabilitasnya*. Padang: Erlangga.
- Cognoscenti Consulting Group. 2016. Standar Internasional ISO 9001:2015 Sistem Manajemen Mutu - Persyaratan. *Jurnal Sipil Statik*, 0–60.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia Revisi II Tahun 2006. *Depkes RI*, pp. 13–15.
- Ernawati, F. 2012. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Diare Pada Anak Jalanan Di Semarang. *Jurnal Imiah : Program Pendidikan Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universtias Diponegoro*. Retrieved from <http://eprints.undip.ac.id/37536/>
- Fardaningrum, A., & Prasetya, J. S. 2013. Aspek Pengendalian Tingkat Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Dari Rawat Inap Ke Assembling Di Rumah Sakit Bhayangkara Semarang Periode Februari Tahun 2013. *Universitas Dian Nuswatoro Semarang*.
- Fauziah, U., & 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). <https://doi.org/10.33560/v2i1.42>
- Hapsari, R. 2010. Analisis Pengelolaan Sampah dengan Pendekatan Sistem Di RSUD Dr Moewardi Surakarta. In *Institutional Repositori*.
- Heri Maulana Sidik. 2008. Unsur 9M Dalam Kepemimpinan, Keorganisasian Dan Kemasyarakatan Sebagai Pengembangan Dari Unsur 5M Manajemen. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 287. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Hikmah, F., Wijyantini, R. A., & Rahmatullah, 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), 58. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v7i1.214>