

---

## FAKTOR PENYEBAB KETERLAMBATAN WAKTU PENGEMBALIAN BERKAS REKAM MEDIS PASIEN RAWAT INAP

Faizah Wardhina<sup>1\*</sup>, Nina Rahmadiliyani<sup>2</sup>

*Prodi Perekam dan Informasi Kesehatan, STIKes Husada Borneo, Indonesia<sup>1,2</sup>*

*\*e-mail: fwardhina@gmail.com*

### Abstract

*The activity of returning medical record files for inpatients at Mawar Hospital has a standard return time of 1 x 24 hours after the patient returns. Medical records that experience delays in returning will have an impact on the delay in data processing, delays in submitting insurance claims, and delays in service to patients. The purpose of this research was to determine the factors causing the delay in returning inpatient medical record files at Mawar Hospital. The research method used is qualitative. The research subjects were the head nurse of the inpatient room and the head of the medical record, also called the main informant. In this study, the validity of the data was also carried out by triangulation to other informants, an inpatient nurse. The conclusions of this study are the factors that cause delays in returning the medical record files of inpatients at Mawar Hospital: man factor are doctors or nurses, the material factor is an incomplete filling of medical record files, the method factor is incomplete standard operating procedures, the money factor is no budget for granting rewards for doctors or nurses in carrying out their duties.*

**Keywords:** *late, return, inpatient medical record*

### Abstrak

*Kegiatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap di RSUD Mawar memiliki standar waktu pengembalian yaitu 1 x 24 jam setelah pasien pulang. Rekam medis yang mengalami keterlambatan dalam pengembalian akan berdampak pada terhambatnya proses pengolahan data, lambat dalam pengajuan klaim asuransi serta terhambatnya pelayanan terhadap pasien. Tujuan dilaksanakannya penelitian ini adalah mengetahui faktor penyebab keterlambatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSUD Mawar Banjarbaru. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif. Subjek penelitian adalah kepala perawat ruang rawat inap dan kepala rekam medis, disebut juga informan utama. Pada penelitian ini dilakukan juga validitas data dengan triangulasi kepada informan lain yaitu satu orang perawat ruang rawat inap. Simpulan penelitian ini adalah faktor yang menjadi penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap di RSUD Mawar: man adalah dokter atau perawat, material adalah pengisian berkas rekam medis yang tidak lengkap, method adalah SPO yang kurang lengkap, money adalah tidak adanya anggaran untuk pemberian reward kepada petugas dalam melaksanakan tugasnya.*

**Kata kunci:** *keterlambatan, pengembalian, rekam medis rawat inap*

## 1. Pendahuluan

Rumah sakit, menurut Permenkes RI nomor 3 tahun 2020, adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Mishbahuddin, 2020). Sesuai Permenkes Nomor 4 tahun 2018 pasal 2 ayat (1) huruf h, setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan rekam medis (Permenkes RI No.4 Tahun 2018, 2018).

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Gunarti & Muchtar, 2019). Berkas rekam medis pasien adalah suatu sumber informasi utama mengenai proses asuhan dan perkembangan pasien, sehingga merupakan alat komunikasi yang penting. Agar informasi ini berguna dan mendukung asuhan pasien keberlanjutan, maka perlu tersedia selama pelaksanaan asuhan pasien dan setiap saat dibutuhkan, serta dijaga dan selalu diperbaharui (*up to date*) (Direktorat Bina Upaya Kesehatan Dasar, 2014). Pelayanan rekam medis terdiri dari pelayanan rekam medis rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat.

Pelayanan rawat inap adalah pelayanan rumah sakit yang diberikan tirah baring di rumah sakit. Dokumen rekam medis rawat inap adalah dokumen rekam medis pasien baru atau pasien lama yang digunakan pada pelayanan rawat inap (Permenkes 129, 2008). Setelah pasien keluar dari rumah sakit, berkas rekam medis pasien segera dikembalikan dalam waktu 24 jam setelah

---

pasien keluar secara lengkap dan benar bersamaan dengan sensus harian rawat inap. Pengembalian berkas rekam medis rawat inap selambat-lambatnya 2 x 24 jam (Wijaya and Dewi, 2017).

