



# Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit X

Maria Goreti Riski Wulandari\*, Ervina Rachmawati, Rossalina Adi Wijayanti, Selvia Juwita Swari

Manajemen Informasi Kesehatan, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember

\*Correspondence: Maria Goreti Riski Wulandari  
Email: [mriskiwulandari@gmail.com](mailto:mriskiwulandari@gmail.com)

Received: 18-07-2024  
Accepted: 07-11-2024  
Published: 28-08-2025



**Copyright:** © 2025 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:** Diketahui bahwa Rumah Sakit X masih mengalami keterlambatan pengembalian berkas sebanyak 51%. Tujuan penelitian adalah menganalisis faktor penyebab keterlambatan. Jenis penelitian kualitatif menggunakan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Subjek penelitian yaitu 1 kepala RM, 1 PMIK, 2 admin ruangan, dan 7 Kepala Ruangan. Hasil penelitian pada variabel individu kemampuan dan keterampilan dan latar belakang tidak menjadi faktor penyebab keterlambatan. Variabel organisasi sumber daya, kepemimpinan, dan desain pekerjaan menjadi faktor penyebab keterlambatan. Variabel psikologi sikap tidak menjadi faktor penyebab sedangkan motivasi menjadi faktor penyebab keterlambatan. Kesimpulannya yang menjadi faktor penyebab keterlambatan adalah pemahaman petugas yang kurang terkait penggunaan e-setor, arahan, dukungan, dan evaluasi yang belum terselenggara secara berkala, belum maksimalnya penerapan jobdesk, belum terdapat motivasi pemberian reward atau punishment. Sarannya adalah kepala RM dibantu dengan kepala instalasi rawat inap merencanakan adanya sosialisasi dan arahan terkait penggunaan e-setor, kepala RM merumuskan adanya pedoman penggunaan e-setor, diadakan evaluasi secara berkala dibantu dengan adanya formulir monev

untuk mengetahui feedback dari ruangan. Arahan, dukungan, dan evaluasi baik dari kepala ruangan, kepala instalasi rawat inap, serta kepala RM untuk selalu secara rutin dan konsisten minimal 1 bulan sekali. Pihak atasan dapat menganggarkan dan memberikan reward berupa penghargaan atau punishment kepada kepala ruangan/admin ruangan.

**Katakunci:** Keterlambatan, Kinerja, Pengembalian, Rekam Medis, Rawat Inap

## Pendahuluan

Rumah Sakit merupakan organisasi yang memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara lengkap dengan menyediakan beberapa pelayanan. Pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas dipengaruhi oleh pengelolaan rekam medis. Pengelolaan rekam medis yang baik adalah mengandung indikator - indikator mutu rekam medis diantaranya kelengkapan isi resume medis, keakuratan, tepat waktu, dan pemenuhan persyaratan hukum [1]

Berdasarkan hasil survei pendahuluan pada tanggal 21 Februari 2023, terjadi keterlambatan pengembalian berkas rawat inap ke unit rekam medis. Keterlambatan itu terjadi karena setelah melayani pasien, rekam medis tidak langsung dikembalikan menuju instalasi rekam medis setelah diisi oleh bagian rawat inap.

**Tabel 1. 1** Jumlah Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Tahun 2021 – 2023

Ruangan	2021			2022			2023			Rata-Rata (x̄)
	Total DRM	Terlambat	%	Total DRM	Terlambat	%	Total DRM	Terlambat	%	
Tulip	745	144	19	628	401	62	352	245	70	51
Mawar	976	347	36	1583	1032	64	878	429	49	50
Seruni	277	126	45	1465	195	13	913	591	65	41
Sakura	148	38	26	663	218	33	1013	520	51	37
Melati	907	260	29	2021	763	37	453	92	20	29
Nusa Indah	893	207	23	949	219	23,8	550	222	40	29
Dahlia	2499	642	26	4123	459	12	1712	831	49	29
Aster	787	129	16	787	129	16	787	129	16	22
Catleya	687	168	24	687	168	24	687	168	24	20
Alamanda	532	45	8	532	45	8	532	45	8	15
Adenium	859	100	12	859	100	12	859	100	12	11

Sumber: Data Sekunder Unit Rekam Medis

Tabel 1.1 menunjukkan mengenai keterlambatan pengembalian berkas di ruang perawatan atau bangsal dengan rata-rata dalam tahun 2021 – 2023 di ruang tulip sebesar 51%, di ruang mawar sebesar 50%, di ruang seruni 41%, di ruang sakura sebesar 37%, di ruang melati sebesar 29%, di ruang nusa indah sebesar 29%, di ruang dahlia sebesar 29%, di ruang aster 22%, di ruang catleya sebesar 20%, di ruang alamanda sebesar 15%, dan di ruang adenium sebesar 11%. Dari rata-rata di atas dapat dilihat bahwa selama tahun 2021 – 2023 bangsal tulip memiliki tingkat keterlambatan rekam medis paling tinggi yaitu mencapai 51%.

Menurut Ruth, et al (2021) menjelaskan bahwa terdapat 3 variabel terkait kinerja seseorang antara lain variabel individu meliputi kemampuan dan keterampilan dan latar belakang, variabel organisasi meliputi sumber daya, kepemimpinan, dan desain pekerjaan, serta variabel psikologi meliputi sikap dan motivasi. Berdasarkan hasil studi pendahuluan didapatkan beberapa faktor yang diduga menyebabkan keterlambatan pengembalian berkas diantaranya pengetahuan terkait standar waktu pengembalian berkas. Hal ini didukung dengan hasil wawancara salah satu perawat yang menyatakan kurang tepat terkait standar waktu pengembalian berkas. Hal ini sejalan dengan penelitian Rohman (2022) bahwa semakin baik pengetahuan petugas maka tingkat ketepatan waktu pengembalian berkas semakin besar begitupun sebaliknya. Pengetahuan petugas yang kurang mengenai pengembalian berkas rawat inap maka akan meningkatkan ketidaktepatan waktu pengembalian [2].

