

Kajian Literatur Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit

Sholikhatin Eka Prasetya

Mahasiswa Sarjana Terapan Rekam Medik, Politeknik Negeri Jember; prasetiaekasholikhatin@gmail.com

Maya Weka Santi

Dosen Rekam Medik, Politeknik Negeri Jember; mayaweka@polije.ac.id (koresponden)

Rossalina Adi Wijayanti

Dosen Rekam Medik, Politeknik Negeri Jember; rossa@polije.ac.id

Gamasiano Alfiansyah

Dosen Rekam Medik, Politeknik Negeri Jember; gamasiano.alfiansyah@polije.ac.id

ABSTRACT

The timeliness of returning medical records can affect the speed of presenting medical record information. However, in practice, there are more than 50% delays in returning inpatient medical record files. It caused the medical record process in assembling, coding, filing, report, and services. The purpose of this research was to determine the factors that inflict the delay in returning hospitalized medical records. The method used in this research was literature review using databases, namely Google Scholar, DOAJ, Crossref, and Garuda Portal. Based on the search results, it found 20 articles chosen that were selected based on inclusion and exclusion criteria. A total of 19 articles (95%) mentioned the first causative factor, the indiscipline of health workers in filling out and returning inpatient medical records. As many as 8 articles (40%) stated the socialization factor for standard operating procedures on returning inpatient medical records was another contributing factor that caused delays in returning hospitalized medical records. Efforts can be conducted to overcome delays based on these causal factors include regular monitoring and evaluation related implementation of returning inpatient medical records. Doing the routine socialization to medical and inpatient records officers regards Standard Operating Procedures using various media, so that all officers know the standard of returning inpatient medical records.

Keywords: medical record; delay; returning

ABSTRAK

Ketepatan waktu pengembalian rekam medis dapat berpengaruh terhadap kecepatan penyajian informasi rekam medis. Namun dalam pelaksanaannya, masih ada keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap lebih dari 50% sehingga menimbulkan dampak pada pengolahan rekam medis baik pada *assembling*, *coding*, penyimpanan, pelaporan dan pelayanan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah Literature Review menggunakan database yaitu Google Scholar, DOAJ, Crossref dan Portal Garuda. Berdasarkan hasil pencarian ditemukan 20 artikel terpilih yang diseleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Sebanyak 19 artikel (95%) menyebutkan faktor penyebab pertama yaitu ketidakdisiplinan tenaga kesehatan dalam pengisian dan pengembalian rekam medis rawat inap. Sebanyak 8 artikel (40%) menyebutkan faktor sosialisasi Standar Prosedur Operasional (SPO) pengembalian rekam medis rawat inap merupakan faktor penyebab lain yang menyebabkan keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi keterlambatan berdasarkan faktor penyebab tersebut diantaranya melakukan pengawasan serta evaluasi secara berkala terkait pelaksanaan pengembalian rekam medis rawat inap dan melakukan sosialisasi rutin kepada petugas rekam medis maupun rawat inap terkait Standar Prosedur Operasional (SPO) menggunakan berbagai media baik lisan maupun tertulis agar semua petugas mengetahui standar pengembalian rekam medis rawat inap.

Kata kunci: rekam medis; keterlambatan; pengembalian

PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis.⁽¹⁾ Pelaksanaan pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan merupakan kegiatan pelayanan penunjang secara profesional yang berorientasi kepada kebutuhan informasi kesehatan bagi pemberi layanan kesehatan, manajemen dan administrator di suatu sarana layanan kesehatan dan instansi lain yang berkepentingan pada ilmu pengetahuan teknologi rekam medis.⁽²⁾ Karena pelayanan rekam medis berorientasi pada kebutuhan informasi kesehatan maka ketepatan waktu dalam penyediaan rekam medis yang tentunya akan berpengaruh terhadap kecepatan penyajian informasi rekam medis. Informasi rekam medis dapat diolah jika rekam medis telah dikembalikan ke ruang rekam medis setelah pasien pulang.