Pengembalian dokumen rekam medis yang tidak tepat waktu dapat menjadi beban petugas dalam pengolahan data. Karena data yang diperoleh sudah mengalami keterlambatan, maka dalam pengolahannya juga akan mengalami keterlambatan. Hal ini akan mempengaruhi informasi yang disampaikan kepada pimpinan rumah sakit menjadi tidak tersaji tepat waktu yang berguna sebagai pengambilan keputusan manajemen secara efektif serta menyebabkan keterlambatan pembuatan laporan yang dikerjakan oleh petugas. Sedangkan bagi pasien akan mempengaruhi pengobatan selanjutnya yang akan dijalani oleh pasien dan pasien terhambat dalam mendapatkan informasi yang seharusnya dapat diperoleh dari data yang ada di dalam dokumen rekam medis miliknya (Winarti and Supriyanto, 2013).

Faktor – faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari hasil penelitian terdahulu (Lieskyantika and Purwanti, 2018) yaitu kurangnya ketelitian dan kepatuhan tenaga kesehatan dalam pengisian kelengkapan berkas rekam medis, belum terdapat petugas khusus untuk memantau dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap. Hasil penelitian lainnya (Yuliawati, 2017) menyatakan bahwa ketepatan waktu dalam pengembalian berkas rekam medis dipengaruhi oleh tanggungjawab perawat yang kurang dan kadang – kadang menyisakan pekerjaan di dalam laci.

Rumah Sakit Umum (RSU) Mawar Banjarbaru merupakan rumah sakit swasta dengan tipe D yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di wilayah Kota Banjarbaru. RSU Mawar memiliki 50 tempat tidur yang terbagi dalam 4 kelas ruang perawatan (VIP, Kelas I, Kelas II, dan Kelas III). RSU Mawar juga telah berkerjasama dengan beberapa asuransi kesehatan swasta lainnya dan telah berperan aktif dalam menyukseskan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui kerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sejak November tahun 2017.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, diketahui bahwa di RSU Mawar berkas rekam medis pasien rawat inap yang pulang atau meninggal seharusnya dikembalikan ke ruang rekam medis dalam waktu 1 x 24 jam. Permasalahan yang terjadi adalah sering terjadi keterlambatan dalam pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap (> 1 x 24 jam) karena pengisian berkas rekam medis belum lengkap. Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis akan memperlambat proses verifikasi berkas untuk pengajuan klaim ke asuransi, swasta atau BPJS. Hal ini akan sangat merugikan rumah sakit.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui faktor penyebab keterlambatan waktu pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap di RSU Mawar.

## **2. Metode Penelitian**

### **2.1 Jenis/desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kualitatif.

### **2.2 Subjek Penelitian**

Subjek penelitian ini berjumlah 2 orang, yaitu kepala rekam medis dan kepala ruang rawat inap, disebut dengan informan utama.

### **2.3 Metode Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dan observasi menggunakan pedoman wawancara dan pedoman observasi.

### **2.4 Metode Analisis Data**

Analisis data pada penelitian ini menggunakan metode analisis isi, meliputi: reduksi data, verifikasi dan penyajian data serta menarik kesimpulan. Validitas data dengan menggunakan triangulasi sumber (informan triangulasi), yaitu 1 orang perawat ruang rawat inap.

## **3. Hasil dan Pembahasan**

### **3.1 Hasil**

Informan yang menjadi sumber data penelitian ini berjumlah 3 orang dengan karakteristik yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1: Karakteristik Informan

No	Kode	Umur (tahun)	JK	Pendidikan	Jabatan
Informan Utama					
1	IU1	28	P	DIII Rekam Medis	Kepala Rekam Medis
2	IU2	27	P	DIII Kebidanan	Kepala Perawat Ruang Rawat Inap
Informan Triangulasi					
3	IT	27	P	DIII Kebidanan	Perawat Ruang Rawat Inap

Sumber: Hasil wawancara dengan informan.

Berdasarkan data pada tabel 1 diketahui bahwa informan utama dalam penelitian ini berjumlah 2 orang, yaitu 1 orang petugas rekam medis dan 1 orang kepala perawat ruang rawat inap RSUD Mawar. Latar belakang pendidikan kepala rekam medis adalah DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, sedangkan latar belakang kepala perawat dan perawat ruang rawat inap adalah DIII Kebidanan. Hal ini disebabkan karena dahulu RSUD Mawar adalah RS Bersalin dan Anak, sehingga bidan senior diangkat menjadi kepala perawat.

