Bali Medika Jurnal. *Special Issue*
Vol 9 No 2, 2022: 157-165 ISSN : 2615-7047
DOI: https://doi.org/10.36376/bmj.v9i2

Bali Medika Jurnal Vol 9 No 2, 2022: 157-165
Bali Medika Jurnal. *Special Issue*
This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License. (CC BY 4.0)

Submitted 12 November 2022
Reviewed 27 October 2022
Accepted 28 December 2022

Pengalaman petugas rekam medis dalam pengembalian dokumen rekam medis ke ruang filling

Experience of medical record officers in returning medical record documents to the filling room

Ika Setya Purwanti[1*], Ni Luh Putu Devhy[2]

Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKes Wira Medika Bali

davyathaa@gmail.com

ABSTRACT

Fungsi dari rekam medis adalah sebagai pengelolaan data pasien selama masa perawatan baik itu data demografi maupun data klinis. Menurut ketentuan yang berlaku pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap yang tepat waktu harus dipulangkan dalam waktu 1x24 jam setelah pasien pulang rawat. Apabila rekam medis dikembalikan lewat dari waktu yang telah di tentukan, maka rekam medis tersebut masuk dalam rekam medis yang terlambat pengembaliannya. Tujuan penelitian ini adalah mencari tahu pengalaman Petugas Rekam Medis dalam Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap ke Ruang Filling. Penelitian ini akan menggunakna metode penelitian kualitatif deskriptif. Waktu Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Mei 2021 di instalasi rekam medis RSUD Wangaya Kota Denpasar. Sampel adalah petugas *assembling* rekam medis rawat inap dan bagian instalasi rekam medis. Ditemukan bahwa pengembalian berkas rekam medis ada yg sudah tepat waktu sesuai aturan 1x24 jam dan ada juga yang belum tepat waktu dalam pengembalian karena pengisian berkas rekam medis pasien belum lengkap. Ada SPO

[*] How to Cite

purwanti, ika setya, & Devhy, N. L. P. . Pengalaman petugas rekam medis dalam pengembalian dokumen rekam medis ke ruang filling: Experience of medical record officers in returning medical record documents to the filling room. Bali Medika Jurnal, 9(2). https://doi.org/10.36376/bmj.v9i2.307

https://balimedikajurnal.com/
http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

Bali Medika Jurnal. Special Issue
Vol 9 No 2, 2022: 157-165 ISSN : 2615-7047
DOI: https://doi.org/10.36376/bmj.v9i2

rumah sakit bahwa berkas rekam medis harus dikembalikan ke instalasi rekam medis 1x24 jam. Kendala dalam pengembalian berkas RM disebabkan oleh belum terisinya tanda tangan dokter DPJP dan diagnosis pasien yang masih belum terlengkapi.

Kata kunci: Petugas Rekam Medis, pengembalian berkas, Rekam Medis

ABSTRACT

The function of the medical record is to manage patient data during the treatment period, both demographic data and clinical data. According to the applicable provisions, the timely return of inpatient medical record files must be sent home within 1x24 hours after the patient returns home. If the medical record is returned past the specified time, then the medical record is included in the medical record that is late for return. The purpose of this study was to find out the experience of Medical Records Officers in returning Inpatient Medical Record Documents to the Filling Room. This research will use descriptive qualitative research methods. Time This research will be carried out in May 2021 at the medical record installation of Wangaya Hospital, Denpasar City. The samples are inpatient medical record assembling officers and medical record installation department. It was found that some returned medical record files were on time according to the 1x24 hour rule and some were not returned on time because the patient's medical record file was incomplete. There is a hospital SPO that states that medical record files must be returned to the medical record installation 1 x 24 hours. The obstacle in returning the RM file was caused by the DPJP doctor's signature not being filled in and the patient's diagnosis still incomplete.

Keywords*: Medical Records Officer; Returning Medical Record; Medical Records*

PENDAHULUAN

Rumah Sakit diwajibkan menyelenggarakan rekam medis. Fungsi dari rekam medis adalah sebagai pengelolaan data pasien selama masa perawatan baik itu data demografi maupun data klinis. Data tersebut bersifat rahasia dan wajib dijaga oleh setiap petugas pelayanan kesehatan, baik itu oleh dokter, perawat, bidan dan tenaga kesehatan lainnya (Permenkes, 2008). Rekam Medis mempunyai tanggung jawab yang sangat berat, sehingga dalam pelaksaannya diperlukan petugas yang memang kompeten dibidangnya, agar pelayanan pasien pun lebih maksimal dan tidak terhambat. Organisasi penyelenggara rekam medis memiliki lingkup kerjasama antar satuan kerja yang sangat luas, dimulai dari pimpinan rumah sakit, dokter, keperawatan, sampai dengan tenaga kesehatan lainnya.

