

ANALISIS PENYEBAB
KETERLAMBATAN
PENGEMBALIAN BERKAS
REKAM MEDIS RAWAT JALAN DI
RUMAH SAKIT TINGKAT III
BALADHIKA HUSADA JEMBER

by Atma Deharja

Submission date: 05-Jun-2023 05:15AM (UTC+0700)

Submission ID: 2108829011

File name: 2244-Article_Text-12313-1-10-20211209.pdf (168.18K)

Word count: 5734

Character count: 35802

ANALISIS PENYEBAB KETERLAMBATAN PENGEMBALIAN BERKAS REKAM MEDIS RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT TINGKAT III BALADHIKA HUSADA JEMBER

Mila Imamatul Lutfiah*, Efri Tri Ardianto, Atma Deharja, Selvia Juwitaswari

Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Indonesia
*e-mail: milalutfiah0401@gmail.com

Abstract

The return of outpatient medical records at Baladhika Husada Hospital Level III Jember is still has delays. In the first quarter of 2019, the total number of late outpatient medical records was 25.32%. Delay in returning the medical record file can affect the medical record service and hamper further activities, such as assembling, coding, analysis, and indexing activities. This study aimed to analyze the causes of late return of outpatient medical record files at Baladhika Husada Hospital Level III Jember. This qualitative research obtained data by interviewing, observing, documenting and brainstorming. Research results showed there were a lack of knowledge and attitudes, inadequate infrastructure or facilities. The head of the medical record gave no motivation, and there had never been SOP socialization about the return of outpatient medical record files. Efforts were made as follows, informs about expedition books and their usefulness and officers must also attend training or seminars to increase the knowledge and skills about management of medical records, the head of the medical record gives a warning to officers who are late in returning medical record files, conducts expedition book design, provide motivation work and conduct SOP socialization related to returning outpatient medical records.

Keywords: Delay, Return, Medical Record Files.

Abstrak

Pengembalian berkas rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember masih mengalami keterlambatan. Pada triwulan pertama tahun 2019 total berkas rekam medis rawat jalan yang terlambat sebanyak 25,32% berkas. Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dapat mempengaruhi pelayanan rekam medis dan akan menghambat kegiatan selanjutnya, seperti kegiatan assembling, koding, analisis, indeks. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember. Jenis penelitian ini menggunakan kualitatif dan pengumpulan data dengan wawancara, observasi, dokumentasi dan brainstorming. Hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti pengetahuan dan sikap yang masih kurang baik, prasarana atau fasilitas yang kurang memadai. Tidak ada motivasi yang diberikan oleh kepala rekam medis, serta belum pernah dilakukannya sosialisasi SOP tentang pengembalian berkas rekam medis rawat jalan. Upaya yang dilakukan adalah, Menginformasikan tentang buku ekspedisi dan kegunaannya dan petugas juga harus mengikuti pelatihan atau seminar agar pengetahuan dan keterampilan petugas mengenai pengelolaan rekam medis meningkat, kepala rekam medis memberi teguran kepada petugas yang terlambat mengembalikan berkas rekam medis, Melakukan perancangan buku ekspedisi, memberikan motivasi kerja dan melakukan sosialisasi SOP terkait pengembalian berkas rekam medis rawat jalan.

Kata kunci : Keterlambatan, Pengembalian, Berkas Rekam Medis.

1. Pendahuluan

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Menkes RI, 2018). Rumah sakit merupakan pelayanan kesehatan, sehingga perlu menjaga kepuasan pasien dengan meningkatkan mutu pelayanan dan menjaga kepuasan pemakai jasa. Rumah sakit harus meningkatkan mutu pelayanan sesuai dengan peraturan yang sudah ditentukan dan harapan pemakai jasa yang dapat dilakukan melalui kualitas kerja, salah satunya adalah kinerja petugas rekam medis. Perekam medis adalah seorang yang telah melaksanakan pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Kemenkes, 2013).

Penyelenggaraan rekam medis merupakan proses kegiatan yang dimulai pada saat pasien datang di rumah sakit untuk melakukan pemeriksaan, diteruskan kegiatan pencatatan identitas pasien, data medis pasien selama pasien itu mendapatkan pelayanan medis di rumah sakit sampai pasien sembuh dan keluar pelayanan yang harus berkualitas dan sesuai dengan standar pelayanan yang ada. Pelayanan dapat dikatakan baik jika memiliki mutu yang baik yaitu dapat ditandai

dengan dengan waktu tunggu pasien dalam pelayanan (Nuraini, N., & Wijayanti, 2017). Kualitas pelayanan di rumah sakit dapat dilihat dari kepuasan pasien. Kualitas pelayanan di rumah sakit diukur melalui standar pelayanan yang disusun oleh Departemen Kesehatan RI yaitu standar falsafah dan tujuan, standar administrasi dan pengelolaan, standar staf dan karyawan, standar fasilitas dan peralatan, standar kebijakan dan prosedur, standar pengembangan staf dan program pendidikan, standar evaluasi dan pengendalian mutu (Kemenkes, 2015). Rekam medis merupakan salah satu bentuk kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai pelayanan yang cepat, akurat, dan tepat waktu agar informasi yang dihasilkan lebih efektif dan efisien. Seiring perkembangan jaman, rumah sakit semakin menunjukkan kualitas dalam pelayanan terhadap masyarakat secara optimal dengan tujuan untuk terciptanya suatu pelayanan kesehatan yang optimal. Pelayanan kesehatan yang optimal diperlukan adanya sistem yang baik untuk mendukung dalam melakukan pelayanan serta sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan oleh rumah sakit.

Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember adalah rumah sakit yang telah terakreditasi nilai terbaik oleh KARS dengan predikat lulus yaitu paripurna lambang bintang lima dengan rata-rata kunjungan pasien rawat jalan tiap harinya ada 250-350 pasien rawat jalan. Berdasarkan studi pendahuluan di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember, terjadi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan dari masing-masing poli ke ruang rekam medis. Pengisian berkas rekam medis tidak di isi secara runtut oleh petugas, melainkan ditumpuk di poli tersebut dan diisi dihari berikutnya, sehingga menyebabkan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan tidak sesuai dengan SOP yang ada di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember. Menurut kebijakan yang telah ditetapkan oleh Permenkes 269 tahun 2008 tentang rekam medis kebijakan ke rumah sakit nomor SK/027/X/2018 di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember, pengembalian berkas rekam medis rawat jalan harus dikembalikan dalam waktu 1x24 jam setelah pasien keluar dari rumah sakit. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 23 April 2019, diketahui bahwa pada sistem pengembalian berkas rekam medis di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember terdapat permasalahan dalam pengembalian berkas rekam medis. Permasalahannya yaitu, keterlambatan pengembalian berkas rawat jalan dari poli ke bagian unit rekam medis.

Tabel 1: Data Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medik Rawat Jalan Pada Tahun 2019 Di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember

Poliklinik	Jumlah Berkas Rekam Medik Rawat Jalan			Tertelat	Tidak Tertelat	Rata - Rata Hari Pengembalian
	Feb	Mar	Apr			
Poli Mata	656	661	793	497 (23,55%)	1613 (76,44%)	7 Hari
Poli Kardiologi	445	515	495	468 (32,16%)	987 (67,83%)	7 Hari
Pol Paru-Paru	775	724	775	365 (16,05%)	1909 (83,94%)	7 Hari
Poli Gilut	150	176	198	167 (31,87%)	357 (68,12%)	7 Hari
Poli Bedah Orthopedi	150	139	152	131 (29,70%)	310 (70,29%)	7 Hari
Poli Bedah	228	147	185	129 (23,03%)	431 (76,96%)	7 Hari
Poli Anak	99	76	81	123 (48,04%)	133 (51,95%)	7 Hari
Poli THT	105	133	127	122 (33,4%)	243 (66,57%)	7 Hari
Poli Saraf	133	113	88	98 (29,34%)	267 (79,94%)	5 Hari
Poli Obsgyn	79	87	154	79 (24,68%)	241 (75,31%)	7 Hari

Poliklinik	Jumlah Berkas Rekam Medis Rawat Jalan			Terlambat	Tidak Terlambat	Rata - Rata Hari Pengembalian
	Feb	Mar	Apr			
UGD	241	185	73	70 (14,02%)	429 (85,97%)	7 Hari
Poli Jiwa	35	18	31	17 (20,23%)	71 (84,52%)	5 Hari
Poli Bedah Saraf	0	17	0	0 (0%)	17 (100%)	3 Hari
Poli Umum	0	0	0	0 (0)%	0 (0%)	-
Jumlah				2809(25,32%)	8284 (74,67%)	
				Total	11093	

Sumber : Data Primer

Tabel 1 menunjukkan persentase pengembalian berkas rekam medis rawat jalan tidak sesuai dengan peraturan yang ada di rumah sakit mengingat standar yang seharusnya pengembalian berkas 1x24 jam setelah pasien pulang berdasarkan SOP yang ada di rumah sakit dan kebijakan yang telah ditetapkan oleh Permenkes 269 tahun 2008. Menurut Zakiyah (2014), dampak yang timbul akibat keterlambatan pengembalian berkas rekam medis adalah pelayanan terhadap pasien menjadi terlambat, pembuatan laporan sensus harian menjadi terlambat. Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan menyebabkan waktu tunggu pasien lama sehingga mengganggu pelayanan bagi pasien karena berkas rekam medis tidak tersedia di unit rekam medis, sehingga petugas rekam medis harus mencari terlebih dahulu di ruangan tiap-tiap poli atau melihat dibuku ekspedisi. Astuti (2013) menyatakan pengembalian berkas yang tidak tepat waktu akan mengakibatkan resiko *missfile* yang sangat tinggi dan juga menghambat pelaporan internal maupun eksternal rumah sakit sehingga mengakibatkan kualitas pelayanan di rumah sakit dari segi waktu kurang efektif dan efisien.