#### a. Faktor Man

Pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari ruang rawat inap ke instalasi rekam medis berdasarkan Standar Prosedur Operasional di RSUD Mawar dengan waktu 1 x 24 jam, tetapi dengan adanya aturan yang mengatur tentang pengembalian berkas tersebut masih sering terjadi keterlambatan. Pengembalian berkas rekam medis pasien di RSUD Mawar dilaksanakan dengan cara petugas rekam medis mengambil ke ruang rawat inap jika ada pasien yang pulang atau meninggal.

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap di RSUD Mawar adalah belum lengkapnya pengisian berkas rekam medis oleh dokter atau perawat, karena dokter tidak sempat mengisi atau terburu – buru ingin pulang dan ada keperluan ke luar daerah. Hal ini disampaikan oleh kedua informan utama, seperti kutipan wawancara pada kotak 1.

Kotak 1:

*“biasanya ada yang dokternya ga ada, kadang tu... ada yang dokternya ga ada pasiennya lagi. biasanya nunggu sehari.”*

*“mungkin yang di resume medis aja yang ga diisi sama dokter..... kadang semua... iya dari identitas sampai tandatangan. Ada yang kadang tandatangan aja, resume medisnya ga diisi” (IU1)*

*“sejauh ini jadi kendala kadang dokter atau perawat lupa mengisi tanggal pulang di resume medis. jadi kadang dikembalikan... kadang dokter cepet buru-buru mau pulang jadi ya udah nanti aja ditumpuk aja dulu yang mana yang kurang-kurang nanti saya isi di pertemuan selanjutnya gitu.” (IU2)*

Pendapat di atas didukung juga oleh informan triangulasi yang mengatakan bahwa penyebab pengembalian rekam medis pasien rawat inap selama ini karena pengisian yang tidak lengkap diisi oleh dokter, karena dokter terburu – buru tidak cukup waktu untuk mengisi dan ada keperluan ke luar daerah seperti petikan wawancara pada kotak 2.

Kotak 2:

*“paling cuman karena dokternya itu kadang kan buru-buru untuk lebih lengkap...susahnya itu kalo sidin lama di luar kota, kalau di sini aja ga terlalu lama biasanya 1 x 24 jam sudah kembali.” (IT)*

Berdasarkan hasil wawancara, dapat disimpulkan bahwa faktor *man* yang menyebabkan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap di RSUD Mawar adalah dokter dan perawat.

#### b. Faktor Material

Pengembalian rekam medis pasien rawat inap di RSUD Mawar bergantung pada kelengkapan isi dari berkas rekam medis itu sendiri (resume medis). Petugas rekam medis yang mengambil berkas pasien pulang langsung melakukan pengecekan terhadap pengisian berkas rekam medis. Jika tidak lengkap, langsung dikembalikan ke ruang rawat inap agar dapat diisi kelengkapannya

oleh dokter. Ketidaklengkapan pengisian terdapat pada lembar resume medis, dari identitas sampai tanda tangan dokter. Hal ini seperti yang disampaikan oleh informan utama 1 dan 2 seperti petikan wawancara pada kotak 3.

Kotak 3:

*"kalau misalkan yang ga lengkap tu kami kembalikan lagi ke perawat untuk diisi resume medisnya."  
"mencek juga kelengkapannya diisi apa ga resume medisnya. Kenyataannya banyak yang ga.... sehari dua hari mungkin."  
"mungkin yang di resume medis aja yang ga diisi sama dokter..... kadang semua... iya dari identitas sampai tandatangan. Ada yang kadang tandatangan aja, resume medisnya ga diisi" (IU1)  
"Rekam medis mengembalikan ke perawat untuk dokter mengisi... sejauh ini jadi kendala kadang dokter atau perawat lupa mengisi tanggal pulang di resume medis, jadi kadang dikembalikan." (IU2)*

Pendapat di atas didukung juga oleh informan triangulasi yang mengatakan bahwa penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis adalah karena berkas yang dikembalikan tidak lengkap sehingga berkas dikembalikan ke ruang perawat untuk dilengkapi oleh dokter. Jika dokter sedang ke luar kota maka pengisian kelengkapan berkas rekam medis bisa lebih lama, menunggu dokter pulang. Hal ini terlihat dari petikan wawancara pada kotak 4.

