

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

3.1.1 Karakteristik Studi

Enam artikel jurnal memenuhi syarat inklusi (Tabel 2.2) yang telah ditetapkan berdasarkan topik bahasan literature review yaitu faktor penyebab keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap di rumah sakit. Metode yang digunakan dalam 6 artikel jurnal adalah penelitian deskriptif dan kualitatif dimana penelitian dilakukan dengan menjelaskan atau menggambarkan serta menganalisa penyebab keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap ke instalasi rekam medis di rumah sakit. Hasil dari seluruh studi menjelaskan keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis mencakup waktu pengembalian dan persentase keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis serta faktor-faktor yang menjadi penyebab keterlambatan pengembalian dokumen pengembalian rekam medis rawat inap di rumah sakit. Untuk mengetahui waktu dan persentase keterlambatan pengembalian seluruh studi dilakukan dengan observasi langsung, sedangkan untuk mengetahui faktor penyebab keterlambatan dilakukan dengan wawancara langsung kepada petugas unit terkait.

Berikut merupakan karakteristik studi yang disajikan dalam bentuk tabel.

Tabel 3. 1 Karakteristik Studi

Penulis, Tahun	Nama Jurnal	Judul Artikel	Akred. Sinta	Metode	K. Responden	Hasil
Badra Al Aufa (2018) [1]	Jurnal of Vocational Program University of Indonesia Vol. 6 No. 2	Analisis Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Ketidak tepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RS X Bogor	Tidak ada	Wawancara mendalam, telaah dokumen, dan observasi	DRM Rawat Inap bulan Desember 2017-Februari 2018, kepala unit rekam medis, koordinator pelaporan dan pengolahan data, koordinator pelayanan dan distribusi, dan perawat pelaksana di unit rawat inap.	<ul style="list-style-type: none"> - Ketidaklengkapan DPJP dalam pengisian DRM pada resume medis pasien rawat inap - Belum adanya petugas khusus untuk pengembalian DRM rawat inap - Jarak dari Nurse Stasion ke unit RM yang cukup jauh - Belum adanya sosialisasi SOP dengan baik - Belum adanya regulasi yang tegas dalam pelaksanaan pengembalian DRM
Sekar Dea Kristi, Elsa Susanti, Erpidawati (2019) [2]	Jurnal Menara Medika Vol 1 No. 2	Faktor Yang Berhubungan Dengan Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap	S5	Lembar kuisioner dan lembar checklist	45 responden perawat di ruang bedah dan interne Rumah Sakit Mohammad Natsir	<ul style="list-style-type: none"> - Faktor SDM, karena kurangnya tanda tangan dokter pada DRM pasien pulang dan beban kerja perawat yang tinggi - Faktor Kebijakan, kepatuhan terhadap kebijakan yang berlaku dan didukung dengan masa kerja yang cukup dan tidak adanya kejelasan mengenai <i>job description</i>
Erlindai (2019) [3]	Jurnal Ilmiah Perekam Medis dan Informasi Kesehatan Imelda Vol. 4 No. 2	Faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di RS Estomihi Medan Tahun 2019	Tidak ada	Wawancara, observasi, dan kuisioner	87 DRM dari populasi 693 DRM rawat inap bulan Februari-April 2019 dan 3 orang petugas rekam medis	<ul style="list-style-type: none"> - Tingkat kedisiplinan dan tanggung jawab dokter dalam pengisian data DRM pasien pada bagian resume medis - Belum terdapat petugas khusus pengembalian DRM dan masih kurangnya SDM - Jarak antara instalasi rawat inap dengan instalasi rekam medis yang jauh - Adanya kebijakan larangan penggunaan lift jika tidak bersama pasien dan terdapat sanksi - Beban kerja perawat yang tinggi.

