

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik

3.1.1 Karakteristik Studi

Berdasarkan 5 data *literature* yang dianalisis, metode penelitian yang digunakan dalam data *literature* tersebut terdiri dari 3 data *literature* dengan menggunakan metode analisis kualitatif dan 2 data *literature* dengan menggunakan metode analisis deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Peneliti melakukan pembahasan dari data *literature* tersebut untuk mengetahui jawaban dari pernyataan pada tujuan khusus penelitian. Terdapat 4 topik pembahasan yaitu mendeskripsikan persamaan (*Compare*), mendeskripsikan ketidaksamaan (*Contrast*), mendeskripsikan pandangan (*Criticize*), dan mendeskripsikan perbandingan (*Synthesize*) pada jurnal yang terpilih dengan topik faktor penyebab keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap ke bagian assembling di Rumah Sakit.

Berikut tabel karakteristik studi pada *literature review* ini, yaitu :

Tabel 3.1 Karakteristik Studi Pada *Literature Review*

No.	Nama Peneliti (Tahun)	Nama Jurnal, Volume (Nomor)	Judul	Respond en	Metode
1.	Abdul Haqqi, Novita Nur Aini, Andri Permana Wicaksono, (2020)	Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan (J-REMI), 1 (4)	Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RS Universitas Airlangga	5 orang petugas <i>filing</i>	Analisis kualitatif dengan memaparkan hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi.
2.	Anggia Lutfi Rohmawati,	Jurnal Rekam	Analisis Penyebab	1 perawat,	Analisis kualitatif

	Feby Erawantini, M. Choirur Roziqin, Djasmanto, (2020)	Medik dan Informasi Kesehatan (J-REMI), 2 (2)	Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Pusat Pertamina	1 petugas distribut or, dan 1 petugas monitori ng file pulang rawat inap	dengan memaparkan secara deskriptif hasil observasi dan wawancara.
3.	Riza Umami Agustin, Feby Erawantini, Mochammad Choirur Roziqin, (2020)	Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan (J-REMI), 1 (3)	Faktor Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUP Kariadi Semarang	2 orang petugas PJRM (Penanggung Jawab Rekam Medis)	Analisis kualitatif dengan menjelaskan hasil dokumentasi dan wawancara.
4.	Rindiani Junianti & Dina Sonia, (2021)	Journal of Innovation Research and Knowledge, 1 (3)	Tinjauan Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Pasien Pasca Rawat Inap di Rumah Sakit Salak Bogor	Petugas assembli ng, Petugas <i>filling</i> dan juga Kepala Unit Rekam Medis	Deskriptif dengan pendekatan kualitatif.
5.	Viviani Sukmonowati & Rudiansyah, (2018)	Jurnal Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, 1 (1)	Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Dokumen	2 Petugas assembli ng, 2 Perawat di	Analisis kualitatif dengan menjelaskan hasil

Rekam Medis	bangsal,	wawancara
Rawat Inap	dan 1	dan observasi.
	Kepala	
	seksi	
	rekam	
	medis	

Berdasarkan Tabel 3.1, dapat diketahui bahwa 5 data literature diambil berdasarkan kesesuaian kriteria inklusi dan eksklusi yang telah dianalisis oleh peneliti. Data literature tersebut terdiri dari berbagai judul dan metode, sehingga kesimpulan yang didapatkan oleh peneliti juga beragam.

3.1.2 Karakteristik Responden Studi

Responden dari data literature yang ditulis oleh Abdul Haqqi, dkk (2020) adalah 5 orang petugas filing di Rumah Sakit Universitas Airlangga. Responden dari data literature yang ditulis oleh Anggia Lutfi Rohmawati, dkk (2020) yaitu 1 perawat, 1 petugas distributor, dan 1 petugas monitoring file pulang rawat inap RS Pusat Pertamina. Responden dari data literature yang ditulis oleh Riza Umami Agustin, dkk (2020) adalah 2 orang petugas PJRM (Penanggung Jawab RM) dan juga menggunakan sampel berkas rekam medis rawat inap bulan Januari 2020 di RSUP Kariadi Semarang. Responden dari data literature yang ditulis oleh Rindiani Junianti & Dina Sonia (2021) adalah petugas assembling, petugas filling dan juga kepala unit rekam medis Rumah Sakit Salak Bogor. Selanjutnya, responden dari data literature yang ditulis oleh Viviani Sukmonowati & Rudiansyah (2018) yaitu 2 petugas bagian assembling, 2 perawat di bangsal, dan 1 kepala seksi rekam medis serta menggunakan sampel dokumen rekam medis rawat inap sebanyak 266 dokumen rekam medis rawat inap pada tanggal 10 Januari 2017 sampai dengan 31 Januari 2017 di RSUD Ade M. Djoen Sintang.

