

ARTIKEL CANDRA
NUR
AZIZAH_191336300011
by

Submission date: 08-Nov-2023 12:04PM (UTC+0700)

Submission ID: 2221406836

File name: CANDRA_NUR_AZIZAH_191336300011_BAB_1-4_1.docx (175.65K)

Word count: 4380

Character count: 28199

Factor Analysis Regarding Delays Within the Return in the Management of Healthcare records at Wahidin Sudiro Husodo Hospital
[Analisis Faktor Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Wahidin Sudiro Husodo]

Candra Nur Azizah¹⁾, Restadwi Yuliani²⁾

¹⁾Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

²⁾Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia
azizahcandra0506@gmail.com, restadwiuliani@umsida.ac.id

Abstract. *One of the responsibilities of the hospital is to maintain healthcare records. The maintenance of healthcare records, whether good or bad, represents a reflection reflects the standard of a the lowest level of healthcare facility level of assistance standards for the retrieval of healthcare records for inpatients files. Using aim related to the purpose of this research is to identify the elements responsible for Inefficiencies in the process related to returning healthcare record This research method employs descriptive qualitative or using interviews and observations of management officers. The research results related to delays in returns are related to education, lack of training, knowledge, non-implementation of standard operational procedures for inpatient care, absence of tracers and optimal use of expedition books, and not yet implementing rewards and punishments. Conclusion: In order for medical record unit service activities to run effectively and efficiently, efforts need to be made to monitor and evaluate the retrieval of healthcare record files regularly.*

Keywords - *delays, healthcare records, inpatient,*

Abstrak. *Satu dari tugas yang harus dipenuhi oleh rumah sakit adalah melaksanakan catatan medis. Terpeliharanya dokumen medis baik buruknya Adalah representasi kualitas suatu Rumah sakit. Minimum standar pelayanan untuk pengembalian dokumen rekam medis pasien rawat inap. 2x24 jam. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor keterlambatan pengembalian rekam medis. Jenis penelitian ini menggunakan kualitatif deskriptif dengan wawancara dan observasi pada petugas pengelolaan rekam medis. Hasil penelitian terkait keterlambatan pengembalian adalah terkait pendidikan, tidak adanya pelatihan, pengetahuan yang dimiliki, tidak terlaksananya standar oprasional prosedur rawat inap dengan baik, tidak adanya tracer dan penggunaan buku ekspedisi secara maksimal, belum diterapkannya reward dan punishment. Kesimpulan untuk memastikan operasional Unit penyimpanan catatan medis dilakukan dengan cara efektif dan efisien, diperlukan tindakan pemantauan serta penilaian berkala terhadap proses pengembalian berkas rekam medis.*

Kata Kunci - *keterlambatan, catatan kesehatan, perawatan.*

1. 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, unit Gawat Darurat, serta fasilitas rawat inap Yang terbagi ke dalam beberapa kelas, diantaranya kelas I, II, III, dan sebagainya.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 IGD 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.

Bedasarkan 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 lansung 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.

Bedasarkan 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 agen khusus yang memantau pengembalian catatan medis pasien rumah sakit. Bedasarkan hasil penelitian [5], menyatakan bahwa keterlambatan dalam mengembalikan catatan medis ke departemen atau bagian yang bersangkutan penyelesaian RSPAD Semarang dan Rumah Sakit POLRI dalam jumlah sekitar 95,10% informasi yang diperoleh, nilai rata-rata waktu pengembalian catatan medis (MRI) batas waktu adalah 5 hari, dengan waktu minimum 3 hari, dan waktu maksimum 5 bulan 9 hari hari. Alasan utama keterlambatan waktu hal tersebut adalah keyakinan peserta survei yang menyatakan bahwa perawatan di dalam rumah sakit lebih penting daripada pengiriman kembali rekam medis untuk perakitan dan jarak yang jauh dari ruang rumah sakit ke tempat perakitan.

Dampak dari dokumentasi medis yang tidak lengkap berdampak pada kualitas dokumentasi medis yang menggambarkan layanan yang diberikan. [6]. Bedasarkan 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 kesehatan 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].