Standar waktu pengembalian rekam medis rawat inap telah diatur dalam Standar Prosedur Operasional (SPO) masing-masing rumah sakit. Standar waktu maksimal pengembalian rekam medis rawat inap 2x24 jam setelah pasien pulang.⁽³⁻⁵⁾ Namun dalam pelaksanaannya, terjadi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap. Menurut penelitian Octaviantini (2018) terjadi keterlambatan sebanyak 721 berkas (75,74%) dari 952 berkas, sedangkan menurut Aini (2018) jumlah berkas rekam medis yang terlambat sebanyak 2076 berkas (76,4%) dari 2717 berkas, penelitian Robik (2017) menyebutkan sebanyak 898 berkas (68,6%) dari 1309 berkas rekam medis rawat inap terlambat dikembalikan ke ruang rekam medis. Berdasarkan beberapa hasil penelitian tersebut diketahui persentase keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap menunjukkan angka yang tinggi yaitu lebih dari 50% sedangkan menurut

penelitian Robik (2017) standar angka keterlambatan untuk menjaga mutu rumah sakit adalah 0%. Angka keterlambatan pengembalian yang tinggi akan menimbulkan berbagai dampak bagi rumah sakit. Dampak yang ditimbulkan dari keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap diantaranya terhambatnya kegiatan *retrieval* sehingga berpengaruh terhadap pelayanan pasien yang akan berobat kembali karena berkas yang tidak tersedia, terhambatnya kegiatan pelaporan karena data dari rekam medis belum tersedia, terjadi penumpukan rekam medis di ruang rawat inap sehingga berkas rekam medis terselip diantara tumpukan berkas.⁽⁴⁾ Selain itu keterlambatan juga akan mengakibatkan terhambatnya pengolahan data rekam medis seperti *assembling*, *coding* dan penyimpanan.^(6,7)

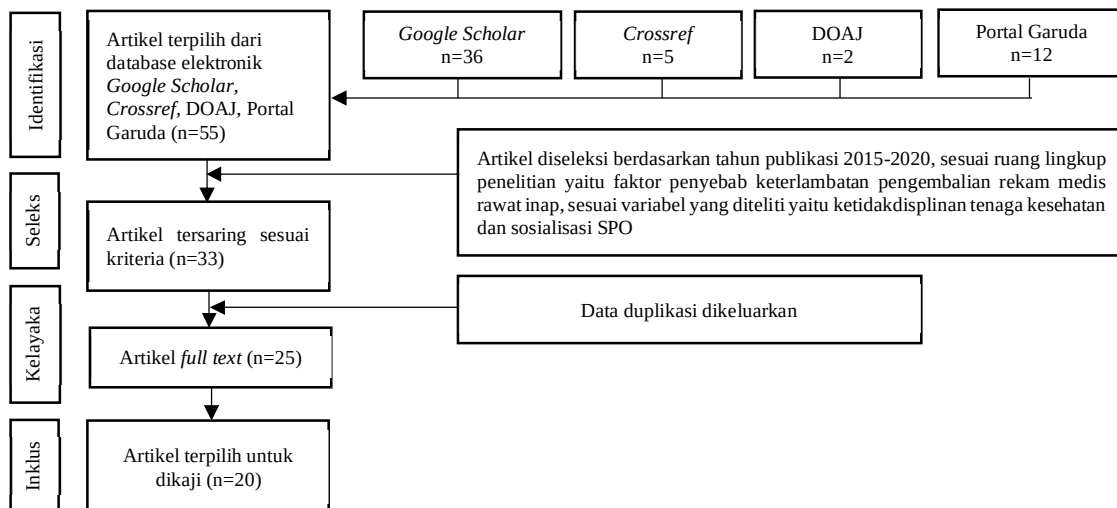
Keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap dapat dipengaruhi beberapa hal, menurut penelitian Robik (2017) faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap dipengaruhi oleh faktor ketidakdisiplinan dokter dalam melengkapi formulir *resume medis*. Sedangkan menurut penelitian Aini (2018) dan Octaviantini (2018) faktor yang menjadi prioritas penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap yaitu tidak ada sosialisasi Standar Prosedur Operasional (SPO) pengisian dan pengembalian rekam medis rawat inap serta ketidakdisiplinan dokter terkait kelengkapan rekam medis rawat inap.

Berdasarkan uraian tersebut maka rumusan masalah penelitian ini adalah apa saja faktor-faktor yang dapat menyebabkan keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di rumah sakit. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor-faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di rumah sakit. Manfaat penelitian ini yaitu sebagai tambahan informasi terkait faktor-faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di rumah sakit dan bahan diskusi sehingga diharapkan akan muncul penelitian sejenis dengan pembahasan yang lebih mendalam. Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk membahas penelitian yang berjudul Kajian Literatur Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kajian literature melalui *electronic database* yaitu *Google Scholar*, *DOAJ*, *Crossref* dan Portal Garuda. Artikel yang digunakan merupakan artikel yang dipublikasikan tahun 2015-2020 dengan kata kunci kata kunci “faktor penyebab” AND “keterlambatan” OR “ketidaktepatan waktu” OR “delay” AND “pengembalian” OR “return” OR “returning” AND “rekam medis” OR “medical record” AND “rawat inap” OR “inpatient” AND “sikap dokter” AND “sikap perawat” AND “Standar Prosedur Operasional” OR “SPO” OR “Standar Operasional Prosedur” OR “SOP”. Artikel yang dipilih merupakan artikel yang membahas faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap dengan variabel yang menyertakan faktor ketidakdisiplinan tenaga kesehatan dalam mengisi serta melengkapi dokumen rekam medis dan faktor sosialisasi Standar Prosedur Operasional (SPO) pengembalian rekam medis.

