



Analisis Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Bhakti Husada Banyuwangi

Dwi Lestari^{1*}, Atma Deharja², Rossalina Adi Wijayanti³, Angga Rahagiyanto⁴

1234 Manajemen Informasi Kesehatan, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember

*Correspondence: Dwi Lestari
Email: [dwilest2000@gmail.com](mailto:dwillest2000@gmail.com)

Received: 14-07-2023
Accepted: 12-09-2023
Published: 28-11-2023



Copyright: © 2023 by the authors. Submitted for open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Abstract: *The inaccuracy of returning inpatient medical records at Bhakti Husada Banyuwangi Hospital reached 33.82%, this is still far from the standard target of returning 100% inpatient medical records after the patient goes home. The purpose of the study was to analyze the causes of inaccuracy in returning inpatient medical records at Bhakti Husada Banyuwangi Hospital. The type of research carried out is qualitative descriptive. The subjects of the study included 3 nurses, 1 midwife 1 assembling officer and medical records department. Nurses and miwife in this research subject act as the main informants who are directly involved in the process of returning inpatient medical records. Data collection using interviews, observation, and documentation. The results of the analysis of the inaccuracy of the time of returning inpatient medical records, namely the lack of knowledge of nurses and bidans on the standard time and Standard Operating Procedures (SOP) for returning medical records, the attitude of nurses who consider inpatient services more important than returning medical records, the indiscipline of doctors and nurses in filling out medical records, the incompleteness of filling in inpatient medical records, the absence of rewards, the lack of optimal punishment and the lack of socialization of SOP. The suggestions in this study are the need to make SOP for filling*

medical records, socializing SOP ruin at least once a month at the beginning of each month, holding rewards and considering existing punishments so that nurses and bidans have a deterrent effect so that they are more disciplined in returning files.

Keywords: *Delay, Hospital, Inpatient, Medical Records, Return*

Abstrak: Keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di RSUD Bhakti Husada Banyuwangi mencapai 33,82% hal tersebut masih jauh dari target standart pengembalian rekam medis rawat inap 100% setelah pasien pulang. Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Umum Bhakti Husada Banyuwangi. Jenis penelitian yang dilakukan yaitu kualitatif deskriptif. Subjek penelitian antara lain 3 perawat, 1 bidan, 1 petugas assembling dan 1 kepala rekam medis. Perawat dan bidan dalam subjek penelitian ini berperan sebagai informan utama yang terlibat langsung dalam proses pengembalian rekam medis rawat inap, sedangkan petugas assembling sebagai informan pendukung yang menerima pengembalian rekam medis serta kepala rekam medis yang bertugas mengevaluasi kegiatan pengelolaan rekam medis. Pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi. Hasil analisis keterlambatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap yaitu kurangnya pengetahuan perawat dan bidan terhadap standart waktu dan Standar Operasional Prosedur (SOP) pengembalian rekam medis, ketidakdisiplinan dokter dan perawat dalam mengisi rekam medis, ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap, belum adanya reward, belum optimalnya pemberian punishment serta kurangnya sosialisasi SOP. Saran dalam penelitian ini yaitu perlu dibuatnya SOP pengisian rekam medis, memberikan pemahaman kepada perawat dan bidan terkait standart waktu dan SOP pengembalian rekam medis melalui sosialisasi, melakukan sosialisasi SOP secara rutin minimal satu bulan sekali setiap awal bulan, mengadakan reward dan mempertimbangkan punishment agar memberikan efek jera kepada perawat dan bidan supaya lebih disiplin dalam mengembalikan berkas.

Katakunci: Keterlambatan, Pengembalian, Rawat Inap, Rekam Medis, Rumah Sakit

Pendahuluan

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat dengan menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna [1]. Pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit bukan hanya sebatas pelayanan medis, namun rumah sakit diharapkan mampu memberikan pelayanan penunjang yang baik. Salah satu pelayanan penunjang yang penting diperhatikan oleh rumah sakit adalah rekam medis. Rekam medis adalah dokumen yang berisikan catatan tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien [2]. Rekam medis pasien dalam sebuah rumah sakit dikelola tersendiri oleh unit rekam medis. Salah satu faktor yang mendukung dalam kegiatan pengolahan rekam medis yaitu pengembalian rekam medis pasien yang telah selesai mendapat pelayanan kesehatan [3]. Semakin cepat berkas dikembalikan ke unit rekam medis, maka semakin cepat pula pelaksanaan kegiatan pengolahan rekam medis [4]. Kegiatan pengembalian rekam medis jika tidak dilakukan secara cepat dan tepat, maka dapat dinyatakan terlambat. Rekam medis pasien rawat inap harus dikembalikan ke unit rekam medis paling lambat 2x24 jam setelah pasien pulang [5].

RSU Bhakti Husada Banyuwangi adalah sebuah Rumah Sakit Swasta di kabupaten Banyuwangi yang bertempat di Jl. Krikilan, Glenmore, Banyuwangi yang berada dibawah naungan PT. Rolas Nusantara Medika. Berdasarkan survei pendahuluan yang telah dilakukan di RSU Bhakti Husada Banyuwangi terdapat permasalahan yaitu rekam medis rawat inap pasien yang dikembalikan lebih dari 2x24 jam setelah pasien pulang. Berikut adalah data keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di RSU Bhakti Husada Banyuwangi Januari - Juni 2022.