Berdasarkan hasil observasi di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya disebabkan oleh pengisian berkas rekam medis yang tidak lengkap, berkas yang menumpuk di poli, perilaku petugas perekam medis yang melaksanakan kegiatan pengembalian berkas rekam medis tidak sesuai SOP (*Standard Operational Procedure*) dan faktor lainnya yang menyebabkan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis. Menurut penelitian Syamsudin (2016), menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara perilaku petugas terhadap pengembalian berkas rekam medis. Rangsangan yang diberikan oleh setiap manusia itu berbeda tergantung dengan karakteristik atau faktor lain dari orang tersebut. Faktor yang membedakan rangsangan terhadap stimulus disebut determinan perilaku. Menurut *Lawrence Green* perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu pengetahuan dan sikap (*predisposing factor*), sarana prasarana dan lingkungan (*enabling factor*), SOP dan motivasi (*reinforcing factors*). Berdasarkan permasalahan tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian tentang "Analisis Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember". Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember.

2. Metode Penelitian

Jenis metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif. Pengumpulan data dengan menggunakan wawancara, observasi, dokumentasi dan *brainstorming*.

2.1 Jenis/desain Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti menggunakan penelitian kualitatif. Penelitian ini bermaksud untuk menguraikan faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan dengan menggunakan teori Lawrence Green dan menyusun upaya perbaikan dengan menggunakan *brainstorming*.

2.2 Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini berjumlah 7 orang antara lain 1 orang kepala rekam medis, 2 orang petugas pendaftaran rawat jalan, 1 orang koordinator *filling* dan 3 orang petugas poli rawat jalan Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember. Proses pengumpulan data penelitian kualitatif dapat diperoleh melalui gambar, cerita dan dokumen lainnya (Elisanti and Ardianto, 2020).

2.3 Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan wawancara, observasi, dokumentasi dan *brainstorming*.

2.4 Metode Analisis Data

Pada penelitian teknik analisis data yang digunakan peneliti adalah teknik analisis kualitatif dengan hasil wawancara, observasi dan dokumentasi, selanjutnya menyusun upaya perbaikan masalah dengan *brainstorming*.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Menganalisis Faktor Predisposisi Dalam Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember.

Faktor predisposisi dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap petugas terhadap keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat jala di RS Tingkat III Baladhika Husada Jember.

a. Pengetahuan

Pengembalian berkas rekam medis rawat jalan yaitu dalam waktu 1 x 24 jam setelah pasien pulang atau mendapatkan pelayanan. Menurut Depkes RI (2010) menyatakan bahwa pengembalian berkas rekam medis rawat jalan yaitu 1x24 jam setelah pasien pulang. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan responden sudah mengetahui batas waktu pengembalian berkas rekam medis rawat jalan, akan tetapi masih ada beberapa poli yang pengembalian berkas rekam medis yang tidak sesuai prosedur. Ketersediaan berkas rekam medis secara cepat dan tepat waktu pada saat dibutuhkan akan sangat membantu mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Jika sistem pengembalian berkas rekam medis yang dipakai kurang baik, maka akan timbul masalah-masalah yang dapat mengganggu ketersediaan berkas rekam medis. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan responden mengetahui bahwa dampak dari keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan akan berdampak tidak baik untuk rumah sakit maupun pasien. Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan akan berdampak dalam pengolahan data mulai dari *assembling* sampai pembuatan laporan rumah sakit, dikarenakan berkas rekam medis rawat jalan tidak tersimpan di rak penyimpanan sehingga menyulitkan petugas *filling* dalam pencarian berkas saat dibutuhkan kembali dan untuk keperluan hukum. Hal ini akan mempengaruhi data atau informasi yang dilaporkan kepada pimpinan rumah sakit tidak tepat waktu sehingga menghambat pengambilan keputusan manajemen rumah sakit.

Hal ini sesuai dengan penelitian Zakiyah (2014) keterlambatan pengembalian berkas rekam medis akan menghambat proses kegiatan selanjutnya, yaitu kegiatan mengcoding penyakit dan tindakan, indexing, pembuatan SKM serta kemungkinan menyebabkan hilang (*missfile*) atau rusaknya berkas rekam medis. Apabila hal tersebut terjadi secara berkelanjutan maka akan menghambat penyampaian informasi kepada pimpinan rumah sakit dalam pengambilan keputusan. Pengetahuan petugas akan pentingnya pengembalian dan pengisian berkas rekam medis yang sesuai dengan waktu yang ditentukan oleh rumah sakit bisa berdampak terhadap hasil kerja petugas artinya pengetahuan yang tinggi dapat meningkatkan kualitas dalam hal keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan dapat berkurang. Berkas rekam medis yang keluar dari ruang *filling* atau berkas yang sudah kembali dari ruangan poli di catat dalam buku ekspedisi. Buku ekspedisi digunakan untuk memudahkan petugas *filling* mengetahui keberadaan berkas rekam medis, akan tetapi sebagian petugas tidak mengetahui bentuk buku