Dampak keterlambatan pengembalian berkas mengakibatkan keterlambatan pelaporan baik internal maupun eksternal (morbiditas dan mortalitas), terlambatnya klaim asuransi pasien, serta penyediaan rekam medis yang lama apabila pasien melakukan kunjungan ulang untuk kontrol namun berkas belum dikembalikan sehingga petugas harus mencari terlebih dahulu dimana letak berkas terakhir dan memakan waktu yang lama. Dampak tersebut sejalan dengan penelitian oleh Djusmalinar et al, 2017 yang menyatakan

bahwa dampak keterlambatan pengembalian berkas menyebabkan keterlambatan pengolahan data untuk laporan rumah sakit, berkas tidak tersimpan pada rak penyimpanan, dan mempengaruhi pasien dalam proses pengobatan selanjutnya [3].

Berdasarkan uraian permasalahan tersebut, permasalahan ini sangat penting untuk diteliti sehingga peneliti melakukan pengkajian analisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rawat inap di Rumah Sakit X. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di Rumah Sakit X dengan tujuan khusus diantaranya menganalisis variabel individu meliputi kemampuan dan keterampilan dan latar belakang sebagai penyebab terjadinya keterlambatan pengembalian berkas, menganalisis variabel organisasi meliputi sumber daya, kepemimpinan, dan desain pekerjaan sebagai penyebab terjadinya keterlambatan pengembalian berkas, menganalisis variabel psikologi meliputi sikap dan motivasi sebagai penyebab terjadinya keterlambatan pengembalian berkas, dan merumuskan upaya perbaikan untuk mengatasi keterlambatan pengembalianberkas.

## **Metode Penelitian**

### **Desain Penelitian**

Desain penelitian menggunakan kualitatif dengan cara mendeskripsikan atau menjelaskan data yang dikumpulkan dan menganalisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap.

### **Objek dan Subjek Penelitian**

Objek penelitian yaitu rekam medis pasien rawat inap untuk mengetahui faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas. Sedangkan subjek penelitian meliputi informan utama (2 admin ruangan) dan informan pendukung (7 kepala ruangan, 1 kepala rekam medis, dan 1 petugas rekam medis).

### **Variabel**

#### **1. Variabel Individu**

##### **a. Kemampuan dan Keterampilan**

Kemampuan (pengetahuan teoritis) & keterampilan (keahlian praktis) kepala ruangan dan admin terkait pengembalian berkas sehingga petugas tidak hanya memahami (pengetahuan dan kompetensi teoritis) tetapi juga melakukannya dengan baik (keahlian praktis dan teknis).

##### **b. Latar Belakang**

Terdiri atas pengalaman kerja dan lama bekerja petugas admin ruangan terkait pengembalian berkas.

#### **2. Variabel Organisasi**

##### **a. Sumber Daya**

Seluruh sarana yang berguna untuk menunjang pengembalian rekam medis rawat inap

##### **b. Kepemimpinan**

Kemampuan kepala ruangan dalam memimpin, mengayomi, dan

- mengevaluasi petugas dalam proses pengembalian berkas
- c. Desain Pekerjaan  
Rincian tugas atau jobdesk dan cara pelaksanaan tugas kepala ruangan terkait proses pengembalian berkas.
3. Variabel Psikologi
- a. Sikap  
Respon yang diberikan oleh kepala/admin ruangan dalam mendukung atau tidak mendukung mengenai pengembalian berkas.
  - b. Motivasi  
Dorongan baik dari dalam diri maupun dari luar dalam bertindak atau melaksanakan tugas terkait pengembalian berkas.

### Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data menggunakan triangulasi sumber yaitu dengan wawancara kepada kepala RM, PMIK, kepala dan admin ruangan dan triangulasi teknik yaitu dengan wawancara, observasi, dan dokumentasi pada variabel individu, variabel organisasi, dan variabel psikologi. Triangulasi sumber dilakukan untuk menguji validitas sumber variabel individu (kemampuan dan keterampilan dan latar belakang), variabel organisasi (sumber daya, kepemimpinan, dan desain pekerjaan), dan variabel psikologi (sikap dan motivasi).

### Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, dan dokumentasi pada variabel individu, variabel organisasi, dan variabel psikologi. Penelitian ini dimulai sejak bulan Desember 2023 – Mei 2024. Peneliti menggunakan instrumen penelitian berupa pedoman wawancara dan pedoman observasi.

### Teknik Analisis Data

Teknik analisis data dilakukan dengan metode kualitatif, langkah-langkah analisis data diantaranya:

1. Reduksi Data  
Data yang diperoleh di lapangan berjumlah banyak sehingga saat proses penelitian data harus dicatat dengan baik dan benar. Data kemudian dianalisis melalui reduksi data yaitu merangkum, memilih hal pokok, dan memfokuskan kepada hal yang penting.
2. Penyajian Data  
Dilakukan dengan uraian singkat, bagan, atau hubungan antar variabel yang diteliti.
3. Menarik Kesimpulan dan Verifikasi  
Kesimpulan yang ditemukan diawal bisa berubah apabila tidak didukung dengan bukti yang kuat pada pengumpulan data berikutnya. Kesimpulan dalam penelitian ini kemungkinan dapat menjawab rumusan masalah yang dikemukakan oleh peneliti.