Tabel 1. Data Keterlambatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap RSU Bhakti Husada Banyuwangi Januari-Juni 2022

No.	Bulan	Σ Rekam medis	> 48 jam	% Keterlambatan
1.	Januari	592	230	38,85%
2.	Februari	862	257	29,81%
3.	Maret	643	197	30,63%
4.	April	653	216	33,07%
5.	Mei	696	244	35,05%
6.	Juni	643	239	37,16%
Jumlah		4.089	1.383	33,82%
Rata-rata		682	231	33,82%

Sumber: Laporan bulanan RSU Bhakti Husada Banyuwangi tahun 2022

Pada tabel 1 diketahui bahwa pada bulan Januari sampai Juni 2022 jumlah rekam medis yang tidak tepat dikembalikan sebanyak 1.383 berkas (33,82%) dengan rata-rata 231 berkas (33,82%) dari 4.089 atau 682 rekam medis yang harus dikembalikan ke unit rekam medis. Persentase keterlambatan tertinggi terjadi pada bulan Januari 38,85% dan persentase terendah terjadi pada bulan Februari sebanyak 29,81%. Berikut data keterlambatan pengembalian secara rinci dapat dilihat pada tabel 2 :

Tabel 2 Data Keterlambatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Secara Rinci Juni 2022

No	No. RM	Nama	Tanggal KRS	Tanggal RM Kembali	Pengembalian (Hari)
1.	0931**	Cah**	12-6-2022	20-6-2022	8
2.	1260**	A**	16-6-2022	21-6-2022	5
3.	0075**	Fi**	16-6-2022	23-6-2022	7
4.	1307**	Nov**	20-6-2022	27-6-2022	7
5.	0771**	Mat**	21-6-2022	28-6-2022	7
6.	1305**	Erv**	23-6-2022	29-6-2022	6

Sumber: Data Sekunder Ekspedisi Rekam Medis Rawat Inap Tahun 2022

Tabel 2 keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap terlama terjadi pada pasien dengan nomor RM 0931** dengan lama pengembalian 8 hari. Rekam medis pasien rawat inap harus dikembalikan ke unit rekam medis paling lambat 2x24 jam setelah pasien pulang [5]. Hal ini dimaksudkan untuk memudahkan apabila pasien tersebut sewaktu-waktu kembali berobat ke rumah sakit.

Keterlambatan pengembalian rekam medis berkaitan dengan perilaku petugas dalam melakukan pengembalian berkas [6]. Perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor yakni faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pemungkin (*enabling factors*) dan faktor pendorong atau penguat (*reinforcing factors*) [7]. Berdasarkan hasil wawancara mendalam pada *predisposing factors* diduga karena ketidakdisiplinan dokter dan perawat dalam melengkapi rekam medis setelah pasien dinyatakan pulang, sehingga mengakibatkan penumpukan rekam medis, *enabling factors* yaitu diduga disebabkan karena belum lengkapnya pengisian rekam medis rawat inap setelah 2x24 jam pasien pulang dan *reinforcing factors* yaitu diduga karena masih belum terdapat motivasi yang diberikan kepada petugas terkait pengembalian rekam medis pasien rawat inap. Keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di RSUD Bhakti Husada Banyuwangi menimbulkan dampak atau permasalahan yaitu mempersulit petugas dalam mencari rekam medis yang belum kembali ke ruang penyimpanan, sehingga mengakibatkan lama dalam penyediaan berkas. Keterlambatan pengembalian rekam medis akan mempersulit petugas dalam mencari berkas karena status pasien belum kembali dari ruangan [8].

Berdasarkan beberapa uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang analisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di RSUD Bhakti Husada Banyuwangi menggunakan teori perilaku *Lawrence Green* dengan variabel faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat.

Metode Penelitian

a. Desain Penelitian

Desain penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif yang dilakukan dengan cara mendeskripsikan atau memberi gambaran dan menganalisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di Rumah

Sakit Bhakti Husada Banyuwangi dengan menggunakan teori *Lawrence Green* karena teori tersebut paling sesuai dengan keadaan subjek yang peneliti teliti dilapangan.

b. Objek dan Subjek Penelitian

Objek penelitian yang diteliti adalah rekam medis rawat inap. Sedangkan subjek penelitian ini terdiri dari kepala rekam medis, 1 petugas *assembling*, 3 perawat dan 1 bidan. Perawat dan bidan berperan sebagai informan utama yang terlibat langsung dalam proses pengembalian rekam medis rawat inap, sedangkan petugas *assembling* sebagai informan pendukung yang menerima pengembalian rekam medis dan mengecek kelengkapan berkas serta kepala rekam medis yang bertugas mengevaluasi kegiatan pengelolaan rekam medis. Teknik pemilihan sampel (teknik *sampling*) menggunakan teknik *snowball sampling*. *Snowball sampling* adalah teknik penentuan sampel yang mula-mula jumlahnya kecil, kemudian membesar, sehingga dalam proses penelitian sampel atau subjek penelitian bisa bertambah sampai menjawab tujuan penelitian.

