

# ***Factor Analysis of Delays in Returning Medical Record Documents at Wahidin Sudiro Husodo Hospital***

## **[Analisis Faktor Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rumah Sakit Wahidin Sudiro Husodo]**

Candra Nur Azizah<sup>1)</sup>, Restadwi Yuliani <sup>\*2)</sup>

<sup>1)</sup>Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

<sup>2)</sup>Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo Indonesia,

\*Email Penulis Korespondensi: [restadwiuliani@umsida.ac.id](mailto:restadwiuliani@umsida.ac.id)

**Abstract.** *Medical records are said to be quality if the medical records are accurate, complete, reliable, valid and timely. The aim of this research aims to analyze the factors that influence the delay in returning medical record files. Research methods Descriptive qualitative is used using 5M, namely man, method, machine, material (infrastructure), money (budget). In this research there were 3 informants. Techniques used in collecting data, namely observation and interviews. The results of this research obtained man (human), namely high school education, lack of knowledge has not been implemented training, standard operating procedure methods for inpatient care have not been implemented in accordance with standards Minimum service is 2x24 hours, materials do not have a tracer, and for filling out medical record documents the machine already has an expedition book, there are no penalties or rewards for money.*

**Keywords** - *delays, inpatient, medical record*

**Abstrak.** *Rekam medis dikatakan bermutu apabila rekam medis tersebut akurat, lengkap, dapat diandalkan, valid dan tepat waktu. Tujuan penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis. Metode penelitian deskriptif kualitatif digunakan dengan menggunakan 5M yaitu man, method, machine, material (infrastructure), money (budget). Dalam penelitian ini terdapat 3 informan. Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu observasi dan wawancara. Hasil penelitian ini diperoleh manusia (human) yaitu pendidikan SMA, pengetahuan kurang, pelatihan belum diterapkan, metode standar operasional prosedur rawat inap belum diterapkan sesuai standar Pelayanan minimal 2x24 jam, materi belum ada tracer, dan untuk pengisian dokumen rekam medis mesin sudah mempunyai buku ekspedisi, tidak ada penalti atau imbalan dari segi anggaran.*

**Kata Kunci** - *keterlambatan, rekam medis, rawat inap*

## **I. PENDAHULUAN**

Fasilitas kesehatan adalah suatu lembaga layanan medis yang memberikan pelayanan perawatan seluruh aspek kepada pasien, ini mencakup layanan perawatan di kamar, kunjungan pasien rawat jalan, dan penanganan keadaan darurat. Tujuan utama operasi fasilitas kesehatan adalah untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan mematuhi standar yang ditetapkan, dengan setiap rumah sakit diwajibkan untuk merawat catatan medis [1]. Catatan medis merupakan sumber informasi dan data terbaik di fasilitas kesehatan karena berisi catatan perjalanan medis pasien pengobatan yang diterima, dan kemajuan pengobatan [2].

RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo merupakan fasilitas kesehatan umum tingkat B Pendidikan milik Pemerintah Kota Mojokerto dengan menyediakan berbagai jenis pelayanan medis termasuk layanan poliklinik gigi dan mulut, klinik spesialis, U.VIP, dan pelayanan eksekutif. Selain itu, tersedia juga layanan laboratorium, radiologi, farmasi, fisioterapi, anestesi, dan fasilitas lainnya. medical checkup jumlah tempat tidur pasien yang tersedia sebanyak 235 tempat tidur. Di masa pandemic COVID-19 pada tahun 2020.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto. juga menerima kepercayaan selaku Rumah Sakit Rujukan COVID-19 berdasarkan Keputusan yang dibuat oleh Gubernur Propinsi Keputusan Gubernur Jawa Timur Nomor 188/138/KPTS/013/2020 yang mengenai Perubahan atas Keputusan Gubernur Jawa Timur Nomor 188/125/KPTS/013/2020 tentang Penetapan Rumah Sakit Acuan untuk Penyakit Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Jawa Timur. membuka Instalasi Gawat Darurat dan Poli COVID-19 serta menyiapkan ruang

isolasi COVID yang semula 20 tempat tidur menjadi 61 tempat tidur dan menerapkan tatanan New Normal sebagaimana aturan yang berlaku. TT 2021 21. Sejalan dengan tuntutan Perkembangan Pelayanan Pada tahun 2021 di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto akhir, melakukan Rehabilitasi Poliklinik diperuntukkan untuk Pelayanan Poli Eksekutif yang akan beroperasi pada tahun 2022, karena 7 adanya kekurangan fasilitas akhirnya dilakukan perubahan dan penambahan fasilitas pada Poli Eksekutif pada pertengahan tahun 2022.