Kotak 4:

*"biasanya dikembalikan lagi ke perawatan buat mengingatkan dokternya."  
"paling cuman karena dokternya itu kadang kan buru-buru untuk lebih lengkap...susahnya itu kalo sidin lama di luar kota, kalau di sini aja ga terlalu lama biasanya 1 x 24 jam sudah kembali." (IT)*

Berdasarkan hasil wawancara, dapat disimpulkan bahwa faktor *material* yang menyebabkan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap di RSUD Mawar adalah ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis itu sendiri.

### c. Faktor Method

Kebijakan yang diterapkan di RSUD Mawar terkait pengembalian berkas rekam medis antara lain: pengembalian dokumen rekam medis jangka waktunya 1 x 24 jam atau 1 hari setelah pasien pulang atau meninggal, dan pengembalian rekam medis harus ada serah terima dengan menggunakan buku ekspedisi. RSUD Mawar juga telah memiliki Standar Prosedur Operasional (SPO) tentang pengembalian dokumen rekam medis. Berdasarkan studi dokumen SPO tersebut, diketahui bahwa prosedur pengembalian terdiri atas:

1. Setelah dokumen rekam medis digunakan baik dari rawat inap maupun rawat jalan, dikembalikan ke unit rekam medik
2. pengembalian maksimal 1 x 24 jam,
3. selanjutnya dilakukan verifikasi rekam medik,
4. Lakukan penyusunan rekam medik sesuai no urutan
5. Pemberian kode penyakit dan input data ke aplikasi
6. Jika sudah selesai dilakukan input data
7. Dokumen rekam medis dapat disimpan ke rak filing sesuai sistem penomoran angka tengah.

Hasil studi dokumen terhadap SPO di atas berbeda dengan hasil wawancara kepada informan. Pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap di RSUD Mawar tidak dilakukan oleh perawat ruang rawat inap, tetapi petugas rekam medilah yang akan mengambil berkas pasien pulang ke ruang perawat rawat inap setelah mendapatkan informasi adanya pasien pulang. Hal ini tidak tertulis di dalam SPO pengembalian dokumen rekam medis.

Petugas rekam medis akan mengambil berkas rekam medis pasien pulang setiap hari. Setelah itu dilakukan pengecekan terhadap kelengkapan isi berkas rekam medis, jika tidak lengkap akan dikembalikan ke ruang perawat untuk dilengkapi. Setelah lengkap, berkas akan diambil kembali oleh petugas rekam medis dengan batas waktu 1 – 2 hari setelah pengembalian, tergantung keberadaan dokter. Jika dalam 2 hari tidak dilengkapi, petugas rekam medis akan datang ke ruang perawat untuk meminta langsung dokter melengkapi pengisian, seperti kutipan pada kotak 5.

Kotak 5:

*"Ada. Kami biasanya.... biasanya kan 1 x 24 jam, kalau misalkan yang ga lengkap tu kami kembalikan lagi ke perawat untuk diisi resume medisnya."*

*"biasanya sih tergantung kaya gitu kan karena biasanya ada yang dokternya ga ada kadang tu, ada yang dokternya ga ada pasiennya lagi. biasanya nunggu sehari. kalo misalnya dalam 1 hari atau 2 hari resume medisnya ga diisi sama dokternya, kami yang datang untuk meminta pengisian resume medis ke dokter."*

*"biasanya rekam medis yang mengambil sih, setiap hari. Mencek juga kelengkapannya diisi apa ga resume medisnya." (IU1)*

*"Alur pengembalian rekam medis.. rekam medis mengambil ke ruang rawat inap setiap hari, biasanya e.. pasien yang pulang itu kita punya grup untuk info pasien jadi misalnya pasien pulang malam besok pagi mereka udah ngambil."*

*"kalau pasien pulang diinfokan sama resepsionis ya, berarti kalau RM dia udah tau jadi pagi itu mereka menanyakan ke perawat pasien pulang minta statusnya, nanti di bawa."*

*"Rekam medis mengembalikan ke perawat untuk dokter mengisi... sejauh ini jadi kendala kadang dokter atau perawat lupa mengisi tanggal pulang di resume medis, jadi kadang dikembalikan." (IU2)*

Hal serupa juga dinyatakan oleh informan triangulasi, dimana petugas rekam medislah yang mengambil berkas rekam medis pasien rawat inap setiap hari setelah mendapatkan informasi dari grup *Whatsapp* (WA). Perawat memberi informasi tentang pasien pulang di grup WA. Jika ada ketidaklengkapan pengisian pada berkas rekam medis, petugas rekam medis akan mengembalikan ke ruang perawat untuk diisi kelengkapannya. Hal ini terlihat dari petikan wawancara pada kotak 6.