c. Teknik Pengumpulan Data

Teknik yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini menggunakan wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi. Penelitian ini dimulai sejak bulan Januari 2023 sampai Mei 2023. Instrumen penelitian yang digunakan berupa pedoman wawancara mendalam dan pedoman observasi.

d. Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data pada penelitian ini menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi teknik. Triangulasi sumber dilakukan dengan wawancara mendalam terhadap kepala rekam medis, 1 petugas *assembling*, 3 perawat dan 1 bidan untuk menguji validitas sumber terhadap variabel *predisposing factor* (Pengetahuan, sikap, disiplin kerja), *enabling factor* (kelengkapan rekam medis), *reinforcing factor* (motivasi dan SOP). Sedangkan triangulasi teknik dengan wawancara mendalam, observasi terhadap variabel *predisposing factor* (disiplin kerja), *enabling factor* (kelengkapan rekam medis), *reinforcing factor* (SOP) serta dokumentasi terhadap variabel *enabling factor* (kelengkapan rekam medis), *reinforcing factor* (SOP).

Hasil dan Pembahasan

Analisis Faktor Predisposisi (Predisposing Factors) Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Bhakti Husada Banyuwangi

A. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan informasi yang telah diproses dan diorganisasikan untuk memperoleh pemahaman sehingga bisa diaplikasikan ke dalam masalah tertentu [9]. Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan terkait pemahamannya terhadap standart waktu pengembalian rekam medis diperoleh sebagai berikut :

"Saya lupa dek, coba nanti tanya bagian rekam medisnya"

(Informan 3,4 dan 5)

"Pokok nunggu berkas lengkap dulu biar nanti tidak dikembalikan lagi sama pihak rms"

(Informan 6)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tersebut dapat disimpulkan bahwa rata-rata informan yang bertugas dalam pengembalian rekam medis rawat inap yaitu perawat dan bidan masih belum mengetahui standart waktu pengembalian rekam medis. Rekam medis pasien rawat inap harus dikembalikan ke unit rekam medis paling lambat 2x24 jam setelah pasien pulang [5]. Apabila pengembalian rekam medis pasien rawat inap melebihi batas waktu tersebut, maka dapat dinyatakan bahwa rekam medis tersebut terlambat dalam proses pengembaliannya. Berikut hasil wawancara mendalam dengan informan terkait pemahamannya terhadap adanya SOP pengembalian rekam medis rawat inap.

“Tidak, kayaknya disini belum ada coba nanti tanya saja sama pihak rmnya langsung”

(Informan 3 dan 6)

“Saya kok kurang faham ya dek kalau SOPnya”

(Informan 4 dan 5)

Hasil wawancara mendalam dengan informan juga dapat disimpulkan bahwa semua informan yang bertugas dalam pengembalian rekam medis rawat inap yaitu perawat dan bidan belum mengetahui adanya peraturan atau SOP yang mengatur terkait pengembalian rekam medis rawat inap. Pengetahuan menjadi faktor yang mempermudah terjadinya perilaku pada diri seseorang dalam pengembalian rekam medis [10]. Kurangnya pengetahuan petugas terhadap adanya SOP pengembalian rekam medis juga menjadi faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis [3]. Pengetahuan berperan penting terhadap perilaku petugas dalam pelaksanaan pengembalian rekam medis rawa inap. Pemberian pengetahuan kepada petugas sangat penting dilakukan guna mendorong perilaku petugas dalam mengembalikan rekam medis menjadi lebih baik lagi salah satunya adalah melalui sosialisasi. Didukung dengan penelitian [11] bahwa pemberian pengetahuan kepada petugas penting diberikan dengan teknik yang paling efektif dengan memberikan sosialisasi SOP kepada petugas yang terkait minimal dua kali dalam setahun.

B. Disiplin Kerja

Disiplin kerja merupakan suatu perilaku yang dilakukan secara sukarela dan penuh kesadaran untuk mengikuti peraturan yang telah ditetapkan perusahaan baik tertulis maupun tidak tertulis [12]. Berikut hasil wawancara mendalam dengan informan terkait kedisiplinannya dalam pengembalian rekam medis rawat inap :

“Ya kadang sudah dikembalikan sesuai SOP 2x24 jam, tapi terkadang juga lebih dari itu dek, jadi harus menelpon ke ruangan biasanya kalau pasien sudah kontrol lagi”

(Informan 2)

Menurut petugas *assembling* pengembalian rekam medis rawat inap ada yang sudah sesuai dengan standart yaitu 2x24 jam setelah pasien pulang. Tetapi juga masih ada ruangan atau petugas yang mengembalikan rekam medis melebihi standart SOP yang ada. Jawaban tersebut didukung dengan jawaban informan lain yang bertugas dalam mengembalikan rekam medis:

“Beberapa ada yang sudah 2x24 jam dan beberapa ada yang lebih dari 2x24 jam jadi bisa 3x24 jam atau bahkan bisa lebih”

(Informan 3 dan 6)