Berdasarkan Kelambatan dalam mengembalikan dokumen catatan medis. Bulan Januari 2023 rumah sakit Wahidin Sudiro Husodo pada ruang rawat inap Gayatri 50, Hayam Wuruk 50, ICU 25, Kencono Wungu 25, Kertabumi 150, Kertawijaya 100, Raden Wijaya 100, Tribuana 100. Data yang didapatkan adalah dengan melakukan wawancara secara langsung pada informan pada bagaian *assembling* terkait kelambatan pengembalian catatan medis pada fasilitas kesehatan Wahidin Sudiro Husodo beberapa faktor keterlambatan dalam dokumen rekam medis dikembalikan karena Ketidaklengkapan pengisian catatan medis, terutama pada bagian tertentu autentifikasi terletak pada paraf dokter atau Profesi Pemberi Asuhan yang memberikan pelayanan.

Berdasarkan penelitian [3], menjelaskan alasan keterlambatan dalam mengembalikan catatan medis pasien rumah sakit, merupakan keterlambatan tenaga medis dalam melengkapi rekam medis dan adanya penanggung jawab pengembalian catatan medis pasien di rumah sakit, dan jarak fasilitas rumah sakit yang terlalu jauh dengan fasilitas dokumen medis, yang menghasilkan kelambatan. pengembalian dokumen medis pasien ke fasilitas rekam medis. hasil penelitian [4], menjelaskan kurangnya akurasi dan kepatuhan tenaga medis dalam menyusun dokumentasi medis yang lengkap, tidak ada petugas khusus yang memantau pengembalian catatan medis pasien rumah sakit. Berdasarkan hasil penelitian [5], menunjukkan bahwa keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis ke bagian perakitan di rumah sakit Tentara dan POLRI Semarang sebesar 95,10%. Data yang didapat yaitu rata-rata kembalinya dokumen rekam medis adalah 5 hari, paling cepat 3 hari dan paling lama 159 hari. Penyebab keterlambatan terbesar yaitu anggapan responden bahwa pelayanan di rawat inap lebih penting daripada mengembalikan dokumen rekam medis ke perakitan dan jauhnya jarak antara ruang rawat inap dengan bagian perakitan.

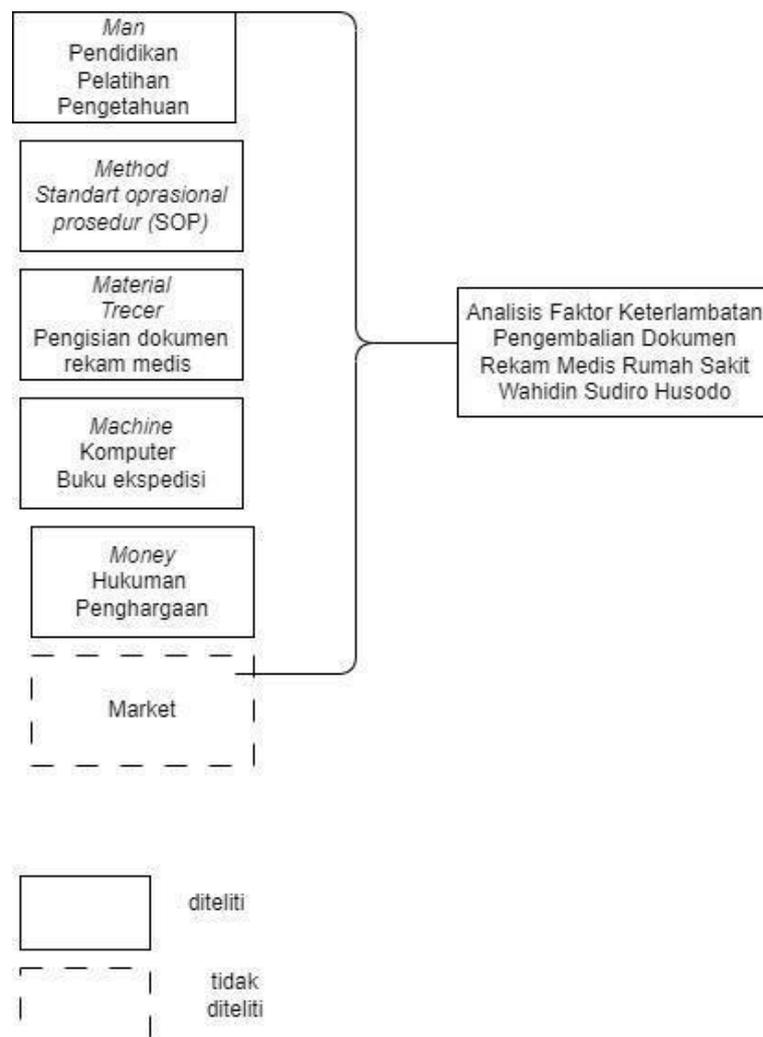
Dampak dari dokumentasi medis yang tidak lengkap berdampak pada kualitas dokumentasi medis yang menggambarkan layanan yang diberikan [6]. Berdasarkan penelitian [7], menjelaskan, keterlambatan pengembalian rekam medis dapat membebani pengelola data. Keterlambatan pengembalian rekam medis berdampak signifikan terhadap pengolahan rekam medis, mempersulit proses lain seperti pengumpulan, pengkodean, analisis dan pengindeksan, serta risiko kehilangan rekam medis, berbagai upaya harus dilakukan untuk mengatasi keterlambatan rekam medis agar tidak mempengaruhi efisiensi pengolahan rekam medis di rumah sakit. Jika rekam medis tidak lengkap, maka sulit mencari informasi sebelumnya mengenai status kesehatan pasien karena rekam medis tidak sinkron [8]. Keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis akan mempunyai konsekuensi karena dasar pembuatan laporan adalah data pasien yang terdapat dalam dokumen medis tersebut. Laporan ini mempengaruhi pengambilan keputusan manajemen rumah sakit dan dapat dijadikan bahan evaluasi kinerja rumah sakit [9].

