

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KETERLAMBATAN PENGEMBALIAN BERKAS REKAM MEDIS PASIEN RAWAT INAP

¹Sekar Dea Kristi, ²Elsi Susanti, ³Erpidawati

**Program Studi DIII Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Kesehatan dan MIPA Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat
Jl. By Pass Aur Kuning, Bukittinggi, Sumatera Barat**

e-mail : sekardeakristic25@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Berkas rekam medis pasien harus di kembalikan ke unit rekam medis paling lambat 2 x 24 jam setelah pasien pulang. Pengembalian yang terlambat akan mengakibatkan pengelolaan data tidak lancar. Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis karena dokter tidak mengisi rekam medis pasien rawat inap dengan lengkap. **Tujuan :** Untuk mengetahui terlambat atau tidaknya pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap. **Metode :** Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Sampel dalam penelitian ini adalah perawat di ruang bedah dan interne rumah sakit mohammad natsir. Teknik pengumpulan data menggunakan lembar kuisioner dan lembar ceklis. Teknik analisis data menggunakan analisis univariat. **Hasil :** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di rumah sakit mohammad natsir dari 45 sampel adalah (55,6%) SDM kurang baik dan (44,4%) dengan SDM baik, (55,3%) kebijakan baik dan (46,7%) kebijakan kurang baik, (55,3%) metode kurang baik dan (46,7%) dengan Metode baik, (53,3%) keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dan (46,7%) dengan berkas rekam medis tidak terlambat. **Kesimpulan :** Lebih dari setengah responden memiliki SDM kurang baik, lebih dari setengah responden memiliki kebijakan yang baik, lebih dari setengah responden dengan metode kurang baik dan lebih dari separo terjadi keterlambatan berkas. Untuk itu Sebaiknya di setiap instalasi rawat inap ada petugas rekam medis yang bertugas khusus mengelola berkas rekam medis agar tidak terjadi lagi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis ke instalasi rawat inap.

Kata Kunci: SDM, Kebijakan, Metode, Keterlambatan

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010.

Berdasarkan Undang – Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, setiap rumah sakit diwajibkan untuk menyelenggarakan rekam medis. Sistem pelayanan rekam medis adalah suatu sistem yang mengorganisasikan formulir, catatan, dan laporan yang dikoordinasikan sedemikian rupa untuk menyediakan dokumen yang dibutuhkan manajemen rumah sakit dan dilaksanakan untuk pasien yang dipandang sebagai manusia seutuhnya.

Berkas rekam medis pasien harus segera dikembalikan ke Unit Rekam Medis paling lambat 2 x 24 jam setelah pasien pulang. Dimana pengembalian yang terlambat akan mengakibatkan pengelolaan data tidak lancar sehingga pelaporan rumah sakit akan terlambat, apabila rekam medis dibutuhkan sewaktu-waktu akan sulit mencarinya karena status pasien tersebut belum kembali dari ruangan benar (Maimunah, 2008).

Berdasarkan hasil Penelitian yang dilakukan pada tahun 2017 oleh Chindy Audhika Zura mahasiswa adm RS, UMSB, menunjukkan bahwa keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap merupakan masalah yang sering terjadi di rumah sakit. Faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap karena Man (Sumber daya Manusia) yaitu kurangnya tanda tangan dokter pada berkas rekam medis pasien pulang, sibuknya perawat sehingga lupa mengembalikan berkas rekam medis ke ruang rekam medis dan faktor kedua Method (metode) kurangnya job description sehingga terjadi saling lempar tugas antara

perawat dalam pengembalian berkas rekam medis.

