



Strategi Perbaikan Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di Puskesmas Pesanggaran

Dismara Anggrelya*, Atma Deharja, Maya Weka Santi, Gamasiano Alfiansyah

Manajemen Informasi Kesehatan, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember

*Correspondence: Dismara Anggrelya
Email: dismara68@gmail.com

Received: 28-04-2026
Accepted: 19-05-2026
Published: 08-06-2026



Copyright: © 2026 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/>).

Abstrak: Pada Triwulan IV tahun 2023, angka terlambatnya pengembalian rekam medis rawat inap di Puskesmas Pesanggaran mencapai 72,9%. Masalah ini disebabkan oleh penundaan pekerjaan oleh petugas, yang mengakibatkan penumpukan rekam medis dan memperlambat proses kembalinya rekam medis rawat inap di unit rekam medis. Penelitian ini bertujuan untuk merancang strategi perbaikan guna mengatasi keterlambatan tersebut. Metode yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan Action Research melalui teknik pengumpulan data yaitu observasi, dokumentasi, wawancara, dan brainstorming. Subjek penelitian meliputi kepala Puskesmas, tiga petugas rekam medis, tiga dokter penanggung jawab, dan tiga perawat rawat inap. Prioritas masalah ditentukan dengan metode Urgency, Seriousness, and Growth (USG). Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor utama penyebab keterlambatan adalah tidak adanya SOP yang mengatur pengembalian rekam medis rawat inap, tidak adanya tracer, dan belum diterapkannya buku ekspedisi. Berdasarkan temuan ini, strategi perbaikan yang disarankan meliputi penyusunan SOP pengembalian rekam medis rawat inap, sosialisasi dan distribusi SOP, desain dan implementasi tracer, serta penerapan buku ekspedisi.

Katakunci: Pengembalian Rekam Medis, Rawat Inap, Puskesmas

Pendahuluan

Puskesmas merupakan pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan kesehatan untuk masyarakat dan pelayanan kesehatan tingkat pertama atau pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat, dengan tujuan mencapai tingkat kesehatan masyarakat yang optimal di wilayah kerjanya [1]. Rekam medis merupakan komponen penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan guna meningkatkan mutu layanan. Rekam medis yang berkualitas harus memiliki isi yang akurat, lengkap, dapat dipercaya, dan disediakan serta dikembalikan tepat waktu [2].

Puskesmas Pesanggaran adalah salah satu Puskesmas di bawah wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi dan termasuk dalam kategori Puskesmas Perawatan. Peneliti memilih Puskesmas Pesanggaran sebagai lokasi penelitian karena adanya masalah keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap yang belum pernah diteliti sebelumnya. Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Pesanggaran, ditemukan bahwa rekam medis pasien rawat inap sering terlambat. Setelah pasien dinyatakan pulang oleh dokter, perawat tidak segera mengembalikan rekam medis, sehingga terjadi

penumpukan di ruang jaga rawat inap yang menyebabkan terlambatnya pengembalian berkas ke unit rekam medis. Berikut adalah data kembalinya rekam medis rawat jalan dan rawat inap di Puskesmas Pesanggaran untuk periode Oktober – Desember 2022.

Tabel 1.1 Data Pengembalian Rekam Medis Puskesmas Pesanggaran Triwulan IV 2022

Bulan	Rawat Jalan												Rawat Inap					
	Σ	Umum				Gigi				KIA/KB				Σ	T	TL		
		T		TL		T		TL		T		TL						
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%					
Okt	290	16	15,8	85	84,1	2	2,9	65	97	14	11,5	108	88,5	21	13	61,9	8	38,1
Nov	284	18	13,4	109	81,3	1	1,9	51	98	10	10,2	80	81,6	19	13	68,4	6	31,6
Des	282	16	14,4	102	91,8	2	3,1	63	96,9	18	16,9	96	90,6	37	29	78,3	8	21,6
\bar{X} T	9,9%												69,5 %					
\bar{X} TL	90,1%												30,4 %					

T : Terlambat

TL : Tidak Terlambat

Sumber : Data Sekunder (2022)

Tabel 1.1 Persentase rata-rata ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis rawat jalan di Puskesmas Pesanggaran pada bulan Oktober – Desember 2022 adalah 9,9%. Sementara itu, persentase rata-rata ketepatan waktu pengembaliannya pada periode yang sama mencapai 90,1%. Angka ini menunjukkan bahwa pengembalian rekam medis rawat jalan di Puskesmas Pesanggaran sudah baik, mengingat persentase pengembaliannya cukup besar. Sebaliknya, persentase rata-rata keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di Puskesmas Pesanggaran pada bulan Oktober – Desember 2022 mencapai 69,5%. Persentase rata-rata ketepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap pada periode tersebut hanya sebesar 30,4%. Angka ini menunjukkan bahwa masalah keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap lebih besar dibandingkan dengan ketepatan waktu pengembalian rekam medis rawat jalan.