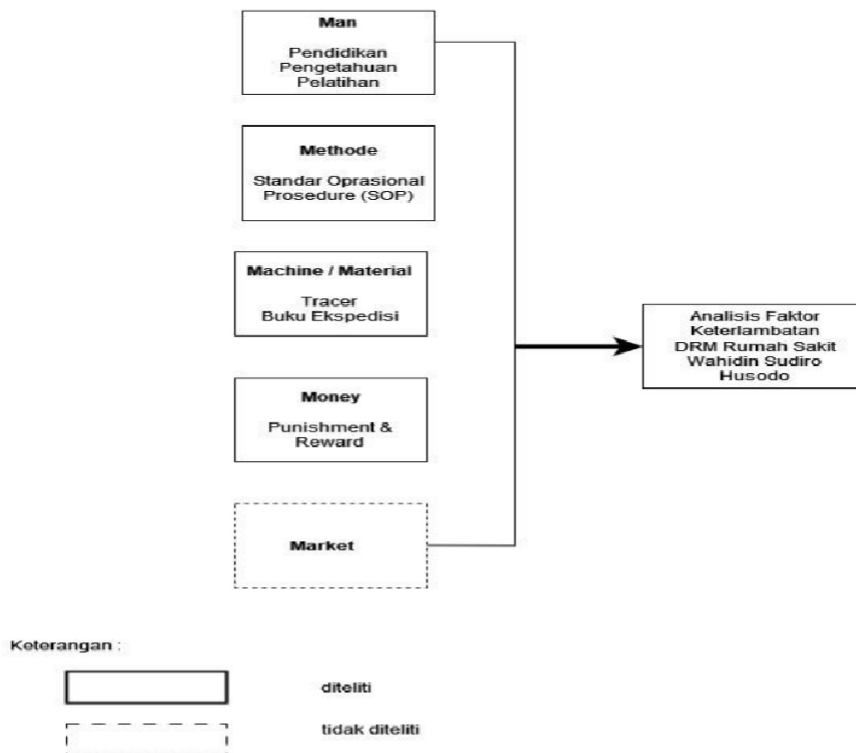
Lambatnya pengajuan klaim dan tertundanya pendistribusian rekam medis mengakibatkan waktu pemrosesan rekam medis menjadi lebih lama. [10]. Informasi kesehatan ketidaklengkapan informasi dalam catatan medis pasien rumah sakit menyebabkan sulitnya mengidentifikasi kondisi kesehatan atau riwayat kesehatan 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 kolektif, 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 Rekam Medis di Rumah Sakit Wahidin Sudiro Husodo."

II. METODE

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto dengan menggunakan analisis deskriptif kualitatif. Subjek penelitian dilakukan oleh staf rekam medis dan petugas *assembling*. Subjek penelitian adalah dokumen medis pasien perawatan tawat inap. 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 5M (Manusia, Metode, Bahan/Mesin, Pasar).



Gambar 2.1 kerangka konseptual

Sumber: Teori Tylor (Dalam Jurnal Manajemen dan Eksekutif[16])

III PEMBAHASAN DAN HASIL

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

Man (Manusia/Tenaga Kesehatan)

Tabel 3.1. Gambaran Jenis Kelamin Petugas Pengelolaan 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

Bedasarkan 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%).

Man (Manusia)

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. [17]

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.[18]. Berdasarkan hasil penelitian pendidikan terhadap petugas medis yaitu SMA. Ini konsisten dengan hasil wawancara yang diberikan oleh narasumber.

