

RINGKASAN

Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Penyetoran Rekam Medis Rawat Inap (IRNA 1) di RSUD Saiful Anwar, Sanuri Istiqamah, NIM G41190950, Tahun 2023, Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Selvia Juwita Swari, S.KM., M.Kes (Pembimbing 1) dan Firstanto Agung Pribadi, A.RM., S.KM., M.KM (Pembimbing Lapangan)

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2022). Salah satu faktor yang mendukung dalam kegiatan pengolahan rekam medis yaitu penyetoran rekam medis pasien yang telah selesai mendapat pelayanan kesehatan dari unit rawat inap (Al Aufa, 2018). Penyetoran ini dilakukan oleh PJA (Penanggung Jawab Administrasi) di setiap ruang rawat inap. Standar Operasional Prosedur penyetoran rekam medis di RSUD Dr. Saiful Anwar yaitu maksimal 2x24 jam sejak pasien pulang.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan di RSUD Dr. Saiful Anwar diketahui terdapat keterlambatan penyetoran rekam medis rawat inap pada bulan oktober 2022-februari 2023 sebanyak 937 atau 22,37 % rekam medis. Angka keterlambatan penyetoran rekam medis rawat inap paling tinggi terjadi pada bulan November 2022 sebanyak 28,96%. Hal tersebut menunjukkan bahwa masih banyak terjadi angka keterlambatan penyetoran rekam medis rawat inap. Keterlambatan penyetoran rekam medis rawat inap berdampak terhadap pengelolaan rekam medis selanjutnya yaitu keterlambatan entri awal, koding, entri akhir, assembling, pelaporan, dan verifikasi klaim BPJS sehingga menyebabkan pending klaim.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor penyebab keterlambatan penyetoran rekam medis rawat inap (IRNA 1) menggunakan unsur manajemen 5M (*man, money, material, machine, method*) di RSUD Dr. Saiful Anwar. Jenis penelitian ini adalah menggunakan metode kualitatif. Fokus penelitian ini adalah pelayanan kesehatan pada Instalasi Rawat Inap (IRNA 1).

Berdasarkan hasil dan pembahasan, faktor penyebab pada unsur *man* yaitu kurangnya pelatihan terkait rekam medis terhadap petugas rekam medis dan PJA, kurangnya jumlah petugas PJA, kurangnya kedisiplinan dokter dalam pengisian rekam medis rawat inap. Unsur *Money* yaitu sudah terdapat dana remunerasi bagi seluruh petugas rekam medis dan dokter sehingga bukan termasuk faktor penyebab keterlambatan penyetoran rekam medis. Unsur *Material* yaitu ketidaklengkapan pengisian rekam medis masih sering terjadi terutama pada tanda tangan dokter dapat menghambat proses penyetoran rekam medis. Unsur *Machine* yaitu kurangnya penyediaan troli, dan SIMRS kadang eror atau jaringan internet tidak stabil. Unsur *Method* yaitu kebijakan yang diterapkan tidak secara khusus mengatur tentang alur penyetoran rekam medis, melainkan penatalaksanaan rekam medis, serta kurangnya sosialisasi dan evaluasi SOP

Saran yang direkomendasikan pada unsur *Man* yaitu penambahan sumber daya manusia seperti petugas PJA atau pramubakti, direktur memberikan teguran langsung kepada petugas PJA dan dokter yang tidak disiplin atau dengan memberikan surat peringatan tertulis, mengikutsertakan petugas dalam pelatihan tentang rekam medis, kepala unit rekam medis sebaiknya memberikan motivasi atau pengarahan kepada petugas rekam medis, PJA, dan dokter. Unsur *Material* yaitu bagi petugas rawat inap sebaiknya meningkatkan kerja sama dengan dokter penanggung jawab pasien dalam melakukan pengisian rekam medis agar penyetoran rekam medis tepat waktu. Unsur *Machine* yaitu penambahan troli di setiap ruang rawat inap, dan memanfaatkan rekam medis elektronik dengan menambahkan menu pengingat dokter, dan penyetoran / riwayat keberadaan rekam medis. Unsur *Method* yaitu mengadakan sosialisasi SOP penyetoran rekam medis baik melalui media tertulis maupun lisan beserta evaluasinya secara rutin dan mengikutsertakan semua petugas terkait, menempelkan SOP pada papan informasi di ruang perawatan, melakukan evaluasi kinerja petugas rekam medis, PJA, dan dokter, dan melakukan kegiatan monitoring dan pengawasan dari pihak manajemen dan komite medik.