3.2 Hasil

3.2.1 Standar Operasional Prosedur (SOP) Terkait Standar Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit

Hasil identifikasi yang dilakukan oleh peneliti mengenai Standar Operasional Prosedur (SOP) pengembalian dokumen rekam medis rawat inap dari bangsal ke instalasi rekam medis, didapatkan Standar Operasional Prosedur (SOP) sebagai berikut :

Tabel 3.2 Standar Operasional Prosedur (SOP) pengembalian dokumen rekam medis rawat inap dari bangsal ke instalasi rekam medis

<i>Data Literature</i>	Ada SOP	Tidak Ada SOP
Abdul Haqqi, Novita Nur Aini, Andri Permana Wicaksono, (2020)	v	
Anggia Lutfi Rohmawati, Feby Erawantini, M. Choirur Roziqin, Djasmanto, (2020)	v	
Riza Umami Agustin, Feby Erawantini, Mochammad Choirur Roziqin, (2020)	v	
Rindiani Junianti, Dina Sonia, (2021)	v	
Viviani Sukmonowati, Rudiansyah, (2018)	v	

Dari *literature* yang ditulis oleh Abdul Haqqi, Novita Nur Aini, Andri Permana Wicaksono (2020) terdapat SOP mengenai pengembalian dokumen rekam medis rawat inap, tetapi tidak adanya sosialisasi SOP yang mengakibatkan kurangnya pengetahuan petugas terhadap isi SOP tersebut. Dari *literature* yang ditulis oleh Anggia Lutfi Rohmawati, Feby Erawantini, M. Choirur Roziqin, Djasmanto (2020) terdapat SOP tentang pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari bangsal ke instalasi rekam medis, tetapi petugas tidak menerapkan SOP yang sudah ada. Dari *literature* yang ditulis oleh Riza

Umami Agustin, Feby Erawantini, Mochammad Choirur Roziqin (2020) terdapat SOP tentang pengembalian dokumen rekam medis rawat inap, tetapi sosialisasi SOP tentang pengembalian dokumen rekam medis rawat inap masih belum dilakukan kepada perawat dan petugas lainnya yang sering meminjam berkas rekam medis. Dari literature yang ditulis oleh Rindiani Junianti, Dina Sonia (2021) terdapat SOP pengembalian dokumen rekam medis rawat inap, tetapi petugas perawat yang tidak mengikuti aturan SOP yang berlaku mengakibatkan keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap dari bangsal ke instalasi rekam medis. Dari literature yang ditulis oleh Viviani Sukmonowati, Rudiansyah (2018) terdapat SOP mengenai pengembalian dokumen rekam medis rawat inap, tetapi belum adanya sosialisasi yang diberikan kepada perawat bangsal, sehingga masih sering terjadi keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap.

Dari kelima data literature yang diambil oleh peneliti, terdapat Standar Operasional Prosedur (SOP) mengenai pengembalian dokumen rekam medis rawat inap dari bangsal ke instalasi rekam medis di Rumah Sakit. Tetapi, pelaksanaannya masih belum berjalan dengan baik. Menurut Abdul Haqqi, Novita Nur Aini, Andri Permana Wicaksono (2020) standar pelayanan minimal pengembalian berkas rekam medis dari pasien selesai mendapatkan pelayanan medis sampai berkas rekam medis kembali ke ruangan rekam medis dalam waktu 2x24 jam, sedangkan untuk pengisian berkas maksimal 1x24 jam dalam keadaan lengkap. Dari kelima literature di atas, penyebab paling banyak yaitu tidak dilakukannya sosialisasi SOP tentang pengembalian dokumen rekam medis rawat inap kepada perawat dan petugas lainnya yang sering meminjam dokumen rekam medis, sehingga mengakibatkan kurangnya pengetahuan petugas terhadap isi SOP tersebut.

3.2.2 Faktor – Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap

Hasil review informasi penting dari 5 data literature yang dilakukan oleh peneliti, didapatkan beberapa faktor penyebab keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit yaitu faktor Man, Machine, Method, Material, Money, Predisposing factor, Enabling factor, Reinforcing factor, faktor sumber daya manusia dan adapun faktor lain yang

menyebabkan keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap yaitu sebagai berikut :

Tabel 3.3 Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap

Faktor Penyebab	Isi	Data Literature
<i>Man</i> (sumber daya manusia) petugas rekam medis	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan 2. Pelatihan 3. Pengalaman kerja 	
<i>Machine</i> (mesin)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komputer dan 2. Telepon 	Abdul Haqqi, Novita
<i>Method</i> (metode)	Standar Operasional Prosedur (SOP) mengenai pengembalian dokumen rekam medis rawat inap	Nur Aini, Andri Permana Wicaksono, (2020)
<i>Material</i> (material)	Ketidaklengkapan isi dokumen rekam medis rawat inap	
<i>Money</i> (uang)	Diperlukan anggaran untuk <i>reward</i> agar menambah semangat petugas ketika melaksanakan tugasnya	