Hasil wawancara dengan perekam medis di Puskesmas Pesanggaran menunjukkan bahwa belum terdapat SOP (Standar Operasional Prosedur) terkait pengembalian rekam medis rawat inap. Penelitian sebelumnya oleh [Mahbubillah \(2022\)](#) menyatakan bahwa ketiadaan SOP ini adalah salah satu faktor penyebab terlambatnya pengembalian rekam medis rawat inap[3]. Sikap kurang disiplin dari petugas yang menunggu rekam medis rawat inap terkumpul terlebih dahulu sebelum mengembalikannya ke unit rekam medis untuk dilakukan *assembling* terkait kelengkapan isi, memperpanjang proses pengembalian rekam medis ke rak *filing*. Penelitian [Fadillah et al., \(2020\)](#) yang menemukan bahwa perawat yang tidak mematuhi waktu pengembalian rekam medis menunjukkan sikap kurang baik terhadap ketepatan pengembalian rekam medis, yang kemudian menghambat proses selanjutnya seperti *assembling*, pengkodean, verifikasi klaim BPJS, dan *filing*[4]. Faktor penyebab terlambatnya atau ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap di Puskesmas Pesanggaran diduga berkaitan dengan perilaku petugas, sesuai dengan teori perilaku *Lawrence Green* dalam [Notoatmodjo \(2014\)](#).

Dampak yang paling sering ditemukan di Puskesmas Pesanggaran berdasarkan hasil wawancara dengan informan yaitu ketika pasien datang untuk mendapatkan layanan kontrol setelah keluar rawat inap, pasien dibuatkan rekam medis baru bahkan terdapat beberapa yang tidak menggunakan rekam medis, sehingga pelayanan kontrol tidak dituliskan pada rekam medis pasien, selain itu juga menyebabkan penyediaan lebih lama yaitu lebih dari 15 menit. Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Strategi Perbaikan Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Di Puskesmas Pesanggaran”. Metode *Action Research* digunakan peneliti untuk merumuskan strategi perbaikan dalam mengurangi permasalahan terlambatnya pengembalian rekam medis pasien rawat inap di Puskesmas Pesanggaran.

Metode Penelitian

Ethical Clearance

Penelitian ini mendapatkan persetujuan layak etik dari Komisi Etik Politeknik Negeri Jember dengan nomor sertifikat 1468/PL17.4/PG/2023.

Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan metode penelitian tindakan dengan pendekatan data kualitatif dengan cara menjelaskan dan menganalisis faktor penyebab dari terlambatnya pengembalian rekam medis rawat inap di Puskesmas Pesanggaran. Peneliti menggunakan metode *Action Research* untuk menemukan strategi perbaikan dalam mengurangi permasalahan tersebut.

Objek dan Subjek Penelitian

Rekam medis rawat inap yang digunakan untuk mengidentifikasi faktor penyebab dari terlambatnya pengembalian rekam medis rawat inap merupakan objek dari penelitian ini. Sedangkan, Subjeknya mengambil 10 (sepuluh) informan yaitu meliputi 1 (satu) kepala Puskesmas, 3 (tiga) petugas rekam medis, 3 (tiga) dokter penanggung jawab, dan 3(tiga) perawat rawat inap.

Uji Keabsahan Data

Keabsahan data yang digunakan adalah triangulasi sumber dan triangulasi teknik. Triangulasi sumber dilakukan melalui wawancara mendalam terhadap 1 (satu) kepala Puskesmas, 3 (tiga) perekam medis, 3 (tiga) dokter penanggung jawab, dan 3(tiga) perawat rawat inap. Triangulasi sumber dilakukan untuk menguji atau mengecek keabsahan data terhadap variabel faktor predisposisi (*presdisposing factor*) yang meliputi pengetahuan, pendidikan, dan sikap; faktor pendukung (*enabling factor*) yang meliputi fasilitas kerja (sarana), resume medis, jarak ruang, dan pelatihan; dan faktor pendorong (*reinforcing factor*) yang meliputi motivasi kerja dan SOP. Triangulasi teknik dilakukan dengan menggunakan metode wawancara mendalam, observasi, dokumentasi, dan *brainstorming*.

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dikenakan dalam penelitian ini menggunakan metode wawancara mendalam, observasi, dokumentasi dan *brainstorming*. Pada variabel faktor predisposisi (*presdisposing factor*) yang meliputi pengetahuan, pendidikan, dan sikap; faktor pendukung (*enabling factor*) yang meliputi fasilitas kerja (sarana), resume medis, jarak ruang, dan pelatihan; dan faktor pendorong (*reinforcing factor*) yang meliputi motivasi kerja dan SOP. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan selama 6 (bulan). Peneliti menggunakan pedoman wawancara, pedoman observasi, dan pedoman dokumentasi sebagai instrument untuk melakukan penelitian ini.

Hasil dan Pembahasan

Proses *Diagnosing Action* Dengan Mengidentifikasi Faktor Predisposisi *Presdisposing Factor* di Puskesmas Pesanggaran.

Pengetahuan

Pengetahuan yang dimaksud mencakup pemahaman terkait standar waktu pengembalian, standar waktu kelengkapan dan dampak terjadinya ketidaktepatan waktu kembalinya rekam medis rawat inap. Berdasarkan hasil wawancara, dapat disimpulkan bahwa dokter penanggung jawab pasien (DPJP) sudah mengetahui standar waktu untuk mengisi *resume medis*, yaitu satu hari atau setara dengan 1 x 24 jam setelah mendapatkan pelayanan. Dari pernyataan DPJP Puskesmas Pesanggaran, dapat disimpulkan bahwa para dokter tidak menunda-nunda dalam pengisian *resume medis*. Hasil wawancara, sebagaimana ditunjukkan dalam kutipan berikut:

"kami para dokter penanggung jawab langsung melengkapi rekam medis langsung biasanya sehari atau paling lama dua hari tapi pasti diusahakan sehari langsung lengkap setelah pasien pulang"
(Informan 4) *"tau dek, 1 x 24 jam pokoknya"* (Informan 5)

Pernyataan tersebut didasarkan dengan hasil observasi terhadap buku registrasi rawat inap yang didalamnya mencakup *checklist* kelengkapan rekam medis rawat inap yang diisikan oleh dokter sudah lengkap. Penelitian Wirajaya (2021) menyatakan bahwa pengetahuan yang baik atau memadai tentang fungsi dan manfaat rekam medis dapat meningkatkan kesadaran petugas untuk melengkapi rekam medis tepat waktu [5]. Berdasarkan wawancara, ditemukan bahwa informan sudah memahami dampak dari keterlambatan pengembalian yaitu dapat menghambat pelayanan selanjutnya seperti pelayanan kontrol setelah pasien rawat inap dan memperlambatkan dalam proses pelaporan.