Kotak 6:

*"Biasanya di sini dari rekam medisnya sendiri yang ngambil ke ruangan gitu... kami cuman.. ee.. ada satu tempat gitu buat naro rekam medis yang pulang-pulang nanti bagian rekam medis yang ngambil."*

*"setelah pasien pulang langsung kami masukkan terus kami langsung informasikan ke bagian rekam medisnya, nanti rekam medisnya langsung mengambil."*

*"Kami ada kebetulan ada grup WA jadi di situ disampaikan kalo pasien atas nama siapa pulang kaya gitu nanti bagian rekam medis yang ngambil"*

*"biasanya dikembalikan lagi ke perawatan buat mengingatkan dokternya. Biasanya ya misalnya hari ini dikasih kalo bisa besok pagi minimal sudah harus dikembalikan." (IT)*

Berdasarkan hasil wawancara kepada informan dan observasi terhadap SPO, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan antara jawaban informan dan isi SPO. SPO kurang lengkap, tidak ada penjelasan secara rinci tentang prosedur pengembalian berkas rekam medis.

#### d. Faktor *Machine*

Pengambilan berkas rekam medis di RSUD Mawar tidak menggunakan alat bantu berupa *trolley* atau keranjang. Alat yang digunakan untuk prosedur pengambilan hanya buku ekspedisi yang berisi catatan dan bukti pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap berupa tanda tangan serah terima berkas. Dalam pengambilan berkas tidak menggunakan alat bantu berupa *trolley* atau keranjang karena berkas yang dibawa dalam jumlah sedikit, sehingga cukup dibawa dengan tangan. Selain itu dalam hal komunikasi, petugas rekam medis dan perawat menggunakan media grup *Whatsapp* untuk bertukar informasi terkait pengembalian berkas rekam medis rawat inap. Hal ini terlihat dari petikan wawancara pada kotak 7.

Kotak 7:

*"tidak ada ka, soalnya berkas yang diambil sedikit aja jadi dipegang aja."*

*"pakai tanda tangan serah terimanya di buku ekspedisi." (IU1)*

*"biasanya e.. pasien yang pulang itu kita punya grup untuk info pasien jadi misalnya pasien pulang malam besok pagi mereka udah ngambil." (IU2)*

*"Kami ada kebetulan ada grup WA jadi di situ disampaikan kalo pasien atas nama siapa pulang kaya gitu nanti bagian rekam medis yang ngambil". (IT)*

Berdasarkan hasil wawancara kepada semua informan, dapat disimpulkan bahwa alat yang digunakan dalam pengembalian berkas rekam medis di RSUD Mawar adalah buku ekspedisi dan tidak ada alat bantu untuk membawa berkas rekam medis karena jumlahnya sedikit, berkas cukup di bawa dengan tangan. Selain itu dalam hal komunikasi, petugas rekam medis dan perawat menggunakan media grup *Whatsapp* untuk bertukar informasi terkait pengembalian berkas rekam medis rawat inap. Hal ini bukan merupakan faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap.

### e. Faktor *Money*

Berdasarkan wawancara kepada informan utama, tidak ada pemberian *reward* terhadap ketepatan waktu dalam pengembalian berkas rekam medis di RSUD Mawar. Hal ini dapat dilihat pada petikan wawancara di kotak 8.

Kotak 8:  
 “setau ulun tidak ada sih ka.” (IU1)  
 “tidak ada”. (IU2)  
 “tidak ada”. (IT)

Berdasarkan hasil wawancara kepada semua informan, dapat disimpulkan bahwa tidak ada anggaran yang disiapkan untuk pemberian *reward* kepada tenaga kesehatan (dokter/ perawat) yang disiplin (ketepatan waktu) dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap.

## 3.2 Pembahasan

### a. Faktor *Man*

Variabel *man* adalah sumber daya manusia, yaitu petugas yang terlibat dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap. Berdasarkan hasil penelitian, dokter atau perawat menjadi faktor *man* yang menyebabkan keterlambatan dalam pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap di RSUD Mawar.