<p><i>Predisposing factor</i> (faktor predisposisi)</p>	<p>1. Kurangnya motivasi diri dari petugas pengisi rekam medis baik dokter maupun perawat dalam melakukan pengisian rekam medis secara tepat waktu dan motivasi diri dari petugas distributor dalam melakukan pengambilan berkas rekam medis kurang, dengan tidak dilakukannya pengambilan ulang untuk berkas rekam medis yang telah selesai (Rohmawati, dkk, 2020)</p> <p>2. Pengetahuan petugas mengenai SOP pengembalian dokumen rekam medis yang masih belum diterapkan pelaksanaannya (Riza Umami Agustin, Feby Erawantini, 2020)</p> <p>3. Sikap perawat bangsal yang tidak segera</p>	<p>Anggia Lutfi Rohmawati, Feby Erawantini, M. Choirur Roziqin, Djasmanto, (2020) & Riza Umami Agustin, Feby Erawantini, Mochammad Choirur Roziqin, (2020)</p>
---	--	--

mengembalikan
dokumen rekam
medis yang sudah
dinyatakan pulang
dari rumah sakit
(Riza Umami
Agustin, Feby
Erawantini, 2020)

- Enabling factor* (faktor pendukung)
1. Kurangnya jumlah petugas distributor dan jarak antara ruang rawat inap ke ruang rekam medis yang lumayan jauh (Rohmawati, dkk, 2020)
 2. Sudah disediakan dan digunakan dengan baik buku ekspedisi pada bagian PJRM dan juga pada bagian *Casemix* (Riza Umami Agustin, Feby Erawantini, 2020)

- Reinforcing factor* (faktor penguat)
1. Sikap dan perilaku petugas monitoring berkas pulang rawat yang tidak bertanggungjawab

untuk menyelesaikan pekerjaan dengan baik dan tepat waktu (Rohmawati, dkk, 2020)

2. Saling memberikan dukungan antar petugas dalam membantu pekerjaan satu sama lain (Riza Umami Agustin, Feby Erawantini, 2020)

3. Standar Operasional Prosedur (SOP) yang sudah ada, tetapi belum dilakukan sosialisasi SOP tentang pengembalian dokumen rekam medis kepada perawat dan petugas lainnya, melainkan hanya petugas rekam medis saja (Riza Umami Agustin, Feby Erawantini, 2020)

Faktor	sumber	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas Rekam Medis 2. Pengetahuan perawat bangsal 3. Sosialisasi Standar Operasional Prosedur Kelengkapan pengisian form rekam medis rawat inap 	<p>Viviani Sukmonowati, Rudiansyah, (2018)</p>
Faktor lain		<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketidaksiplinan dokter atau perawat dalam melakukan kelengkapan pengisian formulir rekam medis, 2. Ketidaktahuan perawat bangsal mengenai waktu lamanya dokumen rekam medis rawat inap kembali dalam kondisi lengkap paling lambat 2x24 jam. 	<p>Rindiani Junianti & Dina Sonia, (2021)</p>

Dari beberapa faktor yang disebutkan di atas, pengetahuan dan sikap/perilaku petugas kesehatan termasuk faktor penting dalam proses pengembalian dokumen rekam medis rawat inap. Menurut Riza Umami Agustin, dkk (2020) teguran atau peringatan bagi petugas sangat dibutuhkan agar petugas tidak lalai dalam pekerjaannya, namun pada keadaan yang ada, masih saja ada petugas yang terlambat dalam mengembalikan berkas rekam

medis pasien yang sudah dinyatakan pulang dari rumah sakit. Selain itu juga, menurut Riza Umami Agustin, dkk (2020) motivasi dan dukungan antar petugas sangat diutamakan dalam bekerja, karena dapat saling membantu pekerjaan satu sama lain dan saling mendukung pekerjaan yang dikerjakan. Agar angka keterlambatan pengembalian berkas rekam medis tidak terlalu tinggi.

3.2.3 Hasil Kesamaan (*Compare*) Pada Setiap Jurnal Dengan Topik Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap

Tabel 3.4 Hasil Kesamaan (*Compare*)

Jurnal	Hasil Penelitian	Jurnal	Hasil Penelitian
Jurnal 1 Abdul Haqqi, Novita Nur Aini, Andri Permana Wicaksono, (2020)	Faktor material (<i>materials</i>), dimana material yang digunakan yaitu ketidaklengkapan isi berkas rekam medis rawat inap. Ketidaklengkapan berkas rekam medis yang sering terjadi ialah pada pengisian tanda tangan dokter. Alasan dokter tidak melengkapi berkas rekam medis yaitu karena sibuk dan adapun dokter luar yang praktek selain di RSUA. Hal tersebut disebabkan karena ketidakdisiplinan	Jurnal 4 Rindiani Junianti & Dina Sonia, (2021)	Ketidakdisiplinan dokter atau petugas perawatan dalam melakukan kelengkapan pengisian formulir rekam medis seperti tanggal keluar pasien, dan tanda tangan.