Lambatnya pengajuan klaim dan tertundanya pendistribusian rekam medis mengakibatkan waktu pemrosesan rekam medis menjadi lebih lama [10]. Informasi kesehatan ketidaklengkapan informasi dalam catatan medis pasien rumah sakit menyebabkan sulitnya mengidentifikasi kondisi kesehatan atau riwayat kesehatan pasien dan menyebabkan pasien berisiko mendapatkan pengobatan yang tidak tepat [11]. Terjadi kesalahan diagnostik dan kelengkapan dokumentasi medis masih belum maksimal [12]. Menurut penelitian [13], menjelaskan bahwa kompilasi yang tidak lengkap akan menimbulkan akibat Jika ada permasalahan peraturan yang memerlukan data medis yang tercatat, tentu saja akan menjadi permasalahan besar bagi pihak rumah sakit. Menurut penelitian [14], menjelaskan, keterlambatan pengembalian dokumen kesehatan akan menghambat proses pemeriksaan pasien pasca perawatan pada unit perawatan poliklinik di rumah sakit ini dapat mempersulit tahapan pendaftaran di unit rawat jalan. Menurut penelitian [15], menjelaskan bahwa keterlambatan pengembalian rekam medis dapat dilihat dari sisi manajemen dan pengguna rekam medis. Manajemen adalah pengolahan berbagai data, baik secara individu maupun kelompok, untuk memperoleh informasi dan pengetahuan.

Berdasarkan hasil pemeriksaan pendahuluan yang dilakukan di rumah sakit Wahidin Sudiro Husodo, diketahui keterlambatan tersebut disebabkan belum lengkapnya rekam medis untuk paraf dokter atau tenaga kesehatan (PPA). Berdasarkan uraian Dari uraian sebelumnya, peneliti bertujuan untuk melaksanakan penelitian berjudul "Analisis Faktor Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit Wahidin Sudiro Husodo.

## II. METODE

Penelitian dilakukan di rumah sakit Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto dengan menggunakan analisis deskriptif kualitatif metode penelitian deskriptif diartikan sebagai suatu penelitian yang dilakukan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan suatu fenomena yang terjadi di Masyarakat [16]. Subjek penelitian dilakukan oleh staf rekam medis dan petugas *assembling* sebanyak 3 orang dan dokumen medis pasien perawatan rawat inap sebanyak 625 berkas pada bulan Januari 2023. Teknik pengumpulan informasi dalam penelitian ini berarti dengan mengamati dan tanya jawab tindak lanjut menganalisis Penyebab-penyebab keterlambatan dalam mengembalikan catatan medis. Kerangka konseptual pada penelitian ini menggunakan teori Taylor untuk mengidentifikasi faktor keterlambatan pengembalian rekam medis dengan menggunakan pendekatan 6M (*Man, Method, Material, Machine, Money, Market*).



Gambar 2.1 kerangka konseptual  
Sumber: Teori Taylor dalam jurnal [17].

### III. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### Indikator yang mencerminkan penyebab masalah dalam keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap di Wahidin Sudiro Husodo.

##### 1. Man (tenaga kesehatan)

Manajemen sumber daya manusia melibatkan pengetahuan serta kemampuan dalam mengatur interaksi dan fungsi staf dengan maksud agar berdampak secara positif dan efisien terhadap prestasi bisnis, karyawan, dan masyarakat [18].

Tabel 3.1. Gambaran Jenis Kelamin Petugas Pengolahan Pengembalian Rekam medis

Pendidikan	Frekuensi	Persentase %
Laki – Laki	4	57,14 %
Perempuan	3	42,86 %
Total	7	100

Sumber: data petugas pengolahan rekam medis berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan data tabel 3.1 terkait petugas pengolahan rekam medis berdasarkan jenis kelamin dari data penelitian yang didapatkan hasil sebanyak 7 orang, laki – laki 4 orang sebanyak (57,14%), dan Perempuan 3 orang sebanyak (42,86%).