ekspedisi. Menurut petugas di rumah sakit tingkat III baladhika husada jember blanko pengembalian itu sama dengan buku ekspedisi dan sebagian dari petugas menyebutnya buku ekspedisi. Peneliti menemukan bahwasannya pengetahuan petugas tentang buku ekspedisi masih kurang, hal tersebut disebabkan oleh pendidikan petugas dibagian *filling* yang tidak memenuhi kualifikasi pendidikan minimal D-III rekam medis, dimana pendidikan terakhir petugas bagian *filling* diketahui bahwa tiga petugas merupakan lulusan Sekolah Menengah Atas (SMA). Kondisi tersebut tentunya tidak sesuai dengan Kemenkes (2007) tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan yang menjelaskan bahwa seorang pegawai rekam medis harus memiliki kualifikasi pendidikan minimal D-III Rekam Medis. Sehingga jika dilihat dari segi pendidikan, petugas rekam medis di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember masih belum memenuhi kualifikasi pendidikan D-III rekam medis. Memang tidak bisa dipungkiri bahwasannya pengetahuan seseorang bukan hanya ditentukan dari pendidikan seseorang saja, tetapi pelatihan atau seminar juga berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Petugas dibagian *filling* pernah mengikuti pelatihan pada waktu pertama kali masuk sebagai petugas Rumah Sakit Bladhika Husada Jember, petugas yang mengikuti seminar tentang rekem medis hanya yang memiliki kualifikasi D3 rekam medis saja.. Padahal dengan mengikuti seminar rekam medis diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi petugas rekam medis tersebut dan nantinya dapat menunjang kegiatan pengelolaan rekam medik.

b. Sikap

Menurut Notoadmodjo (2010) dalam buku Promosi Kesehatan, Sikap adalah juga respon seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Berkas rekam medis rawat jalan pengembaliannya harus tepat waktu sesuai dengan SOP pengembalian yaitu 1 x 24 jam atau setelah selesai pelayanan, karena berkas rekam medis yang terlambat dikembalikan akan di tegur oleh petugas rekam medis, agar pengembalian berkas rekam medis rawat jalan berjalan sesuai dengan SOP maka petugas selalu mengingatkan bahwa berkas rekam medis waktunya sudah kembali atau di datangi langsung untuk mengecek berkas tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muchtar dan Yulia (2017) yang menyatakan berkas rekam medis pasien seharusnya dikembalikan segera kebagian pendaftaran atau paling lambat dalam waktu 1x24 jam. Pada kenyataannya petugas poli sering tidak mengembalikan berkas rekam medis pasien tepat waktu karena banyaknya pasien yang datang berobat dan petugas poli menunggu berkas rekam medis dari semua poli, sehingga terjadi penumpukan berkas rekam medis pasien di bagian poli spesialis hingga berhari-hari.

Dari hasil wawancara dapat diketahui bahwa sikap petugas *filling* terhadap petugas poli dalam mengembalikan berkas rekam medis kurang tegas karena petugas *filling* menegur petugas poli jika berkas rekam medis tidak kembali dalam jangka waktu 7 hari atau setelah dilakukan pengecekan kelengkapan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan dan tidak adanya *punishment* yang diberikan kepada petugas yang tidak disiplin serta sikap petugas poli yang kurang baik terhadap pengembalian berkas rekam medis rawat jalan. Menurut Rusmala (2016) jika petugas bersikap kurang baik terhadap ketepatan pengembalian berkas rekam medis maka akan menghambat kegiatan selanjutnya yaitu *assembling*, koding, verifikasi klaim BPJS serta *filling*. Sebagian dari responden menyatakan bahwa tugas utama petugas *filling* yaitu menyediakan berkas rekam medis pasien dan menyimpannya di rak *filling*, sehingga petugas tidak bisa melihat satu-satu berkas apakah sudah kembali ke ruang *filling*. Berkas rekam medis yang tidak kembali akan diketahui setelah pembuatan laporan bulanan. Setelah berkas tidak ada diruang *filling* maka petugas rekam medis menegur langsung petugas yang ada di poli untuk mengembalikan berkas tersebut. Berkas yang masih menumpuk di poli spesialis mengakibatkan berkas rekam medis rawat jalan tidak dikembalikan sesuai prosedur yang ada. Sikap kerja petugas yaitu masih kurang tegas, karena petugas menegur atau mengingatkan berkas kembali pada saat membuat laporan bulanan. Pengembalian berkas rekam medis ke unit rekam medis tidak dikembalikan oleh petugas yang meminjam. seharusnya pengembalian berkas rekam medis rawat jalan harus dikembalikan oleh orang atau petugas yang meminjam, agar jika pengisian berkas masih kurang lengkap atau salah satu formulir rekam medis ada yang hilang maka dapat dipetanggung jawabkan. Pengembalian berkas rekam medis rawat jalan di Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember setelah berkas dari semua poli menumpuk di poli spesialis dan kemudian yang mengembalikan petugas yang ada di poli spesialis.

3.2 Menganalisis Faktor Pendukung Dalam Pengembalian Berkas Rekam Medik Rawat Jalan Di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember.