Peneliti melakukan pencarian artikel di *database* menggunakan kata kunci yang telah ditentukan sehingga ditemukan 55 artikel dengan rincian artikel dari *database Google Scholar* sebanyak 36, artikel dari *database DOAJ* sebanyak 2, artikel dari *database Crossref* sebanyak 5, dan artikel dari *database Portal Garuda* sebanyak 12. Kemudian peneliti melakukan seleksi berdasarkan kriteria sehingga sebanyak 22 artikel diekskusi dan tersisa 33 artikel. Sebanyak 8 artikel diekskusi karena duplikasi sehingga jumlah artikel *full text* sebanyak 25 artikel. Kemudian terdapat 5 artikel yang tidak dapat diunduh sehingga jumlah artikel terpilih yang akan diteliti sebanyak 20 artikel.



Gambar 1. Alur pencarian literatur

HASIL

Berdasarkan hasil pencarian artikel peneliti menemukan 55 jurnal dari 4 *database*. Kemudian diseleksi sesuai kriteria sehingga jumlah artikel yang dikaji sebanyak 20 artikel. Berikut merupakan hasil rangkuman artikel terpilih.

Tabel 1. Hasil kajian literatur

Judul (penulis)	Sumber	Desain	Subjek/objek	Hasil
Analisis Faktor yang Berpengaruh Terhadap Ketidaktepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RS X Bogor ⁽⁸⁾ (Badra Al Aufa, 2018)	Jurnal Vokasi Indonesia Vol 6 No 2	Kualitatif Metode pengumpulan: 1. Wawancara 2. Observasi 3. Dokumentasi	1. Kepala Unit Rekam Medis 2. Koordinator pelaporan dan pengolahan data 3. Koordinator pelayanan dan distribusi 4. Perawat pelaksana di unit rawat inap	1. Ketidakdisiplinan: Ketidakdisiplinan dalam mengisi formulir resume medis pada kolom tanda tangan dan baru akan dilengkapi ketika jam praktik dokter. 2. Sosialisasi: Responden mengaku belum dilakukan sosialisasi Standar Prosedur Operasional (SPO) dan batas waktu pengembalian yang memadai.
Faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RS Estomih Medan tahun 2019 ⁽⁹⁾ (Erindai, 2019)	Jurnal Ilmiah Perkam dan Informasi Kesehatan Imelda Vol 4 No 2	Deskriptif Metode pengumpulan: 1. Wawancara 2. Observasi 3. Kuisioner	1. Petugas rekam medis (3) 2. Berkas rekam medis (87)	1. Ketidakdisiplinan: Berdasarkan hasil wawancara dokter maupun perawat malas untuk mengisi rekam medis dengan lengkap jika jumlah rekam medis dilengkapi sebanyak 3 atau 4 berkas, lalu rekam medis yang telah lengkap sebelumnya tidak langsung dikembalikan ke unit rekam medis dan dibiarkan menumpuk di ruangan.
Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis di RS X Kabupaten Kediri ⁽¹⁰⁾ (Sayyidah Mirfat; Nurwulan Andadari; Yetty Nusaria Nawa Indah, 2017)	Jurnal Medicoetico legal dan Manajemen Rumah Sakit Vol 6 No 2	Deskriptif kualitatif Metode pengumpulan: 1. Observasi 2. Wawancara 3. Time motion study	1. Dokter spesialis (1) 2. Dokter ruangan (1) 3. Kepala sub divisi rekam medis (1) 4. Kepala sub divisi keperawatan ruang rawat inap 1-6 5. Perawat ruang ICU, bidan ruang VK 6. Petugas verifikasi	1. Ketidakdisiplinan: Ketidakdisiplinan dokter ditunjukkan dengan dokter yang tidak melengkapi resume medis dan tanda tangan. Dokumen rekam medis yang menumpuk bercampur antara rekam medis pasien yang baru pulang dengan pasien yang pulang lebih dari 4 hari.
Analisis Dampak Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit KIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta ⁽¹¹⁾ (Dwi Maryani; Andi Rosmita Ayu, 2016)	Prima Ekonomika Vol 7 No 2	Kualitatif Metode pengumpulan: 1. Observasi 2. Wawancara	1. Petugas rekam medis	1. Ketidakdisiplinan: Kurangnya kesadaran dokter untuk melengkapi resume medis pasien. 2. Sosialisasi: Kurangnya sosialisasi prosedur tetap sehingga mempengaruhi pemahaman perawat terkait waktu pengembalian rekam medis.