Menurut ketentuan yang berlaku pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap yang tepat waktu harus dipulangkan dalam waktu 1x24 jam setelah pasien pulang rawat. Keterlambatan pengembalian rekam medis pasien dari ruang rawat ke Instalasi Rekam Medis akan menjadi hambatan bagi pasien tersebut yang datang ke poliklinik untuk kontrol setelah dirawat, dengan demikian waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan akan menjadi lama. Hal ini akan berdampak kurang baik secara umum pada pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Pengembalian berkas rekam medis rawat inap yang terlambat pengembaliannya

https://balimedikajurnal.com/
http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

Bali Medika Jurnal. Special Issue
Vol 9 No 2, 2022: 157-165 ISSN : 2615-7047
DOI: https://doi.org/10.36376/bmj.v9i2

akan mempengaruhi dan mengakibatkan pada pengolahan data rekam medis selanjutnya, karena rekam medis pasien rawat inap yang telah dikembalikan akan diolah kemudian akan menghasilkan informasi yang tepat waktu dan tepat guna bagi peningkatan mutu pelayanan kesehatan (Purba, 2016).

Pengembalian rekam medis adalah pengiriman kembali rekam medis dari ruang perawatan ke bagian assembling dalam waktu 1x24 jam setelah pasien pulang. Apabila rekam medis dikembalikan lewat dari waktu yang telah di tentukan, maka rekam medis tersebut masuk dalam rekam medis yang terlambat pengembaliannya. Rekam medis bersifat rahasia, seorang yang menerima dan meminjam rekam medis berkewajiban untuk menjaganya dalam keadaan baik dan menyerahkan kepada petugas rekam medis (Kepmenkes, 2008).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Erlindai dengan judul "Faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RS Estomihi Medan Tahun 2019" diketahui bahwa, masih sering terjadinya keterlambatan waktu pengembalian berkas rekam medis yang berhari-hari atau lebih dari 2x24 jam setelah pasien pulang. Rata-rata jumlah seluruh berkas rekam medis rawat inap yang dikembalikan ke bagian assembling perbulannya dari 4 bangsal diperkirakan sebanyak 250 berkas rekam medis. Pengembalian berkas rekam medis yang tidak tepat waktu diperkirakan sebanyak 199 berkas atau 79,6% sedangkan pengembalian berkas rekam medis yang tepat waktu sekitar 51 berkas atau 20,4%. Penyebab dalam keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap yaitu tingkat kedisiplinan dokter dalam tanggung jawab pengisian data pada berkas rekam medis terutama pada bagian resume medis masih kurang tertib, tidak adanya petugas khusus pengembalian berkas rekam medis dan jarak antara Instalasi rawat inap ke Instalasi rekam medis cukup jauh. Sehingga banyak rekam medis pasien yang masih berada di ruang perawatan hingga berhari-hari (Erlindai, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Riza Umami Agustin, dkk tahun 2020 dengan judul "Faktor Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUP Kariadi Semarang" diketahui bahwa, dari 1555 berkas rekam medis pada bulan Januari 2020 terdapat 331 berkas rekam medis yang megalami keterlambatan pengembalian ke unit rekam medis dengan persentase 21% dan 1224 berkas rekam medis yang tidak mengalami keterlambatan pengembalian berkas rekam medis ke unit rekam medis dengan persentase 79%. Data tersebut didapat berdasarkan berkas rekam medis yang mengalami keterlambatan melebihi batas waktu maksimal yaitu 2x24 jam setelah pasien pulang. Rekam medis dikatakan tepat waktu apabila rekam medis yang telah diisi lengkap seluruhnya oleh dokter dalam waktu 1x24 jam setelah pasien pulang dan waktu maksmimal pengembalian berkas rekam medis 2x24 jam dari unit pelayanan ke bagian rekam medis (Agustin et al., 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dian Fadilah Ayu Lestari, dkk tahun 2020 dengan judul "Tinjauan Faktor Penyebab Ketidaktepatan Waktu Pengembalian Sensus Harian Rawat Inap di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Tahun 2020" diketahui bahwa, waktu pengembalian sensus harian dilakukan maksimal pukul 08.00 hari berikutnya, tetapi beberapa bangsal mengirimkan sensus harian rawat inap hingga satu minggu bahkan sampai 10 hari. Hal ini disebabkan karena

https://balimedikajurnal.com/
http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