Penulis, Tahun	Nama Jurnal	Judul Artikel	Akred. Sinta	Metode	K. Responden	Hasil
Riza Umami Agustin, Feby Erawantini, Mochammad Choirur d Roziqin [4]	Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan Vol 1 No. 3 Juni 2020	Faktor Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUP Kariadi Semarang	Tidak ada	Wawancara, observasi, dan dokumentasi	2 orang petugas Penanggung Jawab RM (PJRM) dan DRM rawat inap nulan Januari 2020	<ul style="list-style-type: none"> - Belum terlengkapinya isi DRM pasien - Kurangnya sosialisai kepada perawat terkait SOP pengembalian DRM ke unit rekam medis - Kurangnya motivasi kepada petugas selain petugas rekam medis
Abdul Haqqi, Novita Nur Aini, Andri Permana Wicaksono [5]	Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan Vol 1 No.4 September 2020	Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di RS Universitas Airlangga	Tidak ada	Observasi, wawancara, dan dokumentasi	5 orang petugas filling di RS Universitas Airlangga	<ul style="list-style-type: none"> - Belum pernah dilakukan pelatihan pada petugas yang bukan lulusan rekam medis - Kurangnya sarana prasarana di bagian filling - Kurangnya sosialisasi SOP pengembalian DRM - Ketidaklengkapan dalam pengisian DRM rawat inap pasien - Perlunya anggaran terkait pengadaan sarana prasarana di bagian filling dan reward bagi petugas
Anggia Lutfia Rohmawati, Feby Erawantini, M. Choirur Roziqin, Djasmento [6]	Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan Vol. 2 No. 2 Maret 2021	Analisis Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Pusat Pertamina	Tidak ada	Observasi dan wawancara	1 perawat, 1 petugas distributor, dan 1 petugas monitoring file pulangrawat inap RS Pusat Pertamina	<ul style="list-style-type: none"> - Kurangnya motivasi petugas pengisi rekam medis baik dokter maupun perawat dalam melakukan pengisian DRM rawat inap - Kurangnya motivasi petugas distributor dalam melakukan pengembalian DRM rawat inap - Kurangnya jumlah tenaga distributor pengembalian DRM rawat inap - Jarak antara ruang rawat inap dan ruang rekam medis cukup jauh - Sikap dan perilaku petugas monitoring file pulang rawat inap masih kurang

3.1.2 Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian DRM Rawat Inap di Rumah Sakit Berdasarkan Faktor 5M

Hasil identifikasi faktor penyebab keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap ke instalasi rekam medis dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 3. 2 Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian DRM Rawat Inap di Rumah Sakit

No	Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian DRM (<i>Man</i>)	No. Referensi/Artikel
1	Ketidaklengkapan DPJP dalam pengisian DRM pada resume medis pasien rawat inap	[1], [2], [3], [4], [5], [6]
2	Belum adanya petugas khusus untuk pengembalian DRM rawat inap	[1], [3], [6]
3	Beban kerja perawat yang tinggi sehingga merasa lelah dan malas untuk mengembalikan DRM ke instalasi rekam medis	[2], [3]
4	Belum pernah dilakukan pelatihan pada petugas yang bukan lulusan rekam medis	[5]
5	Sikap dan perilaku petugas monitoring file pulang rawat inap masih kurang	[6]
No	Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian DRM (<i>Method</i>)	No. Referensi/Artikel
1	Belum adanya sosialisasi SOP dengan baik	[1], [4]
2	Tidak adanya kejelasan mengenai <i>job description</i>	[2]
3	Adanya kebijakan larangan penggunaan lift jika tidak bersama pasien dan terdapat sanksi	[3]
4	Belum adanya regulasi yang tegas dalam pelaksanaan pengembalian DRM	[1], [2]
5	Kurangnya motivasi kepada petugas selain petugas rekam medis	[6]
No	Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian DRM (<i>Machine</i>)	No. Referensi/Artikel
1	Jarak antara instalasi rawat inap dengan instalasi rekam medis yang jauh	[3], [6]
No	Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian DRM (<i>Money</i>)	No. Referensi/Artikel
1	Perlunya anggaran terkait pengadaan sarana prasarana di bagian filling dan reward bagi petugas	[5]

3.2 Pembahasan

3.2.1 Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian DRM Rawat Inap di Rumah Sakit

Berdasarkan 6 artikel jurnal yang telah diulas diketahui bahwa faktor penyebab keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap terletak di faktor *Man, Method, Machine, dan Money*.

a) Faktor *Man*

Berdasarkan hasil penelitian dari 6 artikel jurnal dapat diketahui bahwa faktor *man* penyebab utama terjadinya keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap yaitu ketidakdisiplinan dokter dalam pengisian dokumen rekam medis terutama pada resume medis, dan belum ada petugas khusus pengembalian dokumen rekam medis rawat inap, dan kurangnya motivasi serta belum adanya pelatihan pada petugas rekam medis yang bukan lulusan rekam medis.