##### a. Pendidikan

Pendidikan merupakan sebuah proses peralihan, lebih dari sekadar proses perpindahan pengetahuan atau konsep yang disampaikan dari seseorang kepada orang lain, bukan juga serangkaian langkah-langkah atau metode yang digunakan, namun transformasi itu berlangsung melalui pemahaman seseorang, suatu kelompok, atau suatu organisasi [19]. Berdasarkan hasil penelitian pendidikan terhadap petugas medis yaitu SMA. Ini konsisten dengan hasil wawancara yang diberikan oleh informan.

*“Ada 7 orang yang terlibat dalam pengembalian rekam medis 3 perempuan dan 4 laki – laki dan semua pendidikan terakhir SMA”*

Informan 1

Berdasarkan penelitian [20], menyatakan bahwa tingginya tingkat pendidikan seorang pegawai dapat mempengaruhi kemampuannya untuk bekerja secara optimal apabila kapasitas kepegawaian yang tinggi diharapkan dapat mencapai misi organisasi. Hal ini diperlukan agar penyelenggaraan rekam medis dapat optimal, berkualitas dan tepat waktu [21]. Hambatan-hambatan ini pada akhirnya berdampak pada pelayanan pasien karena kesalahan dalam pencatatan medis terus terjadi.

##### b. Pelatihan

Pelatihan merupakan faktor krusial dalam pengembangan sumber daya manusia. dalam organisasi untuk memperluas pengetahuan, keterampilan dan pengalaman. Itu harus dikelola secara efektif dan sesuai dengan kebutuhan anggota organisasi [22]. Berdasarkan hasil penelitian terkait pelatihan belum pernah dilakukan. Ini konsisten dengan hasil wawancara yang diberikan oleh informan.

*“Belum pernah ada dilakukan pelatihan secara khusus semua disini dilakukan karena faktor terbiasa”*

Informan 1

Pelatihan lapangan ini dilaksanakan karena kurangnya staf di bagian rekam medis yang memiliki keahlian di bidang D3 rekam medis. Oleh karena itu, perlu adanya peningkatan keterampilan melalui peningkatan pengetahuan perilaku melalui pelatihan kerja [23].

##### c. Pengetahuan

Pengetahuan agen merupakan bagian dari investasi sumber daya manusia yang bertujuan untuk meningkatkan keahlian serta kompetensi individu yang bekerja di bidang ini sehingga meningkatkan kinerja karyawan. Berdasarkan hasil penelitian terkait pengetahuan yang dimiliki oleh petugas tidak ada yang secara khusus karena itu dapat dilakukan setiap hari dan akan hafal dengan sendirinya. Hal itu sesuai dengan hasil wawancara oleh informan.

*“Tidak ada pengetahuan atau skill khusus yang dimiliki oleh petugas tetapi hanya faktor kebiasaan karena setiap harinya mereka mengambilkan berkas rekam medis apalagi nomer induk rekam medis yang tidak berada di satu tempat itu yang menyebabkan petugas hafal dengan sendirinya”*

Informan 1

Pengembangan pengalaman belajar saat bekerja dapat membawa pengetahuan dan keterampilan profesional, sambil juga memperluas kemampuan pengambilan keputusan, yang merupakan hasil dari penggabungan pemikiran ilmiah dan etis yang berasal dari situasi nyata di lingkungan kerjanya [24].

## 2. Method (prosedur)

SOP (*standard operating procedure*) merupakan suatu template yang memungkinkan karyawan melakukan pekerjaannya secara efektif dan efisien [25]. Berdasarkan hasil penelitian terkait standart oprasional prosedur sudah ada tetapi untuk penerapannya untuk rawat inap masih belum sesuai dengan standar pelayanan minimal (SPM) untuk rawat inap 2x24 jam. Sedangkan hasil yang didapatkan peneliti yaitu 3x24 jam dan hambatan yang dihadapi yaitu terkait kelengkapan catatan medis. Ini konsisten dengan hasil wawancara yang diberikan oleh informan.

*“untuk SOP sudah ada, dan penerapan untuk di RJ sudah sesuai dengan SPM yaitu 1x24 jam hanya saja yang di rawat inap masih 3x24 jam dan untuk hambatan yang dihadapi yaitu sering kali dokter belum melengkapi berkas jadi sama petugas harus dikembalikan untuk yang menyebabkan keterlambatan”*

Informan 1

Menurut penelitian [26], keterlambatan pengembalian catatan pasien di rumah sakit membuat pemberian layanan jauh lebih sulit untuk itu, harus ada standar prosedur pengembalian rekam medis pasien rumah sakit. rumahsakit harus menghubungi penanggung jawab catatan medis dan bukan hanya berkomunikasi di antara petugas atau memberikan informasi secara langsung oleh karena itu, akan lebih efektif jika rumah sakit atau perkumpulan dokter melaksanakan sosialisasi dengan memperkenalkan standar prosedur pengembalian dokumen medis pasien di fasilitas medis mematuhi ketentuan sesuatu telah ditetapkan melalui Kementerian Kesehatan (2x24 jam) dan mengintegrasikannya ke dalam seluruh pelayanan kesehatan. Karyawan sehingga dapat memahaminya secara maksimal.