Faktor pendukung pada penelitian ini yaitu sarana prasarana atau fasilitas yang digunakan dalam melakukan proses pengembalian berkas rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember.

a. Sarana Prasarana

Sarana yaitu segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat untuk mencapai maksud atau tujuan. Prasarana merupakan segala sesuatu yang merupakan penunjang utama agar dapat terselenggaranya suatu proses. Sarana prasana yang digunakan dalam peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis pasien tidak menggunakan buku ekspedisi melainkan menggunakan blanko pengembalian. Blanko pengembalian yang dimaksud yaitu kertas berwarna merah dan putih dan menggunakan SIMRS. Terdapat dua blanko pada sarana prasarana peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan yaitu berwarna merah dan putih. Blanko yang berwarna merah untuk instalasi rekam medis dan yang berwarna putih untuk poli rawat jalan. Blanko pengembalian tidak terdapat kolom tanggal berkas rekam medis keluar, tanggal berkas rekam medis kembali dan ruangan. Terdapat dua blanko pada sarana prasarana peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan. Sarana prasarana dalam pengembalian berkas rekam medis yang dapat menunjang dalam peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis salah satunya buku ekspedisi. Buku ekspedisi adalah bukti tertulis serah terima berkas rekam medis, akan tetapi tidak digunakannya buku ekspedisi di RS Tingkat III Baladhika Husada Jember.

Petugas di RS Tingkat III Baladhika Husada Jember tidak menggunakan buku ekspedisi, akan tetapi menggunakan *tracer*, dan blanko pengembalian. Depkes RI (2010) menyatakan bahwa ketentuan pokok yang harus di taati di tempat penyimpanan adalah tidak satupun berkas rekam medis boleh keluar dari ruang rekam medis tanpa tanda keluar atau kartu pinjaman. Pengembalian berkas rekam medis dari poli rawat jalan ke unit rekam medis di catat pada blanko pengembalian berkas rekam medis rawat jalan, seharusnya dalam proses pelaksanaan peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis menggunakan buku ekspedisi agar memudahkan petugas untuk melihat berkas rekam medis yang belum kembali ke ruang filling, dengan adanya buku ekspedisi maka kepala rekam medis dapat mengawasi ruang poli mana saja yang paling banyak mengalami keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan, dengan demikian kepala rekam medis dapat melakukan evaluasi terkait dengan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan dengan harapan dapat mengurangi tingkat keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan. Hal ini bertujuan agar keamanan berkas saat keluar dari ruang filling terjamin, bila dijumpai kehilangan berkas rekam medis dan sebagai bukti serah terima dokumen rekam medis sehingga meminimalisir kejadian keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan (Depkes RI, 2006).

b. Lingkungan

Lingkungan kerja sendiri ditinjau dari kondisi kebersihan, penerangan, ventilasi, kebisingan atau keramaian dan kenyamanan. Berdasarkan dari hasil observasi, kondisi lingkungan setiap ruangan sudah baik. Kebersihannya baik karena setiap harinya ada petugas kebersihan yang membersihkan setiap pagi dan sore hari. Penerangan pada ruangan juga sudah baik, ventilasi pun sudah baik karena sudah tersedia jendela di setiap ruangan. Dapat diketahui bahwa kondisi lingkungan sudah baik dan nyaman, dengan lingkungan yang baik dan nyaman maka akan meningkatkan kinerja petugas dalam pengisian berkas rekam medis pasien. Akan tetapi pada proses pengembalian berkas rekam medis rawat jalan petugas masih menggunakan tangga, sedangkan proses pengembalian berkas dari rawat jalan yang terletak di lantai satu dan ruangan filling berada di lantai dua. Serta petugas dalam pengembalian berkas tersebut menggunakan tangan, sedangkan pasien dalam satu harinya mencapai 100-200 pasien. Peneliti berpendapat lamanya pengembalian berkas maupun keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan disebabkan karena petugas masih menggunakan tangga sehingga petugas hanya bisa membawa berkas menggunakan tangan yang menyebabkan petugas harus bolak-balik dari ruang poli rawat jalan menuju ruang filling.

Kemenkes (2016) menyatakan tentang persyaratan teknik bangunan dan prasarana rumah sakit menyatakan bahwa prasarana merupakan fasilitas yang terdiri atas alat, jaringan dan system yang membuat suatu bangunan rumah sakit bisa berfungsi. Dalam hal ini yang berkaitan dengan pengembalian berkas rekam medis yaitu fasilitas bisa berupa alat yang digunakan dalam proses

mengembalikan berkas rekam medis rawat jalan (troli). Jarak antara ruang poli rawat jalan dengan unit rekam medis tidak jauh, hanya saja dalam proses mengembalikan berkas rekam medis rawat jalan menggunakan tangan, akan tetapi berdasarkan hasil dari observasi petugas tidak memperlakukan jarak atau menggunakan tangga dalam proses pengembalian berkas rekam medis rawat jalan karena mereka masih bisa dan mampu ditempuh dengan jalan kaki meskipun membutuhkan waktu yang lama untuk mendistribusikan berkas rekam medis rawat jalan. Petugas mengembalikan berkas rekam medis rawat jalan menunggu berkas dari semua poli lengkap dulu baru dikembalikan, agar dalam proses pengembalian berkas tidak bolak-balik. Hal ini sesuai dengan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti. Padahal hal tersebut akan menambah penumpukan berkas di ruangan dengan alasan supaya tidak bolak-balik. Sejalan dengan penelitian Ina (2013) menyatakan bahwa tidak adanya alat yang digunakan untuk mengantar berkas rekam medis ke bagian instalasi rekam medis hal ini akan menyebabkan pengembalian berkas rekam medis terlambat karena banyak berkas rekam medis yang harus diserahkan di bagian instalasi rekam medis.