Hasil wawancara dengan petugas mengungkapkan bahwa mereka tidak mengetahui standar dari waktu kembalinya rekam medis pasien dengan rawat inap. Hasil wawancara, sebagaimana ditunjukkan dalam kutipan berikut:

"saya kurang tau, seharusnya harus cepet dikembalikan tapi kalo disini kenyataannya tidak atau telat – telat" (Informan 2)
"kalo standartnya saya kurang tau dek" (Informan 3)

Kurangnya pengetahuan ini dapat mempengaruhi perilaku mereka dalam mengembalikan rekam medis tersebut di Puskesmas Pesanggaran. Ketidaktahuan ini menyebabkan perilaku petugas sering menunda-nunda pengembalian rekam medis.

Penelitian [Wirajaya \(2021\)](#) menyatakan bahwa ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis disebabkan oleh masih terdapat beberapa petugas yang belum mengetahui standarnya waktu untuk mengembalikan rekam medis rawat inap [5]. Kurangnya pengetahuan ini menyebabkan perekam medis dan perawat berperilaku sesuai dengan pemahaman yang mereka miliki. Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa faktor pengetahuan merupakan penyebab terlambatnya pengembalian rekam medis rawat inap di Puskesmas Pesanggaran.

Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan dan tindakan petugas dalam melaksanakan pekerjaan mereka, Oleh karena itu, diperlukan kesesuaian antara pendidikan dan pekerjaan agar petugas dapat menyelesaikan tugasnya dan tanggungjawabnya mereka dengan cepat dan tepat. Dalam penelitian menyatakan bahwa pengembalian rekam medis rawat inap di Puskesmas Pesanggaran dilakukan oleh perekam medis dan perawat rawat inap. Berikut adalah data kepegawaian petugas rekam medis di Puskesmas Pesanggaran.

Tabel 3.1 Pendidikan Terakhir Petugas Rekam Medis

Informan	Jabatan	Pendidikan Terakhir
1	Pendaftaran/Rekam Medis	D4 Rekam Medis
2	Pendaftaran/Rekam Medis	S1 Ekonomi
3	Petugas <i>Filing</i> /Rekam Medis	SMA

Sumber: Data Sekunder (2024)

Tabel 3.1 memperlihatkan data kepegawaian di Puskesmas Pesanggaran, di mana dua perekam medis yang terlibat dalam mengembalikan rekam medis rawat inap memiliki latar belakang yang tidak sepenuhnya sesuai dengan kompetensi rekam medis. Hal ini berhubungan dengan pemahaman petugas rekam medis di Puskesmas Pesanggaran yang berasal dari latar belakang non-rekam medis dan belum mengetahui batas waktu kembalinya rekam medis tersebut. Latar belakang pendidikan yang tidak memenuhi standar dapat mempengaruhi pemahaman dan perilaku kerja petugas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa petugas kurang mengetahui standar waktu pengembalian rekam medis rawat inap, sebagaimana ditunjukkan dalam kutipan wawancara berikut :

“Ya itu, saya tidak tau waktu lama yang benarnya berapa” (Informan 2)

“Iya emang tidak tau, jadi kadang ga sadar kalo ternyata telat” (Informan 3)

Pendidikan yang memadai dalam bidang rekam medis ini diperlukan karena dapat mempengaruhi perilaku petugas, khususnya dalam hal pengembalian rekam medis rawat inap yang tepat waktu. Semakin tinggi tingkat pendidikan petugas, semakin luas mereka menerima informasi, sehingga pengetahuan yang dimiliki juga lebih bervariasi [6]. Berdasarkan hasil pembahasan diatas, dapat disimpulkan bahwa variabel pendidikan merupakan salah satu faktor penyebab ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap di Puskesmas Pesanggaran.

Sikap

Hasil wawancara dengan para petugas selaku informan, dapat disimpulkan bahwa sikap petugas terhadap pengembalian berkas masih kurang baik. Hasil wawancara, sebagaimana ditunjukkan dalam kutipan berikut:

*“lebih mengingatkan agar cepat dikembalikan ke unit rekam medis, biar lebih disiplin gitu”
(Informan 2)*

Meskipun petugas saling mengingatkan ketika rekam medis menumpuk, namun kondisi di Puskesmas Pesanggaran masih menunjukkan adanya penumpukan rekam medis rawat inap yang belum kembali ke ruang *filing*. Pernyataan itu disebabkan oleh tanggung jawab petugas yang kurang terhadap waktu kembalinya rekam medis rawat inap. Sikap kurang sadar dan tidak bertanggung jawab dari petugas menjadi salah satu penyebab dari keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di Puskesmas Pesanggaran. Penelitian oleh [Rohmawati \(2021\)](#) menyampaikan bahwa sikap tidak bertanggung jawab petugas dalam melaksanakan pengembalian termasuk salah satu faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap [7]. Oleh sebab itu, dapat dinyatakan kesimpulannya bahwa sikap petugas merupakan faktor penyebab ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap di Puskesmas Pesanggaran.

