

## KETEPATAN PENGEMBALIAN REKAM MEDIS PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT MITRA SIAGA TEGAL

Amalia Dina Rosalin<sup>1</sup>, Leni Herfiyanti<sup>2</sup>  
Politeknik Piksi Ganesha, Bandung, Indonesia<sup>1,2</sup>  
amaliadinarosalin@gmail.com<sup>1</sup>, leniherfiyanti@gmail.com<sup>2</sup>

Received: 26-06-2021  
Revised : 07-07-2021  
Accepted: 25-07-2021

### Abstrak

**Latar Belakang:** Ketepatan pengembalian berkas rekam medis di rumah sakit merupakan salah satu unsur yang mempengaruhi kualitas kinerja unit rekam medis serta pelayanan di rumah sakit. Berdasarkan Standar Prosedur Operasional (SPO) di rumah Sakit Mitra Siaga dan Peraturan Pemerintah standar waktu pengembalian rekam medis adalah 2x24 jam setelah pasien pulang.

**Tujuan:** Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat ketepatan pengembalian rekam medis pasien rawat inap.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan teknik pendekatan kualitatif dengan metode observasi partisipatif dan pengambilan jumlah sampel menggunakan rumus slovin. Dari populasi 1.131 rekam medis pasien rawat inap bulan Maret 2021 yang diteliti pada bulan April 2021, peneliti mengambil sampel sebanyak 92 rekam medis sesuai hasil perhitungan menggunakan rumus slovin dengan tingkat kesalahan 10%.

**Hasil:** Dari hasil penelitian, sebanyak 25 rekam medis atau sebanyak 23% dikembalikan tepat waktu dan 67 rekam medis (77%) dikembalikan dengantidak tepat waktu.

**Kesimpulan:** Maka dari hasil tersebut persentase pengembalian rekam medis tidak tepat waktu masih lebih tinggi dari pada angka persentase rekam medis yang dikembalikan tepat waktu. Keterlambatan pengembalian rekam medis dipengaruhi oleh berbagai faktor salah satunya kedisiplinan pihak terkait dalam pelengkapan rekam medis dan juga alur pengembalian rekam medis yang tidak langsung dikembalikan ke unit rekam medis setelah pasien pulang.

**Kata kunci:** pengembalian; rekam medis; rawat inap.

### Abstract

**Background:** The accuracy of returning medical record files at the hospital is one of the elements that affect the quality of the performance of the medical record unit and services at the hospital. Based on Standard Operating Procedures (SPO) at Mitra Siaga Hospital and Government Regulations, the standard time for returning medical records is 2x24 hours after the patient returns home.

**Objective:** The purpose of this study was to determine the

---

level of accuracy in returning inpatient medical records.

**Methods:** This study uses a qualitative approach with participatory observation methods and taking the number of samples using the slovin formula. From a population of 1,131 medical records of hospitalized patients in March 2021 which was studied in April 2021, researchers took a sample of 92 medical records according to the results of calculations using the Slovin formula with an error rate of 10%.

**Results:** From the results of the study, as many as 25 medical records or as much as 23% were returned on time and 67 medical records (77%) were not returned on time.

**Conclusion:** So from these results the percentage of medical record returns that are not on time is still higher than the percentage of medical records that are returned on time. The delay in returning medical records is influenced by various factors, one of which is the discipline of related parties in completing medical records and also the flow of returning medical records which are not immediately returned to the medical record unit after the patient returns home.

**Keywords:** return; medical records; inpatient.

---

Corresponden Author : Amalia Dina Rosalin

Email : amaliadinarosalin@gmail.com



## PENDAHULUAN

Berdasarkan Undang-undang Nomor 44, 2009 tentang rumah sakit, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat ([Indonesia](#), 44 C.E.). Fungsi rumah sakit adalah penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit ([Kemendagri](#), 2009).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan yang telah diberikan kepada pasien ([Menkes](#), 2008). Menurut ([Hutagaol & Sakit](#), n.d.) isi rekam kesehatan dibagi dalam data administratif dan data klinis, sedangkan isi (data atau informasi) rekam kesehatan dipengaruhi oleh bentuk pelayanan kesehatan, bentuk klasifikasi jenis pelayanan, serta bentuk status kepemilikan sarana kesehatan.