Dari hasil survey awal yang telah dilakukan pada saat praktek bulan januari 2018 penelitian menemukan sekitar 20 berkas yang terlambat dari 100 berkas rekam medis pasien rawat inap dari ruangan rawat inap ke unit rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Solok. Hal ini disebabkan masih banyak berkas rekam medis yang belum diisi dengan lengkap, oleh sebab itu petugas diruangan tidak mengembalikannya tepat waktu dan setelah berkas rekam medis diisi dengan lengkap baru dikembalikan ke Unit Rekam Medis, namun ada juga pengembalian rekam medis yang tidak terlambat tapi pengisiannya tidak lengkap. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui terlambat atau tidaknya pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Daerah Mohammad Natsir tahun 2019.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Sampel dalam penelitian ini adalah perawat di ruang bedah dan interne rumah sakit mohammad natsir. Teknik pengumpulan data menggunakan lembar kuisisioner dan lembar ceklis. Teknik analisis data menggunakan analisis univariat

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Karakteristik Responden

Tabel 1

Distribusi Frekuensi karakteristik umur dan masa kerja responden dalam pengembalian berkas rekam medis dari ruang rawat inap ke bagian rekam medis RS Moh Natsir

No	Umur	f	%
1	20 s/d 35 th	25	55,6
2	36 s/d 50 th	20	44,4
No	Masa kerja	f	%
1	1 s/d 10	26	57,8

	tahun		
2	11 s/d 25 tahun	19	42,2
Jumlah		45	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 45 responden 55,6% dengan rentang umur 20 sampai 35 tahun dan 44,4% dengan umur 36 sampai 50 tahun dan masa kerja responden 57,8% dengan masa kerja 1 sampai 10 tahun dan 42,2% dengan masa kerja 11 sampai 25 tahun.

b. Indikator Penelitian

1) Sumber Daya Manusia (SDM)

Tabel 2
Distribusi Frekuensi SDM dalam pengembalian berkas rekam medis dari ruang rawat inap ke bagian rekam medis RS Moh Natsir

No	SDM	f	%
1	Baik	20	44,4
2	Kurang Baik	25	55,6
Jumlah		45	100

Berdasarkan tabel 2 hasil penelitian yang telah dilakukan di rumah sakit mohammad natsir terhadap 45 responden di jelaskan bahwa 25 orang responden dengan presentase (55.6%) SDM kurang baik dan 20 orang responden dengan presentase (44,4%) merupakan SDM yang Baik.

SDM adalah individu produktif yang bekerja sebagai penggerak suatu organisasi, baik di dalam institusi maupun perusahaan yang memiliki fungsi sebagai aset sehingga harus di latih dan dikembangkan kemampuannya. Faktor keterlambatan pengembalian berkas rekam medis adalah *Man* (sumber daya manusia) keterlambatan dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap terjadi karena menunggu dokter mengisi dan melengkapi *resume* dan lembar keluar masuk pada berkas rekam medis dan

kurangnya tanda tangan dokter pada berkas *resume*. (Nofiatun,2016).

Pernyataan di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada tahun 2017 oleh Chindy Audhika Zura mahasiswa administrasi rumah sakit, Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat, menunjukkan bahwa keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap merupakan masalah yang sering terjadi di rumah sakit. Faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap karena *Man* (Sumber daya Manusia) yaitu kurangnya tanda tangan dokter pada berkas rekam medis pasien pulang, sibuknya perawat sehingga lupa mengembalikan berkas rekam medis ke ruang rekam medis dan faktor kedua *Method* (metode) kurangnya *job description* sehingga terjadi saling lempar tugas antara perawat dalam pengembalian berkas rekam medis.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian di lapangan, peneliti berasumsi bahwa faktor keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap di rumah sakit daerah Mohammad Natsir karena Sumber Daya Kemanusiannya masih Kurang Baik walaupun dari segi usia responden termasuk ke dalam usia kerja produktif. Hal ini karena terjadi pelimpahan tanggung jawab yang berlebih kepada perawat selain melakukan tanggung jawab pokok sebagai petugas medis perawat di rumah sakit daerah Mohammad Natsir, perawat juga bertugas mengembalikan berkas rekam medis pasien rawat inap ke Instalasi Rekam Medis. Serta kurangnya tanda tangan dan *asesmen* dari dokter.