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

Informan 1

Menurut peneliti[19] menjelaskan bahwa hal-hal yang memengaruhi performa atau prestasi juga meliputi peningkatan tingkat pendidikan, yang mana semakin tingginya tingkat pendidikan, seseorang, bersamaan dengan bertambahnya meningkat prestasi kerjanya dapat semakin bagus dan sebaliknya jika individu mempunyai tingkat pendidikan rendah kurang prestasi pekerjaannya juga akan kurang. Sumber daya rekam medis memiliki tingkat pelatihan Setidaknya memiliki tingkat pendidikan D3 dalam bidang medis dan informasi kesehatan. Staf dalam lingkup rekam medis, perlu mengetahui keterampilan mereka. Satu kemampuan yang mendukung registrasi kesehatan adalah terselenggaranya pelatihan untuk petugas pengelola sistem data kesehatan. [20]. Menurut peneliti[21] 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.[22] 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.[23] Berdasarkan hasil penelitian terkait pelatihan belum pernah dilakukan. Ini konsisten dengan hasil wawancara yang diberikan oleh narasumber

“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 dan perilaku melalui pelatihan kerja.[24] Mengatur bahwa setiap petugas mempunyai kesempatan yang sama untuk mengikuti pelatihan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan profesionalny. [25] Maksud dari pelatihan ini adalah untuk meningkatkan kinerja secara lebih efisien pelaksanaan dokumentasi medis melalui peningkatan keterampilan dan kemampuan pemeriksa dokumentasi medis.

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.[26] 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 mengambil berkas rekam medis apalagi nomer induk rekam medis yang tidak berada di satu tempat itu yang menyebabkan petugas hafal dengan sendirinya”

Informan 1

Selanjutnya, pengetahuan berkaitan dengan pengalaman atau pengalaman profesional. Sebagai profesional kesehatan, mereka perlu lebih memahami pentingnya mendiagnosis dan mengembalikan rekam medis dengan benar.[27] 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.

Method (Prosedur)

SOP (Standard Operating Procedure) merupakan suatu template yang memungkinkan karyawan melakukan pekerjaannya secara efektif dan efisien. [28] Berdasarkan hasil penelitian terkait SOP 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 narasumber.

“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

Secara mendasar, **SOP (Standard Operating Procedure)** adalah sebuah pedoman yang mengawasi langkah-langkah dalam sebuah tahapan tata cara pekerjaan agar alur pasien keterlambatan pasien dalam proses perawatan berdampak pada peningkatan waktu tunggu selanjutnya bagi mereka untuk mendapatkan pelayanan, dikarenakan hal ini tercatat di rekam medis.[29] Menurut peneliti [30] 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. Rumah sakit 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. catatan. Karyawan sehingga agen dapat memahaminya secara maksimal.

Machine Material (Alat/ 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.[31] Berdasarkan hasil penelitian terkait *Machine Alat/Material* Sarana Prasarana adalah belum adanya *tracer* dan buku ekspedisi sudah ada tetapi belum diterapkan secara maksimal(*Machine*). Sedangkan dari segi *material* sudah terpenuhi semua untuk alat dalam bentuk perangkat lunak. Ini konsisten dengan hasil wawancara yang diberikan oleh narasumber.

“Untuk semua sarana Prasarana disini sudah terpenuhi dari segi perangkat yang dibutuhkan”

Informan 1

“untuk tracer belum pernah ada tapi kalau buku ekspedisi ada tapi jarang digunakan karena lupa oleh karena itu hanya dicatat di buku biasa yang kami bernama buku peminjaman”

Informan 2

Hal ini tidak sesuai dengan peneliti [32] 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. Menurut peneliti [33] Catatan pasien yang digunakan perawatan pasien yang memerlukan rawat inap harus segera dikembalikan kepada bagian catatan medis perakitan. Tiap catatan medis yang dikembalikan dari kamar pasien kepada bagian dokumentasi medis pelayanan akhir harus diselenggarakan sesuai dengan peraturan yang berlaku. Kegiatan perakitan meliputi: penyusunan dokumen dokumentasi medis, pemeriksaan kelengkapan kompilasi dokumen dan formulir dokumentasi medis untuk dilampirkan pada dokumentasi medis. Pada saat dokumen medis diterima dari kamar rawat inap dengan menggunakan buku pengembalian dokumen medis, bagian penagihan mencatat semua dokumen medis yang masuk

dalam buku pasien sesuai dengan tanggal penyerahannya kepada bagaian perakitan dan tanggal kepluangannya ke rumah pasien.