Penentu Prioritas dan Perbaikan Masalah Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSD Kalisat tahun 2018 ⁽¹²⁾ (Faiqatul Hikmah; Rossalina Adi W; Yonica Putra Rahmadtullah, 2018)	Jurnal Kesehatan	Kualitatif deskriptif Metode pengumpulan: 1. Wawancara 2. Dokumentasi 3. Brainstorming	1. Petugas rekam medis	1. Ketidakdisiplinan: Ketidaklengkapan pengisian rekam medis menjadi faktor dengan prioritas nomor 1 yang menyebabkan keterlambatan pengembalian rekam medis.
Analisis Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit ⁽¹³⁾ (Lea M.Y. Janwarin; Nurma Makmun; Samuel Titaley; Hesina J. Hulisehan; Feni The 2018)	Mollucas Health Journal Vol 1, No 3	Kualitatif deskriptif Metode pengumpulan: 1. Wawancara 2. Observasi	1. Dokter (3) 2. Dokter internship (1) 3. Dokter spesialis anak (1) 4. Petugas rekam medis (1)	1. Ketidakdisiplinan: Dokter tidak langsung melengkapi rekam medis setelah pemeriksaan karena faktor kesibukan dan dokter tidak hapal dengan seluruh formulir yang harus diisi.
Pemanfaatan metode Fishbone pada Studi Kasus Keterlambatan Pengembalian RM di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring ⁽¹⁴⁾ (Lily Widjaja; Choirunisa, 2018)	Medicordhif Vol 5, No 1	Deskriptif Metode pengumpulan: 1. Wawancara 2. Observasi	1. Kepala RM (1) 2. Staf RM 3. Perawat	1. Ketidakdisiplinan: Ketidakdisiplinan dokter dalam mengisi kelengkapan pada formulir resume medis.
Tinjauan Waktu Pengembalian Rekam Medis Pasien Rawat Inap ke Unit Rekam Medis di Rumah Sakit X Jakarta Timur 2018 ⁽¹⁵⁾ (Ima Rusdiana; Mutia Sari, 2018)	Medicordhif Vol 5, No 1	Deskriptif kuantitatif Metode pengumpulan: 1. Wawancara 2. Kuisioner	1. Perawat ruang rawat inap (10) 2. Kepala unit rekam medis (1)	1. Ketidakdisiplinan: Berdasarkan hasil wawancara diketahui dokter tidak segera melengkapi rekam medis setelah pasien pulang. 2. Sosialisasi: Kurangnya sosialisasi Standar Prosedur Operasional (SPO) menjadi salah satu penyebab terjadinya keterlambatan 25%.
Analisa Faktor yang Berhubungan dengan Ketidaktepatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di RSU IPI Medan tahun 2017 ⁽⁶⁾ (Siti Permata Sari Lubis, 2017)	Jurnal Ilmiah Perkam dan Informasi Kesehatan Imelda Vol 2, No 2	Deskriptif kualitatif Metode pengumpulan: 1. Observasi 2. Wawancara	1. Dokter dan perawat (5) 2. Petugas rekam medis	1. Ketidakdisiplinan: Seluruh responden dokter mengaku tidak selalu melengkapi nama dokter, waktu/tanggal, tanda tangan ketika visitasi dan resume medis. Seluruh responden dokter juga mengaku tidak pernah diingatkan oleh perawat untuk melengkapi rekam medis.
"ABED TANGI" As a Solution for Time Inaccuracy in Returning Medical Record at X Hopital ⁽¹⁶⁾ (Ika Rahayu Susanti; Andriyani Hamzah; Siti Asiyah Anggraeni; Kurnia Widyaningrum, 2018)	Jurnal Medicoetico legal dan Manajemen Rumah Sakit Vol 7, No 1	Deskriptif kualitatif Metode pengumpulan: 1. Telaah dokumen 2. Observasi 3. Wawancara	1. Ka. Bid. pelayanan (1) 2. Ka. seksi pelayanan keperawatan (1) 3. Dokter ruangan (1) 4. Ka. ruangan (2) 5. Ka. instalasi rekam medis (1) 6. Ka. instalasi gizi (1) 7. Ka. instalasi farmasi (1)	1. Ketidakdisiplinan: Hasil wawancara dengan petugas rekam medis, perinatologi, ICU dokter tidak melengkapi resume medis dan apoteker tidak melengkapi rekonsiliasi obat.
The Prediction of Return Quality Medical Record Documents William Booth Hospital Semarang ⁽¹⁷⁾	Asian Journal of Case Report in Medicine and Health Vol 3, No 3	Kualitatif deskriptif Metode pengumpulan: 1. Observasi 2. Wawancara	1. Petugas rekam medis	1. Ketidakdisiplinan: Meningkatkan kedisiplinan dokter dan tenaga kesehatan lain dalam melengkapi rekam medis dapat membantu bangsa Kasandra dan Perinatologi untuk mencapai target ketepatan