2) Kebijakan

Tabel 3
Distribusi Frekuensi kebijakan dalam pengembalian berkas rekam medis dari ruang rawat inap ke bagian rekam medis RS Moh Natsir

No	Kebijakan	f	%
----	-----------	---	---

1	Baik	24	53,3
2	Kurang Baik	21	46,7
Jumlah		45	100

Berdasarkan tabel 3 hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 45 responden di jelaskan bahwa 24 orang responden dengan presentase (53,3%) Kebijakan baik dan 21 orang responden dengan presentase (46,7%) merupakan kebijakan yang Kurang Baik.

Kebijakan adalah suatu arah tindakan yang diusulkan oleh seseorang, kelompok, atau pemerintah dalam satu lingkungan tertentu yang memberikan hambatan-hambatan dan kesempatan-kesempatan terhadap kebijakan yang diusulkan untuk menggunakan dan mengatasi dalam rangka mencapai suatu tujuan, atau merealisasikan suatu sasaran atau suatu maksud tertentu. Setiap pasien keluar rumah sakit berkas rekam medis pasien segera dikembalikan ke unit rekam medis paling lambat 2x24 jam setelah pasien keluar secara lengkap dan benar (Maimunah, 2008).

Pernyataan di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rifqi Ifqor Nawawi pada tahun 2018 menunjukkan bahwa di Rumah Sakit Bina Kasih Pekanbaru, faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap karena faktor Kebijakan diantaranya, rumah sakit ada melaksanakan sosialisasi setiap minggunya mengenai pengembalian berkas rekam medis 2 x 24 jam, kebijakan dari rekam medis nya apabila terjadi keterlambatan petugas rekam medis dapat mengecek di buku peminjaman rawat inap.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa kebijakan di rumah sakit daerah Mohammad Natsir Baik karena lebih dari setengah responden menjalankan kebijakan dengan baik. Hal ini di dukung dengan masa kerja responden yang cukup lama maka responden lebih berpengalaman karena semakin lama masa kerja semakin tinggi pula tingkat pengalaman kerja

karyawan tersebut dan semakin patuh terhadap kebijakan.

Metode (*Method*)

Tabel 4
Distribusi Frekuensi metode dalam pengembalian berkas rekam medis dari ruang rawat inap ke bagian rekam medis RS Moh Natsir

No	Metode	f	%
1	Baik	21	46,7
2	Kurang Baik	24	53,3
Jumlah		45	100

Berdasarkan tabel 4 hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 45 responden di jelaskan bahwa 21 orang responden dengan presentase (46,7%) memiliki metode yang baik dan 24 orang responden dengan presentase (53,3%) memiliki metode yang Kurang Baik.

Metode adalah suatu tata cara yang memperlancar jalannya pekerjaan manajer. Sebuah metode dapat dinyatakan sebagai penetapan cara pelaksanaan kerja suatu kerja dengan memberikan berbagai pertimbangan-pertimbangan kepada sasaran, fasilitas-fasilitas yang tersedia dan penggunaan waktu, serta uang dan kegiatan usaha (Harupto 2011).

Teori di atas sejalan dengan hasil Penelitian yang dilakukan pada tahun 2017 oleh Chindy Audhika Zura mahasiswa administrasi rumah sakit, Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat, menunjukkan bahwa keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap merupakan masalah yang sering terjadi di rumah sakit. Faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap karena *Method*

(metode) kurangnya *job description* sehingga terjadi saling lempar tugas antara perawat dalam pengembalian berkas rekam medis.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa metode di rumah sakit daerah Mohammad Natsir Kurang Baik karena sehingga terjadi saling lempar tugas antara perawat dalam pengembalian berkas rekam medis dan tidak ada kejelasan mengenai *job description*.

4) Keterlambatan

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Keterlambatan
pengembalian berkas rekam medis dari
ruang rawat inap ke bagian rekam medis
RS Moh Natsir

No	Keterlambatan	f	%
1	Terlambat	24	53,3
2	Tidak Terlambat	21	46,7
Jumlah		45	100

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 45 responden di jelaskan bahwa 24 orang responden dengan presentase (53,3%) pengembalian berkas rekam medis terlambat dan 21 orang responden dengan presentase (46,7%) pengembalian berkas rekam medis tidak terlambat.