Menurut ([Endradita et al.](#), 2019) Rawat inap adalah istilah yang berarti proses perawatan pasien oleh tenaga kesehatan profesional akibat penyakit tertentu, dimana pasien diinapkan di suatu ruangan di rumah sakit.

Menurut ([Fadhilah](#), 2018) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Pasal 3 Hal 3 bahwa isi rekam medis untuk pasien rawat inap sekurang-kurangnya memuat identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesa mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik, diagnosa, rencana penatalaksanaan, persetujuan tindakan bila diperlukan, catatan observasi klinis dan hasil pengobatan, ringkasan pulang, nama dan tanda tangan dokter, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan

kesehatan, Pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu, dan Untuk pasien khusus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Pasal12 menyatakan bahwa isi rekam medis adalah milik pasien, pasal1 ayat (2) sedangkan berkas rekam medis secara fisik adalah milik rumah sakit atau institusi kesehatan tersebut. Apabila pasien membutuhkan berkas rekam medis, maka dapat diberikan isinya dengan cara dicatat atau diphotocopy oleh pasien, pasal 2 ayat (4) ([Permenkes](#), 2008).

Menurut ([Depkes](#), 2006) karena pentingnya kegunaan rekam medis dan karena keterlambatan waktu pengembalian rekam medis maka mempersulit pelaksanaan petugas assembling dan coding. Maka dari itu berkas rekam medis pasien dikembalikan ke unit rekam medis paling lambat 2x24 jam setelah pasien pulang secara lengkap dan benar.

Menurut wikipedia asuransi kesehatan adalah sebuah jenis produk asuransi yang secara khusus menjamin biaya kesehatan atau perawatan para anggota asuransi tersebut jika mereka jatuh sakit atau mengalami kecelakaan.

Masih sering terjadinya keterlambatan pengembalian rekam medis yang berhari-hari atau lebih dari 2x24 jam setelah pasien pulang. Jumlah rekam medis yang dikembalikan ke bagian *assembling* dalam sebulan ada 1.131 berkas rekam medis dari 14 bangsal perawatan.

Penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis pasien rawat inap yaitu kedisiplinan pihak terkait dalam pelengkapan rekam medis dan juga proses pengklaiman asuransi di bagian pengendali yang sangat lama karena banyaknya pasien.

Dan keterlambatan juga terkait dengan alur pengembalian rekam medis ke unit rekam medis karena setelah pasien pulang dan rekam medis sudah dilengkapi oleh pihak terkait rekam medis langsung menuju bagian pengendali untuk pengecekan ulang jika rekam medis lengkap maka langsung masuk proses untuk pengklaiman jika rekam medis tidak lengkap maka dikembalikan ke ruang perawatan untuk dilengkapi seteah lengkap maka rekam medis tersebut masuk ke proses pengklaiman setelah pengklaiman selesai baru rekam medis dikembalikan ke unit rekam medis untuk di *assembling* dan kemudian diinput kedalam simrs dan kemudian masuk ke ruang *filig*.

Oleh karena itu penelitian ini dilakukan untuk mengetahui sebab dan akibat dari keterlambatan pengembalian rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Data dikumpulkan selama 1 bulan pada Maret 2021 di Rumah sakit Mitra Siaga Tegal. Data dikumpulkan melalui observasi partisipatif yakni peneliti terlibat dengan kegiatan sehari-hari selagi melakukan pengamatan peneliti juga ikut melakukan apa yang dikerjakan oleh sumber data dan wawancara kepada pegawai yang terkait secara *purposive* yakni informan dipilih dengan pertimbangan dan tujuan tertentu. Informan yang terkait dalam penelitian ini adalah kepala unit rekam medis RS Mitra Siaga, petugas pelaporan dan pengolahan data, petugas *assembling*, *coder*, serta petugas *filig* yang ada di rumah sakit.