Hal ini didukung dengan hasil penelitian *literature review* yang menyatakan bahwa berdasarkan hasil penelitian Berkas dkk (2019), Rohman (2019), Al Aufa, (2018), Imelda (2019), Rusdiana (2018) menyatakan bahwa faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis yaitu dokter dan perawat yang tidak melengkapi berkas rekam medis sehingga terjadi keterlambatan dalam pengembalian (Nurdin, 2020).

Penelitian *literature review* lainnya juga menyatakan hal yang sama, sebanyak 19 artikel (95%) dari 20 artikel terpilih menyebutkan faktor ketidakdisiplinan tenaga kesehatan dalam pengisian dan pengembalian rekam medis rawat inap sebagai faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap. Rekam medis rawat inap harus dilengkapi sebelum dikembalikan ke ruang rekam medis. Namun dalam pelaksanaannya, setelah pasien pulang dokter dan perawat tidak langsung melengkapi rekam medis rawat inap. Jika rekam medis belum lengkap maka rekam medis tidak dikembalikan ke ruang rekam medis sehingga akan mengakibatkan keterlambatan rekam medis rawat inap (Prasetia *et al.*, 2021).

### b. Faktor *Material*

*Material* yaitu bahan setengah jadi (*raw material*) dan bahan jadi. Berdasarkan hasil penelitian, bahan yang menyebabkan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap di RSUD Mawar adalah kelengkapan pengisian berkas rekam medis itu sendiri. Berkas sebelum diolah oleh petugas rekam medis harus dipastikan lengkap dahulu isinya. Jika tidak lengkap harus dikembalikan untuk dilengkapi oleh dokter atau perawat di ruang rawat inap.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian *literature review* yang menyatakan bahwa rata-rata pengembalian rekam medis terlambat disebabkan oleh formulir rekam medis yang belum lengkap (*material*) (Dewi *et al.*, 2021). Penelitian lain juga menyatakan hal yang sama, faktor berkas dimana kurang cepatnya pengisian berkas RM untuk dilengkapi sehingga admisi rawat inap tidak segera mengembalikan berkas ke bagian assembling, hal ini dikarenakan dokter penanggungjawab tidak cepat mengisi berkas rekam medis pasien yang pulang (Hikmah, Wijyantini and Rahmatullah, 2019).

Kelengkapan dokumen rekam medis sangat penting karena berpengaruh terhadap proses pengobatan pasien dan klaim asuransi (Wirajaya and Nuraini, 2019). Selain itu kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan merupakan salah satu indikator untuk melihat kualitas mutu rekam medis sesuai standar pelayanan minimum rumah sakit (Siswati and Maryati, 2017).

### c. Faktor *Method*

Berdasarkan hasil penelitian, *method* atau prosedur pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap di RSUD Mawar telah tertulis di dalam SPO Pengembalian Dokumen Rekam Medis yang telah disahkan oleh direktur rumah sakit sejak 2019. Namun pada pelaksanaannya, prosedur yang dijalankan belum sesuai dengan SPO tertulis. SPO tidak menjelaskan secara rinci tentang prosedur pengembalian berkas rekam medis.

---

Metode atau prosedur yang digunakan dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap yaitu dengan acuan dari *Standard Operational Procedure* (SOP) mengenai pengembalian berkas rekam medis rawat inap. Protap atau SOP dapat menjadi salah satu faktor keterlambatan pengembalian rekam medis kembali ke ruang penyimpanan berkas rekam medis (Haqqi, Nur Aini and Permana Wicaksono, 2020).

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian *literature review* yang menyatakan bahwa faktor metode atau cara kerja antara lain; tidak adanya pembagian *job description*, jarak antara unit rekam medis dan *nurse station* terlalu jauh, kurangnya sosialisasi mengenai standar minimal Pengembalian rekam medis, tidak adanya pelatihan untuk petugas *assembling*, serta alur pengembalian rekam medis yang belum sesuai SOP (Standar Operasional Prosedur) (Dewi *et al.*, 2021).