Judul (penulis)	Sumber	Desain	Subjek/objek	Hasil
(Amalia Azizah; Ayu Permata; Jaka Prasetya; Slamet Isworo, 2020)				pengembalian berkas rekam medis rawat inap 100% dalam waktu 1 tahun. 2. Sosialisasi: Meningkatkan sosialisasi Standar Prosedur Operasional (SPO) dapat membantu bangsal Kasandra dan Perinatologi untuk mencapai target ketepatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap 100% dalam waktu 1 tahun.
Finding the Keyword Medical Staff's Compliance on the Completeness and Return of Speed of Inpatient Medical Record in Cilacap Hospital ⁽¹⁸⁾ (Dwi Asih Widiyanti; Rahab; Wahyu Siswandari 2019)	International Conference of Rural Development and Entrepreneurs hip 2019 : Enhancing Small	Kualitatif deskriptif Metode pengumpulan: 1. Observasi 2. Wawancara	1. Dokter (5) 2. Perawat (3) 3. Bidan (1) 4. Admin (1) 5. Kasir (1)	1. Ketidaksiplinan: Terjadi keterlambatan pengembalian karena faktor dokter yang tidak disiplin dalam melengkapi rekam medis, ditemukan dari Bulan Januari 2019 sampai April 2019 tidak ada laporan kelengkapan yang mencapai 100%. 2. Sosialisasi: Sosialisasi Standar Prosedur Operasional (SPO) dan konsekuensi perlu dilakukan oleh penanggungjawab rekam medis.
Faktor Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUP Kariadi Semarang ⁽¹⁹⁾ (Riza Umami Agustini; Feby Erwantini; Mochammad Choirur Roziqin, 2020)	Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Vol 1, No 3	Kualitatif Metode pengumpulan: 1. Wawancara 2. Observasi	1. Petugas PJRM (2) 2. Berkas rekam medis rawat inap (331)	1. Ketidaksiplinan: Sikap perawat yang tidak segera mengembalikan rekam medis karena beban kerja tinggi menjadi faktor predisposisi terjadinya keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap sebanyak 21%. 2. Sosialisasi: Sosialisasi Standar Prosedur Operasional (SPO) baru dilakukan rutin ke setiap ruang rawat inap namun belum dilakukan kepada petugas yang sering meminjam berkas rekam medis sehingga masih terjadi keterlambatan pengembalian.
Faktor yang Berhubungan dengan Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap ⁽²⁰⁾ (Sekar Dea Kristi; Elsi Susanti; Erpidawati, 2019)	Jurnal Menara Medika Vol 1, No 2	Deskriptif kuantitatif Metode pengumpulan: 1. Kuisioner 2. Checklist	1. Perawat di ruang bedah dan interne	1. Ketidaksiplinan: Terkait keterlambatan pengembalian rekam medis terdapat persentase sumber daya manusia yang kurang baik sebanyak 55,6% dengan asumsi salah satunya adalah ketidaklengkapan tanda tangan dan <i>assessment</i> dokter.
Tinjauan Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Pasien Pasca Rawat Inap di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading ⁽²¹⁾ (Indah Kristina; Febri Ilham Maulana; 2015)	Medicordhip Vol 2, No 1	Deskriptif dengan pendekatan retrospektif Metode pengumpulan: 1. Wawancara 2. Observasi	1. Perawat ruang rawat inap 2. Berkas rekam medis (703)	1. Ketidaksiplinan: Hasil wawancara dengan petugas rekam medis menunjukkan dokter tidak disiplin dalam mengisi diagnosis & tanda tangan resume medis & formulir catatan harian instruksi dokter. 2. Sosialisasi: Kurangnya pemberian informasi dan sosialisasi SPO menyebabkan perawat tidak mengetahui batas pasti waktu pengembalian rekam medis, perawat hanya mengetahui bahwa pengembalian rekam medis semakin cepat semakin baik dikarenakan.