Proses Diagnosing Action Dengan Mengidentifikasi Faktor Pendukung (Enabling Factor) di Puskesmas Pesanggaran.

Fasilitas Kerja (Sarana)

Fasilitas kerja meliputi semua peralatan dan bahan yang diperlukan untuk mendukung petugas dalam menjalankan tugasnya, termasuk instrumen kerja dan pengaturan kerja, baik secara individu dan kelompok, di tempat kerja mereka [8]. Pengembalian rekam medis rawat inap di Puskesmas Pesanggaran petugas hanya menggunakan tangan dan hal tersebut tidak menjadi kendala. Hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Pesanggaran mengenai sarana yang mendukung pengembalian rekam medis hanya tersedia komputer dan telepon sebagai alat komunikasi antar unit rekam medis dengan rawat inap.

Dalam proses peminjaman dan pengembalian berkas, penggunaan buku ekspedisi belum diterapkan. Ketidakterapan buku ekspedisi menyebabkan petugas sulit mengetahui rekam medis yang hilang atau tidak tersedia saat dicari di rak *filing*. Selain itu, tanpa buku ekspedisi, petugas tidak dapat mengontrol dengan baik peminjaman dan pengembalian rekam medis rawat inap, yang penting untuk menjaga keamanan rekam medis pasien. Hasil wawancara, sebagaimana ditunjukkan dalam kutipan berikut :

“Lumayan mendukung dek ada komputer ada telpon yang bisa menghubungkan rekam medis ke unit lainnya. Cuma belum punya tracer sama buku ekspedisi” (Informan 3)

Hal ini bertentangan dengan temuan penelitian Fadillah *et al* (2020) yang menyatakan ketersediaan fasilitas yang memadai sangat penting untuk mendukung proses kembalinya rekam medis dari unit rawat inap ke unit rekam medis, serta untuk membantu

perilaku petugas dalam proses tersebut [4]. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, dapat disimpulkan bahwa kurangnya fasilitas yaitu tidak adanya penggunaan buku ekspedisi, menjadi penyebab terlambatnya waktu pengembalian rekam medis rawat inap di Puskesmas Pesanggaran.

Hasil wawancara peneliti terhadap informan mengenai penggunaan tracer di Puskesmas Pesanggaran, menunjukkan bahwa *tracer* saat ini tidak digunakan. Hasil wawancara, sebagaimana ditunjukkan dalam kutipan berikut :

“sekarang sudah tidak pakai tracer, dulu sempat ada dek tapi udah tidak digunakan karena memakan tempat” (Informan 1)

“tidak pakai tracer dek disini” (Informan 2)

Petugas rekam medis yang menyadari pentingnya tracer biasanya akan mencatat rekam medis yang dikeluarkan dari rak filing. Namun, di Puskesmas Pesanggaran, tracer tidak diimplementasikan, sehingga ketika rekam medis hilang, petugas memerlukan waktu lebih lama untuk mencarikannya. Pernyataan tersebut sama dengan penelitian [Virda \(2023\)](#) yang menyatakan tidak adanya tracer menyebabkan petugas tidak mencatat rekam medis yang dipinjam, yang berdampak pada hilangnya rekam medis dan keterlambatan pengembaliannya. Dengan demikian, ketiadaan tracer dapat dianggap sebagai faktor terjadinya keterlambatan pengembalian rekam medis di Puskesmas Pesanggaran.

Resume Medis

Hasil wawancara peneliti dengan informan menyatakan bahwa *resume medis* mudah dipahami dan dibaca, sehingga tidak menjadi kendala dalam pengisiannya dan dokter penanggung jawab selalu mengisi resume medis dengan lengkap. Hasil wawancara, sebagaimana ditunjukkan dalam kutipan berikut :

“untuk kelengkapan isi resume medis jarang ada yang tidak lengkap, untuk pengisian resume medis tidak pernah ada kendala” (Informan 4)

“tidak ada kendala dalam pengisiannya, untuk kelengkapan insyaallah para dokter untuk saat ini selalu mengisi langsung dengan lengkap” (Informan 5)

“kayanya untuk resume medis tidak menjadi masalah dek” (Informan 6)

Hasil tersebut sama dengan penelitian oleh [Wirajaya et al., \(2022\)](#) yang memberikan penjelasan desain formulir yang jelas dan mudah dibaca memudahkan dokter dalam memahami dan mengisi formulir resume medis [9]. Formulir resume medis yang efektif dapat memperbaiki perilaku dokter penanggung jawab, sehingga meningkatkan standar kualitas dari suatu pelayanan kesehatan terhadap pasien. Menurut hasil wawancara secara keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa resume medis rawat inap Puskesmas Pesanggaran bukan menjadi faktor adanya ketidaktepatan waktu kembalinya rekam medis rawat inap di Puskesmas Pesanggaran.