Kurangnya kedisiplinan DPJP dalam mengisi rekam medis secara lengkap khususnya pada resume medis, dan tandatangan dokter menyebabkan keterlambatan pengembalian DRM rawat inap ke instalasi rekam medis. Menurut Permenkes 269 Tahun 2008 pasal 5 tentang Tatacara Penyelenggaraan Rekam Medis dijelaskan bahwa setiap dokter dan dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis segera setelah pasien menerima pelayanan. Pembuatan rekam medis harus dilakukan dan memuat pencatatan serta pendokumentasian hasil pemeriksaan, diagnosa, tindakan, dan terapi, serta dibubuhi dengan tanggal, waktu, nama terang, dan tandatangan dokter. Ketidakdisiplinan DPJP dalam mengisi rekam medis menyebabkan rekam medis yang seharusnya telah dikembalikan dan diolah dalam waktu 2x24 jam setelah pasien pulang menjadi tertunda pengolahannya sebab data yang ada dalam rekam medis belum lengkap.

Kurangnya tenaga kerja baik di ruang perawatan maupun di instalasi rekam medis membuat beban kerja petugas semakin tinggi. Beban kerja yang tinggi harus diimbangi dengan jumlah SDM yang mencukupi. Dalam suatu Instalasi, perencanaan kebutuhan SDM merupakan hal yang harus diperhitungkan secara matang. Dalam Permenkes nomor 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan dijelaskan bahwa analisis beban kerja kesehatan (ABK Kes) merupakan salah satu metode yang dapat digunakan untuk merencanakan kebutuhan SDM. ABK Kes digunakan untuk mengukur dan merencanakan kebutuhan SDM baik di tingkat manajerial maupun tingkat pelayanan, sesuai dengan beban kerja sehingga tercapai efisiensi dan efektifitas pelaksanaan tugas serta meningkatkan kapasitas organisasi yang profesional. Dengan perhitungan ABK Kes yang tepat maka kebutuhan jumlah pegawai sesuai dengan beban kerja dapat dipenuhi dan pengelolaan rekam medis dapat berjalan dengan baik.

b) Faktor *Method*

Berdasarkan dari hasil penelitian ke 6 artikel jurnal, 5 artikel jurnal menunjukkan bahwa faktor *method* yang menyebabkan keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap di rumah sakit yaitu kurangnya sosialisasi SOP pengembalian dokumen rekam medis rawat inap ke instalasi rekam medis bagi kepada perawat. Penelitian yang dilakukan oleh Erlindai di Rumah Sakit Estomihi Medan tahun 2019 menyebutkan bahwa adanya kebijakan larangan penggunaan lift jika tidak bersama pasien dan terdapat sanksi, dan tidak tersedianya sarana prasarana yang mendukung di bagian filling dan berupa alat bantu yang digunakan untuk membawa dokumen rekam medis dari ruang perawatan ke instalasi rekam medis ataupun sebaliknya.

Kurangnya sosialisasi SOP yang jelas terkait dengan standar waktu pengembalian dokumen rekam medis rawat inap membuat perawat ruangan tidak mengetahui dalam jangka waktu berapa lama dokumen rekam medis harus dikembalikan ke instalasi rekam medis, meskipun aturan tersebut telah tertulis dalam SOP. Hal ini terjadi sebab proses sosialisasi aturan dan komunikasi efektif antar Instalasi masih belum terlaksana secara optimal. Pada Permenkes Nomor 377 Tahun 2007 tentang Standar Profesi Perkam Medis menjelaskan bahwa salah satu kompetensi pendukung yang harus dikuasai oleh perkam medis adalah kemampuan berkomunikasi secara efektif antar unit pelayanan. Komunikasi efektif diperlukan dalam hal koordinasi dan sosialisasi. Untuk mendukung tercapainya kemampuan komunikasi efektif tersebut diperlukan pelatihan terkait dengan peningkatan kemampuan komunikasi efektif serta sosialisasi rutin dan berkala agar penyampaian aturan terkait pengembalian dokumen rekam medis dapat menjangkau seluruh petugas ruangan.