Sumber data dalam penelitian ini dibagi menjadi sumber primer dan sumber sekunder. Sumber primer berupa hasil dari wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen. Sedangkan sumber sekunder berupa data-data yang diperoleh guna melengkapi hasil penelitian.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh rekam medis pasien rawat inap pada bulan Maret 2021 di RS Mitra Siaga Tegal sebanyak 1.131.

Besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus slovin dengan tingkat kesalahan 10% dan jumlah populasi sebanyak 1.131 rekam medis yang berasal dari

jumlah pasien rawat inap di bulan Maret 2021. Berikut hasil perhitungan sampel menggunakan rumus slovin :

$$n = \frac{N}{1 + N e^2}$$

$$n = \frac{1.131}{1 + 1.131(0,1)^2}$$

$$n = \frac{1.131}{1 + 1.131 * 0,01}$$

$$n = \frac{1.131}{1 + 11,31}$$

$$n = \frac{1.131}{12,31}$$

$$n = 91,8$$

$$n = 92$$

Sehingga jumlah rekam medis rawat inap yang diteliti sebanyak 92 rekam medis.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

Unit rekam medis RS Mita Siaga Tegal dipimpin oleh kepala unit rekam medis yang berada di bawah manajer pelayanan dan penunjang. Dalam tugasnya kepala unit rekam medis dibantu oleh bagian pendaftaran, bagian pelaporan, bagian *assembling*, bagian *nkoding*, bagian *filing* serta bagian distribusi. Setiap bagiannya mempunyai tugasnya masing-masing.

Dalam penanganan berkas rekam medis pasien pulang berkas diantarkan ke unit rekam medis oleh *dropper*. Perawat unit rawat inap hanya melengkapi berkas rekam medis setelah berkas rekam medis lengkap dikembalikan ke unit rekam medis lalu berkas tersebut *diassembling*, setelah itu dikoding dan diinput kedalam SIMRS lalu diserahkan kepada bagian *filing* (Jefriany, 2017).

“Disini setelah pasien pulang rekam medis ada di ruangan perawat ruang rawat inap untuk dilengkapi lalu dikembalikan ke unit rekam medis bersama buku statusnya oleh *dropper*” (informan 1).

Kelengkapan berkas rekam medis sangat berpengaruh terhadap ketepatan pengembalian. Berdasarkan hasil observasi terdapat banyak berkas rekam medis yang kembali lebih dari 2x24 jam karena proses pelengkapan berkas rekam medis oleh perawat dan ada juga berkas rekam medis yang setelah pasien pulang yang menggunakan BPJS rekam medis dibawa ke ruang pengendali untuk proses pengklaiman biaya perawatan sehingga berkas terlambat dikembalikan ke unit rekam medis (Herfiyanti, 2019).

“Untuk waktu pengembalian rekam medis di sini sangat variatif tergantung ruang rawat inapnya ada ruangan yang tepat waktu ada juga yang lama dikembalikan” (informan 2).

Dalam pengembalian rekam medis rawat inap di RS Mitra Siaga waktu yang di butuhkan berbeda-beda setiap ruangnya. Tidak semua ruang rawat inap telat untuk mengembalikan rekam medisnya masih ada beberapa rekam medis yang kembali ke unit rekam medis kurang dari 2x24 jam.

Faktor keterlambatan rekam medis dikembalikan ke unit rekam medis yaitu pelengkapan rekam medis oleh perawat yang tidak langsung dilengkapi setelah pasien pulang. Sehingga rekam medis tertahan di ruang rawat inap dan pengembalian bisa sampai 3-4 hari setelah pasien pulang (Hasibuan, 2020).