	petugas pencatatan dalam mengisi berkas rekam medis.		
Jurnal 2 Anggia Lutfi Rohmawati, Feby Erawantini, M. Choirur Roziqin, Djasmanto, (2020)	<i>Predisposing Factor</i> , dimana kurangnya motivasi diri dari petugas pengisi rekam medis secara tepat waktu yang dapat menyebabkan terlambatnya pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke bagian rekam medis.	Jurnal 3 Riza Umami Agustin, Feby Erawantini, Mochammad Choirur Roziqin, (2020)	<i>Reinforcing Factors</i> (Motivasi, <i>Standard Operational Procedure</i>), dimana sudah diberikannya motivasi dari ketua rekam medis untuk semua petugas rekam medis agar dapat mencapai target sesuai yang sudah ditetapkan RSUP Dr. Kariadi, kemudian adanya saling memberikan dukungan antar petugas dalam membantu pekerjaan satu sama lain dan saling mendukung pekerjaan yang dikerjakan. Motivasi juga dilakukan antar petugas rekam medis dan petugas <i>casemix</i> ketika terjadinya keterlambatan pengembalian berkas rekam medis.
Jurnal 1 Abdul Haqqi, Novita Nur Aini,	Faktor manusia (<i>man</i>), dimana sumber daya manusia	Jurnal 5 Viviani Sukmonowati,	Faktor yang berhubungan dengan

Andri Permana Wicaksono, (2020)	petugas rekam medis RS Universitas Airlangga masih ada yang bukan dari lulusan D3 RMIK, belum pernah mendapatkan pelatihan terkait kompetensi rekam medis, dan tidak memiliki pengalaman kerja di bagian rekam medis.	Rudiansyah, (2018)	sumber daya manusia adalah : tugas Rekam Medis Pengetahuan perawat bangsal Sosialisasi Standar Operasional Prosedur Kelengkapan pengisian form rekam medis rawat inap
--	---	--------------------	---

3.2.4 Hasil Ketidaksamaan (*Contrast*) Pada Setiap Jurnal Dengan Topik Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap

Tabel 3.5 Hasil Ketidaksamaan (*Contrast*)

Jurnal	Hasil Penelitian	Jurnal	Hasil Penelitian
Jurnal 1	Jurnal 1	Jurnal 3	Jurnal 3
Abdul Haqqi, Novita Nur Aini, Andri Permana Wicaksono, (2020), dan Jurnal 4 Rindiani Junianti & Dina Sonia, (2021)	Faktor <i>Method</i> , metode atau prosedur yang digunakan dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap yaitu dengan acuan dari Standard Operational Procedure (SOP) mengenai pengembalian berkas rekam medis rawat inap, dimana petugas masih ada yang belum mengetahui terkait batas waktu pengembalian	Jurnal 3 Riza Umami Agustin, dkk (2020), dan Jurnal 5 Viviani Sukmonowati & Rudiansyah (2018)	Pengisian kelengkapan berkas rekam medis rawat inap di RSUP Dr. Kariadi dilakukan oleh dokter dan perawat dan harus kembali ke ruang PJRM (Penanggung Jawab RM/Assembling) 1x24 jam setelah pasien keluar rumah sakit. Jurnal 5

	yaitu 2x24 jam setelah pasien pulang.		Dalam prosedur pengembalian rekam medis pasien rawat inap di RSUD Ade M.Djoen Sintang tertulis jelas bahwa dokumen rekam medis pasien yang telah selesai dirawat di antar oleh petugas bangsal dengan buku ekspedisi, pengembalian rekam medis paling lambat 1x24 jam.
	Jurnal 4 Terdapat ketentuan waktu dalam pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap adalah 2x24 jam, tetapi setelah dilakukan pengamatan masih banyak berkas rekam medis yang dikembalikan tidak sesuai dengan yang sudah di atur di dalam SOP yaitu 2x24 jam.		
Jurnal 1 Abdul Haqqi, Novita Nur Aini, Andri Permana Wicaksono, (2020)	Faktor penyebab keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap disebabkan oleh faktor 5M yaitu <i>Man, Machine, Method, Materials,</i> dan <i>Money.</i>	Jurnal 2 Anggia Lutfi Rohmawati, Feby Erawantini, M. Choirur Roziqin, Djasmanto, (2020)	Faktor yang menyebabkan keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis yaitu <i>Predisposing Factor, Enabling Factor,</i> dan <i>Reinforcing Factor.</i>

3.2.5 Hasil Pandangan (*Criticize*) Pada Setiap Jurnal Dengan Topik Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap

Berdasarkan hasil dari lima literature yang direview oleh penulis, diketahui beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap ke bagian Assembling yaitu disebabkan oleh faktor pendidikan, pengetahuan, sikap dan motivasi dari petugas kesehatan baik petugas rekam medis, dokter dan perawat yang

berhubungan dengan kelengkapan isi dan ketepatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap.

3.3 Pembahasan

Sumber referensi yang digunakan dalam penyusunan penelitian ini berasal dari jurnal-jurnal yang berkaitan dengan topik penelitian. Jurnal-jurnal yang berkaitan dengan topik penelitian ini yaitu tentang Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap ke Bagian Assembling di Rumah Sakit, dilakukan dengan mencari kesamaan (*Compare*), mencari ketidaksamaan (*Contrast*), serta mencari pandangan (*Criticize*).