3.3 Menganalisis Faktor Pendorong Dalam Pengembalian Berkas Rekam Medik Rawat Jalan Di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember.

a. Motivasi

Motivasi berasal dari bahasa Latin yang berarti to move. Secara umum mengacu pada adanya kekuatan dorongan yang menggerakkan kita untuk berperilaku tertentu (Notoadmodjo, 2010). Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwa petugas masih belum pernah mendapatkan motivasi baik oleh kepala rekam medis maupun oleh pihak lain. Bukan hanya motivasi saja, tetapi penghargaan juga tidak pernah didapatkan oleh petugas. Dapat diketahui bahwa petugas masih belum pernah mendapatkan motivasi baik oleh kepala rekam medis maupun oleh pihak lain. Bukan hanya motivasi saja, tetapi penghargaan juga tidak pernah didapatkan oleh petugas. Kondisi tersebut memungkinkan petugas untuk bekerja kurang maksimal dikarenakan mereka berpikir bahwa dengan hasil pekerjaan yang mereka lakukan sekarang sudah diterima oleh kepala rekam medis meskipun hal tersebut bisa dikatakan tidak sesuai dengan prosedur yang sudah ditetapkan oleh rumah sakit. Petugas yang memiliki motivasi rendah akan cenderung mengembalikan berkas rekam medis lebih dari standar waktu yang telah ditentukan. Sebaliknya petugas yang memiliki motivasi yang tinggi akan mengembalikan berkas rekam medis tepat waktu sesuai dengan standar yang telah ditentukan (Nafisatun, 2011).

Menurut Pamesti dkk (2014) motivasi kerja dimiliki oleh setiap manusia, tetapi ada sebagian orang yang lebih giat bekerja daripada orang lain. Kebanyakan orang mau bekerja lebih keras jika tidak menemui hambatan dalam merealisasikan apa yang diharapkan. Motivasi dan penghargaan sangat mereka butuhkan setidaknya untuk mengapresiasi kinerja yang telah dilakukan. Motivasi juga dapat diberikan yaitu berupa sanksi yang tegas terkait keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan, pemberian sanksi bertujuan untuk menghindari terjadinya keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan yang dilakukan oleh petugas (Swari dkk, 2019). Motivasi dan penghargaan juga dapat mendorong petugas untuk bekerja lebih baik lagi sehingga kinerja yang dihasilkan bisa lebih baik lagi. Motivasi sangat penting untuk diberikan kepada seorang pegawai sebagai bentuk apresiasi kepada pegawai dengan tujuan agar pegawai semakin giat dalam melakukan pekerjaan dengan baik, misalnya dapat mengembalikan berkas rekam medis rawat jalan tepat waktu.

b. SOP (Standard Operational Procedure)

Standard Operational Procedure (SOP) adalah kumpulan prosedur operasional standar yang digunakan sebagai acuan atau pedoman dalam melaksanakan pekerjaan agar sesuai dengan fungsi dan alat penilaian kinerja, agar sesuai dengan tata kerja, prosedur kerja yang bersangkutan untuk memastikan setiap langkah kerja petugas berjalan secara efektif dan konsisten. SOP yang ada di rumah sakit tidak ada di setiap ruangan poli atau di tempat pendaftaran, SOP hanya ada di rekam medis dan tidak pernah dilakukannya sosialisasi terkait SOP. Dapat diketahui bahwa keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan dikarenakan kurangnya sosialisasi SOP terkait pengembalian dan pengisian berkas rekam medis terhadap petugas. Menurut Devi dkk (2016), sosialisasi tentang SOP pengembalian berkas rekam medis memberikan kejelasan bagi seluruh perawat untuk mengembalikan berkas rekam medis tepat waktu. Ruangan poli atau rawat jalan tidak terdapat SOP terkait pengembalian maupun pengisian berkas rekam medis rawat jalan pasien. Tidak hanya itu, masing-masing ruang rawat jalan maupun instalasi rekam medis tidak

tertera SOP pengembalian berkas rekam medis. Instalasi rekam medis hanya memiliki SOP di dalam komputer yang berupa file.

SOP sebagai pedoman dalam bekerja untuk menyelesaikan proses kerja rutin dalam hal ini pengembalian berkas rekam medis rawat jalan agar dapat berjalan dengan baik dan pengembalian berkas rekam medis tepat waktu. SOP dan sosialisasi tentang SOP akan sangat membantu petugas dalam melakukan pekerjaannya yang sesuai dengan prosedur yang berlaku. Peneliti berpendapat bahwa setiap ruangan rawat jalan dan di instalasi rekam medis harus ada SOP tentang pengembalian berkas rekam medis dan mengadakan sosialisasi secara rutin, agar dapat meningkatkan kesadaran petugas dalam melaksanakan tugasnya dengan baik dan tepat waktu. Adanya SOP dan sosialisasinya akan sangat membantu petugas dalam menyelesaikan pekerjaannya sesuai dengan peraturan atau prosedur yang berlaku, dalam hal ini SOP yang dimaksud adalah SOP pengembalian berkas rekam medis rawat jalan agar berkas rekam medis rawat jalan dikembalikan dengan tepat waktu sesuai dengan SOP yang telah ditentukan di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember. Peneliti berpendapat bahwa SOP yang sudah ada bisa langsung disosialisasikan ke tiap poli guna meningkatkan kualitas kerja perawat sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan oleh Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember sehingga keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan bisa diminimalisir. Bila perlu, ditiap poli di pasang SOP pengembalian berkas rekam medis rawat jalan supaya perawat dan petugas dapat selalu mengingat dan melihat bahwa ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat jalan yaitu 1x24 jam setelah pelayanan poli selesai. Hal ini sejalan dengan penelitian (Kurniawati, 2015) menyatakan bahwa cara kerja adalah jalan atau petunjuk yang dipakai dalam melaksanakan suatu pekerjaan dengan sasaran yang dituju, fasilitas yang tersedia dan penggunaan waktu serta biaya. Sehingga dapat diharapkan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan dapat di minimalisir atau dikurangi.

