

RINGKASAN

Laporan, Diniar Adella Putri NIM G41210915, Tahun 2025, Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Mochammad Choirur Roziqin, M.T. (Pembimbing)

Rekam medis merupakan serangkaian proses pencatatan data medis pasien selama pasien mendapatkan pelayanan medis yang kemudian dilakukan pelayanan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan, penyimpanan dan pengembalian berkas rekam medis (Hallatu, 2021). Menurut Al Aufa (2018) dalam Sanuri Istiqamah (2023) Salah satu faktor yang mendukung kegiatan pengolahan rekam medis yaitu penyetoran rekam medis pasien yang telah selesai mendapat pelayanan kesehatan dari unit rawat inap. Menurut Depkes RI (2006) standar waktu pengembalian rekam medis pasien rawat inap adalah $\leq 2 \times 24$ jam setelah pasien selesai perawatan. Rekam medis yang mengalami keterlambatan dalam pengembalian yaitu lebih dari 2×24 jam akan berdampak pada terhambatnya dalam pengolahan data, lambat dalam pengajuan klaim asuransi serta terhambatnya pelayanan terhadap pasien.

Berdasarkan hasil observasi data ketepatan penyetoran rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya, terdapat keterlambatan penyetoran rekam medis rawat inap melebihi waktu 2×24 jam. Keterlambatan penyetoran tertinggi yaitu bulan September sejumlah 338 berkas dengan persentase 30% sedangkan keterlambatan penyetoran terendah di bulan Oktober sejumlah 329 berkas dengan persentase 28%. Keterlambatan penyetoran tertinggi dari ruang rawat inap lantai 11 sejumlah 345 rekam medis dengan persentase 80% sedangkan keterlambatan penyetoran terendah dari ruang rawat inap NICU sejumlah 5 rekam medis dengan persentase 10%.

Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis faktor penyebab keterlambatan penyetoran berkas rekam medis rawat inap menggunakan teori perilaku (*predisposing factor*, *enabling factor* dan *reinforcing factor*) di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya. Jenis penelitian ini adalah menggunakan metode kualitatif.

Berdasarkan hasil dan pembahasan, Dari variabel *Predisposing Factor* diperoleh bahwa petugas memiliki pengetahuan yang baik mengenai pemahaman, proses, standar, dampak serta faktor penyebab keterlambatan rekam medis rawat inap namun kurangnya kedisiplinan antara dokter penanggungjawab dengan tenaga perawat untuk segera melengkapi rekam medis sebelum pasien keluar rumah sakit. Dari variabel *Enabling Factor* diperoleh bahwa jarak antara ruangan rawat inap ke unit rekam medis terbilang jauh namun adanya petugas transporter sangat membantu perawat dalam proses penyetoran rekam medis rawat inap ke unit rekam medis, selain itu penggunaan buku ekspedisi sudah difungsikan dengan baik sehingga menunjukkan perilaku petugas dalam mengembalikan rekam medis rawat inap dicatat dengan benar pada buku ekspedisi. Namun pelatihan manajemen rekam medis terkait penyetoran rekam medis belum pernah diikuti oleh petugas. Dari variabel *Reinforcing Factor* diperoleh bahwa kepala ruangan sudah memberikan *punishment* kepada petugas terkait perilaku petugas dalam menyetorkan rekam medis rawat inap berupa teguran langsung secara lisan tanpa ada sanksi yang diberikan sehingga dapat meminimalisir terlambatnya terkait perilaku petugas penyetoran rekam medis rawat inap. Namun saat ini penerapan SOP belum optimal dikarenakan belum adanya sosialisasi yang merata terkait standar waktu dalam pengembalian rekam medis rawat inap.

Saran yang direkomendasikan yaitu mengikutsertakan seluruh petugas terkait dalam pelatihan rekam medis, terutama pengisian, pengembalian, dan penyetoran rekam medis rawat inap sesuai dengan bidangnya masing-masing, bagi kepala unit rekam medis sebaiknya memberikan motivasi atau pengarahan kepada petugas rekam medis, perawat dan dokter tentang pentingnya penyetoran rekam medis dengan tepat waktu demi tercapainya pelayanan yang lebih baik, sebaiknya pihak manajemen rekam medis mengadakan sosialisasi SOP penyetoran rekam medis baik melalui media tertulis maupun lisan beserta evaluasinya secara rutin misalnya 2 kali dalam setahun.