### *Ethical Clearance*

Penelitian ini telah memperoleh keterangan persetujuan etik dengan nomor 289/PL.17.4/PG/2024 dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit X” pada tanggal 04 Maret 2024.

### **Hasil dan Pembahasan**

#### **Analisis Variabel Individu Sebagai Penyebab Terjadinya Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit X**

##### **Kemampuan dan Keterampilan**

Kemampuan dan keterampilan dalam penelitian ini didasarkan pada pengetahuan dan keterampilan petugas terkait pengembalian berkas. Hasil penelitian mengenai keterampilan dan kemampuan dengan menggunakan pertanyaan kasus diantaranya admin ruangan dan kepala ruangan dengan nilai paling tinggi adalah 10 dan paling rendah adalah 8 serta rata-rata nilai yaitu 9,11.

Berdasarkan hasil dan pembahasan diketahui bahwa kemampuan dan keterampilan petugas dapat dikatakan baik didukung dengan kepala dan admin ruangan dapat menjawab pertanyaan dengan benar mengenai faktor penyebab keterlambatan, solusi yang mungkin dapat diberikan, langkah manajemen rumah sakit, pentingnya mengatasi keterlambatan pengembalian berkas, dampak keterlambatan, keterampilan yang seharusnya dimiliki, dan indikator mutu rekam medis. Hal ini dapat disimpulkan bahwa kemampuan dan keterampilan kepala dan admin ruangan sudah baik namun masih terjadi keterlambatan pengembalian berkas sehingga pengetahuan tidak menjadi faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis. Fadillah (2020) mengatakan bahwa pengetahuan yang tinggi dapat meningkatkan kualitas pekerjaan seseorang. Pentingnya pengetahuan petugas tentang pengembalian berkas dengan tepat waktu bisa berdampak terhadap hasil kerja sehingga pengetahuan yang tinggi dapat meningkatkan kualitas kerja dalam hal ini yakni keterlambatan pengembalian rekam medis dapat dikurangi [4].

##### **Latar Belakang**

Dalam penelitian ini yang dimaksud pengalaman kerja yaitu didukung dengan kemampuan dan lama kerja petugas terkait pengembalian berkas. Lama kerja dari petugas Rumah Sakit X diantaranya kepala rekam medis yaitu 8 bulan, petugas rekam medis yaitu 6 tahun, admin ruangan yaitu 27 tahun dan 8 tahun, dan kepala ruangan paling tinggi yaitu 21 tahun dan paling rendah yaitu 2 tahun.

Menurut pendapat kepala dan admin ruangan lama kerja seseorang tidak berkaitan dengan kinerjanya, hal ini diperkuat dengan hasil wawancara sebagai berikut:

*“Menurut saya bisa jadi karena kita posisinya berangkatnya dari perawat PP dengan tupoksi yang berbeda, kemudian KaTim dengan tupoksi yang berbeda, begitupun dengan kepala ruangan. Waktu awal-awal kita belajarnya lebih intensif terkait tugas kepala ruangan.”*

Informan 2 (Kepala Ruangan), 2024

Informan 2 (kepala ruangan) menyatakan bahwa lama kerja bisa jadi berkaitan dengan keterlambatan pengembalian berkas. Hal berbeda diungkapkan oleh informan 2 (admin ruangan) yang menyatakan bahwa:

*“Menurut saya tidak karena untuk pengembalian disesuaikan dengan standar sehingga bisa langsung diikuti  
“Menurut forman 2 (Admin Ruangan), 2024*

Informan 2 (admin ruangan) menyatakan bahwa lama kerja tidak berkaitan dengan pengembalian berkas. Hal yang sama dinyatakan oleh informan 1, 3, 4, 6, 7 (kepala ruangan) bahwa lama kerja tidak berkaitan dengan keterlambatan pengembalian. Hasil pada penelitian ini menunjukkan bahwa 8 dari 11 informan yaitu 73% memiliki lama kerja  $\geq 5$  tahun, namun masih terjadi keterlambatan pengembalian. Dari hal tersebut dapat disimpulkan bahwa pengalaman kerja tidak menjadi penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Purnama (2021) bahwa pengalaman yang banyak menjadikan petugas menguasai bidang yang dikerjakan, namun tidak bisa dipungkiri juga terdapat orang yang memiliki masa kerja lama tetapi produktivitas kerja rendah.[5]

## **Analisis Variabel Organisasi Sebagai Penyebab Terjadinya Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit X**

### **Sumber Daya (Sarana)**

#### **Alat Distribusi**

Alat distribusi dalam penelitian ini meliputi troli/tas khusus, *e-setor*, dan buku ekspedisi untuk menunjang pengembalian berkas. Berikut hasil wawancara terkait alat distribusi pengembalian berkas

*“Kita sering menggunakan tas karena gak selalu banyak dalam menyetorkan berkas.”  
Informan 4 (Kepala Ruangan)*

Informan 4 (kepala ruangan) menyatakan dalam pengembalian berkas lebih sering menggunakan tas karena berkas yang disetorkan tidak selalu banyak. Hal yang sama diungkapkan oleh informan 1 - 2 (admin ruangan) dan informan 1 - 7 (kepala ruangan) mengenai tas khusus dalam menunjang pengembalian berkas. Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa pengadaan sarana troli meskipun tidak merata di setiap ruangan namun petugas dapat menggunakan sarana lain yaitu tas khusus untuk menunjang pengembalian berkas. Berikut merupakan dokumentasi tas yang digunakan dalam mengembalikan berkas.