Bali Medika Jurnal. Special Issue
Vol 9 No 2, 2022: 157-165 ISSN : 2615-7047
DOI: https://doi.org/10.36376/bmj.v9i2

pada SOP belum adanya kebijakan tertulis terkait waktu pengisian dan pengembalian sensus harian, SOP tidak pernah disosialisasikan sehingga petugas juga tidak mengetahui adanya SOP sensus harian rawat inap. Ketidaktepatan waktu pengembalian sensus harian rawat inap perlu ditinjau untuk menerapkan kedisiplinan dalam pelaksanaan sensus harian rawat inap sesuai dengan SOP. Ketidaktepatan waktu pengembalian disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya *man* berupa kedisiplinan, *method* berupa SOP *(Standart Operational Procedure)*, *machine* berupa sarana dan prasarana yaitu komputer dan *minute* berupa target waktu pelaksanaan sensus harian rawat inap, money berupa anggaran dana yang tersedia (Lestari et al., 2020).

RSUD Wangaya Kota Denpasar merupakan salah satu pusat pelayanan kesehatan yang terletak di Kota Denpasar dengan tipe B yang lulus akreditasi KARS tingkat paripurna. Rekam medis sebagai salah satu instalasi yang menunjang pelayanan di rumah sakit yang memiliki standar pelayanan minimal, salah satunya pengembalian rekam medis yang tepat waktu. Pengembalian rekam medis tepat waktu yang dimaksud dimana pengiriman kembali rekam medis dari ruang perawatan ke bagian assembling harus dalam waktu 1x24 jam setelah pasien pulang (Kepmenkes, 2008).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di RSUD Wangaya Kota Denpasar pada tanggal 17 Februari 2021, peneliti melakukan analisis waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap periode 2020 mendapatkan angka pengembalian berkas rekam medis yang tidak tepat waktu (lebih dari 1x24 jam) dari Instalasi Rawat Inap ke Instalasi Rekam Medis cukup tinggi. Tingginya persentase pengembalian berkas rekam medis yang tidak tepat waktu mempunyai efek negatif terhadap mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh suatu institusi rumash sakit.

Dampak pengembalian berkas rekam medis rawat inap yang tidak tepat waktu akan mempengaruhi pengolahan data rekam medis selanjutnya, karena rekam medis pasien rawat inap yang telah dikembalikan akan di olah kemudian menghasilkan informasi yang tepat waktu dan tepat guna bagi peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Selain itu dampaknya pada pelayanan pasien menjadi lama karena harus mencari berkas rekam medis yang terlambat dalam pengembalian. Sedangkan pasien sangat membutuhkan pelayanan untuk segera di tangani hal tersebut akan berpengaruh pada keselamatan pasien.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pengalaman Petugas Rekam Medis dalam Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap ke Ruang Filling”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini akan menggunakna metode penelitian kualitatif deskriptif. Waktu Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Mei 2021 di instalasi rekam medis RSUD Wangaya Kota Denpasar. Sampel adalah petugas *assembling* rekam medis rawat inap dan bagian instalasi rekam medis. Metode pengambilan data adalah dengan melalukan wawancara terstruktur. Pengolahan data pada penelitian ini

https://balimedikajurnal.com/
http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

Bali Medika Jurnal. Special Issue
Vol 9 No 2, 2022: 157-165 ISSN : 2615-7047
DOI: https://doi.org/10.36376/bmj.v9i2