Konsekuensi dari situasi tersebut adalah bahwa petugas juga seringkali lupa mencatatnya di buku ekspedisi, dan penggunaan buku ekspedisi yang kurang efektif dapat menyebabkan kesalahan penyimpanan dan kehilangan dokumen rekam medis. 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 dan *tracer*. Keduanya memiliki banyak manfaat, salah satunya adalah mengurangi kemungkinan kesalahan penyimpanan dan kehilangan berkas rekam medis. Menurut [34] aturan yang menyatakan bahwa setiap kali dokumen rekam medis diserahkan, harus mencakup data medis, tanggal, pemakaian, dan identitas pasien. Tujuan dari aturan tersebut adalah untuk memastikan keamanan dokumen rekam medis dan untuk memberikan bukti resmi bahwa serah terima dokumen rekam medis telah terjadi jika terjadi kehilangan dokumen tersebut.

Money (Anggaran)

Anggaran adalah rencana terperinci untuk mengumpulkan dan menggunakan dana organisasi dan sumber daya lainnya selama periode waktu yang telah ditentukan. [35] 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 narasumber.

“Untuk anggaran langsung berupa barang yang kami butuhkan dan tidak memerlukan waktu yang lama”

Informan 1

“Belum pernah ada”

Informan 2 & 3

Hal ini sejalan dengan yang dijelaskan oleh peneliti [36] yaitu tersedianya hadiah atas kegiatan bagian rekam medis, termasuk kegiatan yang berkaitan dengan pengembalian dokumen. Dilaporkan bahwa perencanaan anggaran sudah ada dan terlaksana dengan baik serta seluruh kebutuhan operasional seperti rekam medis, buku pengiriman, rak, dan lain-lain telah terlaksana. [37] 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 memberikan dukungan penghargaan tidak perlu selalu berupa mata uang, namun dapat juga berupa semangat kerja. Menurut [38] 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 keterlambatan pengembalian berkas Rumah Sakit Wahidin Sudiro Husodo kurangnya keletitian rekam medis oleh dokter atau (Profesional Pemberi Asuhan) sehingga menyebabkan keterlambatan pengembalian dokumen catatan kesehatan. Penelitian yang sedang dilakukan menggunakan tahapan (Manusia, metode, materi/mesin, uang.)

1 *Man* (Sumber Daya Manusia)

Gambaran dari segi man dibagi menjadi 3 yaitu:

a. Dari segi pendidikan pada petugas pengembalian berkas rekam medis yaitu SMA

b. Dari segi pelatihan untuk petugas belum pernah dilakukan kegiatan pelatihan pada petugas oleh sebab itu perlu dilakukan pelatihan pada petugas untuk memberi pemahaman terkait pengembalian berkas rekam medis

c. Dari segi pengetahuan yang dimiliki oleh petugas tidak ada yang khusus karena semua dilakukan karena faktor kebiasaan

2 *Method* (Standart Oprasional Prosedur)

Gambarannya kurangnya sosialisasi kedisiplinan terkait penerapan Standar Oprasional Prosedur) pengembalian dokumen catatan yang masih > 48 jam untuk rawat inap dokumen pengembalian dokumen catatan medis

3 *Material dan Machine* (Sarana Prasarana/Alat)

Gambaran dari segi sarana prasarannya semua sudah terpenuhi hanya saja pada bagaian alat yaitu belu adanya tracer dan belum digunakannya buku ekspedisi secara maksimal

4 *Money* (Anggaran)

Gambaran dari segi money semua kebututuhan yang diperlukan dalam pengelolaan berkas rekam medis semua telah terpenuhi. Hanya saja belum diterapkannya *punishmen dan reward* untuk petugas