Belum adanya kebijakan terkait *reward* dan *punishment* bagi petugas sehingga motivasi dan kewaspadaan petugas dalam melaksanakan pekerjaannya menjadi berkurang. Pemberian *reward* dapat dijadikan sebagai sebuah apresiasi bagi petugas yang telah bekerja keras melaksanakan tugasnya dengan sebaik mungkin. Adanya penghargaan bagi petugas yang disiplin dan tekun dapat meningkatkan motivasi petugas untuk meningkatkan kualitas kerja dengan harapan bahwa kerja kerasnya dipandang sebagai sesuatu yang berharga oleh atasan. Reward dapat diberikan dalam bentuk kompensasi, insentif, bonus, promosi jabatan, dan sebagainya. Sedangkan adanya *punishment* atau sanksi sebagai efek jera bagi petugas yang kurang disiplin dapat meningkatkan ketelitian dan kewaspadaan petugas. Sanksi dapat berupa teguran secara lisan, tertulis, hingga pencabutan pekerjaan.

Jika sistem *reward dan punishment* ini dapat berjalan dengan baik maka kinerja petugas khususnya dalam hal kedisiplinan dalam waktu pengembalian dokumen rekam medis rawat inap dapat meningkat.

Kebijakan pelarangan penggunaan lift bagi petugas ketika tidak bersama dengan pasien serta tidak adanya alat bantu yang disediakan untuk mendukung pengembalian rekam medis membuat petugas ruangan kesulitan untuk mengantarkan rekam medis ke Instalasi Rekam Medis. Lift dan troli merupakan dua sarana yang dapat membantu kelancaran proses pengembalian dan pendistribusian DRM. Dengan kebijakan pelarangan penggunaan lift, dan tidak adanya alat bantu untuk membawa DRM itu akan sangat menyulitkan petugas dalam membawa DRM dari ruang perawatan ke instalasi rekam medis ataupun sebaliknya. Dan adanya keluhan perawat ruangan yaitu mengeluhkan jarak antara ruang perawatan dengan instalasi rekam medis yang cukup jauh ditambah dengan beban kerja perawat yang tinggi di ruangan yang membuat para perawat malas untuk segera mengembalikan DRM ke instalasi rekam medis. Pengizinan kebijakan yang memperbolehkan petugas ruangan maupun petugas rekam medis untuk menggunakan lift, serta didukung dengan penyediaan alat bantu berupa troli barang atau lift dokumen, diharapkan dapat memperlancar proses pengembalian DRM rawat inap ke instalasi rekam medis dengan tepat waktu.

c) Faktor *Machine*

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Erlindai di RS Estomihi Medan tahun 2019, dan penelitian Anggia Lutfia Rohmawati dkk di RS Pusat Pertamina tahun 2021, menyebutkan bahwa ada faktor *machine* yang menyebabkan keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap yaitu jarak antara ruang rawat inap dengan instalasi rekam medis yang cukup jauh ditambah dengan beban kerja perawat yang tinggi sehingga

memicu rasa malas pada perawat untuk segera mengembalikan DRM rawat inap ke instalasi rekam medis tepat waktu. Sehingga dibutuhkan alat penunjang kegiatan perusahaan baik operasional maupun nonoperasional untuk mempermudah pelaksanaan pengembalian dokumen rekam medis dari ruang perawatan ke instalasi rekam medis rumah sakit.