3.3.1 Pembahasan Hasil Kesamaan (*Compare*) Pada Setiap Jurnal Dengan Topik Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap

Dari beberapa literature yang telah dianalisis, persamaan dapat dilihat dari jurnal mengenai tujuan khusus peneliti tentang mengidentifikasi faktor penyebab keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap di rumah sakit. Pada jurnal terdapat permasalahan mengenai kinerja petugas, baik petugas rekam medis, perawat bangsal maupun dokter. Dalam permasalahan tersebut jelas penting dilakukannya analisis faktor-faktor yang menyebabkan keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis pasien rawat inap ke bagian assembling di rumah sakit, untuk mengetahui bagaimana cara yang dilakukan setiap instansi untuk meningkatkan kinerja petugas yang berhubungan dengan proses pengembalian dokumen rekam medis rawat inap ke instalasi rekam medis.

Dari beberapa jurnal yang dijadikan Literature Review, kesamaan dapat dilihat dari permasalahan dan pembahasan tentang faktor yang menyebabkan keterlambatan proses pengembalian dokumen rekam medis pasien rawat inap. Pada penelitian yang dilakukan oleh Abdul Haqqi, dkk (2020) terdapat kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rindiani Junianti & Dina Sonia (2021) yaitu ketidakdisiplinan petugas pencatatan dalam melakukan kelengkapan pengisian formulir rekam medis seperti tanggal keluar pasien, dan tanda tangan dokter penanggung jawab pasien. Seperti yang disebutkan Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008 yaitu isi rekam medis untuk pasien rawat inap sekurang-kurangnya memuat nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Anggia Lutfi Rohmawati, dkk (2020) terdapat persamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Riza Umami Agustin, dkk (2020) yaitu perlunya motivasi diri dari petugas (dokter maupun perawat) dalam melakukan pengisian dokumen rekam medis secara tepat waktu. Menurut Anggraini (2017) faktor yang mempengaruhi motivasi dokter dalam melaksanakan pengisian dokumen rekam medis, yaitu prosedur kerja, kondisi kerja, status kepegawaian, adanya kompensasi, dan supervisi yang ada. Upaya yang dapat diberikan untuk meningkatkan motivasi yaitu diharapkan kepada pihak rumah sakit dapat memberlakukan sistem reward dan punishment agar dapat memotivasi dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya dalam mengisi dokumen rekam medis dengan lengkap, sehingga mengurangi terjadinya keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap ke instalasi rekam medis. Adanya pemberian motivasi kepada petugas, mendorong pencapaian kinerja yang lebih optimal.

Kesamaan dapat ditemukan pada jurnal Abdul Haqqi, dkk (2020) dan jurnal Viviani Sukmonowati & Rudiansyah (2018) yang membahas faktor penyebab keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap dipengaruhi oleh faktor sumber daya manusia yaitu petugas rekam medis yang terlibat dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap. Pada jurnal Abdul Haqqi, dkk (2020), faktor sumber daya manusia yang digunakan dalam penelitiannya yaitu pendidikan, pelatihan dan pengalaman kerja dari sumber daya manusia yang terlibat dalam kegiatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap. Beberapa petugas ada yang bukan lulusan kompetensi rekam medis dan informasi kesehatan. Kemudian belum pernah dilakukan pelatihan terkait kompetensi rekam medis khususnya terkait pengembalian berkas rekam medis rawat inap. Adanya petugas yang lama kerjanya ≤ 3 tahun dikategorikan belum memiliki pengalaman yang cukup ditambah belum adanya pelatihan dapat membuat pengetahuan petugas kurang optimal. Sehingga dengan mengikuti pelatihan mengenai rekam medis, pengisian dan pengembalian berkas rekam medis diharapkan dapat menambah pengetahuan, meningkatkan keterampilan bagi petugas dan dapat menunjang kegiatan pengisian dan pengembalian berkas rekam medis serta dapat meminimalkan kejadian keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit. Pelatihan dapat diberikan oleh Kepala Rekam Medis Rumah Sakit yang bekerjasama dengan organisasi RMIK