Selain tertahan di ruang rawat inap rekam medis juga terkadang tertahan di pengendali. Fungsi pengendali di rumah sakit Mitra Siaga yaitu untuk pengklaiman BPJS maupun asuransi lain dan juga untuk perincian biaya pasien non asuransi. Di pengendali rekam medis di lihat kelengkapannya ataupun masalah yang terkit dengan asuransi. Setelah rekam medis selesai untuk pengklaiman dikembalikan ke unit rekam medis. Untuk waktu pengembaliannya bisa sampai 1 minggu setelah pasien pulang.

“Kadang kalau ada pasien *post rawat inap* mau kontrol waktu mau ambil berkasnya buat diantar ke poli bingung berkasnya ngga ada di ruang *filing* jadi harus cari berkasnya dulu” (informan 3)

Menurut (Winarti, 2013) keterlambatan pengambalian rekam medis rawat inap juga sangat berpengaruh untuk pelayanan rawat jalan. Ketika pasien *post rawat inap* datang ke rumah sakit untuk kontrol ketika pasien tersebut mendaftar dan berkas akan diantar oleh petugas *filing* ke poli berkas pasien tersebut tidak ada di ruang *filing* dan petugas harus menghubungi ruang rawat inap untuk mengkonfirmasi keberadaan rekam medis dan selanjutnya jika berkas tersebut masih di ruangan akan di titipkan kepada *dropper* untuk di antar ke unit rekam medis. Dengan begitu akan mempengaruhi pelayanan karena membutuhkan waktu untuk mencari rekam medis pasien tersebut (Janwarin & Makmun, 2019).

Berdasarkan hasil perhitungan jumlah pengambilan sampel ada 92 berkas yang diteliti. Observasi dilakukan dengan cara penulis terjun langsung di kegiatan sehari-hari petugas rekam medis.

Berdasarkan dari hasil wawancara di atas keterlambatan pengembalian rekam medis disebabkan oleh lama nya pelengkapan rekam medis oleh perawat dan lamanya waktu pengklaiman asuransi di bagian pengendali untuk pasien yang menggunakan asuransi seperti BPJS, prudensial, dan asuransi lainnya.

Proses yang paling lama adalah di bagian pengendali. Berkas rekam medis rawat inap yang sudah dilengkapi oleh perawat langsung dibawa ke bagian pengendali untuk diteliti lagi. Jika ada berkas rekam medis yang masih belum lengkap maka dikembalikan ke perawat ruangan untuk dilengkapi kembali. Setelah rekam medis lengkap maka akan masuk proses klaim asuransi bagi pasien rawat inap yang menggunakan asuransi.

**Tabel 1.**  
**Sampel pengembalian rekam medis**

No	No RM	Tanggal Masuk	Tanggal Keluar	Tanggal Kembali	Cara Bayar	Keterlambatan
1	201078	01-03-2021	01-03-2021	02-03-2021	UMUM	-
2	247639	01-03-2021	04-03-2021	12-03-2021	BPJS	6 hari
3	250870	01-03-2021	02-03-2021	04-03-2021	BPJS	-
4	250178	01-03-2021	03-03-2021	04-03-2021	BPJS	-
5	251092	01-03-2021	02-03-2021	04-03-2021	BPJS	-
6	251094	01-03-2021	06-03-2021	09-03-2021	UMUM	1 hari
7	167272	01-03-2021	04-03-2021	08-03-2021	BPJS	2 hari
8	188953	01-03-2021	02-03-2021	13-03-2021	BPJS	9 hari
9	226984	01-03-2021	02-03-2021	04-03-2021	UMUM	-
10	251098	01-03-2021	03-03-2021	04-03-2021	BPJS	-
11	250706	01-03-2021	05-03-2021	07-03-2021	BPJS	-
12	244410	01-03-2021	02-03-2021	04-03-2021	BPJS	-
13	192992	01-03-2021	03-03-2021	08-03-2021	BPJS	3 hari
14	154632	03-03-2021	05-03-2021	06-03-2021	LAIN-LAIN	-
15	213564	01-03-2021	03-03-2021	05-03-2021	BPJS	-
16	251122	01-03-2021	05-03-2021	12-03-2021	BPJS	5 hari