“2x24 jam kan 2 hari ya, biasanya sih masih ada yang lebih dari 2 hari. Tapi kadang 1 hari juga sudah kembali”

(Informan 4 dan 5)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tersebut dapat disimpulkan bahwa pengembalian rekam medis ada yang sudah dilakukan sesuai SOP 2x24 jam setelah pasien pulang tetapi juga masih ada yang lebih dari 2x24 jam setelah pasien pulang. Pengembalian rekam medis yang masih lebih 2x24 jam mengakibatkan keterlambatan dalam pengembalian berkas. Berikut adalah data hasil observasi yang dilakukan peneliti sebanyak 81 rekam medis yang telah di kembalikan ke unit *assembling* pada tanggal 26 dan 27 Juni 2023:

Tabel 3 Data Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap ke Unit *Assembling*

No	Ruangan	Σ Rekam Medis	Σ RM Tepat Waktu	Σ RM Terlambat
1.	RPA	19	9	10
2.	RPB	20	11	9
3.	RPC	23	16	7
4.	RKK	11	6	5
5.	ICU/NICU	8	3	5
Jumlah		81	45	36

Sumber: Data Primer Observasi Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap

Pada tabel 3 diketahui bahwa dari 81 berkas yang telah dikembalikan ke unit *assembling* sebanyak 45 berkas dikembalikan tepat waktu tetapi 36 berkas lainnya dikembalikan dalam keadaan terlambat. Berikut hasil wawancara mendalam dengan informan terkait alasan ketidakdisiplinan dalam pengembalian rekam medis.

“Itu mungkin karena dari kitanya juga ya, seumpama ada pasien pulang terus perawat dan dan dokter langsung melengkapi rekam medis intinya tidak lebih dari 2x24 jam pasti berkas tidak terlambat dek untuk dikembalikan”

(Informan 3 dan 5)

“Itu menurut saya karena dokter dan perawatnya saja yang gak disiplin dalam melengkapi berkas, coba saja kalau pasien keluar berkas segera diisi da dilengkapi pasti bisa segera dikembalikan”

(Informan 4)

“Biasanya karena pasiennya sedang banyak, jadi kita keteteran dalam melengkapinya”

(Informan 6)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam ketidakdisiplinan petugas dalam mengembalikan rekam medis karena ketidakdisiplinan dokter dan perawat untuk segera melengkapi rekam medis setelah pasien pulang. Kedisiplinan petugas terhadap pekerjaan yang dilakukannya tercermin dalam bentuk perilaku dan perbuatan untuk mencapai suatu tujuan tertentu [13]. Kedisiplinan yang dilakukan oleh petugas kesehatan secara tidak langsung membentuk perilaku petugas tersebut untuk berusaha dan bekerja dengan lebih baik lagi, terutama dalam pengembalian rekam medis [14]. Dokter dan perawat menjadi penyebab utama keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis karena kedisiplinan petugas dalam mengisi rekam medis dengan tepat waktu masih kurang [15]. Adanya rekam medis yang sudah lengkap dan tepat waktu maka keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap dapat di minimalisir [16].

Analisis Faktor Pemungkin (Enabling Factors) Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Bhakti Husada Banyuwangi

1. Kelengkapan Rekam Medis

Rekam medis lengkap merupakan rekam medis yang sudah di isi lengkap oleh dokter kurun waktu <24. Standar pelayanan minimal pengisian berkas maksimal 1x24 jam dalam keadaan 100% lengkap [5]. Berikut hasil wawancara mendalam dengan informan terkait kelengkapan dalam pengisian rekam medis:

“Iya kadang-kadang masih ada yang belum legkap pasti nanti akan dikembalikan lagi agar bisa dilengkapi”

(Informan 3, 5 dan 6)

“Saya rasa sudah tapi kadang kalau pas pasiennya banyak dan ada pekerjaan lain kadang kami juga terlambat melengkapi berkasnya”

(Informan 4)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dapat disimpulkan bahwa pengisian rekam medis rawat inap dalam waktu 2x24 jam setelah pasien pulang masih belum 100% lengkap dan berkas yang belum lengkap akan dikembalikan lagi ke ruangan terkait untuk dilengkapi kembali sehingga hal tersebut membuat pengembalian rekam medis terlambat. Sejalan dengan [17] bahwa yang menyebabkan keterlambatan pengembalian rekam medis pasien rawat inap adalah kelengkapan pengisian rekam medis itu sendiri. Jika berkas tidak lengkap maka harus dikembalikan untuk dilengkapi oleh dokter atau perawat di ruang rawat inap. Berikut hasil observasi yang telah dilakukan peneliti di unit kerja rekam medis terkait ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap:

Tabel 4 Data Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap

No.	Data	Sasaran	∑ RM Lengkap	∑ RM Tidak Lengkap	% Ketidaklengkapan
-----	------	---------	--------------	--------------------	--------------------

1.	Assesment Keperawatan	100%	34	16	32%
2.	CPPT	100%	38	12	24%
3.	Resume Medis	100%	43	7	14%
4.	Penderita RI	100%	27	23	46%