**Gambar 3. 1** Tas Pengembalian Berkas

Dari hal tersebut dapat disimpulkan bahwa sarana penunjang berupa alat distribusi (troli dan tas) tidak menjadi faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas. Rohman (2022) menyatakan bahwa kurangnya sarana penunjang dalam kegiatan pengembalian rekam medis rawat inap memiliki dampak terhadap hasil kerja terkait ketepatan waktu dalam pengembalian berkas [6].

#### *E-Setor*

*E-setor* merupakan pengganti buku ekspedisi dimana admin ruangan bisa langsung menginputkan berkas yang akan dikembalikan ke instalasi rekam medis. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan petugas rekam medis yakni sebagai berikut:

*“Saat ini sarana penyetoran ada e-setor  
Informan 1 (Petugas Rekam Medis), 2024*

Informan 1 (petugas rekam medis) menyatakan bahwa terdapat *e-setor* yang diharapkan memudahkan terkait pengembalian berkas. Hal ini didukung dengan adanya dokumentasi menggunakan *e-setor* sebagai berikut:

**Gambar 4. 2** Tampilan *E-Setor*

Pada saat observasi di lapangan, didapatkan bahwa terdapat beberapa ruangan yang masih belum menggunakan *e-setor*, hal ini sesuai dengan hasil wawancara sebagai berikut:

*"Untuk aplikasi/sistem belum ada."*  
Informan 2 (Kepala Ruangan), 2024

Informan 2 (kepala ruangan) menyatakan bahwa ruangan tersebut belum menggunakan sistem *e-setor* terkait

pengembalian berkas. Pernyataan tersebut didukung oleh informan 1 – 4 (kepala ruangan) dan informan 1 – 2 (admin ruangan) yang menyatakan hal yang sama. Hal berbeda diungkapkan oleh informan 6 (Kepala Ruangan) yang menyatakan sebagai berikut:

*"Sebenarnya yang terbaru kita juga bisa menggunakan yang terbaru itu e-setor"*  
Informan 6 (Kepala Ruangan), 2024

Informan 6 (kepala ruangan) menyatakan bahwa terdapat *e-setor* di ruangan. Hal yang sama diungkapkan

oleh informan 5 dan 7 (kepala ruangan). Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa ada beberapa ruangan yang belum menerapkan *e-setor* untuk menunjang pengembalian berkas. Ruangan yang sudah mengimplementasikan *e-setor* berpendapat bahwa dalam penggunaannya masih belum efektif dan terdapat kendala. Hal tersebut dibuktikan dengan hasil wawancara yakni sebagai berikut:

*"Yang terbaru kita bisa menggunakan e-setor tetapi di e-setor meliputi semua ruangan jadi misalnya untuk kita deteksi untuk pasien ruangan tertentu agak kesulitan sehingga tetap menggunakan buku ekspedisi."*

Informan 6 (Kepala Ruangan), 2024

Informan 6 (kepala ruangan) menyatakan bahwa *e-setor* meliputi semua ruangan sehingga untuk mendeteksi

pasien ruangan tertentu agak kesulitan sehingga masih tetap menggunakan buku ekspedisi.

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa ruangan yang belum menerapkan *e-setor*. Ruangan yang sudah mengimplementasikan *e-setor* berpendapat bahwa penggunaannya masih belum efektif dan terdapat beberapa kendala yaitu *e-setor* meliputi semua ruangan sehingga untuk mendeteksi pasien ruangan tertentu agak kesulitan dan tetap menggunakan buku ekspedisi. Berdasarkan penelitian tersebut, terdapat beberapa kepala/admin ruangan yang belum mengetahui terkait penggunaan *e-setor* dan pengimplementasian yang masih belum maksimal. Dari hal tersebut, penggunaan *e-setor* dapat menjadi faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap. Astiningsih (2018) mengatakan bahwa keberhasilan suatu pelayanan ditentukan oleh keberhasilan pelaksanaannya, sehingga diperlukan sarana atau fasilitas yang dapat menunjang kinerja tenaga terampil [7].

Buku Ekspedisi

Buku ekspedisi merupakan salah satu sarana yang menunjang pengembalian rekam medis rawat inap. Berikut merupakan hasil wawancara beberapa informan mengenai buku ekspedisi pengembalian berkas:

*"Buku ekspedisi semua ruangan ada."*  
Informan 3 (Kepala Ruangan), 2024

Informan 3 (kepala ruangan) menyatakan buku ekspedisi tersedia di seluruh ruangan. Pernyataan tersebut didukung oleh informan 1 – 7 (kepala ruangan) dan informan 1 - 2 (admin ruangan). Hasil observasi saat penelitian diketahui bahwa terdapat fasilitas penunjang salah satunya buku ekspedisi yang ada di setiap ruangan. Hal tersebut sesuai dengan hasil dokumentasi yakni sebagai berikut.



**Gambar 3. 2** Buku Ekspedisi

Admin ruangan selalu melakukan pencatatan pada buku ekspedisi berkas yang keluar maupun masuk dan nantinya akan digunakan untuk arsip ruangan. Selain arsip, buku ekspedisi ini berguna untuk memudahkan petugas mengetahui keberadaan berkas. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa buku ekspedisi tidak menjadi faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis. Agustin *et al.*, (2020) juga menyatakan bahwa buku ekspedisi digunakan sebagai petunjuk untuk mengetahui keberadaan berkas pasien [8].