Berkas rekam medis pasien harus segera dikembalikan ke Unit Rekam Medis paling lambat 2 x 24 jam setelah pasien pulang, dimana pengembalian yang terlambat akan mengakibatkan pengelolaan data tidak lancar sehingga pelaporan rumah sakit akan terlambat, apabila rekam medis dibutuhkan sewaktu-waktu akan sulit mencarinya karena status pasien tersebut belum kembali dari ruangan benar (Maimunah, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa pengembalian berkas rekam medis di rumah sakit daerah Mohammad Natsir Terlambat. Hal ini terjadi karena faktor SDM, kebijakan, dan metode di rumah sakit

yang kurang baik, sehingga terjadi penumpukan berkas rekam medis pasien di instalasi rawat inap dan belum di kembalikan ke instalasi Rekam Medis.

KESIMPULAN

Lebih dari setengah responden memiliki SDM kurang baik, lebih dari setengah responden memiliki kebijakan yang baik, lebih dari setengah responden dengan metode kurang baik dan lebih dari separo terjadi keterlambatan berkas. Untuk itu Sebaiknya di setiap instalasi rawat inap ada petugas rekam medis yang bertugas khusus mengelola berkas rekam medis agar tidak terjadi lagi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis ke instalasi rawat inap.

DAFTAR PUSTAKA

- Audhika zura, Chindy. (2017). Faktor keterlambatan pengembalian Berkas Rekam Medis Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Padang panjang (KTI). *Program studi D3 Administrasi Rumah Sakit UMSB, Bukittinggi*.
- DepKes, R.I (2006). *Pedoman Pengolahan rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia Revisi II*, DIRJEN YANMED. Jakarta.
- DepKes, R.I (2008). *Prosedur pengembalian berkas rekam medis rawat inap Revisi I*, Jakarta.
- Harupto. (2011). *Jurnal Job Description Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Semarang*.
- Hatta, G.R. (2011). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : Universitas Indonesia.
- Herisa, Dyas Candra. (2017). Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Rizki Amalia Kulon Progo Yogyakarta Tahun 2017 (KTI). *Perekam Medis dan Informasi*

- Kesehatan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta*
- Herlambang, (2016). *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosityen Publishing.
- Huffman, Edna K (1999). *Health Information Manajemen, Physicians Record Company*, Edisi 10, Illinios: Berwyn.
- Koesindratmono, Ferry., Septarini, B.G., (2011). *Hubungan masa kerja dengan perbedaan psikologis pada karyawan PT. Perkebunan Nusantara X* (persero).[*Jurnal Ilmiah*] *Jurnal Psikologi, Universitas Airlangga*. Surabaya
- Maimunah, (2008). Hubungan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis dengan Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di rumah Sakit Pekanbaru Medical Center. Karya Tulis ilmiah Tidak diterbitkan. *Program Studi D3 RMIK*, Semarang.
- Maria, Fransiska Lero, Agus Perry Kusuma. (2011). *Jurnal Tinjauan faktor- faktor penyebab keterlambatan DRM pasien BPJS dari bangsal rawat inap ke assembling*.
- Nurhaidah, dkk (2016). Faktor yang menjadikan penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis (KTI). *Program sutudi SI Kesehatan Masyarakat fakultas kesehatan Universitas Surakarta*.
- Nurwahyu Utomo, Arfian Eka.(2016). *Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Resume Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Dr. Soegiri Lamongan*. <https://ejurnal.esaunggul.ac.id/index.php/Inohim/article/download/1931/1724>
- PERMENKES RI Nomor 340/MenKes/PER/III/2010 tentang *klasifikasi rumah sakit*.
- Rustiyanto, (2009). *Etika Profesi Perekam Medis Informatika Kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta, CV
- Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
- Upin Nofiatun. (2016). *Tinjauan Ketepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Periode Bulan Januari Sampai Dengan Maret 2016. Perekam dan Informasi Kesehatan, STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta*
- PERMENKES RI Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang *Rekam Medis*.