## 3. Machine (alat)

Dalam seitiap organisasi, peranan mesin sebagai alat pembantu kerja sangat diperlukan. Mesin dapat meringankan dan memudahkan dalam melaksanakan pekerjaan [27]. Berdasarkan hasil penelitian terkait *machine* (alat) belum belum diterapkannya buku ekspedisi secara maksimal Ini konsisten dengan hasil wawancara yang diberikan oleh informan.

*“buku ekspedisi ada tapi jarang digunakan karena lupa oleh karena itu hanya dicatat di buku biasa yang kami berinama buku peminjaman”*

Informan 2

Hal ini tidak sesuai dengan penelitian [28] dikatakan instruksi keluar menggantikan rekam medis yang meninggalkan rak penyimpanan. *outguide* adalah alat yang dapat Anda gunakan untuk meninjau dokumen kesehatan yang dipinjam dan dikembalikan. Buku pengiriman sudah termasuk dalam pengiriman, namun pemanfaatan buku pengiriman belum maksimal karena tidak semua dokumen kesehatan yang dipinjam dan dikembalikan dicatat dalam buku pengiriman.

Buku ekspedisi memiliki peran penting sebagai bukti transaksi atau proses serah terima dokumen rekam medis dari *filing*. Oleh karena itu, penting untuk memaksimalkan penggunaan sarana dan prasarana penunjang seperti buku ekspedisi karena memiliki banyak manfaat, salah satunya adalah mengurangi kemungkinan kesalahan penyimpanan dan kehilangan berkas rekam medis [29].

#### 4. **Material (sarana prasarana)**

Sarana dan prasarana adalah barang-barang yang mudah dijangkau, antara lain rak (lemari, meja, kursi /kartu rekam medis, folder berkas, dan peralatan penulisan untuk mencetak label pada kartu rekam medis [30]. Berdasarkan hasil penelitian terkait *material* sarana prasarana adalah untuk alat pendukung seperti komputer sudah terpenuhi hanya saja belum adanya tracer dan pengisian dokumen rekam medis bagaian autentifikasi pada lembar resume medis. Hal ini konsisten denganhasil wawancara dengan informan.

*“Untuk semua sarana Prasarana disini sudah terpenuhi dari segi perangkat yang dibutuhkan hanya saja belum adanya tracer dan pengisian dokumen rekam medis terutama bagaian autentifikasi pada lembar resume medis sehingga sering kali kami kembalikan”*

Informan 1&3

Batwa dokter yang tidak mengisi diagnosayang menyebabkan ketidaklengkapan *resume* medis adalah kesibukan, sudah ditunggu pasien di poli atau sudah ditunggu di rumah sakit lain [31]. Dalam pengambilan dan penyimpanan rekam medis menggunakan alat petunjuk keluar berupa *tracer* untuk mempermudah petugas dalam pengembalian berkas rekam medis [32].

#### 5. **Money (anggaran)**

Anggaran adalah rencana terperinci untuk mengumpulkan dan menggunakan dana organisasi dan sumber daya lainnya selama periode waktu yang telah ditentukan [33]. Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari segi *money* (dana) sudah berjalan dengan baik hanya saja belum diberlakukan *reward / punishment* bagi setiap petugas. Ini konsisten dengan hasil wawancara yang diberikan oleh informan.

*“Untuk semua sarana Prasarana disini sudah terpenuhi dari segi perangkat yang dibutuhkan hanya saja belum adanya tracer dan pengisian dokumen rekam medis terutama bagaian autentifikasi pada lembar resume medis sehingga sering kali kami kembalikan”*

Informan 1&3

Didapatkan hasil bahwa perencanaan anggaran sudah ada dan terlaksana dengan baik serta seluruh kebutuhan operasional seperti rekam medis, buku pengiriman, rak, dan lain-lain telah terlaksana [34]. Bahwa imbalan sangat penting untuk meningkatkan kemauan petugas dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah ditetapkan, sehingga perlu adanya anggaran, dan adanya dana imbalan terkait dengan waktu yang diperlukan untuk pengembalian rekam medis akan mempengaruhi pelayanan. Hasil penentuan faktor uang didasarkan pada aspek *reward* diperlukan premi atau hadiah untuk mendukung layanan tersebut. Imbalan tersebut dapat berupa insentif bagi karyawan yang telah melaksanakan tugasnya dengan baik sesuai prosedur operasional standar dimaksudkan dalam rangka meningkatkan semangat karyawan di dalam memberikandukungan penghargaan tidak perlu selalu berupa mata uang, namun dapat juga berupa semangat kerja. Menurut [35], menjelaskan pemberian penghargaan mengajak para karyawan untuk merasakan diakui melalui Perusahaan lalu menciptakan kesan sehingga organisasi mereka berkomitmen bersungguh – sungguh terhadap perkembangan profesionalnya karyawan selalu tidak pernah menerima imbalan, penghormatan, apresiasi atau hukuman.