3.4 Menyusun upaya perbaikan Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember

Hasil akhir dari penelitian ini adalah melakukan kegiatan *brainstorming*. Dimana pada tahap ini menyusun upaya perbaikan atau solusi dari permasalahan yang menyebabkan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember. Penyusunan upaya rekomendasi atau solusi dari permasalahan diatas dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini:

Tabel 2: Hasil Penyusunan Upaya Solusi

No.	Istilah	Masalah	Solusi
1.	Pengetahuan	Pengetahuan petugas mengenai buku ekspedisi dan kegunaan buku ekspedisi masih kurang	Memberi tahu tentang buku ekspedisi dan kegunaannya dan petugas juga harus mengikuti pelatihan atau seminar agar pengetahuan dan keterampilan petugas mengenai pengelolaan rekam medis bertambah sehingga kinerja yang dihasilkan menjadi lebih optimal.
2.	Sikap	Masih ada petugas yang mengembalikan berkas rekam medis rawat jalan lebih dari 1x24 jam. Sikap petugas <i>filling</i> masih kurang tegas dalam menyikapi berkas rekam medis yang lebih dari batas waktu pengembalian.	Kepala rekam medis dengan tegas memberi teguran kepada petugas yang mengembalikan berkas rekam medis rawat jalan yang melebihi batas waktu pengembalian yang telah ditetapkan oleh rumah sakit yaitu 1x24 jam. Sesegera mungkin bagi petugas <i>filling</i> untuk mencari atau mengingatkan petugas di instalasi rawat jalan agar berkas rekam medis yang masih belum kembali setelah pasien pulang, tanpa harus menunggu atau menumpuk di poli spesialis ya berisikan berkas rekam medis, karena hal tersebut akan menyebabkan keterlambatan dan lamanya pengembalian berkas rekam medis dan juga lamanya penyediaan berkas rekam medis. Seharusnya ada koordinasi antara petugas <i>filling</i> dan

		sesama petugas di rawat jalan.	
3.	Sarana dan prasarana	Belum adanya buku ekspedisi.	Melakukan perancangan buku ekspedisi untuk Peminjaman dan pengembalian Berkas Rekam Medis. Fungsi perancangan buku ekspedisi tersebut untuk mengetahui status berkas rekam medis pasien keluar dan apakah berkas rekam medis sudah kembali atau belum. Dengan adanya buku ekspedisi tersebut dapat mengurangi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan ke ruang rekam medis
4.	Motivasi	Petugas akan bekerja kurang maksimal dikarenakan para petugas berpikir bahwa kepala ruangan dan kepala rekam medis sudah menerima hasil pekerjaan mereka selama ini walaupun hal tersebut bisa dikatakan tidak sesuai atau menyimpang dari peraturan yang ada.	Dengan adanya pemberian pujian atau penghargaan diharapkan dapat mendorong petugas untuk dapat memberikan kontribusi yang lebih besar terhadap kegiatan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husad Jember sehingga berkas rekam medis rawat jalan dapat dikembalikan dengan tepat waktu sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh rumah sakit yaitu 1x24 jam setelah pelayanan poli selesai.
5.	SOP (Standart Operational Procedure)	Belum pernah diadakan sosialisasi terakit SOP pengembalian berkas rekam medis rawat jalan dan tidak pernah diadakan evaluasi terkait SOP pengembalian berkas rekam medis rawat jalan.	Mengadakan sosialisasi SOP terkait alur pengembalian berkas rekam medis rawat jalan secara rutin supaya petugas bisa jelas dan memahami, selain itu juga diadakan evaluasi.

4. Simpulan dan Saran

4.1 Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian mengenai "Analisis Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember" maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengetahuan petugas terkait batas waktu pengembalian berkas rekam medis sudah baik, akan tetapi pengetahuan petugas tentang buku ekspedisi masih kurang. Sikap petugas *filling* masih kurang tegas dalam menyikapi berkas rekam medis yang terlambat.
2. Prasarana atau fasilitas yang ada sudah mendukung seperti adanya buku ekspedisi namun dalam buku ekspedisi tersebut belum terdapat kolom tanggal kembali, kolom terlambat dan kolom tidak terlambat
3. Sudah terdapat *Standard Operasional Procedure* (SOP) yang mengatur pengembalian berkas rekam medis ke ruang rekam medis, namun belum pernah disosialisasikan ke tiap poli rawat jalan. Tidak adanya motivasi yang diberikan kepada perawat mengenai ketepatan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan
4. Upaya Perbaikan untuk mengatasi faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan adalah memberi tahu tentang buku ekspedisi dan kegunaannya dan petugas juga harus mengikuti pelatihan atau seminar agar pengetahuan dan keterampilan petugas mengenai pengelolaan rekam medis, kepala rekam medis memberi teguran kepada petugas yang terlambat mengembalikan berkas rekam medis, Melakukan perancangan buku ekspedisi, memberikan motivasi kerja dan melakukan sosialisasi SOP terkait pengembalian berkas rekam medis rawat jalan.