No	No RM	Tanggal Masuk	Tanggal Keluar	Tanggal Kembali	Cara Bayar	Keterlambatan
17	198040	01-03-2021	04-03-2021	08-03-2021	BPJS	2 hari
18	095209	01-03-2021	05-03-2021	09-03-2021	UMUM	2 hari
19	229532	01-03-2021	04-03-2021	05-03-2021	BPJS	-
20	251124	01-03-2021	03-03-2021	04-03-2021	UMUM	-
21	251128	01-03-2021	03-03-2021	08-03-2021	BPJS	3 hari
22	250759	01-03-2021	02-03-2021	14-03-2021	BPJS	10 hari
23	251119	01-03-2021	04-03-2021	09-03-2021	BPJS	3 hari
24	148000	01-03-2021	07-03-2021	08-03-2021	BPJS	-
25	251135	01-03-2021	04-03-2021	12-03-2021	BPJS	6 hari
26	251138	01-03-2021	03-03-2021	05-03-2021	UMUM	-
27	251145	01-03-2021	04-03-2021	08-03-2021	BPJS	2 hari
28	220649	01-03-2021	04-03-2021	11-03-2021	BPJS	5 hari
29	066484	01-03-2021	07-03-2021	08-03-2021	BPJS	-
30	129385	01-03-2021	06-03-2021	07-03-2021	BPJS	-
31	222910	01-03-2021	05-03-2021	09-03-2021	ASURANSI	2 hari
32	240741	01-03-2021	03-03-2021	08-03-2021	UMUM	3 hari
33	251232	03-03-2021	04-03-2021	05-03-2021	BPJS	-
34	197936	01-03-2021	03-03-2021	09-03-2021	BPJS	4 hari
35	172971	01-03-2021	02-03-2021	05-03-2021	BPJS	1 hari
36	251147	01-03-2021	02-03-2021	05-03-2021	UMUM	1 hari
37	251151	01-03-2021	05-03-2021	08-03-2021	BPJS	1 hari
38	251152	01-03-2021	02-03-2021	04-03-2021	UMUM	-
39	251153	01-03-2021	02-03-2021	09-03-2021	BPJS	5 hari
40	251154	01-03-2021	02-03-2021	08-03-2021	BPJS	4 hari
41	251155	01-03-2021	04-03-2021	09-03-2021	BPJS	3 hari
42	251157	01-03-2021	03-03-2021	05-03-2021	UMUM	-
43	251158	02-03-2021	08-03-2021	08-03-2021	BPJS	-
44	159234	02-03-2021	04-03-2021	08-03-2021	BPJS	2 hari
45	251160	02-03-2021	03-03-2021	09-03-2021	BPJS	4 hari
46	218855	02-03-2021	03-03-2021	04-03-2021	BPJS	-
47	130879	02-03-2021	03-03-2021	05-03-2021	BPJS	-
48	251063	02-03-2021	03-03-2021	04-03-2021	BPJS	-
49	244338	02-03-2021	04-03-2021	08-03-2021	BPJS	2 hari
50	251161	02-03-2021	02-03-2021	06-03-2021	ASURANSI	2 hari
51	153697	02-03-2021	03-03-2021	06-03-2021	BPJS	1 hari
52	251164	02-03-2021	02-03-2021	05-03-2021	BPJS	1 hari
53	251166	02-03-2021	05-03-2021	08-03-2021	UMUM	1 hari
54	183915	02-03-2021	04-03-2021	08-03-2021	ASURANSI	2 hari
55	251173	02-03-2021	05-03-2021	25-03-2021	UMUM	18 hari
56	251121	02-03-2021	02-03-2021	05-03-2021	BPJS	1 hari
57	251175	02-03-2021	06-03-2021	09-03-2021	BPJS	1 hari
58	199818	02-03-2021	04-03-2021	08-03-2021	BPJS	2 hari
59	251249	03-03-2021	04-03-2021	08-03-2021	LAIN-LAIN	2 hari
60	251252	03-03-2021	03-03-2021	08-03-2021	Umum	3 hari
61	251178	02-03-2021	04-03-2021	08-03-2021	ASURANSI	2 hari
62	224664	02-03-2021	06-03-2021	06-03-2021	BPJS	-
63	251181	02-03-2021	05-03-2021	14-03-2021	BPJS	7 hari
64	251186	02-03-2021	02-03-2021	05-03-2021	BPJS	1 hari
65	251189	02-03-2021	04-03-2021	09-03-2021	BPJS	3 hari