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada yang terhormat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, sudah mendukung berjalannya penelitian ini. Terimakasih kepada rektor Universitas Muhammadiyah Sidoarjo dan Kaprodi Menejemen Informasi Kesehatan yang senantiasa memberikan dukungan berjalannya penelitian ini. Terimakasih kepada petugas unit dokumen 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," *J. Ilm. Perkam Dan Inf. Kesehat. Imelda 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)," *J. Mitra Manaj.*, 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," *J. Ilm. Perkam Dan Inf. Kesehat. Imelda Jipiki*, Vol. 5, No. 1, Hlm. 108–113, Feb 2020, Doi: 10.52943/Jipiki.V5i1.364.
- [4] F. Wardhina Dan N. Rahmadiliyani, "Faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap," *J-Remi J. Rekam Med. Dan Inf. Kesehat.*, 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," *J. Medicoeticolegal Dan Manaj. Rumah Sakit*, 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 J. Rekam Med. Dan Inf. Kesehat.*, 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 Inf. Kesehat.*, 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," *Arch. Community Health*, Vol. 9, No. 3, Hlm. 480, Des 2022, Doi: 10.24843/Ach.2022.V09I03.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. Vokasional*, 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," *Citra Delima J. Ilm. Stikes Citra Delima Bangka Belitung*, 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 J. Ilmu Kesehatan*, 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 Rsd Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat," *Jurmakemas*, Vol. 2, Hlm. 169–177, 2022.
- [13] F. Fauzil, Y. Yusuf, Dan A. K. Astiena, "Analisis Kepatuhan Dppj Dalam Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya Di Rsd Dr Rasidin Padang," *Hum. Care J.*, 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," *Citra Delima J. Ilm. Stikes Citra Delima Bangka Belitung*, 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 J. Kesehat. Masy.*, Vol. 1, No. 1, Hlm. 86–94, Mei 2022, Doi: 10.54259/Sehatrakyat.V1i1.894.
- [16] B. Gesi, R. Laan, Dan F. Lamaya, "Manajemen Dan Eksekutif," *J. Manaj.*, Vol. Volume 3, No.2, Oktober 2019.
- [17] 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," *Ekono Insentif*, Vol. 14, No. 2, Hlm. 101–109, Nov 2020, Doi: 10.36787/Jei.V14i2.293.
- [18] P. Hia, "Pengaruh Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan Petugas Rekam Medis Tentang Sensus Harian Rawat Jala Di Rumah Sakit Stikes Elisabeth Medan," Vol. 1, No. 6, 2022.
- [19] F. Hikmah, R. A. Wijayantin, Dan Y. P. Rahmadtullah, "Penentu Prioritas Dan Perbaikan Masalah Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rsd Kalisat," *J. Manaj. Inf. Kesehatan Indones.*, Vol. 7, No. 1, Hlm. 58, Mar 2019, Doi: 10.33560/Jmiki.V7i1.214.
- [20] D. S. Zahro Dan G. Alfiansyah, "Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit," *Jurnal Penelit. Kesehat. Suara Forikes*, Vol. 13, Hlm. 931–938.
- [21] 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 J. Rekam Med. Dan Inf. Kesehatan*, Vol. 1, No. 2, Hlm. 37–51, Jun 2020, Doi: 10.25047/J-Remi.V1i2.1961.
- [22] A. Dewi, I. N. Sulrieni, R. Pardede, Dan M. Ulfa, "Hubungan Kualifikasi Petugas Filing Dengan Ketepatan Penyimpanan Rekam Medis," *J. Rekam Med. Dan Inf. Kesehatan*, Vol. Volume 4 No. 4, Hlm. 213–218, Sep 2023.
- [23] L. Khasanah Dan G. Priyadi, "Evaluasi Pelatihan Peningkatan Kompetensi Petugas Rekam Medis Di Puskesmas Cangkol," *J. Penelit. Kesehat. Suara Forikes*, Vol. 12, Oktober 2021.
- [24] 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 J. Rekam Med. Dan Inf. Kesehatan*, Vol. 1, No. 4, Hlm. 400–411, Okt 2020, Doi: 10.25047/J-Remi.V1i4.2199.
- [25] F. Erawantini Dan I. Nurmawati, "Pendidikan Dan Pelatihan Pada Petugas Rekam Medis Sebagai Persiapan Menjadi Clinical Instructure (Ci) Di Puskesmas Jelbuk," 2017.
- [26] H. D. Suryani, "Gambaran Pendidikan Dan Pengetahuan Petugas Rekam Medis Tentang Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rsia Bunda Arif Purwokerto," *J. Soc. Sci. Res.*, Vol. 3, Hlm. 8084–8095, 2023.
- [27] N. Oktavia Dan Jumiyati, "Injauan Tingkat Pengetahuan Petugas Rekam Medis Pada Sistem Filling (Pengambilan, Pengembalian, Dan Penyimpanan) Dokumen Rekam Medisdi Unit Rekam Medis Rsd Tais Selama Tahun 2016," *J. Manaj. Inf. Kesehatan*, Hlm. 31–40.
- [28] 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".
- [29] R. Junianti Dan D. Sonia, "Tinjauan Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Pasien Pasca Rawat Inap Di Rumah Sakit Salak Bogor," *J. Innov. Res. Knowl.*, Vol. 3, Hlm. 289–296, Agustus 2021.