### **Kepemimpinan**

Kepemimpinan (*Leadership*) memiliki peran penting dalam suatu kinerja. Apapun jenis kepemimpinan yang dimiliki, maka pemimpin harus dapat memahami potensi setiap individu agar mencapai kinerja yang maksimal. Kepemimpinan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah adanya dukungan, arahan, dan evaluasi dari atasan terkait pengembalian berkas. Berikut merupakan hasil wawancara dengan beberapa informan:

*"Kalau hanya arahan itu ada sudah diingatkan beberapa kali dulu tapi sekarang sudah jarang. Biasanya disharelaporan ruangan yang tepat waktu terkait pengembalian namun sekarang sudah tidak ada."*

Informan 1 (Kepala Ruangan), 2024

Informan 1 (kepala ruangan) menyatakan bahwa arahan sudah diingatkan beberapa kali sekaligus membagikan

presentase laporan ruangan namun sekarang sudah jarang dilaksanakan. Hal ini didukung dengan pernyataan yang sama oleh informan 2, 3, 4, 5, 6 (kepala ruangan). Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan menurut kepala ruangan adanya arahan, dukungan, dan evaluasi oleh pimpinan terkait pengembalian berkas sudah dilakukan namun belum secara rutin dan berkala. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kepemimpinan dapat menjadi faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap. Alfiansyah (2020) juga menyatakan bahwa pemimpin hendaknya tidak hanya memberikan arahan namun juga dapat memberikan petunjuk agar dapat diikuti oleh bawahannya. Kepemimpinan memiliki dampak positif dalam menambah semangat kerja sehingga berkaitan dengan meningkatnya kinerja serta gaya kepemimpinan yang salah dapat mengakibatkan menurunnya kinerja [9]

### Desain Pekerjaan

Desain pekerjaan yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu adanya pembagian jobdesk sesuai profesi masing-masing. Berikut merupakan hasil wawancara dengan beberapa informan mengenai desain pekerjaan:

*"Di Rumah Sakit X adanya panduan dengan pedoman untuk pengembalian rekam medis karena SOP perlu diperbarui secara SK."*

Informan 1 (Petugas Rekam Medis), 2024

Informan 1 (petugas rekam medis) menyatakan bahwa terkait pedoman *jobdesk* terkait pengembalian berkas menggunakan pedoman karena SOP perlu diperbarui secara SK. Di ruangan, petugas terkait pengembalian tidak mengetahui adanya *jobdesk* petugas. Hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara sebagai berikut:

*"Setau saya pembagian jobdesk dan sosialisasi belum ada sehingga tugasnya menyesuaikan."*

Informan 2 (Admin Ruangan), 2024

Informan 2 (admin ruangan) menyatakan pembagian *jobdesk* dan sosialisasi belum ada sehingga tugas di lapangan menyesuaikan. Pernyataan tersebut didukung oleh informan 4 (kepala ruangan). Hasil wawancara juga menunjukkan bahwa terkadang admin ruangan meminta bantuan kepada CS untuk mengembalikan berkas. Hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara sebagai berikut:

*"Kadang-kadang tugas administrasi padat jadi kita meminta bantuan ke prakarya/CS untuk menyetorkan berkas pasien."*

Informan 5 (Kepala Ruangan), 2024

Informan 5 (kepala ruangan) menyatakan bahwa saat tugas admin mengenai administrasi pasien padat maka

pengembalian berkas admin meminta bantuan kepada prakarya/CS. Pernyataan tersebut didukung oleh jawaban informan 5,6,7 (kepala ruangan) dan informan 1 – 2 (admin ruangan). Hal ini tentu berkaitan dengan ketidakamanan dan ketidakrahasiaan berkas apabila dalam tugasnya belum ditetapkan dan dilaksanakan pembagian kerja. Berdasarkan hal tersebut perlu ditetapkan pembagian tugas dan disahkan agar tidak berpengaruh terhadap ketidakamanan dan ketidakrahasiaan rekam medis pasien.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, sosialisasi *jobdesc* terkait pengembalian berkas masih belum maksimal. Hal ini secara tidak langsung dapat memicu motivasi petugas dalam mengembalikan berkas. Dari hal tersebut dapat disimpulkan bahwa desain pekerjaan dapat menjadi faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap. Irfiah (2019) juga menyatakan desain pekerjaan seringkali dianggap tidak jelas karena meskipun telah diberikan di awal bekerja, posisi kerja seringkali dirotasi dan ditambah dengan pergantian tugas secara mendadak ketika salah satu pegawai absen sehingga menyebabkan ketidakjelasan pekerjaan utama yang harus dilakukan. Petugas juga sangat penting dalam mengetahui desain pekerjaan guna efektifitas dan efisiensi pekerjaan terkait [10].

### **Analisis Variabel Psikologi Sebagai Penyebab Terjadinya Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit X**

#### **Sikap**

Sikap yang dimaksud dalam penelitian ini adalah respon petugas terkait proses pengembalian berkas meliputi pentingnya ketepatan pengembalian, tanggung jawab petugas terkait, serta respon kepala ruangan setelah berkas siap dikembalikan. Hasil wawancara kepada beberapa informan yaitu sebagai berikut:

*“Untuk meminimalisir keterlambatan, saya mengerjakan setiap hari kadang sampai lembur.”*

Informan 1 (Admin Ruangan)

Informan 1 (admin ruangan) menyatakan petugas mengerjakan berkas setiap hari agar tidak menumpuk. Hal ini

menunjukkan bahwa sikap admin yang tidak menunda pekerjaan sebagai upaya dalam ketepatan pengembalian berkas. Hal yang sama diungkapkan oleh informan 2 (admin ruangan) yang menunjukkan bahwa petugas memiliki sikap tidak menunda-nunda pekerjaan. Respon positif lainnya ditunjukkan oleh kepala ruangan saat terdapat berkas yang sudah dalam kondisi lengkap. Hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara sebagai berikut:

*“Langsung diserahkan ke admin untuk disetorkan ke rekam medis.”*

Informan 7 (Kepala Ruangan), 2024

Informan 7 (kepala ruangan) menyatakan apabila berkas sudah dalam keadaan lengkap langsung dikembalikan. Hal ini menunjukkan respon positif yakni sikap tanggung jawab kepala ruangan dalam mengembalikan rekam medis tepat waktu serta didukung

oleh hasil wawancara informan 1,2, 3, 4, 5, 6 (kepala ruangan) dan informan 1 – 2 (admin ruangan). Berdasarkan wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa kepala dan admin ruangan apabila berkas sudah dalam keadaan lengkap dan diverifikasi oleh kepala ruangan maka admin ruangan langsung menerima berkas dan mengembalikan ke instalasi rekam medis. Dari hasil dan pembahasan tersebut sikap petugas baik kepala dan admin ruangan menunjukkan hal yang positif dimana petugas menyelesaikan pekerjaan sesuai dengan prosedur yang ada. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa variabel sikap tidak menjadi faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas. Rohmawati et al (2021) menyatakan bahwa salah satu penyebab terlambatnya pengembalian berkas ke bagian Instalasi Rekam Medis adalah kurangnya tanggung jawab dalam menyelesaikan pekerjaan sesuai dengan tugas masing-masing[11].

## Motivasi

Motivasi yang dimaksud dalam penelitian ini berupa motivasi intrinsik (dorongan dari dalam diri) dan motivasi ekstrinsik (*reward* dan *punishment*). Berikut merupakan hasil wawancara dari informan mengenai dorongan dari dalam diri (motivasi intrinsik) terkait ketepatan pengembalian rekam medis rawat inap:

“Iya pasti”

Informan 1 & 7 (Kepala Ruangan), 2024

Informan 1 & 7 (kepala ruangan) menyatakan bahwa pasti memiliki motivasi dan dorongan dari dalam diri untuk mengembalikan berkas tepat waktu. Pernyataan serupa juga dinyatakan oleh informan 2 – 6 (kepala ruangan) dan informan 1 – 2 (admin ruangan). Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan bahwa motivasi dari dalam diri baik kepala maupun admin ruangan sudah baik dimana mereka bertanggung jawab atas pekerjaan yang dilakukan. Mereka sebisa mungkin menyelesaikan secepatnya agar pengembalian berkas sesuai dengan standar yang ditetapkan. Motivasi ekstrinsik terkait pengembalian berkas misalnya pemberian penghargaan atau sertifikat dan lainnya masih belum ada hanya terdapat komitmen dari masing-masing individu. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara sebagai berikut:

“Selama ini belum pernah, hanya komitmen dari diri kita saja kalau sudah memenuhi.”

Informan 7 (Kepala Ruangan), 2024

Informan 7 (kepala ruangan) menyatakan selama ini belum pernah ada *reward* atau penghargaan terkait ketepatan pengembalian hanya terdapat komitmen dari individu. Hal serupa dinyatakan oleh informan 1 – 6 (perawat ruangan) dan informan 1 - 2 (admin ruangan). Berdasarkan hasil wawancara disimpulkan bahwa kepala maupun admin ruangan belum pernah mendapatkan *reward* terkait ketepatan pengembalian serta biasanya hanya berupa pujian dari hasil presentase ketepatan pengembalian berkas. Hal lain yang mendorong dan memotivasi kinerja petugas adalah dengan adanya *punishment* terkait

keterlambatan pengembalian berkas. Berikut merupakan hasil wawancara dengan kepala dan admin ruangan terkait *punishment*:

*"Tidak pernah ada teguran."*  
Informan 1 (Admin Ruangan), 2024

Informan 1 (admin ruangan) menyatakan bahwa belum pernah ada teguran terkait keterlambatan pengembalian

berkas. Hal sama diungkapkan oleh informan 6 (kepala ruangan) yang menyatakan sebagai berikut:

*"Kalau dulu direktur yang lama sebelum ini ada punishment kalau misal presentase rendah terkait penyeteroran berupa pengurangan jasa pelayanan tapi kalau sekarang tidak ada. Akhir-akhir ini juga belum ada teguran misal terlambat"*  
Informan 6 (Kepala Ruangan), 2024

Informan 6 (kepala ruangan) menyatakan bahwa direktur lama menerapkan sistem *punishment* berupa pengurangan jasa pelayanan apabila terjadi keterlambatan pengembalian berkas namustofamun sekarang sudah tidak diberlakukan. Hal serupa juga disampaikan oleh informan 4 (kepala ruangan). Berdasarkan hasil wawancara disimpulkan bahwa *punishment* masih belum diterapkan secara efektif terkait pengembalian berkas. Dengan memotivasi petugas diharapkan dapat meningkatkan kinerja karyawan menjadi lebih baik sehingga motivasi menjadi salah satu faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap. Perdana (2016) menyatakan bahwa seseorang yang memiliki motivasi tinggi akan berusaha dalam memberikan yang terbaik karena berkomitmen terhadap pekerjaannya. Individu bekerja tidak hanya karena ingin dipuji atau mendapatkan imbalan saja tetapi karena tuntutan profesinya.[\[12\]](#)

### **Rencana Perbaikan Terhadap Masalah Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit X**

Penyelesaian masalah diperoleh melalui kajian literatur sehingga menambah perumusan upaya perbaikan dari berbagai sumber dan dapat diterapkan untuk meminimalisir terjadinya keterlambatan pengembalian berkas

**Tabel 4. 1** Upaya Perbaikan Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap

No.	Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis RawatInap	Upaya Perbaikan