dengan cara menelaah data yang tersedia yang berasal dari hasil wawancara yang akan dilakukan dalam bentuk catatan. (Moleong, 2010). Dalam penelitian ini instrument yang digunakan adalah peneliti sendiri dilengkapi dengan pedoman wawancara, catatan lapangan dan *voice recorder*. Tahap analisa data memegang peranan penting dalam riset kualitatif. Analisa data dalam penelitian ini dilakukan dengan metode Colaizzi yaitu melakukan wawancara mendalam pada partisipan dengan bantuan alat perekam, membuat transkrip data setelah dilakukannya wawancara dengan cara mendengarkan berulang-ulang hasil rekaman dan kemudian menyusun hasil wawancara dalam bentuk *verbatim,* membaca berulang kali transkip data yang ada sampai menemukan makna data yang signifikan dan diberi garis bawah pada pernyataan penting, memformulasikan makna dari pernyataan signifikan tersebut, mengumpulkan formulasi makna, mengelompokkan tema kedalam suatu kategori, kategori dikelompokkan ke dalam sub tema dan menjadi tema-tema yang potensial, mendeskripsikan data dan hasil analisa, konfirmasi/verifikasi tema-tema ke partisipan, menggabungkan data tambahan menjadi deskripsi akhir tema.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Partisipan dalam penelitian berjumlah 5 orang. Seluruh partisipan merupakan petugas *assembling* rekam medis rawat inap dan bagian instalasi rekam medis. Seluruh partisipan mampu mengungkapkan pengalamannya dengan baik dan lugas. Seluruh partisipan sudah bekerja lebih dari 5 tahun. Hasil dari penelitian didapatkan 3 tema utama, yaitu waktu pengembalian berkas rekam medis, alur pengembalian rekam medis, kendala dalam pengembalian berkas rekam medis.

1. Waktu Pengembalian rekam medis

Pengembalian berkas rekam medis mulai terhitung 1x24 jam setelah pasien pulang dari perawatan rawat inap. Pada saat pengembalian harus kembali dengan lengkap. Jika tidak lengkap maka dari rekam medis akan menelepon ruang perawatan untuk melengkapi kekurangan di instalasi rekam medis. Berkas rekam medis yang kembali dalam keadaan lengkap dicatat dibagian buku khusus pengembalian di instalasi rekam medis. Kemudian berkas rekam medis disortir kembali sesuai dengan ruangan dan sesuai tanggal pengembalian berkas rekam medis yang selanjutnya akan ditulis dibuku pengembalian berkas rekam medis. Selanjutnya berkas rekam medis di *assembling* dan di *coding* kemudian dikembalikan ke ruang filling.

Menurut pengalaman responden 1 sering terjadi pengembalian lebih dari 1 x 24 jam, *Iya sering, belum isi tanda tangan dokter jadinya harus dikembalikan lagi keruangan.* Begitu juga menurut responden 2 , *Sering dulu, resume belum isi tanda tangan dan kadang diagnosanya belum lengkap diisi sama dokternya, tapi kalau sekarang di saya lengkap semua walaupun berkasnya terlambat kembali kesini karena penanganan pasien covid, karena diwajibkan lengkap untuk pasien covid.* Pendapat dari responden 3 juga mengatakan hal serupa yaitu *Kadang-kadang, biasanya yang tanda tangan dokter dokter sama diagnosa kadang-kadang belum lengkap.*

https://balimedikajurnal.com/
http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

Bali Medika Jurnal. Special Issue
Vol 9 No 2, 2022: 157-165 ISSN : 2615-7047
DOI: https://doi.org/10.36376/bmj.v9i2

Hasil wawancara diatas diketahui bahwa sering terjadi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap dan disebabkan karena ketidaklengkapan berkas rekam medis rawat inap. Ketidaklengkapan berkas rekam medis disebabkan oleh tidak lengkapnya resume medis pasien berupa diagnosis pasien dan tanda tangan dokter yang belum dibubuhkan dalam resume medis pasien.

Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal yang ditetapkan bahwa rekam medis harus dikembalikan dalam keadaan lengkap ke rekam 1x24 jam setelah pasien selesai dalam perawatan. Pengembalian berkas rekam medis yang tidak tepat waktu dapat menjadi beban petugas dalam pengolahan data. Karena data yang diperoleh sudah mengalami keterlambatan, maka dalam pengolahannya juga akan mengalami keterlambatan. Kelengkapan yang berpengaruh pada saat pengembalian berkas rekam medis harus diisi secara lengkap agar berguna sebagai pengambilan keputusan manajemen secara efektif. Sedangkan bagi pasien akan mempengaruhi pengobatan selanjutnya yang akan dijalani oleh pasien.