Sumber : Data Primer Observasi Kelengkapan Pengisian Rekam Medis

Pada tabel 4 diketahui bahwa ketidaklengkapan tertinggi terjadi pada formulir penderita pasien rawat inap dengan persentase 46%. Berikut hasil dokumentasi terkait ketidaklengkapan pengisian rekam medis yang terjadi pada formulir rekam medis penderita rawat inap:

Gambar 1. Formulir Rekam Medis Penderita Rawat Inap

Pada gambar 1 terlihat terdapat beberapa item yang belum di lengkapi oleh perawat dan dokter yaitu diagnosis pasien, cara keluar dan tanda tangan. Ketidaklengkapan pengisian rekam medis berpengaruh terhadap perilaku petugas dalam pengembalian rekam medis [11]. Kelengkapan pengisian rekam medis dapat meningkatkan perilaku petugas untuk segera mengembalikan rekam medis tepat waktu. Peneliti berpendapat seharusnya perlu dibuatkan SOP pengisian rekam medis rawa inap sehingga petugas dapat mengetahui prosedur dan standar pengisian yang ada. Sejalan dengan [18] untuk mengurangi angka keterlambatan pengembalian rekam medis akibat pengisian berkas rekam medis rawat inap yang belum lengkap adalah dibuatkan keputusan atau SOP tentang pengisian berkas rekam medis.

Analisis Faktor Penguat (Reinforcing Factors) Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Bhakti Husada Banyuwangi

A. Motivasi

a. Reward

Reward atau penghargaan merupakan suatu bentuk apresiasi yang diberikan pimpinan kepada karyawan atas apa yang telah dikerjakan sehingga dapat memberi kepuasan tersendiri bagi karyawan yang mendapatkannya. [19].

Berikut adalah hasil wawancara mendalam dengan informan terkait adanya pemberian *reward*:

"Gak ada. Harusnya memang perlu memberikan reward untuk petugas yang paling rajin untuk melengkapi mengembalikan, bisa saja rewardnya dalam bentuk barang, agar tambah semangat petugasnya"

(Informan 3)

"Selama ini belum ada kalau untuk reward"

(Informan 5, 6 dan 7)

"Nggak ada itu kan sudah menjadi kewajiban mereka"

(Informan 1)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dapat disimpulkan bahwa belum terdapat *reward* yang diberikan kepada petugas baik berupa pujian atau imbalan apabila hasil kerja petugas memuaskan dan tepat waktu terhadap pengembalian rekam medis rawat inap. Guna menunjang sebuah pelayanan perlu adanya *reward* atau sebuah penghargaan bisa berupa pemberian insentif kepada petugas yang sudah melaksanakan tugas dengan baik sesuai dengan SOP [20]. Kurangnya dorongan dan semangat kerja seperti pemberian hadiah atau pujian kepada petugas menjadi penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis [21]. Petugas yang bermotivasi rendah cenderung mengembalikan rekam medis tidak tepat waktu, sedangkan petugas yang bermotivasi tinggi akan melakukan pengembalian rekam medis sesuai prosedur kerja [22]. Sehingga adanya motivasi akan berkaitan terhadap perilaku petugas terkait ketepatan dalam pengembalian rekam medis.

b. Punishment

Punishment atau sanksi merupakan pemberian hukuman atau teguran sebagai efek jera yang sengaja diberikan apabila terjadi suatu pelanggaran disiplin atau aturan kerja yang berlaku. Berikut hasil wawancara mendalam dengan informan terkait adanya *punishment* dalam pengembalian rekam medis :

"Iya ada biasanya di tegur tapi tidak sampai di denda"

(Informan 3 dan 6)

"Iya dek ditegur biasanya pas rmnya belum dikembalikan terus pasien sudah kontrol itu ditelpon atau petugasnya langsung kesini"

(Informan 4 dan 5)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan disimpulkan bahwa sudah terdapat *punishment* yang diberikan kepada petugas pengembalian terkait keterlambatan dalam pengembalian rekam medis. *Punishment* tersebut berupa teguran lisan dengan cara menelpon ruangan terkait agar segera mengembalikan berkas apabila pasien sudah berobat kembali di poli rawat jalan.

Bentuk dari punishment yaitu dapat berupa pemberitahuan, peringatan, teguran dan hukuman [19]. Peneliti berasumsi bahwa pemberian teguran secara lisan dinilai belum optimal karena berdasarkan hasil wawancara mendalam informan tidak merasa bersalah setelah mendapatkan teguran dan pengembalian rekam medis tetap dikembalikan seperti biasanya sehingga keterlambatan pengembalian masih terus terjadi bahkan meningkat. Berikut hasil wawancara mendalam dengan informan :

“Perasaanya ya biasa aja, kita ya mengembalikan berkas seperti biasanya soalnya kan disini juga sibuk”

(Informan 3,4, 5 dan 6)

Punishment diharapkan akan mengarahkan atau mendidik karyawan kepada perilaku positif [10]. Pemberian sanksi secara lisan berupa teguran dan peringatan merupakan pemberian sanksi yang tergolong dalam kelompok ringan. Bentuk sanksi seperti ini menyebabkan tujuan pemberian sanksi untuk memberi efek jera pada petugas belum bisa dicapai dengan maksimal. Hal ini dikarenakan kekhawatiran petugas untuk melakukan kesalahan dalam pekerjaan masih [23]. Pemberian hukuman secara tegas diperlukan kepada petugas yang tidak disiplin waktu dalam pengembalian rekam medis dengan tujuan untuk memperbaiki performa perilaku dan kinerjanya [10]. Hal ini dimaksudkan untuk memberikan efek jera kepada petugas sehingga diharapkan perilaku petugas dalam pengembalian rekam medis rawat inap semakin meningkat dan menjadi lebih baik.