Penelitian *literature review* lainnya juga menyatakan hal yang sama, sebanyak 8 artikel (40%) dari 20 artikel terpilih menyebutkan faktor sosialisasi Standar Prosedur Operasional (SPO) pengembalian rekam medis rawat inap sebagai faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap. Sosialisasi Standar Prosedur Operasional (SPO) pengembalian rekam medis perlu dilakukan kepada para petugas untuk membantu petugas memaksimalkan kinerja pengembalian rekam medis. Keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap dapat terjadi akibat kurangnya sosialisasi Standar Prosedur Operasional (SPO) pengembalian rekam medis. Kurangnya sosialisasi berdampak pada pengetahuan dokter dan perawat terkait waktu pengembalian rekam medis rawat inap. Standar yang berlaku di rumah sakit yaitu 1 x 24 jam setelah pasien pulang namun karena kurangnya sosialisasi Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku maka dokter dan perawat menganggap waktu pengembalian rekam medis 2x24 jam setelah pasien pulang sehingga terjadi keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap. Selain itu kurangnya sosialisasi Standar Prosedur Operasional (SPO) pengembalian rekam medis menyebabkan perawat memiliki persepsi bahwa rekam medis dikembalikan secepat mungkin, semakin cepat dikembalikan maka akan semakin baik tanpa mengetahui standar waktu pengembalian yang ditetapkan (Prasetya *et al.*, 2021).

#### **d. Faktor Machine**

*Machine* (mesin) terdiri atas alat dan bahan termasuk juga sarana dan prasarana. Sarana dan prasarana merupakan semua benda yang bergerak maupun tidak bergerak (Daryanto, 2011). Berdasarkan hasil penelitian, alat yang digunakan dalam pengembalian berkas rekam medis di RSUD Mawar adalah buku ekspedisi dan tidak ada alat bantu untuk membawa berkas rekam medis karena jumlahnya sedikit, berkas cukup di bawa dengan tangan. Selain itu dalam hal komunikasi, petugas rekam medis dan perawat menggunakan media grup *Whatsapp* untuk bertukar informasi terkait pengembalian berkas rekam medis rawat inap. Hal ini bukan merupakan faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap.

Berbeda dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis salah satunya adalah faktor komunikasi dimana belum digunakannya sarana telepon yang ada secara maksimal untuk mempermudah komunikasi di bagian filling dengan admin rawat inap sehingga petugas filling masih perlu keliling untuk mengambil berkas rawat inap (Hikmah, Wijyantini and Rahmadtullah, 2019). Selain itu, hasil penelitian lain juga menyatakan bahwa faktor mesin bisa menjadi penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis yaitu pengadaan sarana dan prasarana yang belum maksimal, seperti komputer dan rak rekam medis (Dewi *et al.*, 2021).

Hasil penelitian lain memberikan kesimpulan bahwa dari variabel *machine* ditemukan beberapa permasalahan. Dukungan dari atasan yang kurang terkait pengadaan fasilitas yang dikhususkan untuk bagian *filling*. Fasilitas yang dikhususkan dapat membuat pekerjaan petugas lebih optimal terkait pengembalian berkas rekam medis rawat inap yang tepat waktu dan lengkap (Haqqi, Nur Aini and Permana Wicaksono, 2020).

#### **e. Faktor Money**

Unsur *money* yang diteliti adalah ada tidaknya anggaran dana untuk pemberian *reward* dalam proses pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap di RSUD Mawar. Berdasarkan penelitian ini, tidak ada anggaran untuk pemberian *reward* kepada dokter, dan perawat yang disiplin dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap (tepat waktu dan mengisi lengkap).

Penelitian ini didukung oleh peneliti sebelumnya yang menyatakan bahwa diperlukan anggaran untuk *reward* untuk menambah semangat petugas melaksanakan tugasnya sesuai SOP yang ada. Menurut Mirfat, dkk (2017) dukungan dana untuk *reward* terkait waktu pengembalian DRM dapat mempengaruhi kinerja petugas dalam melaksanakan tugas dalam pengembalian DRM (Haqqi, Nur Aini and Permana Wicaksono, 2020). Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian *literature review* yang menyatakan bahwa faktor keuangan, hanya 5,5% hasil penelitian menyebutkan bahwa dana/ keuangan menjadi salah satu faktor penyebab keterlambatan Pengembalian rekam medis, yaitu keterbatasan dalam anggaran biaya untuk perencanaan unit rekam medis (Dewi *et al.*, 2021).