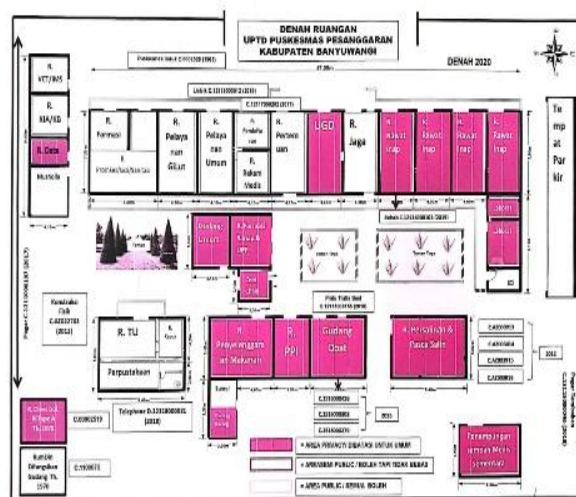
Jarak Ruang

Hasil wawancara dan observasi di Puskesmas Pesanggaran menghasilkan kesimpulan bahwa jarak antara ruang rawat inap dengan ruang rekam medis sangat dekat sehingga seharusnya tidak membuat petugas menunda – nunda dalam pengembalian rekam medis rawat inap. Hasil wawancara, sebagaimana ditunjukkan dalam kutipan berikut:

“kalo jaraknya dekat kurang lebih dari 10 m, jadi tidak ada pengaruhnya sama keterlambatan”
(Informan 1)

“tidak jauh kok, dekat banget jaraknya” (Informan 7)

Penelitian [Rohmawati \(2021\)](#) terjadinya keterlambatan pengembalian berkas di RS Pusat Pertamina disebabkan karena jarak ruang sela yang lumayan terbilang jauh antara ruang rawat inap dengan ruang rekam medis sehingga mempengaruhi perilaku petugas dalam pengembalian rekam medis [10]. Berikut hasil dokumentasi melalui denah Puskesmas Pesanggaran:



Gambar 3.1 Denah Puskesmas Pesanggaran

Gambar 3.1 merupakan hasil dokumentasi dari bagian tata usaha Puskesmas Pesanggaran, pada gambar tersebut jarak ruang antara ruang rekam medis dan ruang jaga rawat inap adalah 15,9 meter. Berdasarkan hasil wawancara dan dokumentasi dapat disimpulkan bahwa jarak ruang antara ruang rawat inap dengan unit rekam medis bukan menjadi faktor dari adanya telatnya pengembalian rekam medis rawat inap dikarenakan jaraknya cukup dekat dan tidak perlu membutuhkan waktu yang lama untuk mengembalikan.

Pelatihan

Pelatihan rekam medis yang diikuti oleh petugas rekam medis Puskesmas Pesanggaran sudah berlangsung sangat lama, yaitu pada tahun 2018. Akibatnya, meskipun petugas telah mengikuti pelatihan, pengetahuan mereka terkait pengembalian rekam medis

rawat inap masih kurang memadai. Hasil wawancara, sebagaimana ditunjukkan dalam kutipan berikut:

“selama saya disini saya pernah mengikuti OJT dek ditahun 2018 kalau ga 2019 saya agak lupa”
(Informan 1)

“saya kan bukan dari lulusan rekam medis ya dek, dulu pas mau akreditasi saya disuruh ikut OJT (on job training) terkait rekam medis di puskesmas lain” (Informan 2)

“iya pernah diadakan OJT dek jadi petugas rekam medis semua di ikutkan” (Informan 3)

Berdasarkan hasil wawancara terhadap informan dapat disimpulkan bahwa petugas mengikuti pelatihan *on the job training* mengenai pengelolaan rekam medis. Hal tersebut bertentangan terhadap penelitian [Nugraheni \(2023\)](#) yang menyebutkan bahwa semakin sering petugas mengikuti pelatihan, semakin banyak pengetahuan yang mereka peroleh, yang pada akhirnya mempengaruhi perilaku mereka dalam melaksanakan tugas [\[11\]](#). Mengenai masalah keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap, dapat disimpulkan bahwa kurangnya pelatihan menjadi salah satu faktor penyebab keterlambatan tersebut.

Proses Diagnosing Action Dengan Mengidentifikasi Faktor (Reinforcing Factor) di Puskesmas Pesanggaran.

Motivasi Kerja

Puskesmas pesanggaran belum terdapat *punishment* terkait permasalahan keterlambatan pengembalian dan penumpukan rekam medis rawat inap, sehingga petugas menunda – nunda kembalinya rekam medis rawat inap. Hasil wawancara, sebagaimana ditunjukkan dalam kutipan berikut:

“ga pernah dapet teguran dek” (Informan 1)

“saya pernahnya dapet teguran masalah pendaftaran rawat jalan dek, kalo permasalahan keterlambatan pengembalian saya ga pernah dapet teguran” (Informan 2)

“belum pernah ditegur dek” (Informan 3)

Hasil wawancara terhadap informan petugas rekam medis dapat disimpulkan bahwa petugas rekam medis belum mendapat *punishment* berupa teguran oleh pihak atasan terkait keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap. Penelitian [Lufianti et al., \(2022\)](#) menerangkan bahwa sanksi diberikan kepada petugas yang melakukan kesalahan dan pelanggaran bertujuan untuk mendorong petugas berhenti dan berpegang pada etika, serta mengarah pada perilaku yang positif. Perilaku petugas yang menunda pengembalian berkas disebabkan oleh tidak adanya teguran dari atasan. Dapat disimpulkan bahwa motivasi kerja merupakan faktor yang memicu terlambatnya pengembalian rekam medis rawat inap.