Dari hasil wawancara terhadap petugas *assembling* mengatakan ketidaklengkapan pengisisan berkas tersebut berupa resume rekam medis pasien belum berisi tanda tangan dokter DPJP dan Diagnosa yang belum lengkap. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Mirfat et al., 2017), yang melakukan penelitian dengan judul "Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis di RS X Kabupaten Kediri". Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa Keterlambatan pengembalian Dokumen Rekam Medis (DRM)) rawat inap di RS X merupakan masalah yang sudah lama terjadi. KLPCM (Kelengkapan Pengisian Catatan Medik) RS X di tahun 2016 sampai dengan bulan juli 2016 sebesar 96,2%. Rekam medis tersebut bukan hanya milik pasien yang baru diperbolehkan pulang, tetapi juga milik pasien yang sudah pulang lebih dari empat hari. Kebanyakan berkas rekam medis tersebut merupakan milik pasien yang advis pulangnya oleh DPJP diberikan lewat telepon. Sehingga resume medis belum diisi lengkap terutama bagian diagnosis utama dan tanda tangan. Tanda tangan dan nama dokter pada rekam medis sifatnya sangat penting karena merupakan legalitas dan bentuk tanggung jawab terhadap pasien. Kelengkapan pengisian berkas rekam medis akan berpengaruh terhadap proses pelayanan yang dilakukan oleh petugas medis dan mempengaruhi kualitas dari pelayanan suatu rumah sakit tersebut.

2. Alur Pengembalian Berkas Rekam Medis

Dari hasil wawancaran pengembalian berkas rekam medis dari ruang rawat inap ke bagian rekam medis belum memenuhi Standar Pelayanan Minimal tentang pengembalian berkas rekam medis yaitu dalam waktu 1x24 jam, sehingga pengembalian berkas rekam medis tersebut tidak sesuai dengan SPO pengembalian yang ditetapkan oleh rumah sakit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Agustin et al., 2020) diketahui bahwa, dari 1555 berkas rekam medis pada bulan Januari 2020 terdapat 331 berkas rekam medis yang megalami keterlambatan pengembalian ke unit rekam medis dengan persentase 21% dan 1224 berkas rekam medis yang

https://balimedikajurnal.com/
http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

Bali Medika Jurnal. Special Issue
Vol 9 No 2, 2022: 157-165 ISSN : 2615-7047
DOI: https://doi.org/10.36376/bmj.v9i2

tidak mengalami keterlambatan pengembalian berkas rekam medis ke unit rekam medis dengan persentase 79%. Data tersebut didapatkan berdasarkan berkas rekam medis yang mengalami keterlambatan melebihi batas waktu maksimal yaitu 2x24 jam setelah pasien pulang. Rekam medis dikatakan tepat waktu apabila rekam medis yang telah diisi lengkap seluruhnya oleh dokter dalam waktu 1x24 jam setelah pasien pulang dan waktu maksmimal pengembalian berkas rekam medis 2x24 jam dari unit pelayanan ke bagian rekam medis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lestari et al., 2020) diketahui bahwa, Bagian instalasi rekam medis sudah terdapat SOP terkait sensus harian rawat inap dan rekapitulasi SHRI (Sensus Harian Rawat Inap), namun beberapa petugas tidak mengetahui adanya SOP tersebut. Sehingga kegiatan SHRI (Sensus Harian Rawat Inap) hanya dilakukan sesuai pengalaman masing-masing petugas saja. SOP juga tidak tersosialisasikan dengan baik, serta belum adanya peraturan tegas dan sanksi terkait ketidaktepatan pengembalian SHRI (Sensus Harian Rawat Inap). Sehingga meyebabkan kurangnya kepatuhan petugas terkait pelaksanaan pengembalian sensus harian rawat inap ke instalasi rekam medis.

Ketepatan dan Kesesuaian SPO Pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSUD Wangaya Kota Denpasar belum tepat 100%, hal ini belum sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) RSUD Wangaya Kota Denpasar No.040/10 tahun 2018 tentang pengembalian berkas rekam medis, dimana berkas rekam medis rawat inap dikembalikan ke instalasi rekam medis paling lambat 1x24 jam setelah pasien pulang dari perawatan.