B. SOP (Standar Operasional Prosedur)

Standar Operasional Prosedur (SOP) merupakan suatu pernyataan tertulis yang disusun secara sistematis dan digunakan sebagai pedoman pada saat menyelenggarakan pelayanan rekam medis [24]. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti sudah terdapat SOP Pengembalian Rekam Medis di RSUD Bhakti Husada Banyuwangi. Berikut adalah hasil dokumentasi terkait adanya SOP pengembalian rekam medis:

 PENGEAMBILAN: DOKUMEN REKAM MEDIS RAWAT INAP <small>RSUD BHAKTI HUSADA BANYUWANGI</small>	
NO. DOKUMEN	REVISI
001	01
STAF/BAHWA <small>KEPERAWATAN</small>	<small>RSUD BHAKTI HUSADA BANYUWANGI</small> 
Revisi/Revisi <small>Revisi/Revisi</small>	<small>Revisi/Revisi</small>
Tujuan <small>Tujuan</small>	<small>Tujuan</small>
Prosedur <small>Prosedur</small>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Langkah-langkah yang harus dilakukan dalam proses pengembalian rekam medis rawat inap adalah sebagai berikut: 2. Setelah selesai melakukan pemeriksaan rekam medis rawat inap, petugas harus segera mengembalikan berkas rekam medis rawat inap ke bagian yang bersangkutan. 3. Petugas harus memastikan bahwa berkas rekam medis rawat inap telah dikembalikan ke bagian yang bersangkutan. 4. Petugas harus memastikan bahwa berkas rekam medis rawat inap telah dikembalikan ke bagian yang bersangkutan.
Uraian <small>Uraian</small>	<small>Uraian</small>

Gambar 2. SOP Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap

Pada gambar dapat diketahui bahwa standart waktu pengembalian rekam medis rawat inap ke ruang rekam medis adalah 2x24 jam setelah pasien pulang, tetapi pada SOP tersebut belum terdapat standart waktu pengisian rekam medis yang harus dilengkapi oleh unit terkait dalam waktu 2x24 jam setelah pasien pulang. Keberadaan SOP digunakan untuk memperjelas peran dan fungsi pegawai sekaligus alur tugas, wewenang dan tanggung jawab sehingga menjamin konsistensi dan tingkat kinerja dari pelaksana kebijakan [25]. Berikut hasil wawancara mendalam terkait kegiatan sosialisasi terkait SOP pengembalian rekam medis :

“Selama saya bekerja disini belum pernah sih dek”

(Informan 3,4,5 dan 6)

“Kegiatan sosialisasi memang hanya diberikan kepada kepala ruang dan itu hanya pada saat rapat akreditasi jadi wajar kalau perawat belum pernah ikut sosialisasi”

(Informan 1)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dapat disimpulkan bahwa kegiatan sosialisasi SOP pengembalian rekam medis hanya dilakukan sebelum akreditasi dan hanya diikuti oleh kepala ruangan sehingga perawat atau petugas pengembalian yang lain tidak ikut dalam kegiatan sosialisasi. Hal tersebut menggambarkan bahwa masih kurangnya sosialisasi SOP terkait pengembalian rekam medis rawat inap terhadap petugas. Hal ini menyebabkan petugas bingung dan belum memahami bagaimana alur dan prosedur terkait pengembalian rekam medis. Sosialisasi SOP perlu diagendakan secara rutin dengan tujuan memastikan bahwa pihak terkait mengetahui dan memahami SOP yang menjadi pedoman petugas dalam bekerja. SOP dan sosialisasi akan membantu dalam melakukan pekerjaannya petugas yang sesuai dengan prosedur yang berlaku [26]. SOP yang sudah berlaku harus disosialisasikan ke tiap ruangan perawatan atau bangsal dan tidak hanya ke kepala ruangan namun juga semua perawat yang ada pada tiap ruangan atau bangsal [27]. Hal tersebut dimaksudkan untuk meningkatkan kualitas kerja pegawai sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan oleh rumah sakit sehingga keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap dapat diminimalisir.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan faktor-faktor yang menyebabkan keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di RSUD Bhakti Husada Banyuwangi dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- a. *Predisposing Factor* yang dapat menyebabkan keterlambatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap yaitu kurangnya pengetahuan petugas terkait pengembalian rekam medis seperti standart waktu dan adanya SOP pengembalian rekam medis serta ketidakdisiplinan petugas dalam mengembalikan rekam medis.