seperti Pormiki untuk memberikan pelatihan kepada petugas rekam medis baik lulusan rekam medis maupun tidak, agar menambah kompetensi dan meminimalisir terjadinya penyebab keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis. Sedangkan pada jurnal Viviani Sukmonowati & Rudiansyah (2018), faktor yang berhubungan dengan sumber daya manusia adalah petugas rekam medis yang bertanggung jawab atas terlaksananya kegiatan rekam medis. Apabila diketahui masih ada pengembalian dokumen rekam medis yang terlambat melebihi batas waktu 1x24 jam. Maka, dalam melaksanakan tugasnya, Kepala Unit Rekam Medis dan unit yang terkait dengan pelaksanaan kegiatan rekam medis, dalam rangka pembinaan dan pemberian bimbingan wajib mengadakan rapat berkala, baik antar petugas rekam medis maupun antara pimpinan unit rekam medis, seperti dokter dan perawat sebagai tenaga kesehatan yang seharusnya memiliki pengetahuan betapa pentingnya pengisian dan ketepatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap. Pada jurnal Viviani Sukmonowati & Rudiansyah (2018), perawat bangsal sudah mengetahui adanya standar operasional prosedur mengenai pengembalian dokumen rekam medis pasien rawat inap. Namun, karena belum adanya sosialisasi yang diberikan kepada perawat bangsal, sehingga masih sering terjadi keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis. Selain itu, petugas ruang harus memeriksa terlebih dahulu kelengkapan pengisian dokumen rekam medis pasien rawat inap sebelum dokumen rekam medis tersebut diserahkan ke unit rekam medis. Apabila pengisian dokumen rekam medis belum lengkap isinya, maka dokumen rekam medis tersebut dikembalikan sesuai ruang rawat inap pasien yang belum lengkap pengisian dokumen rekam medisnya, dengan disertai slip kekurangan dan buku ekspedisi, yang harus dikembalikan lagi ke bagian Assembling dokumen rekam medis rawat inap dengan batas waktu 2x24 jam.

3.3.2 Pembahasan Hasil Ketidaksamaan (Contrast) Pada Setiap Jurnal Dengan Topik Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap

Dari beberapa Literature yang telah dianalisis, terdapat ketidaksamaan pada hasil dari setiap jurnal. Ketidaksamaan dalam jurnal yaitu pada penelitian yang dilakukan oleh Abdul Haqqi, dkk (2020) dan Rindiani Junianti & Dina Sonia (2021) yaitu Standar Operasional Prosedur (SOP) waktu pengembalian

dokumen rekam medis rawat inap yang ditetapkan yaitu 2x24 jam setelah pasien pulang. Sedangkan pada penelitian Riza Umami Agustin, dkk (2020), dan Viviani Sukmonowati & Rudiansyah (2018), Standar Operasional Prosedur (SOP) waktu pengembalian dokumen rekam medis rawat inap yang ditetapkan yaitu 1x24 jam setelah pasien pulang. Pada dasarnya, pengembalian rekam medis tidak diperbolehkan lebih dari 2x24 jam setelah pasien dinyatakan boleh pulang dan juga dilakukan pengecekan kelengkapan dokumen rekam medisnya (Wirajaya & Rettobjaan, 2021).

Ketidaksamaan lain dalam jurnal yaitu pada penelitian yang dilakukan oleh Abdul Haqqi, dkk (2020) yang membahas faktor penyebab keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap disebabkan oleh faktor 5M yaitu Man, Machine, Method, Materials, dan Money. Dimana Man yaitu sumber daya manusia yang mengarah kepada petugas rekam medis dan petugas kesehatan yang terlibat dalam pengembalian dokumen rekam medis rawat inap. Machine yaitu mesin yang mengarah pada fasilitas dalam pengembalian dokumen rekam medis rawat inap yang sangat diperlukan agar pengembalian dokumen rekam medis rawat inap menjadi tepat waktu dan lengkap. Method yaitu metode atau prosedur yang digunakan dalam pengembalian dokumen rekam medis rawat inap, prosedur yang dimaksud yaitu Standar Operasional Prosedur (SOP) tentang waktu pengembalian dokumen rekam medis rawat inap ke instalasi rekam medis. Material yaitu material atau bahan yang mengarah kepada kelengkapan pengisian dokumen rekam medis. Money berarti uang yang mengarah kepada anggaran dana dari Rumah Sakit untuk memberikan reward atau hadiah kepada petugas ketika melaksanakan tugasnya. Sedangkan jurnal menurut Anggia Lutfi Rohmawati, dkk (2020) dan Riza Umami Agustin, dkk (2020), menjelaskan faktor yang menyebabkan keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis yaitu Predisposing Factor, Enabling Factor, dan Reinforcing Factor. Dimana Predisposing factor berarti faktor predisposisi yang meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai, persepsi, berkenaan dengan motivasi seseorang atau kelompok. Enabling factor yang berarti faktor pendukung yaitu keterampilan dan sumber daya yang diperlukan untuk melakukan perilaku kesehatan. Mencakup biaya, jarak, dan ketersediaan transportasi. Reinforcing factor yang berarti faktor penguat yaitu meliputi sikap dan perilaku petugas kesehatan.

3.3.3 Pembahasan Hasil Memberikan Pandangan (Criticize) Pada Setiap Jurnal Dengan Topik Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap

Dari analisis dan telaah beberapa jurnal, faktor penyebab keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis pasien rawat inap ke bagian instalasi rekam medis yaitu:

1. Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi pola pikir seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi, sehingga lebih banyak pula pengetahuan yang didapatkan. Menurut jurnal Abdul Haqqi, dkk (2020), beberapa petugas rekam medis di Rumah Sakit Universitas Airlangga masih ada yang bukan lulusan kompetensi rekam medis dan informasi kesehatan. Masalah Pendidikan tidak hanya terjadi di Rumah Sakit saja, melainkan di Puskesmas masih banyak ditemukan petugas bagian rekam medis yang bukan lulusan kompetensi rekam medis dan informasi kesehatan. Sikap kurang peduli terhadap perkembangan ilmu yang ada pada bagian rekam medis khususnya pada petugas yang berlatar belakang pendidikan SMA. Hal tersebut menjadikan sistem pengelolaan dokumen rekam medis tidak berjalan sesuai dengan Permenpan no. 30 tahun 2013 yang membahas tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis. Menurut Ritonga (2016) diharapkan kepada Pimpinan Rumah Sakit agar selalu melakukan peningkatan pengetahuan berupa pendidikan, pelatihan, maupun kegiatan seminar terhadap petugas rekam medis untuk menunjang pekerjaannya. Pelatihan sangat penting bagi para pegawai karena dapat menambah wawasan dan keterampilan agar dapat bekerja secara profesional. Sehingga dengan mengikuti pelatihan mengenai rekam medis diharapkan dapat meminimalkan kejadian keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap di Rumah Sakit. Karena semakin tinggi tingkat pendidikan petugas rekam medis, maka akan semakin baik kualitas pelayanan yang akan di berikan (Ritonga, 2016).

2. Pengetahuan

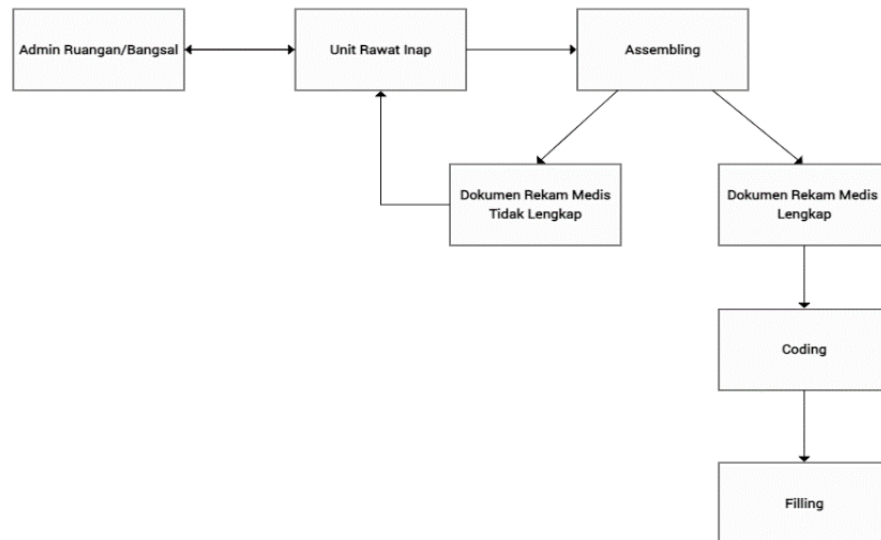
Menurut Wirajaya dan Rettobjaan (2021) pengetahuan petugas yang baik akan mempengaruhi petugas dalam mengisi rekam medis, yakni

petugas akan mengisi rekam medis secara lengkap. Selain itu, pengetahuan petugas terhadap isi Standar Operasional Prosedur (SOP) tentang pengembalian dokumen rekam medis rawat inap masih kurang. Kurangnya pengetahuan petugas terhadap SOP pengembalian dokumen rekam medis rawat inap disebabkan karena tidak dilakukannya sosialisasi Standar Operasional Prosedur (SOP) tentang pengembalian dokumen rekam medis rawat inap. Petugas rekam medis, perawat bangsal dan dokter seharusnya saling bekerjasama dan memiliki rasa tanggungjawab masing-masing, agar proses kelengkapan isi dokumen rekam medis, dan juga proses pengembalian dokumen rekam medis dari bangsal sampai ke ruang assembling tepat waktu. Sehingga meminimalisir terjadinya keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis pasien rawat inap.

Menurut Abdul Haqqi, dkk (2020) di ruang rawat inap maupun instalasi rekam medis masih ada yang tidak memiliki SOP pengembalian berkas rekam medis. Hal tersebut membuat petugas rekam medis dan perawat bangsal tidak mengetahui batas waktu pengembalian dokumen rekam medis pasien rawat inap yang ditentukan sesuai SOP pada masing-masing Rumah Sakit. Pengembalian rekam medis tidak diperbolehkan lebih dari 2x24 jam setelah pasien dinyatakan pulang. Jika pengembalian dokumen rekam medis rawat inap melewati batas waktu yang ditentukan, maka akan terus mengakibatkan keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap ke bagian assembling dan menghambat proses selanjutnya. Ketika SOP sudah disediakan, perlu adanya sosialisasi tentang standar operasional prosedur tersebut kepada petugas rekam medis dan petugas perawat bangsal. Sosialisasi bisa dilakukan minimal satu bulan sekali untuk memberitahu petugas tentang peraturan pengembalian berkas rekam medis agar menjadi tepat waktu sebelum waktu pengembalian berakhir sesuai prosedur yang telah ditetapkan.