#### IV. SIMPULAN

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang menyebabkan keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap ke bagian rekam medis di rumah sakit Wahidin sudiro husodo sangat kompleks. Faktor yang paling dominan adalah faktor sumber daya manusia yang terdiri dari kurangnya kedisiplinan dokter dalam pengisian rekam medis terutama pada bagaian autentifikasi paraf dokter atau Profesional Pemberi Asuhan (PPA). Faktor lain yang mempengaruhi keterlambatan antara lain faktor *method, money, material dan machine*. Berdasarkan kesimpulan yang telah dijelaskan sebelumnya di atas, maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

Melakukan pelatihan dan pengetahuan pada petugas rekam medis terutama pada bagaian pengembalian berkas rekam medis, melakukan kegiatan sosialisasi terkait standar oprasional prosedur terkait pengembalian berkas rekam medis sesuai dengan standart pelayanan minimal, pihak rumah sakit membuatkan *tracer* sebagai alat bukti pemimjaman berkas rekam medis untuk mencegah terjadi hilangnya berkas rekam medis, perlu diterapkannya *punishment* dan *reward* yang bertujuan untuk meningkatkan kinerja petugas.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada yang terhormat Rektor di Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, sudah mendukung berjalannya penelitian ini. Terimakasih kepada Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo dan Kaprodi Menejemen Informasi Kesehatan yang senantiasa memberikan dukungan berjalannya penelitian ini. Terimakasih kepada petugas rekam medis dari Rumah Sakit Wahidin Sudiro Husodo di Mojokerto telah bersedia memberikan kesempatan untuk melaksanakan penelitian.