#### 4. Simpulan dan Saran

##### 4.1 Simpulan

1. Faktor *man* yang menjadi penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap di RSUD Mawar adalah dokter atau perawat yang tidak lengkap dalam mengisi berkas rekam medis.
2. Faktor *material* yang menjadi penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap di RSUD Mawar adalah pengisian berkas rekam medis yang tidak lengkap.
3. Faktor *method* yang menjadi penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap di RSUD Mawar adalah SPO yang kurang lengkap, tidak ada penjelasan secara rinci tentang prosedur pengembalian berkas rekam medis. Pelaksanaan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap berbeda dengan isi SPO.
4. Faktor *machine* tidak menjadi penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap di RSUD Mawar. Alat yang digunakan dalam pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap adalah buku ekspedisi dan media grup *Whatsapp* (WA). Hal ini dirasa cukup untuk membantu dalam proses pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap di RSUD Mawar.
5. Faktor *money* yang menjadi penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap di RSUD Mawar adalah tidak adanya anggaran untuk pemberian *reward* kepada petugas dalam melaksanakan tugasnya.

##### 4.2 Saran

Perlu dibuat kebijakan terkait pemberian *reward* dan *punishment* kepada tenaga kesehatan (dokter dan perawat) yang berkaitan dengan kelengkapan isi dan ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap, serta perlu perbaikan terhadap SPO yang ada dan dilakukan sosialisasi kepada dokter dan perawat, agar prosedur pelaksanaan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap dapat dilaksanakan sesuai SPO yang menjelaskan secara rinci bagaimana prosedur pengembalian berkas sesungguhnya.

#### Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada Yayasan Husada Borneo dan STIKes Husada Borneo yang telah memberikan hibah dana untuk kegiatan penelitian ini. Terimakasih juga kepada direktur, staf manajemen, dan perawat RSUD Mawar Banjarbaru yang telah memberikan izin dan dukungan atas terlaksananya kegiatan penelitian ini.

#### Daftar Pustaka

- Daryanto. (2011). *Media Pembelajaran*. Sarana Tutorial Nurani Sejahtera.
- Dewi, A., Sulrieni, I. N., Rahmatika, C., & Yuniko, F. (2021). Literatur Review: Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis di Rumah Sakit. *Indonesian of Health Information Management Journal*, 9, 1.
- Direktorat Bina Upaya Kesehatan Dasar. (2014). *Standar Akreditasi Puskesmas*. Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Haqqi, A., Nur Aini, N., & Permana Wicaksono, A. (2020). Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rs Universitas Airlangga. *J-REMI* :

---

*Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(4), 492–501.

- Hikmah, F., Wijyantini, R. A., & 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), 58. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v7i1.214>
- Lieskyantika, Y., & Purwanti, E. (2018). Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RS Tk. II. Dr. Soedjono Magelang. *Tugas Akhir. Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta*, 1–9. <http://repository.unjaya.ac.id/2474/>
- Mishbahuddin. (2020). *Meningkatkan Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Tangga Ilmu.
- Nurdin, R. A. (2020). *Literature Review Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap*. STIKES Panakkukang Makassar.
- Permenkes 129. (2008). Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (Permenkes Nomor 129 Tahun 2008). *Majalah Kesehatan Masyarakat Aceh (MaKMA)*.
- Permenkes RI. (2018). Permenkes No.4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien. *Energies*, 6(1), 1–8.
- Prasetya, S. E., Santi, M. W., Wijayanti, R. A., & Gamasio, A. (2021). Kajian Literatur Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(April), 173–178.
- Siswati, & Maryati, Y. (2017). *Manajemen Mutu Informasi Kesehatan II : Akreditasi dan Manajemen Risiko*. PPSDM Kemenkes RI.
- Wijaya, L., & Dewi, R. D. (2017). *Bahan Ajar RMIK MIK II: Sistem dan Sub Sistem Pelayanan RMIK*.
- Winarti, & Supriyanto, S. (2013). Analisis Kelengkapan Pengisian dan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 1(4), 345–351. <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-jakic9989245fapfull.pdf>
- Wirajaya, M. K., & Nuraini, N. (2019). Faktor Faktor yang Mempengaruhi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien pada Rumah Sakit di Indonesia. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 165. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v7i2.225>
- Yuliawati, F. (2017). *Pengaruh Motivasi Perawat terhadap Ketepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Kota Madiun Tahun 2017: STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun*.