- b. *Enabling factor* yang dapat menyebabkan keterlambatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap belum lengkapnya pengisian rekam medis rawat inap dalam waktu 2x24 jam setelah pasien pulang.
- c. *Reinforcing factor* yang dapat menyebabkan keterlambatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap yaitu belum adanya *reward* yang diberikan kepada petugas, belum optimalnya pemberian *punishment* karena berupa teguran lisan serta kurangnya sosialisasi SOP pengembalian rekam medis karena sosialisasi hanya diberikan kepada kepala ruang saat rapat akreditasi.

Berdasarkan hasil penelitian tentang analisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSUD Bhakti Husada Banyuwangi maka peneliti merekomendasikan beberapa saran sebagai berikut :

- a. Pihak RSUD Bhakti Husada Banyuwangi sebaiknya memberikan pemahaman terkait standart waktu pengembalian rekam medis rawat inap serta SOP yang telah ada melalui sosialisasi kepada petugas perawat dan bidan yang bertanggung jawab dalam pengembalian rekam medis rawat inap.
- b. Pihak RSUD Bhakti Husada Banyuwangi diharapkan melakukan revisi terkait SOP pengembalian rekam medis dengan menambahkan standart waktu pengisian rekam medis rawat inap yaitu 2x24 jam sebagai salah satu upaya perbaikan dalam pelaksanaan kegiatan pengisian rekam medis rawat inap. Berikut adalah draf SOP yang telah disusun oleh peneliti:

 RSUD BHAKTI HUSADA		PENGEMBALIAN DOKUMEN REKAM MEDIS KE UNIT REKAM MEDIS	
		No. Dokumen SUS/BUH/DA/SOP/01 02021	No. Revisi 04
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 4 Desember 2021	Disusun oleh RSUD Bhakti Husada Dinasia dr. Maria Nurani Putri	
Pengertian	Pengembalian dokumen rekam medis setelah pasien pulang adalah suatu cara mengembalikan dokumen rekam medis pasien setelah dipulihkan kembali sesuai saat dan lokasi ke unit rekam medis.		
Tujuan	Agar dokumen rekam medis tidak terlewat atau hilang		
Kebijakan	Keputusan Rapat Komite Etik RSUD Bhakti Husada Nomor: RME-APR/Kep/179/2017 tentang Kebijakan Pelayanan Rumah Sakit		
Prosedur	1. Lengkapi berkas rekam medis paling lambat 2x24 jam setelah pasien dimulainya pulang rawat inap 2. Kirim berkas rekam medis sesuai ruang paling lambat 2x24 jam menggunakan buku ekspedisi ke unit rekam medis 3. Tidak lupa isi buku ekspedisi sebagai bukti saat terima dokumen 4. Tulis kelengkapan isi sehingga formatnya format rekam medis buku rekam medis formatnya petugas rekam medis		
Unit Terlibat	Unit Rumah Sakit Ruang Perawatan A Ruang Perawatan B Ruang Perawatan C Ruang Kebidanan dan Kandungan ICU		

Gambar 3. Draft Revisi SOP Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap

1. Pihak RSUD Bhakti Husada Krikilan Banyuwangi terutama unit rekam medis diharapkan rutin melakukan sosialisasi minimal 1 bulan sekali dengan mengikutsertakan semua petugas yang terlibat dalam pengisian dan pengembalian rekam medis rawat inap yaitu perawat dan bidan.

2. Pihak RSUD Bhakti Husada Krikilan Banyuwangi sebaiknya memberikan *reward* kepada petugas yang mengembalikan rekam medis rawat inap berupa pujian atau hal lain yang dapat meningkatkan semangat kerja petugas serta sebaiknya pihak rumah sakit lebih mempertimbangkan dalam pemberian *punishment* seperti pemberian surat peringatan agar petugas bisa memiliki efek jera dan bisa mengembalikan berkas secara tepat waktu.

Daftar Pustaka

- [1] Kemenkes, "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit," Kemenkes RI 2019.
- [2] Kemenkes RI, "Permenkes No. 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis," Kemenkes Ri. 2022.
- [3] B. Al Aufa, "Analisis Faktor yang Berpengaruh Terhadap Keterlambatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RS X Bogor," *J. Vokasi Indones.*, Vol. 6, No. 2, Pp. 41–46, 2018. DOI: 10.7454/jvi.v6i2.124
- [4] A. L. Rohmawati, F. Erawantin, M. C. Roziqin, And Dhasmanto, "Analisis Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Pusat Pertamina," *J-Remi J. Rekam Med. Dan Inf. Kesehat.*, Vol. 2, No. 1, Pp. 107–113, 2020. DOI: 10.25047/j-remi.v2i1.2100
- [5] R. Depkes, "Buku Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis Rumah Sakit," *Pedoman Penyelenggaraan Dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Indonesia Revisi Ii*. P. 203, 2006.
- [6] S. M. Maulidina, "Analisis Penyebab Keterlambatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Gawat Darurat di RSUD dr Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto," 2021.
- [7] S. Notoatmodjo, *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. 2014.
- [8] S. D. Kristi, E. Susanti, And E. Erpidawati, "Faktor Yang Berhubungan dengan Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap," *Menara Med.*, Vol. 1, No. 2, 2019.
- [9] I. Dzakhirah, D. R. P. Mudiono, M. W. Santi, And E. Selviyanti, "Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember," *J-Remi J. Rekam Med. dan Inf. Kesehat.*, Vol. 4, No. 3, Pp. 148–156, 2023, Doi: 10.25047/J-Remi.V4i3.3804.
- [10] A. S. Wijiyanto, "Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Banyuanyar Sampang," *J-Remi J. Rekam Med. dan Inf. Kesehat.*, P. 2, 2022, [Online]. Available: <https://Sipora.Polije.Ac.Id/17932/>
- [11] Sari, "Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Puskesmas Purwoharjo," 2021.
- [12] E. Pahlawati, E. Norman, And R. K. Supriyatna, "Dampak Stres Kerja dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Pegawai RSUD Kota Bogor Pada Masa Pandemi Covid 19," *Reslaj Relig. Educ. Soc. Laa Roiba J.*, Vol. 4, No. 1, Pp. 101–119, 2022. DOI: 10.47467/reslaj.v4i1.449