1.	Pemahaman petugas yang kurang terkait penggunaan <i>e-setor</i>	Kepala RM dibantu dengan kepala instalasi rawat inap merencanakan adanya sosialisasi dan arahan terkait penggunaan <i>e-setor</i> . Kepala rekam medis merumuskan pedoman penggunaan <i>e-setor</i> untuk memudahkan kepala atau admin dalam menggunakan <i>e-setor</i> . Diadakan evaluasi secara berkala dibantu dengan adanya formulir monev untuk mengetahui, <i>feedback</i> dari ruangan [13]
2.	Arahan, dukungan, dan evaluasi yang belum terselenggara secara rutin dan berkala	Arahan, dukungan, dan evaluasi baik dari kepala ruangan, kepala instalasi rawat inap, serta kepala RM secara rutin dan konsisten minimal 1 bulan sekali sehingga memotivasi setiap ruangan untuk mengusahakan mengembalikan berkas tepat waktu [7]
3.	Belum maksimalnya penerapan <i>jobdesk</i> yang jelas dan diletakkan di setiap ruangan	Kepala RM melakukan sosialisasi penerapan dan penetapan <i>jobdesk</i> yang jelas dan pendistribusian secara fisik (poster) terkait pengembalian berkas pada setiap ruangan rawat inap [14]
4.	Belum terdapat motivasi baik pemberian <i>reward</i> atau <i>punishment</i> terkait pengembalian berkas.	Pihak atasan dapat menganggarkan dan memberikan <i>reward</i> berupa penghargaan/sertifikat/insentif atau <i>punishment</i> kepada kepala ruangan/admin ruangan terkait ketepatan pengembalian berkas [15]

Berdasarkan hasil yang disajikan dalam tabel terkait upaya perbaikan dari tiga permasalahan teratas yakni pertama pemahaman petugas yang masih belum merata mengenai penggunaan *e-setor*. Upaya yang disarankan yaitu kepala RM dibantu dengan kepala instalasi rawat inap merencanakan sosialisasi dan arahan terkait penggunaan *e-setor*, kepala RM merumuskan pedoman penggunaan *e-setor* untuk memudahkan kepala atau admin, diadakan evaluasi secara berkala dibantu dengan adanya formulir monitoring dan evaluasi untuk mengetahui *feedback* dari ruangan. Permasalahan kedua yakni arahan, dukungan, dan evaluasi yang belum terselenggara secara berkala. Upaya yang disarankan yaitu arahan, dukungan, dan evaluasi baik dari kepala ruangan, kepala instalasi rawat inap, serta kepala RM secara rutin dan konsisten minimal 1 bulan sekali sehingga memotivasi setiap ruangan untuk mengusahakan mengembalikan berkas tepat waktu. Arahan, dukungan, dan evaluasi memiliki keterkaitan dengan ketepatan pengembalian berkas sehingga dapat memotivasi dan mendorong untuk tepat waktu mengembalikan berkas. Permasalahan ketiga adalah belum maksimalnya penerapan *jobdesk* dan diletakkan di setiap ruangan. Upaya yang disarankan yaitu kepala RM melakukan sosialisasi penerapan dan penetapan *jobdesk* serta pendistribusian secara fisik (poster) terkait pengembalian berkas pada setiap ruangan. Adanya pedoman serta *jobdesk* dan berada diruangan memiliki keterkaitan dengan pengembalian berkas karena selalu mengingatkan dan memotivasi agar tepat waktu mengembalikan rekam medis rawat inap.

## Kesimpulan

Variabel individu (kemampuan dan keterampilan dan latar belakang) tidak menjadi faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas. Variabel organisasi (sumber daya, kepemimpinan, dan desain pekerjaan) menjadi faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas. Diantaranya belum meratanya pemahaman penggunaan e-setor, arahan, dukungan, dan evaluasi yang belum secara berkelanjutan, serta belum maksimalnya penerapan jobdesk dan diletakkan di setiap ruangan. Variabel psikologi yakni sikap tidak menjadi faktor penyebab keterlambatan pengembalian sedangkan motivasi menjadi faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas yakni belum terdapat pemberian reward atau punishment terkait pengembalian rekam medis rawat inap. Berdasarkan hasil didapatkan upaya perbaikan diantaranya kepala RM dibantu dengan kepala instalasi rawat inap merencanakan sosialisasi dan arahan terkait penggunaan e-setor, kepala RM merumuskan a pedoman penggunaan e-setor untuk memudahkan kepala atau admin ruangan, diadakan evaluasi secara berkala dibantu dengan adanya form monev untuk mengetahui feedback dari ruangan, arahan, dukungan, dan evaluasi baik dari kepala ruangan, kepala instalasi rawat inap, serta kepala RM secara rutin dan konsisten minimal 1 bulan sekali sehingga memotivasi setiap ruangan untuk mengembalikan berkas tepat waktu, kepala RM melakukan sosialisasi penerapan dan penetapan jobdesk dan pendistribusian secara fisik (poster) terkait pengembalian berkas pada setiap ruangan, pihak atasan dapat menganggarkan dan memberikan reward berupa penghargaan/sertifikat/insentif atau punishment kepada kepala ruangan/admin ruangan terkait ketepatan pengembalian berkas. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas meliputi pemahaman petugas yang kurang terkait penerapan e-setor, arahan, dukungan, dan evaluasi yang belum terselenggara secara rutin dan berkala, belum maksimalnya penerapan jobdesk dan diletakkan di setiap ruangan, serta belum terdapat motivasi baik pemberian reward atau punishment.