No	No RM	Tanggal Masuk	Tanggal Keluar	Tanggal Kembali	Cara Bayar	Keterlambatan
66	251192	02-03-2021	04-03-2021	10-03-2021	BPJS	4 hari
67	142732	02-03-2021	08-03-2021	08-03-2021	BPJS	-
68	243440	02-03-2021	04-03-2021	09-03-2021	BPJS	3 hari
69	251198	02-03-2021	05-03-2021	09-03-2021	BPJS	2 hari
70	251199	02-03-2021	05-03-2021	06-03-2021	ASURANSI	-
71	251200	02-03-2021	04-03-2021	09-03-2021	BPJS	3 hari
72	250495	04-03-2021	06-03-2021	08-03-2021	BPJS	-
73	181838	02-03-2021	05-03-2021	06-03-2021	BPJS	-
74	251210	02-03-2021	03-03-2021	06-03-2021	UMUM	1 hari
75	251211	02-03-2021	08-03-2021	13-03-2021	ASURANSI	3 hari
76	250812	02-03-2021	04-03-2021	05-03-2021	BPJS	-
77	251213	02-03-2021	07-03-2021	18-03-2021	BPJS	9 hari
78	251148	02-03-2021	04-03-2021	08-03-2021	UMUM	2 hari
79	241542	02-03-2021	05-03-2021	08-03-2021	BPJS	1 hari
80	251215	02-03-2021	06-03-2021	08-03-2021	BPJS	-
81	248715	02-03-2021	06-03-2021	14-03-2021	BPJS	6 hari
82	240879	04-03-2021	06-03-2021	09-03-2021	BPJS	1 hari
83	158170	02-03-2021	04-03-2021	05-03-2021	BPJS	-
84	251161	02-03-2021	03-05-2021	06-03-2021	ASURANSI	1 hari
85	251216	02-03-2021	04-03-2021	05-03-2021	BPJS	-
86	200715	03-03-2021	08-03-2021	25-03-2021	BPJS	15 hari
87	210413	03-03-2021	04-03-2021	09-03-2021	BPJS	3 hari
88	251120	03-03-2021	04-03-2021	13-03-2021	BPJS	7 hari
89	250837	03-03-2021	04-03-2021	08-03-2021	BPJS	2 hari
90	251167	03-03-2021	04-03-2021	08-03-2021	BPJS	2 hari
91	251218	03-03-2021	03-03-2021	06-03-2021	UMUM	1 hari
9						2 hari
2	248614	03-03-2021	04-03-2021	08-03-2021	LAIN-LAIN	

Sumber : data sekunder

## B. Pembahasan

Dari data di atas terdapat 25 rekam medis yang diembalikan dengan tepat waktu dan ada 67 rekam medis yang dikembalikan dengan tepat waktu yang artinya hanya 27% dari jumlah sampel yang dikembalikan dengan tepat waktu dan 73% yang dikembalikan terlambat. Maka angka keterlambatan pengembalian rekam medis masih sangat tinggi. Masih terdapat rekam medis yang dikembalikan lebih dari 5 hari dan bahkan ada yang lebih dari 10 hari.

Dari jumlah rekam medis yang pengembaliannya tidak tepat waktu paling banyak adalah pasien rawat inap yang menggunakan BPJS karena banyaknya pasien rawat inap yang menggunakan BPJS sehingga rekam medis menumpuk dan membutuhkan waktu yang lumayan lama untuk proses pengklaiman.