## REFRENSI

- [1] Z. Andi Ritonga, A. S. Hasibuan, Dan T. A. Putri, “Analisis Kualitatif Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Tamiang Tahun 2022,” *Jipiki*, Vol. 8, No. 1, Hlm. 112–123, Feb 2023, Doi: 10.52943/Jipiki.V8i1.1228.
- [2] E. S. Mahanani, “Tingkat Disiplin Dan Tanggungjawab Tenaga Medis Dalam Penyelenggaraan Rekam Medis Dan Hubungannya Dengan Keterlambatan Pengembaliannya (Studi Di Rs Bhayangkara Pusdik Brimob Watukosek, Gempol Pasuruan),” *Ejmm*, Vol. 4, No. 10, Hlm. 1440–1448, Okt 2020, Doi: 10.52160/Ejmm.V4i10.474.
- [3] A. Sabela Hasibuan, “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Di Upt Rumah Sakit Khusus Paru Tahun 2019,” *Jipiki*, Vol. 5, No. 1, Hlm. 108–113, Feb 2020, Doi: 10.52943/Jipiki.V5i1.364.
- [4] F. Wardhina Dan N. Rahmadilyani, “Faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap,” *J-Remi*, Vol. 3, No. 3, Hlm. 214–222, Mei 2022, Doi: 10.25047/J-Remi.V3i3.3164.
- [5] S. Mirfat, N. Andadari, Dan Y. Nusaria Nawa Indah, “Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Di Rs X Kabupaten Kediri,” *Jmmr*, Vol. 6, No. 2, 2017, Doi: 10.18196/Jmmr.6140.
- [6] A. H. Faradila, R. A. Wijayanti, N. Nuraini, Dan R. D. C. Dewi, “Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo,” *J-Remi*, Vol. 4, No. 2, Hlm. 89–96, Mar 2023, Doi: 10.25047/J-Remi.V4i2.3831.
- [7] A. Ulfah Dan J. Santika, “Pengaruh Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Terhadap Efektivitas Pelayanan Rekam Medis,” *Infokes*, Vol. 6, No. 1, Hlm. 21–39, Nov 2022, Doi: 10.56689/Infokes.V6i1.848.
- [8] M. G. Widiarta, I. P. D. K. Hardy, Dan N. K. Yunita Sari, “Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Di Puskesmas Kuta Utara,” *Ach*, Vol. 9, No. 3, Hlm. 480, Des 2022, Doi: 10.24843/Ach.2022.V09.I03.P10.
- [9] M. K. M. Wirajaya Dan V. F. C. Rettobjaan, “Faktor Yang Memengaruhi Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit: Kajian Literatur,” *J. Kesehat.*, Vol. 6, No. 3, Hlm. 147, Agu 2021, Doi: 10.22146/Jkesvo.66282.
- [10] M. Amrullah, T. Achmalona, Dan S. Y. Sutomo, “Hubungan Antara Beban Kerja Dan Tingkat Pemahaman Perawat Mengenai Jangka Waktu Pengembalian Dokumen Rekam Medis Dengan Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis,” *Citradelima*, Vol. 5, No. 1, Hlm. 11–17, Apr 2021, Doi: 10.33862/Citradelima.V5i1.213.
- [11] S. J. Swari, G. Alfiansyah, R. A. Wijayanti, Dan R. D. Kurniawati, “Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap Rsup Dr. Kariadi Semarang,” *Arteri*, Vol. 1, No. 1, Hlm. 50–56, Nov 2019, Doi: 10.37148/Arteri.V1i1.20.
- [12] R. Rosita, F. Fitriani, T. N. Farisni, Dan F. Reynaldi, “Analisis Kelengkapan Pengambilan Dan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Rsud Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat,” *Jurmakemas*, Vol. 2, Hlm. 169–177, 2022.
- [13] F. Fauzil, Y. Yusuf, Dan A. K. Astiena, “Analisis Kepatuhan Dpjp Dalam Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya Di Rsud Dr Rasidin Padang,” *Human Care*, Vol. 7, No. 2, Hlm. 359, Jun 2022, Doi: 10.32883/Hcj.V7i2.1665.
- [14] M. Amrullah, T. Achmalona, Dan S. Y. Sutomo, “Hubungan Antara Beban Kerja Dan Tingkat Pemahaman Perawat Mengenai Jangka Waktu Pengembalian Dokumen Rekam Medis Dengan Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis,” *Citradelima*, Vol. 5, No. 1, Hlm. 11–17, Apr 2021, Doi: 10.33862/Citradelima.V5i1.213.
- [15] Indah Susilowati Dan Deni Luvi Jayanto, “Evaluasi Prosedur Waktu Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum X Surabaya,” *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol. 1, No. 1, Hlm. 86–94, Mei 2022, Doi: 10.54259/Sehatrakyat.V1i1.894.
- [16] Y. Meidiyanti, R. F. Nurhastuti, Dan D. Nurjayanti, “Tinjauan Pelaksanaan Prosedur Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Pasien Covid-19 Di Rumah Sakit Budi Asih Trenggalek,” *Jurnal Buaya Of Medical Record*, Vol. Vol 1, No. 1, Hlm. 42–50, 2023.
- [17] B. Gesi, R. Laan, Dan F. Lamaya, “Manajemen Dan Eksekutif,” *Jurnal Manajemen*, Vol. Volume 3, No.2, Hlm. 51–66, Oktober 2019.
- [18] M. D. Prihadi Dan R. Agustian, “Analisis Kebutuhan Sumber Daya Manusia Bagian Penyimpanan Berkas Rekam Medis Dengan Menggunakan Metode Beban Kerja Guna Menunjang Efektivitas Kerja Di Rumah Sakit Al-Islam Bandung,” *Jei*, Vol. 14, No. 2, Hlm. 101–109, Nov 2020, Doi: 10.36787/Jei.V14i2.293.
- [19] P. Hia, “Pengaruh Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan Petugas Rekam Medis Tentang Sensus Harian Rawat Jala Di Rumah Sakit Stikes Elisabeth Medan,” *Jurnal Sains Dan Teknologi*, Vol. 1, No. 6, Hlm. 704–710, Desember 2022, Doi: 10.55123/Insologi.V1i6.1054.
- [20] G. Alfiansyah, R. A. Wijayanti, N. Nuraini, S. J. Swari, Dan S. Wafiroh, “Determinan Keamanan Dan Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis Di Ruang Filing Rs X,” *J-Remi*, Vol. 1, No. 2, Hlm. 37–51, Jun 2020, Doi: 10.25047/J-Remi.V1i2.1961.
- [21] A. Dewi, I. N. Sulrieni, R. Pardede, Dan M. Ulfa, “Hubungan Kualifikasi Petugas Filing Dengan Ketepatan Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Di Uptd Bkim,” *J-Remi*, Vol. 4, No. 4, Hlm. 213–218, Agu 2023, Doi: 10.25047/J-Remi.V4i4.3931.
- [22] L. Khasanah Dan G. Priyadi, “Evaluasi Pelatihan Peningkatan Kompetensi Petugas Rekam Medis Di Puskesmas Cangkol,” *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, Vol. 12, No.4, Hlm. 511–515, Oktober 2021, Doi: : [Http://Dx.Doi.Org/10.33846/Sf12429](http://Dx.Doi.Org/10.33846/Sf12429).
- [23] T. A. Ayuningrum, R. A. Wijayanti, A. Deharja, Dan M. W. Santi, “Pendekatan Sistem Dalam Pengelolaan Rekam Medis Di Rumah Sakit Mitra Sehat Situbondo,” *J-Remi*, Vol. 1, No. 4, Hlm. 400–411, Okt 2020, Doi: 10.25047/J-Remi.V1i4.2199.