SOP

Standart Operational Procedure merupakan kebijakan yang dibuat dan diterapkan disuatu organisasi sebagai acuan bagi para petugas atau karyawan dalam melakukan tugasnya dengan baik dan benar. Pengembalian rekam medis rawat inap di Puskesmas Pesanggaran tidak mengikuti SOP karena tidak ada SOP yang isinya terkait prosedur dari pengembalian rekam medis rawat inap. Hasil penelitian yang dilakukan kepada informan mengenai *Standart Operational Procedure* terhadap pengembalian rekam medis rawat inap yang dilakukan dengan wawancara didapatkan hasil sebagai berikut:

“SOP pengembalian rekam medis rawat inap tidak ada dek” (Informan 1)

“kalau SOPnya kayanya tidak ada dek, coba samean tanyakan ke bagian yang megang SOP”
(Informan 3)

“iya dek tidak ada, hanya ada SOP pendaftaran saja untuk SOP pengembalian rekam medis rawat inap tidak ada” (Informan 2)

Hal ini juga didukung dengan hasil observasi peneliti dengan mencari keberadaan SOP namun hasilnya memang belum ada SOP terkait pengembalian rekam medis rawat inap. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, dapat disimpulkan bahwa pengembalian rekam medis rawat inap di Puskesmas Pesanggaran tidak mengacu pada SOP. Pernyataan itu tidak sama dengan penelitian [Dzakirah et al.,\(2023\)](#) yang menyebutkan bahwa SOP merupakan pedoman yang isinya prosedur yang wajib tersedia dalam menjalankan proses pelayanan karena SOP dapat mempengaruhi perilaku petugas dalam menjalankan tugasnya sesuai standar yang ditetapkan oleh fasilitas kesehatan. Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa sub variabel SOP menjadi faktor terlambatnya pengembalian rekam medis rawat inap.

Proses *Diagnosing Action* Dengan Menentukan Prioritas Utama Penyebab Masalah.

Dalam menentukan prioritas permasalahan dari penyebab permasalahan, peneliti menggunakan metode USG yang meliputi pemaparan faktor penyebab masalah, pengisian kuesioner prioritas penyebab masalah, dan hasil prioritas penyebab masalah. Kegiatan USG di ikuti oleh seluruh informan penelitian yang meliputi kepala puskesmas, 3 (tiga) perekam medis, 3 (tiga) DPJP, dan 3 (tiga) perawat. Berikut penetapan 3 (tiga) prioritas masalah yang akan diselesaikan melalui hasil voting dengan petugas :

Tabel 3. 2 Prioritas Penyebab Masalah

Variabel	Hasil Prioritas Penyebab Masalah Yang Akan Diberikan Strategi Perbaikan	Ranking
Faktor Pendorong (<i>reinforcing factor</i>)	SOP yang mengatur pengembalian rekam medis rawat inap belum tersedia.	I
Faktor Pendukung	Tidak adanya tracer sehingga petugas kesulitan melacak rekam medis rawat inap	II

<i>(enabling factor)</i>	Tidak terdapat buku ekspedisi sehingga petugas kesulitan dalam mengontrol peminjaman dan pengembalian rekam medis rawat inap	III
--------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----

Proses *Planning Action* Dengan Menyusun Rencana Strategi Melalui Metode *Brainstorming*.

Kegiatan *brainstorming* diikuti oleh seluruh informan penelitian yang meliputi kepala puskesmas, 3 (tiga) perekam medis, 3 (tiga) DPJP, dan 3 (tiga) perawat serta peneliti disini sebagai moderator. Hasil dari *brainstorming* menunjukkan bahwa dalam proses perencanaan tindakan, telah disepakati strategi perbaikan masalah yang akan diterapkan sebagai berikut:

1. Merancang dan menyusun SOP untuk tata cara pengembalian rekam medis rawat inap serta melaksanakan sosialisasi mengenai SOP tersebut. Petugas melaksanakan pengembalian rekam medis rawat inap sesuai dengan aturan yang berlaku.
2. Mendesain dan implementasi penggunaan *tracer*, Petugas menggunakan *tracer* ketika terdapat rekam medis rawat inap yang keluar dari rak.
3. Pengadaan dan implementasi penggunaan buku ekspedisi, Petugas mencatat dengan disiplin dan teliti setiap terdapat rekam medis rawat inap yang dipinjam dan saat dikembalikan.

Proses *Taking Action* dengan Melakukan Implementasi Rencana Strategi Perbaikan Masalah.

Pelaksanaan implementasi hasil strategi perbaikan masalah oleh peneliti dijabarkan sebagai berikut:

1. Perancangan SOP dan sosialisasi SOP pengembalian rekam medis rawat inap.
Perancangan SOP dilakukan melalui diskusi antara peneliti dan petugas rekam medis, disesuaikan dengan kebutuhan serta format SOP yang berlaku di Puskesmas Pesanggaran. Sosialisasi SOP dilakukan pada 20 Januari 2024, diikuti oleh seluruh petugas yang ikut serta dalam proses pengembalian rekam medis rawat inap.
2. Mendesain dan implementasi *tracer*.
Proses desain *tracer* dilakukan dengan diskusi antara peneliti dengan petugas rekam medis dengan menyesuaikan kondisi dan kebutuhan yang disesuaikan dengan kegunaan di ruang filing rekam medis Puskesmas Pesanggaran. Pada tahap *taking action* ini petugas rekam medis membuat sebanyak 30 *tracer* sebagai sampel dalam implementasi *tracer* di Puskesmas Pesanggaran.
3. Pengadaan implementasi buku ekspedisi.
Implementasi buku ekspedisi dilaksanakan dengan mengusulkan format isi terlebih dahulu kepada petugas yang mengimplementasikan buku ekspedisi nantinya. Petugas yang dimaksud ini adalah perekam medis dan perawat rawat inap.