-
- [30] 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 J. Sains Dan Teknol.*, Vol. 1, No. 2, Hlm. 104–108, Apr 2022, Doi: 10.55123/Insologi.V1i2.235.
- [31] F. Y. Karen Dan D. N. Yanti, "Tinjauan Sistem Penyimpanan Rekam Medis Menurut Standar Akreditasi Kars Versi 2012 Rumah Sakit Di Rs Bhayangkara Tahun 202," Vol. 02, 2022.
- [32] S. A. Cahyani, A. P. Wicaksono, Dan N. Nuraini, "Analisis Sistem Pengendalian Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya," *J-Remi J. Rekam Med. Dan Inf. Kesehat.*, Vol. 2, No. 2, Hlm. 231–243, Mar 2021, Doi: 10.25047/J-Remi.V2i2.2010.
- [33] L. D. Dewi Arini, "Tinjauan Keterlambatan Waktu Pengembalian Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Kebidanan Di Rsui Banyubening Boyolali Tahun 2021".
- [34] S. D. Triwardhani, N. Muna, Dan G. Alfiansyah, "Tinjauan Pelaksanaan Pengambilan Dokumen Rekam Medis Berdasarkan Unsur Manajemen 5m Di Bagian Filling Rsal Dr. Ramelan Surabaya," *J-Remi J. Rekam Med. Dan Inf. Kesehat.*, Vol. 2, No. 3, Des 2021, Doi: 10.25047/J-Remi.V2i3.2003.
- [35] A. M. Rahmadani, D. Nurjayanti, Dan R. F. Nurhastuti, "Tinjauan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Di Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo," *J. Buana Med. Rec.*, Vol. 1 No.1, Hlm. 12–25, 2023.
- [36] F. Erawantini, A. Yuliandari, A. Deharja, Dan M. W. Santi, "Strategi Mengurangi Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rsud Pasirian Lumajang Tahun 2020," *J. Manaj. Inf. Kesehat. Indones.*, Vol. 10, No. 2, Hlm. 160, Okt 2022, Doi: 10.33560/Jmiki.V10i2.474.
- [37] I. T. Uyang Dan M. Ardan, "Upaya Peningkatan Pemahaman Petugas Dalam Melaksanakan Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Melalui Analisis Fishbone".
- [38] 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 J. Rekam Med. Dan Inf. Kesehat.*, Vol. 1, No. 3, Hlm. 374–380, Agu 2020, Doi: 10.25047/J-Remi.V1i3.2108.

ORIGINALITY REPORT

6%

SIMILARITY INDEX

6%

INTERNET SOURCES

3%

PUBLICATIONS

1%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

publikasi.polije.ac.id

Internet Source

3%

2

dinkes.jatimprov.go.id

Internet Source

1%

3

jurnal.uimedan.ac.id

Internet Source

1%

4

journal.literasisains.id

Internet Source

1%

5

journal.yp3a.org

Internet Source

1%

6

ejournal.unkhair.ac.id

Internet Source

1%

Exclude quotes On

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On