3. Sikap

Alur pengembalian dokumen rekam medis rawat inap ke instalasi rekam medis



Gambar 3.3 Alur Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap
(Sumber Setyawan, 2013)

Deskripsi skema menurut Setyawan (2013) :

Petugas admin ruangan/bangsal menyiapkan dokumen rekam medis rawat inap dari ruangan/bangsal yang akan di kembalikan ke bagian assembling, setelah petugas assembling menerima dokumen rekam medis rawat inap akan di rakit dan diteliti kembali kelengkapan dokumen rekam medis rawat inap apakah sudah lengkap atau tidak lengkap. Jika dokumen rekam medis rawat inap tidak lengkap maka akan di kembalikan ke admin ruangan untuk di lengkapi, dan jika dokumen rekam medis sudah lengkap bagian assembling akan menyerahkan dokumen yang sudah dirakit dan lengkap ke bagian koding indekasing untuk di kode diagnosisnya, setelah di kode penyakitnya akan di serahkan kepada pihak *filling* untuk di simpan dalam rak penyimpanan dokumen rekam medis.

Faktor yang sering terjadi dalam keterlambatan pengembalian rekam medis adalah kurangnya kedisiplinan oleh petugas kesehatan dalam mengisi rekam medis khususnya resume medis (Mirfat et al, 2017). Menurut Erlindai (2019) penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis

rawat inap disebabkan oleh dokter, perawat yang tidak disiplin dan kurang teliti dalam pengisian berkas rekam medis sehingga berkas rekam medis menjadi terlambat dan harus menunggu untuk dilengkapi terlebih dahulu. Biasanya pada bagian resume medis belum diisi lengkap terutama pada bagian diagnosis utama dan tanda tangan dokter penanggung jawab pasien (DPJP). Ketika dokumen rekam medis rawat inap kembali ke unit rekam medis dan dilakukan perakitan (Assembling), petugas memeriksa kelengkapan dokumen rekam medis tersebut. Menurut Surakarta (2008), apabila ditemukan dokumen yang belum lengkap isinya maka dokumen rekam medis tersebut dikembalikan ke Unit Rawat Inap dengan disertai slip kekurangan dan buku serah terima atau buku ekspedisi dan harus dikembalikan lagi ke bagian Assembling dokumen rekam medis rawat inap dengan batas waktu 2x24 jam. Sehingga waktu tinggal dokumen rekam medis tersebut di ruang rawat inap maksimal 1x24 jam dan apabila sudah dilengkapi segera dikembalikan ke instalasi rekam medis untuk dilakukan proses selanjutnya yaitu koding dan indeksing.

4. Motivasi

Menurut Winardi (2008) motivasi merupakan hasil sejumlah proses, yang bersifat internal atau eksternal bagi seseorang individu, yang menyebabkan timbulnya sikap antusiasme dan persistensi dalam melaksanakan kegiatan-kegiatan tertentu. Adanya motivasi dalam diri petugas dalam proses pengembalian dokumen rekam medis rawat inap ke unit instalasi rekam medis, membuat proses pengembalian dokumen rekam medis rawat inap setelah pasien pulang menjadi tepat waktu. Motivasi bisa dilakukan oleh petugas rekam medis ke petugas perawat bangsal dengan saling mengucapkan terima kasih apabila perawat bangsal menyerahkan dokumen rekam medis rawat inap ke unit instalasi rekam medis, dan saling memberikan dukungan berupa semangat untuk melakukan tugas masing-masing, sehingga dukungan positif yang diberikan antar petugas membuat proses pengembalian dokumen rekam medis rawat inap menjadi tepat waktu. Selain memberikan dukungan antar

petugas, menurut Rohmawati, dkk (2020) motivasi juga dapat ditinjau dari motivasi seorang dokter maupun perawat dalam melakukan pengisian rekam medis secara lengkap dan tepat waktu sehingga begitu pasien diperbolehkan pulang maka dalam 1 x 24 jam berkas sudah terisi secara lengkap dan dapat dikembalikan ke bagian rekam medis. Selain itu motivasi juga dapat ditinjau dari motivasi diri dari seorang petugas distributor dalam melakukan pengambilan berkas rekam medis rawat inap yang telah selesai. Jarak antar unit rekam medis ke bangsal ruang rawat inap yang cukup jauh membuat petugas distributor merasa kelelahan untuk mengambil dokumen rekam medis rawat inap secara berulang-ulang. Dengan begitu, dibutuhkannya motivasi diri dari petugas distributor. Menurut Rakhmaningrum (2016) menyatakan bahwa kurangnya rasa tanggungjawab dalam menyelesaikan pekerjaan dapat menjadi faktor penyebab terlambatnya pengembalian berkas rekam medis ke bagian Instalasi Rekam Medis. Motivasi bisa ditingkatkan dengan memberikan penghargaan secara bergilir setiap tahunnya kepada ruangan yang patuh mengembalikan dokumen rekam medis tidak lebih dari 2x24 jam. Hal ini dilakukan untuk memotivasi para petugas kesehatan supaya bekerja sesuai dengan peraturan atau kebijakan rumah sakit yang berlaku.