- [24] N. Oktavia Dan Jumiyati, “Tinjauan Tingkat Pengetahuan Petugas Rekam Medis Pada Sistem Filling (Pengambilan, Pengembalian, Dan Penyimpanan) Dokumen Rekam Medis Di Unit Rekam Medis Rsud Tais Selama Tahun 2016,” *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan*, Hlm. 31–40, Mar 2021, Doi: <https://doi.org/10.51851/jmis.V1i2.196>.
- [25] M. G. Saputra, N. Munaa, N. V. Rahmawati, O. Z. Abdillah, Dan A. Rakhmawati, “Hubungan Faktor Individu Dan Faktor Manajemen Pada Perawat Terhadap Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Intan Medika Lamongan,” *Johc*, Vol. 4 No. 1, Apr 2023.
- [26] Yoga Septian Bayu Ariyanto, Nanda Aula Rumana, Noor Yulia, Dan Daniel Happy Putra, “Gambaran Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Di Rsup Dr. Sitanala Kota Tangerang,” *Insologi: Jurnal Sains Dan Teknologi*, Vol. 1, No. 2, Hlm. 104–108, Apr 2022, Doi: [10.55123/insologi.V1i2.235](https://doi.org/10.55123/insologi.V1i2.235).
- [27] C. T. Setiawan Dan K. K. Arum, “Tinjauan Pelaksanaan Penyimpanan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Unsur Manajemen Man, Money, Method, Machine, Material Di Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas,” *Serulingmas Health Journal (Shj)*, Vol. 3 No. 1, Hlm. 94–106, Jun 2023, Doi: <https://doi.org/10.52943/jipiki.V6i2.590>.
- [28] S. A. Cahyani, A. P. Wicaksono, Dan N. Nuraini, “Analisis Sistem Pengendalian Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya,” *J-Remi*, Vol. 2, No. 2, Hlm. 231–243, Mar 2021, Doi: [10.25047/j-remi.V2i2.2010](https://doi.org/10.25047/j-remi.V2i2.2010).
- [29] L. D. Dewi Arini, V. M. Anggraini, Dan M. P. Rositaningrum, “Tinjauan Keterlambatan Waktu Pengembalian Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Kebidanan Di Rsum Banyubening Boyolali Tahun 2021,” *Jurnal Osadhawedyah*, Vol. 1, Hlm. 23–28.
- [30] F. Y. Karen Dan D. N. Yanti, “Tinjauan Sistem Penyimpanan Rekam Medis Menurut Standar Akreditasi Kars Versi 2012 Rumah Sakit Di Rs Bhayangkara Tahun 2021,” *Jurnal Rekam Medis (Medical Record Journal)*, Vol. Vol. 2 No. 3, Hlm. 333–344, 2022, Doi: <https://doi.org/10.25311/jrm.Vol2.Iss3.897>.
- [31] Aldiga Rienarti Abidin, “Analisis Sistem Pengolahan Berkas Rekam Medis Di Rsia Eria Bunda Pekanbaru tahun 2020,” *Jik*, Vol. 11, No. 1, Hlm. 62–66, Jun 2022, Doi: [10.33060/jik/2022/Vol11.Iss1.263](https://doi.org/10.33060/jik/2022/Vol11.Iss1.263).
- [32] T. Meiliani Dan W. V. Trisna, “Faktor–Faktor Penyebab Tidak Ditemukannya Berkas Rekam Medis Diruang Penyimpanan Di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau,” *Mrj*, Vol. 2, No. 1, Hlm. 125–140, Jul 2022, Doi: [10.25311/jrm.Vol2.Iss1.519](https://doi.org/10.25311/jrm.Vol2.Iss1.519).
- [33] A. M. Rahmadani, D. Nurjayanti, Dan R. F. Nurhastuti, “Tinjauan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Di Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo,” *Jurnal Buana Of Medical Record*, Vol. 1 No.1, Hlm. 12–25, 2023.
- [34] I. T. Uyang Dan M. Ardan, “Upaya Peningkatan Pemahaman Petugas Dalam Melaksanakan Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Melalui Analisis Fishbone,” *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara (Jpkmn)*, Vol. Vol 4 No 1, Hlm. 1613–1618, Mar 2023, Doi: <https://doi.org/10.55338/jpkmn.V4i2.1127>.
- [35] D. F. A. Lestari, A. P. Wicaksono, Dan A. Deharja, “Tinjauan Faktor Penyebab Ketidaktepatan Waktu Pengembalian Sensus Harian Rawat Inap Di Rsup Dr. Soeradji Tirtonegoro Tahun 2020,” *J-Remi*, Vol. 1, No. 3, Hlm. 374–380, Agu 2020, Doi: [10.25047/j-remi.V1i3.2108](https://doi.org/10.25047/j-remi.V1i3.2108).

**Conflict of Interest Statement:**

*The author declares that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.*