Sedangkan untuk pasien umum rata-rata pengembalian berkas rekam medisnya tepat waktu karena tidak perlu melalui proses pengklaiman sehingga berkas hanya melalui proses perincian dan langsung dikembalikan ke unit rekam medis.

Ketidaktepatan pengembalian rekam medis juga mempengaruhi bagian *filing* karena jika ada pasien yang akan kontrol *postrawat* inap terkadang berkas belum di kembalikan ke unit rekam medis sehingga bagian *filing* harus menghubungi perawat

ruangan atau bagian pengendali untuk memastikan keberadaan rekam medis pasien tersebut dan kemudian berkas tersebut diambil dan diantarkan ke poli (Al Aufa, 2018).

Dengan begitu waktu yang digunakan bagian *filing* untuk mengantar berkas rekam medis ke poli kurang efektif karena harus mencari keberadaan rekam medis pasien tersebut.

## KESIMPULAN

Dari hasil penelitian di unit rekam medis rumah sakit mitra siaga masih banyak berkas rekam medis yang dikembalikan tidak tepat waktu sehingga akan mempengaruhi kinerja bagian yang lain seperti di bagian *assembling* berkas yang dikembalikan terkadang langsung banyak sehingga petugas kewalahan untuk mengerjakannya dan petugas *coding* juga harus mengkode berkas yang menumpuk dan segera diinput ke simrs. Untuk bagian *filing* juga akan kewalahan jika berkas rekam medis pasien tidak ada di ruang *filing*.

Maka dari itu keterlambatan pengembalian rekam medis bisa mempengaruhi kinerja semua bagian di unit rekam medis sehingga pelayanan pasien pun bisa terganggu. Khususnya pasien yang akan kontrol *post* rawat inap karena jika rekam medis pasien tidak ada di ruang *filing* maka petugas harus mencarinya dahulu sehingga membutuhkan waktu yang lama.

## BIBLIOGRAFI

- Al Aufa, B. (2018). [Analisis Faktor yang Berpengaruh Terhadap Ketidaktepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RS X Bogor](#). *Jurnal Vokasi Indonesia*, 6(2), 41–46.
- Depkes, R. I. (2006). [Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit](#). Jakarta: Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik.
- Endradita, G., Yudianto, A., & Jauhari, M. A. (2019). [Unproportional Health Services in Hospitals for Third Class BPJS Kesehatan Participant](#).
- Fadhilah, H. L. (2018). [tanggungjawab dokter dan rsud wijaya kusumah kuningan atas bocornya rekam medis pasien di hubungkan dengan peraturan menteri kesehatan republik indonesia no. 269/menkes/per/iii/2008 tentang rekam medis dan undang-undang no. 29 tahun 2004 tentang praktik k](#). Fakultas Hukum Unpas.
- Hasibuan, A. S. (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.
- Herfiyanti, L. (2019). [Pengaruh Kelengkapan Pengisian Formulir Informed Consent Anestesi Pasien Rawat Inap Terhadap Pemenuhan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit \(SNARS-1\) HPK 5.2 di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung](#). *Jurnal Teras Kesehatan*, 1(2), 89–98.
- Hutagaol, henni natalia, & Sakit, [perminatan manajemen rumah](#). (n.d.). *Tugas Online Manajemen Rekam Medis*.
- INDONESIA, P. R. (44 C.E.). [Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit](#).
- Janwarin, L. M., & Makmun, N. (2019). [Analisis Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit](#). *MOLUCCAS HEALTH JOURNAL*, 1(3).
- Jefriany, R. S. (2017). [Ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap di rspau dr. Suhardi hardjolukito yogyakarta](#).
- Kemendagri, R. I. (2009). [Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009](#)

- [tentang Rumah Sakit](#). Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Menkes, R. I. (2008). [Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 269/MenKes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis](#). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Permenkes, R. I. (2008). [No 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis](#). Jakarta: Menteri Kesehatan Reupublik Indonesia.
- Winarti, S. S. (2013). [Analisis Kelengkapan Pengisian dan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit](#). *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 1(4), 345–351.

© 2021 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).