d) Faktor *Money*

Berdasarkan penelitian Abdul Haqiqi dkk di Rumah Sakit Universitas Airlangga tahun 2020, diketahui bahwa faktor money yang ikut menyebabkan keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap yaitu perlunya anggaran terkait pengadaan sarana prasarana di bagian *filling* untuk mempermudah pekerjaan pada ruang *filling* dan belum adanya kebijakan *reward* bagi petugas rekam medis. Penyediaan sarana dan prasarana pada instalasi rekam medis khususnya pada bagian *filling* diharapkan mempermudah petugas dalam melakukan penyediaan dokumen baik untuk instalasi rawat jalan maupun pengembalian dokumen rekam medis rawat inap. Jika sarana dan prasarana telah terpenuhi, sebaiknya kepala instalasi rekam medis di tiap rumah sakit mengadakan kebijakan *reward* bagi petugas yang telah melaksanakan tugas dan tanggungjawabnya dengan baik sesuai aturan yang berlaku. Guna meningkatkan semangat kerja yang tinggi agar kegiatan pengelolaan rekam medis selalu berjalan dengan lancar.

3.2.2 Dampak Keterlambatan Pengembalian DRM Rawat Inap di Rumah Sakit

Berdasarkan 6 artikel jurnal yang telah dibahas faktor-faktor penyebab keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap dari berbagai rumah sakit terdapat pula dampak yang terjadi akibat masalah keterlambatan pengembalian DRM rawat inap sebagai berikut.

Tabel 3. 3 Dampak Keterlambatan Pengembalian DRM Rawat Inap di Rumah Sakit

No	Dampak Terhadap Rumah Sakit	No. Referensi/Artikel
1	Pengelolaan data yang tidak lancar menghambat kegiatan pelaporan rumah sakit	[2], [3], [5], [6]
2	Menghambat pelayanan rekam medis seperti kegiatan assembling, filling, dan koding	[3], [4]
3	Menghambat proses klaim BPJS maupun asuransi lain yang dilakukan petugas Casemix	[1], [4], [6]
4	Kesulitan dalam pencarian DRM jika sewaktu-waktu pasien berobat ulang baik rawat jalan maupun rawat inap.	[1], [2], [5]

Pada tabel diatas didapatkan bahwa dampak yang ditimbulkan dari keterlambatan pengembalian DRM rawat inap di rumah sakit mengakibatkan beberapa proses pengolahan data maupun manajemen rumah sakit terkendala. Berdasarkan hasil penelitian Sekar Dea Kristi dkk (2019) dan Anggia Lutfia Rohmawati dkk (2021) menjelaskan bahwa dampak keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap sangat mempengaruhi proses pelaporan bagi rumah sakit. Akibat dari ketidaklengkapan pengisian DRM rawat inap juga menghambat kegiatan pelaporan (*morbidity* dan *mortality*). Karena pengembalian DRM rawat inap tersebut mengalami keterlambatan, maka proses pengklaiman untuk pasien BPJS ataupun asuransi lainnya memerlukan waktu lebih dari 1x24 jam selanjutnya dalam pengolahan data akan mengalami keterlambatan juga. Hal ini juga dapat mempengaruhi informasi

yang disampaikan kepada pimpinan rumah sakit menjadi tidak tepat waktu dan menghambat keefektifan pengambilan keputusan pihak manajemen rumah sakit yang dapat dijadikan bahan evaluasi terhadap layanan rumah sakit.

Dapat diketahui proses pelayanan yang sangat terganggu adalah pada instalasi rekam medis terutama di bagian *koding*, *assembling*, dan *filling*. Menurut hasil penelitian Riza Umami Agustin dkk (2020) bahwa keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap juga menghambat proses pelayanan pada instalasi rekam medis seperti *koding*, *assembling* dan *filling*. Dan hasil penelitian dari Badra Al Aufa (2018) di RS X Bogor menyatakan akibat dari keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis dapat menyulitkan petugas dalam pencarian DRM jika sewaktu-waktu pasien berobat ulang baik rawat jalan maupun rawat inap

Apabila permasalahan tersebut tidak segera diselesaikan akan sangat berdampak pada proses pelayanan dan kualitas mutu rumah sakit akan menurun. Seperti halnya waktu tunggu pasien yang menjadi lama yang akan berdampak pada efektivitas pelayanan rekam medis. Pelayanan yang bermutu tidak hanya menyangkut pelayanan medis tetapi juga pelayanan penunjang dimana salah satunya adalah rekam medis. Kualitas rekam medis salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit yang dinilai dari ketepatan pengembalian DRM serta kelengkapan pengisian rekam medis. Data rekam medis yang baik dan lengkap akan berdampak pada mutu pelayanan rumah sakit. Namun sebaliknya, jika terjadi ketidaklengkapan isi, keterlambatan pengembalian DRM maka akan terjadi penumpukan dokumen serta ketidaksinambungan informasi rekam medis. Hal tersebut akan berpengaruh buruk terhadap mutu pelayanan rumah sakit.