Analisa Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap ke Unit Kerja Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo ⁽²²⁾ (Nanang Trihandoko; Risdian Nur Khayatur Rohman; Dwi Nurjanti, 2017)	Cakra Buana Kesehatan Vol 1, No 2	Kualitatif deskriptif Metode pengumpulan: 1. Wawancara 2. Observasi	1. Petugas rawat inap (16) 2. Petugas <i>assembling</i> rekam medis (1) 3. Berkas rekam medis	1. Ketidaksiplinan: Ketidaksiplinan dokter dan perawat melengkapi rekam medis menjadi faktor lain terjadinya penumpukan rekam medis di ruang rawat inap.
Pengaruh Implementasi Standar Prosedur Operasional Pengembalian Rekam Medis di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang ⁽²³⁾ (Silvia Shinta D; Nurul Sri HR; Lukman Hakim, 2016)	Jurnal Kedokteran Brawijaya Vol 29 No 3	Intervensi pre dan post eksperimental Metode pengumpulan: 1. Observasi	2. Dokumen rekam medis (314)	1. Sosialisasi: Sosialisasi Standar Prosedur Operasional (SPO) meningkatkan angka pengembalian di masing-masing bangsal. Terjadi penurunan angka keterlambatan secara keseluruhan sebanyak 18,8%.
Analisis Sistem Pengelolaan Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUD Dr. Sam Ratulangi Tondano ⁽²⁴⁾ (Lyanda Watung; Jimmy Posangi; Jimmy Panelewen, 2017)	IKMAS Vol 2, No 2	Kualitatif Metode pengumpulan: 1. Wawancara 2. Observasi	1. Direktur RS(1) 2. Kepala ruangan (1) 3. Penanggungjawab rekam medis (1) 4. Dokter (1) 5. Staf rekam medis (4) 6. Perawat (1)	1. Ketidaksiplinan: Hasil observasi buku ekspedisi menunjukkan rekam medis tidak lengkap pada bagian diagnosis, identitas pasien, resume dan tanda tangan dokter sehingga memperlambat pengembalian.
Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSU Rizki Amalia Medika Kulon Progo ⁽²⁵⁾ (Lia Priliati, 2018)	Repository Universitas Jenderal Achmad Yani	Deskriptif kualitatif Metode pengumpulan: 1. Wawancara 2. Observasi	1. Petugas <i>assembling</i> (1) 2. Admin bangsal (1) 3. Kepala Instalasi Rekam Medis (1)	1. Ketidaksiplinan: Hasil triangulasi sumber keterlambatan terjadi salah satunya karena harus menunggu dokter dan petugas medis lain dalam melengkapi kekurangan kelengkapan rekam medis
Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RS Tk. II dr. Soedjono Magelang ⁽²⁶⁾ (Yuliana Lieskyantika, 2018)	Repository Universitas Jenderal Achmad Yani	Deskriptif kualitatif Metode pengumpulan: 1. Wawancara 2. Observasi 3. Dokumentasi	1. Petugas <i>assembling</i> (1) 2. Perawat Rawat Inap (2) 3. Kepala Unit Rekam Medis (1)	1. Ketidaksiplinan: Hasil analisis <i>fishbone</i> ditemukan bahwa petugas kurang teliti dan patuh dalam melengkapi berkas rekam medis.