Implementasi rencana strategi perbaikan dilakukan untuk mengurangi terlambatnya pengembalian rekam medis rawat inap di Puskesmas Pesanggaran. Proses ini berlangsung

selama 3 bulan, dari Februari hingga April 2024. Selama periode ini, peneliti akan melakukan observasi untuk mengevaluasi efektivitas pelaksanaan strategi perbaikan serta mengidentifikasi masalah yang mungkin timbul selama implementasi.

Proses *Evaluating Action* Melakukan Evaluasi Terhadap Hasil Implementasi Dan Keberlanjutan Rekomendasi Strategi Perbaikan Masalah

Proses *Evaluating Action* peneliti mengobservasi dengan mengevaluasi apakah rancangan strategi yang disusun sudah mencapai tujuan dengan memenuhi indikator keberhasilan yang sesuai kesepakatan yaitu turun dibawah 50%. Berdasarkan hasil observasi peneliti, terjadi penurunan persentase terlambatnya pengembalian rekam medis rawat inap di Puskesmas Pesanggaran dibawah 50% dimana pada bulan Februari persentase keterlambatan sebesar 32,1%, bulan Maret sebesar 23,5%, dan pada bulan April 14,2%. Persentase tersebut menunjukkan keberhasilan implementasi upaya strategi perbaikan karena memenuhi indikator keberhasilan yang telah disepakati sebelumnya.

Kesimpulan

Kesimpulan penelitian di Puskesmas Pesanggaran mengenai strategi perbaikan keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap adalah sebagai berikut :

1. Tahap *diagnosing action* penentuan prioritas masalah dengan metode USG menghasilkan tiga faktor utama untuk perbaikan yaitu belum adanya standar prosedur operasional yang mengatur tentang pengembalian rekam medis rawat inap, tidak adanya tracer dan tidak digunakannya buku ekspedisi.
2. Pada tahap *planning action* menyusun rencana strategi perbaikan untuk tahun 2024, meliputi pembuatan dan sosialisasi SOP pengembalian Rekam Medis Rawat Inap, desain dan implementasi penggunaan tracer, serta pengadaan dan penggunaan buku ekspedisi.
3. Pada tahap *taking action*: implementasi strategi perbaikan selama 3 bulan, mulai dari Februari hingga April 2024 di Puskesmas Pesanggaran.
4. Pada tahap *evaluating action*: Evaluasi implementasi strategi untuk mengurangi terlambatnya pengambilan rekam medis rawat inap di Puskesmas Pesanggaran, dilakukan setelah strategi dijalankan untuk memenuhi indikator keberhasilan pada POA, dan strategi yang direkomendasikan akan terus diterapkan.

Peneliti memberikan usulan saran yang kedepannya dapat dijadikan sebagai bahan saran dan masukan yang bermanfaat bagi Puskesmas Pesanggaran diantaranya:

1. Bagi petugas rekam medis, penggunaan tracer dan pencatatan buku ekspedisi lebih dioptimalkan setiap harinya sebagai bahan evaluasi ketika dilaksanakannya rapat rutin. Selain itu, sering mengingatkan seluruh unit yang berkaitan dengan rekam medis rawat inap agar dapat mengembalikan rekam medis dengan tepat waktu.
2. Bagi Koordinator rekam medis, memberikan sosialisasi SOP kepada setiap unit yang berkaitan dengan rekam medis rawat inap setiap 3 bulan sekali (berkala) dengan

tujuan sebagai pengingat agar rekam medis rawat inap bisa segera dikembalikan sesuai batas waktu yang telah ditentukan.

Daftar Pustaka

- [1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas*. Jakarta, Indonesia: Kemenkes RI, 2019.
- [2] K. S. Hallatu, F. Erawantini, A. Deharja, dan I. Muflihatin, "Analisis penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap," *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, vol. 3, no. 1, pp. 96–108, 2021. DOI: <https://doi.org/10.25047/j-remi.v3i1>
- [3] I. Mahbubillah, "Analisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di Puskesmas Jambesari Bondowoso," Tugas Akhir, Politeknik Negeri Jember, 2022. [Online]. Available: <https://sipora.polije.ac.id/id/eprint/16905>
- [4] A. R. Fadillah, N. Nuraini, F. Erawantini, dan E. Rachmawati, "Analisis penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Mitra Medika Bondowoso," *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, vol. 2, no. 1, pp. 64–72, 2020. DOI: <https://doi.org/10.25047/j-remi.v2i1.2213>
- [5] M. K. M. Wirajaya dan V. F. C. Rettobjaan, "Faktor yang memengaruhi keterlambatan pengembalian rekam medis pasien rawat inap di rumah sakit: Kajian literatur," *Jurnal Kesehatan Vokasional*, vol. 6, no. 3, pp. 147–154, 2021. DOI: <https://doi.org/10.22146/jkesvo.66282>
- [6] F. Hikmah, R. A. Wijayanti, dan Y. P. Rahmadtullah, "Penentu prioritas dan perbaikan masalah keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSD Kalisat," *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, vol. 7, no. 1, pp. 58–64, 2019. DOI: <https://doi.org/10.33560/jmiki.v7i1.214>
- [7] N. Cahyaningrum, Y. T. Utami, E. N. Rahmawati, dan B. S. Nagoro, "Kebutuhan tenaga kerja bagian filing berdasarkan metode ABK-Kes di RSUD dr. Moewardi," *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medik dan Informatika Kesehatan*, vol. 11, no. 2, pp. 19–25, 2021. DOI: <https://doi.org/10.47701/infokes.v11i2.1295>
- [8] M. P. Miliana, "Analisis faktor penyebab pending klaim BPJS rawat inap di RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo," Tugas Akhir, Politeknik Negeri Jember, 2020. [Online]. Available: <https://sipora.polije.ac.id/id/eprint/15139>
- [9] M. K. M. Wirajaya *et al.*, "Perancangan desain formulir resume medis dan media informasi kesehatan di Klinik Fisioterapi Sibang Abiansemal Badung," *Indonesian Journal of Health Information Management Services*, vol. 2, no. 1, 2022.
- [10] A. L. Rohmawati *et al.*, "Pengembalian berkas rekam medis rawat inap dan faktor penyebab keterlambatannya," *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, vol. 2, no. 2, pp. 264–270, 2021. DOI: <https://doi.org/10.25047/j-remi.v2i2>
- [11] E. H. Nugraheni, "Tinjauan pengetahuan petugas rekam medis tentang terminologi medis dan penentuan kode penyakit di RSUD Kota Semarang," 2023.