3.2.3 Penyelesaian Permasalahan Terkait Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit

Beberapa penyelesaian permasalahan yang dapat diberikan oleh peneliti guna mengatasi masalah keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap diatas ialah hendaknya pihak manajemen melakukan sosialisasi SOP tentang pengisian dan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap beserta evaluasinya secara rutin dan mengikutsertakan semua petugas terkait seperti petugas rekam medis, perawat, bidan, dokter, ahli gizi, farmasi dan bagian *casemix* dalam sosialisasi tersebut. Sosialisasi SOP pengembalian dokumen rekam medis rawat inap baik melalui media tertulis maupun lisan. Sosialisasi secara tertulis dapat dilakukan dengan pemasangan poster/stiker interaktif, sementara sosialisasi secara lisan dapat dilakukan pada saat apel pagi, pertemuan/rapat, serta komunikasi lain secara informal. Selain itu, kegiatan pengawasan dan evaluasi secara berkala guna menjamin keberlangsungan proses pengembalian DRM rawat inap sesuai dengan harapan dan prosedur yang berlaku.

Dalam jangka panjang, perlu dilakukannya evaluasi terhadap sumber daya manusia yang ada pada bagian rekam medis dan melakukan perhitungan ulang untuk jumlah tenaga rekam medis khususnya petugas distributor yang diperlukan. Dapat pula dipertimbangkan penambahan sumber daya manusia yang bertugas secara khusus melakukan kegiatan pendistribusian dan pengambilan dokumen rekam medis dari setiap *nurse station*.

Mengikutsertakan petugas dalam pelatihan tentang rekam medis, pencatatan dan pengembalian berkas rekam medis sesuai dengan bidangnya masing-masing terutama terkait pengisian, peminjaman, dan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap. Memberikan sanksi seperti teguran kepada petugas seperti DPJP, perawat, dan profesi medis lainnya yang sering mengembalikan

dokumen rekam medis rawat inap melebihi waktu pengembalian, juga memberikan sanksi kepada petugas yang mengembalikan dokumen dengan kondisi tidak lengkap, jika masih berlanjut bisa dengan memberikan surat peringatan kepada petugas pencatatan akan ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis.

Perlu diadakannya kegiatan rapat komite medis di setiap rumah sakit yang membahas masalah yang ada di instalasi rekam medis khususnya terkait pengembalian dokumen rekam medis rawat inap yang tidak dapat diselesaikan dengan baik sebab tidak pernah didapatkan solusi yang tepat untuk mengatasinya. Menurut Permenkes Nomor 755 Tahun 2011 Pasal 11 terkait dengan tugas dan fungsi komite medis menyebutkan bahwa salah satu tugas komite medis adalah untuk meningkatkan profesionalisme staf medis, salah satunya dengan menjaga disiplin, etika, dan perilaku staff medis. Rapat komite yang hanya membahas masalah medis, tanpa membahas masalah di Instalasi lain tentunya merupakan kebijakan yang kurang tepat, sebab pelayanan rumah sakit tidak hanya mencakup pelayanan medis namun juga terdiri dari instalasi-instalasi non-medis yang mendukung. Dengan membahas masalah terkait keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis pada rapat komite medis tentunya dapat dijadikan evaluasi bagi kinerja staff medis, khususnya terkait kedisiplinan pengembalian DRM rawat inap tepat waktu. Selain itu, dengan pembahasan ini juga dapat ditemukan solusi tepat untuk menangani keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap ke instalasi rekam medis di rumah sakit.