Berdasarkan tabel 1 diketahui keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap dapat disebabkan oleh berbagai faktor. Penelitian ini menemukan terdapat dua faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap diantaranya faktor ketidakdisiplinan tenaga kesehatan dalam mengembalikan dan melengkapi rekam medis rawat inap dan sosialisasi Standar Prosedur Operasional (SPO) pengembalian rekam medis rawat inap.

Ketidakdisiplinan Tenaga Kesehatan dalam Pengisian dan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap

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.⁽¹⁹⁾ Namun dalam pelaksanaannya, setelah pasien pulang dokter dan perawat tidak langsung melengkapi rekam medis rawat inap.^(6,8,10-12,15,25,26) Lembar yang tidak lengkap adalah lembar *resume medis* pada tanda tangan, diagnosa maupun identitas pasien.^(6,8,11,13,14,21,24) Jika rekam medis belum lengkap maka rekam medis tidak dikembalikan ke ruang rekam medis sehingga akan mengakibatkan keterlambatan rekam medis rawat inap.

Meskipun rekam medis telah diisi lengkap oleh tenaga kesehatan, keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap masih terjadi karena ketidakdisiplinan petugas rawat inap yang memilih menumpuk rekam medis dalam jumlah tertentu untuk kemudian dikembalikan ke ruang rekam medis. Perawat menyatakan baru akan mengembalikan rekam medis jika jumlah tumpukan sudah mencapai 10 berkas.⁽¹⁸⁾ Jika tenaga kesehatan tidak disiplin melaksanakan pengembalian rekam medis rawat inap maka pengolahan rekam medis akan terhambat dan penyajian informasi menjadi tidak tepat waktu.

Sosialisasi Standar Prosedur Operasional (SPO) Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap

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.⁽²⁷⁾ Keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap dapat terjadi akibat kurangnya sosialisasi Standar Prosedur Operasional (SPO) pengembalian rekam medis.^(8,11,15)

Kurangnya sosialisasi berdampak pada pengetahuan dokter dan perawat terkait waktu pengembalian rekam medis rawat inap. Standar yang berlaku di rumah sakit yaitu 1x24 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.⁽¹⁸⁾ 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.⁽²¹⁾

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil kajian literatur dapat dilihat bahwa ketidakdisiplinan tenaga kesehatan dalam pengisian dan pengembalian rekam medis rawat inap menjadi faktor yang paling banyak disebutkan dalam literatur. Faktor ketidakdisiplinan tenaga kesehatan perlu diperhatikan oleh pihak manajemen rumah sakit khususnya unit rekam medis agar keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap tidak terjadi. Pengawasan dan evaluasi diperlukan untuk menilai kinerja tenaga kesehatan terutama kedisiplinan terkait pengembalian rekam medis rawat inap.

Selain faktor ketidakdisiplinan tenaga kesehatan terkait pengembalian rekam medis, terdapat faktor lain yaitu kurangnya sosialisasi Standar Prosedur Operasional (SPO) pengembalian rekam medis. Petugas rekam medis perlu melakukan sosialisasi Standar Prosedur Operasional (SPO) kepada petugas rawat inap karena sosialisasi terbukti dapat mengurangi angka keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap. Angka keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di seluruh ruangan yang diteliti mengalami penurunan sebanyak 18,8% setelah dilakukan sosialisasi.⁽²³⁾ Selain itu disebutkan pula salah satu cara agar suatu bangsal dapat mencapai angka ketepatan pengembalian rekam medis rawat inap 100% dalam waktu satu tahun, rumah sakit perlu melakukan sosialisasi Standar Prosedur Operasional (SPO).⁽¹⁷⁾ Sosialisasi perlu dilakukan rutin oleh petugas agar seluruh petugas baik di unit rekam medis maupun rawat inap mengetahui standar yang ditetapkan oleh rumah sakit sehingga keterlambatan pengembalian rekam medis dapat teratasi.

KESIMPULAN

Ketidakdisiplinan tenaga kesehatan dalam pengisian dan pengembalian rekam medis rawat inap merupakan faktor yang paling banyak disebutkan dalam literatur. Sedangkan faktor sosialisasi Standar Prosedur Operasional (SPO) pengembalian rekam medis rawat inap merupakan faktor penyebab lain yang disebutkan dalam artikel. Rumah sakit dapat melakukan beberapa upaya untuk mengatasi masalah keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap diantaranya melakukan pengawasan serta evaluasi secara berkala terkait pelaksanaan pengembalian rekam medis rawat inap agar setiap unit baik rekam medis maupun rawat inap mengetahui kinerja petugas dalam melengkapi dan mengembalikan rekam medis rawat inap. Selain itu perlu dilakukan sosialisasi rutin kepada petugas rekam medis

maupun rawat inap terkait Standar Prosedur Operasional (SPO) menggunakan berbagai media baik lisan maupun tertulis agar semua petugas mengetahui standar pengembalian rekam medis rawat inap dan kewajiban setiap petugas melaksanakan pengembalian rekam medis sehingga keterlambatan pengembalian rekam medis dapat diminimalisir.