### Daftar Pustaka

- [1] Depkes RI, Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis di Rumah Sakit, Revisi II. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006.
- [2] R. U. Agustin, "Strategi Meningkatkan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Tepat Waktu di Puskesmas Ambulu Jember," *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, vol. 8, no. 1, pp. 562–571, 2020. [Online]. Available: <https://sipora.polije.ac.id/8753/>
- [3] S. K. Arta, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis dari Instalasi Rawat Inap ke Instalasi Rekam Medis di RSUD Wangaya Kota Denpasar Tahun 2013," *Community Health*, vol. 1, no. 2, pp. 112–121, 2013.
- [4] A. R. Fadillah, N. Nuraini, F. Erawantini, and E. Rachmawati, "Analisis Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Mitra Medika Bondowoso," *J-REMI: Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, vol. 2, no. 1, pp. 64–72, 2020, doi: 10.25047/j-remi.v2i1.2213.

- 
- [5] F. P. S. Indah, F. S. Maelaningsih, and N. Febriyanti, "Analisis Determinan Kelelahan Kerja pada Pekerja PT. PLN Sawangan (Bagian Pelayanan Teknik)," 2021.
- [6] N. K. Rohman, R. A. Wijayanti, N. Nuraini, and R. D. C. Dewi, "Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di RSUD Besuki," *J-REMI: Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, vol. 4, no. 1, pp. 32–37, 2022, doi: 10.25047/j-remi.v4i1.3642.
- [7] D. Astiningsih, "Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSI Fatimah Banyuwangi," *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, vol. 2, no. 1, pp. 1–13, 2018.
- [8] C. K. R. Fransiska, "Analisis Faktor Ketidaktepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di RSMNU Anggita Bojonegoro," *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 2023.
- [9] R. F. Dilla, D. R. P. Mudiono, and G. Alfiansyah, "Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo," *J-REMI: Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, vol. 1, no. 4, pp. 447–455, 2020, doi: 10.25047/j-remi.v1i4.2085.
- [10] Irfiah, "Analisis Hubungan Individu, Organisasi, Psikologis Petugas dan Waktu Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan di RSU Bhakti Husada Krikilan Banyuwangi," *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, vol. 1, no. 1, 2019.
- [11] A. L. Rohmawati, F. Erawantini, and M. C. Roziqin, "Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Pusat Pertamina," *J-REMI: Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, vol. 2, no. 2, pp. 264–270, 2021, doi: 10.25047/j-remi.v2i2.2013.
- [12] D. Perdana Coenraad, "Pengaruh Kemampuan, Motivasi dan Komitmen terhadap Kinerja Pegawai," 2016.
- [13] 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 Medis dan Informasi Kesehatan*, vol. 1, no. 2, pp. 37–51, 2020, doi: 10.25047/j-remi.v1i2.1961.
- [14] B. Al Aufa, "Analisis Faktor yang Berpengaruh terhadap Ketidaktepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RS X Bogor," *Jurnal Vokasi Indonesia*, vol. 6, no. 2, 2018, doi: 10.7454/jvi.v6i2.124.
- [15] D. Djusmalinar, "Analisis Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Ruang Seruni ke Bagian Assembling di Rumah Sakit Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2017," *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan (Health Information Management)*, pp. 1–7, 2017, doi: 10.51851/jmis.vi.26.
- [16] 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: Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, vol. 2, no. 1, pp. 158–165, 2020, doi: 10.25047/j-remi.v2i1.2077.
- [17] A. Haqqi, N. Nuraini, and A. P. Wicaksono, "Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RS Universitas

- Airlangga," *J-REMI: Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, vol. 1, no. 4, pp. 493–504, 2020, doi: 10.25047/j-remi.v1i4.2158.
- [18] A. L. Rohmawati, F. Erawantini, and M. C. Roziqin, "Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Pusat Pertamina," *J-REMI: Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, vol. 2, no. 2, pp. 264–270, 2021, doi: 10.25047/j-remi.v2i2.2013.
- [19] N. K. Rohman, R. A. Wijayanti, N. Nuraini, and R. D. C. Dewi, "Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di RSUD Besuki," *J-REMI: Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, vol. 4, no. 1, pp. 32–37, 2022, doi: 10.25047/j-remi.v4i1.3642.
- [20] A. R. Fadillah, N. Nuraini, F. Erawantini, and E. Rachmawati, "Analisis Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Mitra Medika Bondowoso," *J-REMI: Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, vol. 2, no. 1, pp. 64–72, 2020, doi: 10.25047/j-remi.v2i1.2213.
- [21] R. F. Dilla, D. R. P. Mudiono, and G. Alfiansyah, "Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo," *J-REMI: Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, vol. 1, no. 4, pp. 447–455, 2020, doi: 10.25047/j-remi.v1i4.2085.
- [22] A. D. Rosalin and L. Herfiyanti, "Ketepatan Pengembalian Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal," *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, vol. 1, no. 7, pp. 775–783, 2021, doi: 10.59141/cerdika.v1i7.117.
- [23] S. A. Cahyani, A. P. Wicaksono, N. Nuraini, and R. Prananingtias, "Analisis Sistem Pengendalian Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya," *J-REMI: Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, vol. 2, no. 2, pp. 231–243, 2021, doi: 10.25047/j-remi.v2i2.2010.
- [24] 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 Medis dan Informasi Kesehatan*, vol. 1, no. 2, pp. 37–51, 2020, doi: 10.25047/j-remi.v1i2.1961.
- [25] S. J. Swari, G. Alfiansyah, R. A. Wijayanti, and R. D. Kurniawati, "Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang," *Arteri: Jurnal Ilmu Kesehatan*, vol. 1, no. 1, pp. 50–56, 2019, doi: 10.37148/arteri.v1i1.20.