3. Kendala dalam pengembalian berkas rekam medis

Dari hasil wawancara bahwa 100% sudah dilakukan sosialisasi keterlambatan terhadap pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSUD Wangaya Kota Denpasar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Prasetia et al., 2021) dengan judul "Kajian Literatur Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit" mengatakan bahwa Petugas rekam medis perlu melakukan sosialisasi Standar Prosedur Operasional (SPO) kepada petugas rawat inap karena sosialisasi terbukti dapat mengurangi angka keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap. Angka keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di seluruh ruangan yang diteliti mengalami penurunan sebanyak 18,8% setelah dilakukan sosialisasi. Selain itu disebutkan pula salah satu cara agar suatu bangsal dapat mencapai angka ketepatan pengembalian rekam medis rawat inap 100% dalam waktu satu tahun, rumah sakit perlu melakukan sosialisasi Standar Prosedur Operasional (SPO). Sosialisasi perlu dilakukan rutin oleh petugas agar seluruh petugas baik di unit rekam medis maupun rawat inap mengetahui standar yang ditetapkan oleh rumah sakit sehingga keterlambatan pengembalian rekam medis dapat teratasi.

Sosialisasi pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSUD Wangaya Kota Denpasar sudah dilaksanakan 100%, hal ini sesuai dengan Standar

https://balimedikajurnal.com/
http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

Prosedur Operasional (SPO) RSUD Wangaya Kota Denpasar No.040/10 tahun 2018 tentang pengembalian berkas rekam medis, dimana berkas rekam medis rawat inap dikembalikan ke instalasi rekam medis paling lambat 1x24 jam setelah pasien pulang dari perawatan.

SIMPULAN

Didapatkan 3 tema yaitu waktu pengembalian berkas rekam medis, alur pengembalian rekam medis, kendala dalam pengembalian berkas rekam medis. Pengembalian berkas rekam medis ada yg sudah tepat waktu sesuai aturan 1x24 jam dan ada juga yang belum tepat waktu dalam pengembalian karena pengisian berkas rekam medis pasien belum lengkap. Ada SPO rumah sakit bahwa berkas rekam medis harus dikembalikan ke instalasi rekam medis 1x24 jam. Kendala dalam pengembalian berkas RM disebabkan oleh belum terisinya tanda tangan dokter DPJP dan diagnosis pasien yang masih belum terlengkapi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada STIKes Wira Medika Bali atas dukungannya sehingga penelitian ini bisa berjalan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

Agustin, R. U., Feby, E., & Roziqin, M. C. (2020). Faktor Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di RSUP Kariadi Semarang. J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan, 1(3), 247–254. https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i3.1985

Erlindai. (2019). Faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rs Estomihi Medan Tahun 2019. Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda, Vol 4(2), 626–636. https://doi.org/10.52943/jipiki.v4i2.86

Kepmenkes, R. (2008). Kepmenkes RI No.129 tentang standar pelayanan rumah sakit tahun 2008. 2–5.

Lestari, D. F. A., Wicaksono, A. P., & Deharja, A. (2020). Tinjau Faktor Ketidaktepatan Waktu Pengembalian Sensus Harian Rawat Inap di RSUP DR. Soeradji Tirtonegoro Tahun 2020. Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan. https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i3.2108

Oktavia, N. ., & jumiyati. (2021). Tinjauan Tingkat Pengetahuan Petugas Rekam Medis pada Sistem Filling (Pengambilan, Pengembalian, dan Penyimpanan) Dokumen Rekam Medisdi Unit Rekam Medis RSUD Tais Seluma Tahun 2016 . Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan (Health Information Management), 1(2). Diambil dari http://ojs.stikessaptabakti.ac.id/index.php/jmis/article/view/196. https://doi.org/10.51851/jmis.v7i1.322

http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

Permenkes, R. (2008). permenkes ri 269/MENKES/PER/III/2008. In Permenkes Ri No 269/Menkes/Per/Iii/2008 (Vol. 2008, p. 7). https://doi.org/10.33666/jitk.v11i2.275

Purba, E. (2016). Analisis Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Rawat Inap Ke Unit Instalasi Rekam Medis Di Rumah Sakit Vina Estetica Medan Periode Mei-Juli Tahun 2016. Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda. https://doi.org/10.52943/jipiki.v5i2.408

Sabela Hasibuan, A. (2020). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KETERLAMBATAN PENGEMBALIAN BERKAS REKAM MEDIS RAWAT JALAN DI UPT RUMAH SAKIT KHUSUS PARU TAHUN 2019. Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI), 5(1), 108-113. https://doi.org/10.52943/jipiki.v5i1.364

http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/