-
- [12] F. Wardhina and N. Rahmadiliyani, "Faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap," *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, vol. 3, no. 3, pp. 214–222, 2022. DOI: <https://doi.org/10.25047/j-remi.v3i3.3164>
- [13] S. Mirfat, N. Andadari, and Y. N. N. Indah, "Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis di RS X Kabupaten Kediri," *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit)*, vol. 6, no. 1, 2017. DOI: <https://doi.org/10.18196/jmmr.6140>
- [14] N. Nuraini, B. A. Febriyanti, and R. A. Wijayanti, "Improvement Strategy to Reduce Delay in Returning Inpatient Medical Record at Jenggawah Primary Health Center in 2023," *International Journal of Health and Information System*, vol. 2, no. 2, pp. 78–85, 2024. DOI: <https://doi.org/10.47134/ijhis.v2i2.44>
- [15] D. Rahmadhani, Z. Zulfa, and D. Angraini, "Factors Causing Delay in Return of Medical Record Files of Inpatients," *Indonesian Journal of Global Health Research*, vol. 7, no. 4, 2025. DOI: <https://doi.org/10.37287/ijghr.v7i4.4776>
- [16] A. Wahyuni, N. F. Khumaira, and S. Siska, "Hubungan Kelengkapan Rekam Medis Terhadap Akurasi Pengkodean ICD-10 dan ICD-9," *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, vol. 5, no. 3, pp. 243–249, 2024. DOI: <https://doi.org/10.25047/j-remi.v5i3.4947>
- [17] V. Vestine, A. Purbaningrum, M. W. Santi, and E. T. Ardianto, "Hubungan Individu, Organisasi, Psikologis Petugas Terhadap Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap," *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, vol. 5, no. 2, 2024. DOI: <https://doi.org/10.25047/j-remi.v5i2.5472>
- [18] E. R. Saputra and Cholifah, "Enhancing Medical Record Quality via Coding Accuracy," *Academia Open*, vol. 9, no. 1, 2024. DOI: <https://doi.org/10.21070/acopen.9.2024.6769>
- [19] Y. F. Widiyawati, Hosizah, and R. Mutiara, "Analysis of Problems in the Framework of Development of Medical Record Control Systems," *Jurnal Health Sains*, vol. 4, no. 2, 2023. DOI: <https://doi.org/10.46799/jhs.v4i2.844>
- [20] A. S. Hasibuan, "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di UPT Rumah Sakit Khusus Paru Tahun 2019," *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Indonesia*, vol. 5, no. 1, pp. 108–113, 2020. DOI: <https://doi.org/10.52943/jipiki.v5i1.364>
- [21] A. Ulfah and J. Santika, "Pengaruh Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap terhadap Efektivitas Pelayanan Rekam Medis," *INFOKES*, vol. 6, no. 1, pp. 21–39, 2022. DOI: <https://doi.org/10.56689/infokes.v6i1.848>
- [22] A. Dewi, I. N. Sulrieni, R. Pardede, and M. Ulfa, "Literature Review: Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis di Rumah Sakit," *Indonesian of Health Information Management Journal*, vol. 9, no. 1, pp. 21–29, 2021.
- [23] R. A. Wijayanti, M. S. Lestari, A. Deharja, and M. W. Santi, "Staff Performance Factors Related to Incomplete Medical Record Documents in Public Health Center: Literature

-
- Review,” *JPH RECODE*, vol. 7, no. 2, pp. 143–152, 2024. DOI: <https://doi.org/10.20473/jphrecode.v7i2.30241>
- [24] A. H. Faradila, R. A. Wijayanti, N. Nuraini, and R. D. C. Dewi, “Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo,” *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, vol. 4, no. 2, pp. 89–96, 2023. DOI: <https://doi.org/10.25047/j-remi.v4i2.3831>
- [25] G. Alfiansyah, R. A. Wijayanti, N. Nuraini, S. J. Swari, and S. Wafiroh, “Determinan Keamanan dan Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis di Ruang Filing RS X,” *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, vol. 1, no. 2, pp. 37–51, 2020. DOI: <https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i2.1961>