4.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian tentang "Analisis Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember", maka peneliti membarikan beberapa saran sebagai berikut :

1. Pihak rumah sakit mengadakan pelatihan kepada petugas agar dapat menambah pengetahuan petugas terkait buku ekspedisi dan kegunaan buku ekspedisi.
2. Pihak rumah sakit sebaiknya melakukan rapat rutin yang terjadwal dengan tujuan untuk mengevaluasi atau menilai kinerja petugas dalam melaksanakan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan.
3. Pihak Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember perlu mensosialisasikan SOP yang ada kepada semua petugas agar semua petugas mengetahui alur pengembalian berkas rekam medis rawat jalan.
4. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat merancang buku ekspedisi yang sesuai dengan kebutuhan Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kepada pihak-pihak yang membantu dalam menyelesaikan penelitian ini, yaitu seluruh petugas rekam medis di **Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember** yang sudah memberikan waktunya untuk bersedia diwawancarai oleh peneliti.

Daftar Pustaka

- Astuti, R., D. I. 2013. *Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Missfile di Bagian Filling Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas Tahun 2013*. Universitas Dian Nuswantoro.
- _____. 2010. *Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan Di Rumah Sakit*. Jakarta.
- Devi, S. S., Rini, N. S. H., & Hakim, L. 2016. *Pengaruh Implementasi Standar Prosedur Operasional Pengembalian Rekam Medis di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang*. Jurnal Kedokteran Brawijaya, 29(3), 265-268.
- Elisanti, A. D. and Ardianto, E. T. (2020) *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Kuantitatif Kesehatan*. Polije Press.
- Kemendes. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*. Jakarta.
- _____. 2013. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis*.
- _____. 2015. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Standar Pelayanan Keperawatan Di Rumah Sakit Khusus*. Jakarta. Kemenkes RI.
- Kurniawati, A. 2015. *Analisis Deskriptif Faktor Penyebab Kejadian Missfile Di Bagian Filling Rawat Jalan Rsud Dr. M. Ashari Pematang Tahun 2015*. Pematang.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Permenkes RI No.4 Tahun 2018 tentang kewajiban rumah sakit dan kewajiban pasien*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Muchtar, R. and Yulia, N. 2017. *Tinjauan Pengembalian Rekam Medis Rawat Jalan dan Kecepatan Pendistribusian Rekam Medis Ke Poliklinik di Rumah Sakit AN-NISa Tangerang*, Inohim, 5(1), pp. 109–113.
- Nafisatun. 2011. *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Reguler Di RSUDDr. Moewardi Surakarta*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- _____. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta. Rineka Cipta.
- Nuraini, N., & Wijayanti, R. .2017. *Efisiensi Waktu Tunggu Pelayanan Poli Rawat Jalan dengan Metode Lean Healthcare di Klinik Pratama dr. M. Suherman Jember*. Prosiding.

- Octaviantini, F. 2018. *Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Tongas*. Laporan Skripsi. Progam Diploma IV Politeknik Negeri Jember. (Belum Dipublikasikan).
- Pamesti, R., Djoko, H., Listyorini, S. 2014. *Pengaruh Motivasi, Disiplin, Lingkungan Dan Kemampuan Terhadap Kinerja Karyawan*. Diponegoro Journal Of Social Tahun 2014, Halaman 1.
- Swari, S.J., Alfiansyah, G., Wijayanti, R.A., Kurniawati, R.D. 2019. *Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang*. ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan. Vol. 1, No. 1, November 2019, hlm. 50-56.
- Syamsudin, R. 2016. *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Perawat Terhadap Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di RSD Kota Todore Kepulauan*. Jurnal Skripsi. Program Studi D-IV Manajemen Informasi Kesehatan Universitas Indonesia Esa Unggul.
- Zakiah. H. 2014. *Dampak Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Genteng Banyuwangi*, Skripsi. Universitas Gajah Mada. Yogyakarta.

ANALISIS PENYEBAB KETERLAMBATAN PENGEMBALIAN BERKAS REKAM MEDIS RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT TINGKAT III BALADHIKA HUSADA JEMBER

ORIGINALITY REPORT

14%

SIMILARITY INDEX

14%

INTERNET SOURCES

12%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	forikes-ejournal.com Internet Source	3%
2	pdfs.semanticscholar.org Internet Source	3%
3	ojs.udb.ac.id Internet Source	2%
4	ojs.stikessaptabakti.ac.id Internet Source	2%
5	repository.unjaya.ac.id Internet Source	2%
6	cerdika.publikasiindonesia.id Internet Source	2%

Exclude quotes On

Exclude bibliography On

Exclude matches < 2%