- [13] T. G. Wati And N. Nuraini, "Analisis Kejadian Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Bangsalsari," *J-Remi J. Rekam Med. dan Inf. Kesehat.*, Vol. 1, No. 1, Pp. 23–30, 2019. DOI: 10.25047/j-remi.v1i1.1938
- [14] M. K. M. Wirajaya And V. F. C. Rettobjaan, "Faktor yang Memengaruhi Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit: Kajian Literatur," *J. Kesehat. Vokasional*, [Online]. Available: <https://journal.ugm.ac.id/jkesvo/article/view/66282>. DOI: 10.22146/jkesvo.66282
- [15] S. Sugiarsi, R. Z. Sholikhah, And E. Novitayanti, "Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap," *Indones. J. Heal. Inf. Manag.*, Vol. 1, No. 2, 2021.
- [16] A. Haqqi, N. N. Aini, And A. P. Wicaksono, "Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RS Universitas Airlangga," ... *Remi J. Rekam Med. ...*, 2020, [Online]. Available: <https://publikasi.polije.ac.id/index.php/j-remi/article/view/2158>. DOI: 10.25047/j-remi.v1i4.2158
- [17] F. Wardhina, N. Rahmadiliyani, P. Perekam, I. Kesehatan, H. Stikes, And I. Borneo, "Faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap," 2022.
- [18] F. Hikmah, R. A. Wijayantin, And Y. P. Rahmadtullah, "Penentu Prioritas dan Perbaikan Masalah Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSD Kalisat," *J. Manaj. Inf. Kesehat. Indones.*, Vol. 7, No. 1, P. 58, 2019. DOI: 10.33560/jmiki.v7i1.220
- [19] A. K. D. Aprilia, I. Nurmawati, And R. A. Wijayanti, "Identifikasi Penyebab Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya Tahun 2020," *J-Remi J. Rekam Med. dan Inf. Kesehat.*, Vol. 1, No. 4, Pp. 630–638, 2020. DOI: 10.25047/j-remi.v1i4.2180
- [20] D. F. A. Lestari, A. P. Wicaksono, And A. Deharja, "Tinjauan Faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Pengembalian Sensus Harian Rawat Inap di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Tahun 2020," *J-Remi J. Rekam Med. dan Inf. Kesehat.*, Vol. 1, No. 3, Pp. 374–380, 2020. DOI: 10.25047/j-remi.v1i3.2110
- [21] R. Pratiwi, "Analisis Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Keterlambatan Pada Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan: Literature Review," *J. Ilm. Permas J. Ilm. Stikes ...*, 2021, [Online]. Available: <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/pskm/article/view/1301>. DOI: 10.32583/pskm.v1i1.1301
- [22] E. S. Mahahani, "Tingkat Disiplin dan Tanggungjawab Tenaga Medis dalam Penyelenggaraan Rekam Medis dan Hubungannya dengan Keterlambatan Pengembaliannya," *J. Mitra Manaj.*, Vol. 5, No. 10, Pp. 718–735, 2020. DOI: 10.52160/ejmm.v5i10.578
- [23] N. Kamil, D. S. H. Putra, F. Erawantini, And N. Muna, "Evaluasi Kinerja Petugas Distribusi Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di RSUD dr. Saiful Anwar Malang," *J-*

-
- Remi J. Rekam Med. Dan Inf. Kesehat.*, Vol. 2, No. 1, Pp. 155–168, 2020. DOI: 10.25047/j-remi.v2i1.2108
- [24] V. Munawaroh, “Analisis Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis dari Ruang Bpjs ke Unit Rekam Medis Rumah Sakit Islam Lumajang Tahun 2017,” Pp. 1–106, 2018.
- [25] D. Karatu, “Implementasi Kebijakan Penanggulangan Bencana Alam Gempa Bumi Di Desa Salukaia Kecamatan Pamona Barat Kabupaten Poso,” *J. Ilmu Adm. Publik Policy Reform*, Vol. 1, No. 1, Pp. 1–10, 2022. DOI: 10.56354/jpp.v1i1.16
- [26] A. Setyorini, “Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Formulir Persetujuan Tindakan Medik (Informed Consent) di Rumah Sakit Paru Jember,” 2022.
- [27] D. Astininingsih, “Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di RSI Fatimah Banyuwangi,” 2018.