DAFTAR PUSTAKA

1. Menteri Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien. Society. Jakarta; 2018. p. 14–8.
2. Susanto E, Sugiharto. Manajemen Informasi Kesehatan IV: Etika Profesi dan Hukum Kesehatan. 1st ed. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2017.
3. Robik IFS. Perbaikan Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Menggunakan Metode PDCA (Plan, Do, Check, Action) di RSD Balung tahun 2016. Jurusan Kesehatan:Program Studi Rekam Medik; 2017.
4. Aini NDN. Upaya Perbaikan Terhadap Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di RSU DR. Moh Saleh Probolinggo. Vol. 2. Politeknik Negeri Jember; 2018.
5. Octaviantini F. Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSU Tongas. Politeknik Negeri Jember; 2018.
6. Lubis S. Analisa Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketidaktepatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di Rsu Ipi Medan. J Ilm Perekam Dan Inf Kesehat Imelda. 2017;2(2):356–62.
7. Purba E. Analisis Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Rawat Inap Ke Unit Instalasi Rekam Medis Di Rumah Sakit Vina Estetica Medan Periode Mei-Juli Tahun 2016. J Ilm Perekam Dan Inf Kesehat Imelda. 2016;1(2):111–9.
8. Al Aufa B. Analisis Faktor yang Berpengaruh terhadap Ketidaktepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RS X Bogor. J Vokasi Indones. 2018;6(2):41–6.
9. Erlinda. Faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rs Estomihi Medan Tahun 2019. J Ilm Perekam Dan Inf Kesehat Imelda. 2019;
10. Mirfat S, Andadari N, Nusaria Nawa Indah Y. Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis di RS X Kabupaten Kediri. J Medicoeticolegal dan Manaj Rumah Sakit. 2017;
11. Maryani. Analisis Dampak Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Kia PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta. J Chem Inf Model. 2016;53(9):1689–99.
12. Hikmah F, Wijayantin RA, Rahmatullah YP. Penentu Prioritas Dan Perbaikan Masalah Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap DI RSD Kalisat. J Manaj Inf Kesehat Indones. 2019;
13. Janwarin LMY, Makmun N, Titaley S, Hullselan HJ, The F. Analisis Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit. Mollucas Heal J. 2019;1:50–6.
14. Widjaja L, Choirunisa. Pemanfaatan Metode Fishbone Pada Studi Kasus Keterlambatan Pengembalian Rm Di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring. Medicordhif. 2018;5(01):1–8.
15. Rusdiana. Rawat Inap Ke Unit Rekam Medis Dirumah Sakit X Jakarta Timur 2018. Medicordhif. 2018;5(01):32–8.
16. Rahayu Susanti I, Hamzah A, Asiyah Anggraeni, S, Widyaningrum K. “ABED TANGI” As a Solution for Time Inaccuracy in Returning Medical Record at X Hospital. J Medicoeticolegal dan Manaj Rumah Sakit. 2018;7(1).
17. Azizah A, Permata A, Prasetya J, ... The Prediction of Return Quality Medical Record Documents William Booth Hospital, Semarang. Asian J Case. 2020;3(3):11–22.
18. Widiyanti DA, Rahab R, Siswandari W. Finding The Key Words Medical Staff's Compliance On The Completeness And Return Of Speed Of Inpatient Medical Record In Cilacap Hospital. Int Conf Rural Dev Entrepreneursh 2019 Enhancing Small. 2019;5(1):245–51.
19. Agustin RU, Erawantini F, Roziqin MC. Faktor Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUP Kariadi Semarang. J-REMI J Rekam Med Dan Inf Kesehat. 2020;1(3):247–54.
20. Kristi SD. Faktor Yang Berhubungan Dengan Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap. J Menara Med. 2019;1(2):131–7.
21. Kristina I, Maulana FI. Tinjauan Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Pasien Pasca Rawat Inap di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading. Medicordhif. 2015;02(1):1–14.
22. Trihandoko N, Rohman RNKR, Nurjayanti D. Analisa Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap Ke Unit Kerja Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo. Cakra Buana Kesehat. 2017;1(2).
23. Shinta Devi S, Sri Hidayati Rini N, Hakim L. Pengaruh Implementasi Standar Prosedur Operasional Pengembalian Rekam Medis di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. J Kedokt Brawijaya. 2016;29(3):265–8.
24. Watung L, Posangi J. Analisa Sistem Pengelolaan Rekam Medis Pasien Rawat Inap Rsud Dr. Sam Ratulangi Tondano. 2017.
25. Priliani LIA. Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSU Rizki Amalia Medika Kulon Progo. Repos Unjaya. 2018.
26. Lieskyantika Y. Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di RS Tk. II. dr. Soedjono Magelang. Repos Unjaya. 2018.
27. Munawaroh V. Analisis Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Dari Ruang BPJS Ke Unit Rekam Medis Rumah Sakit Islam Lumajang Tahun 2017. Jurusan Kesehatan:Program Studi Rekam Medik; 2018.