

## ORIGINAL ARTICLE

# SOSIALISASI DAN PROBLEM SOLVING KETERLAMBATAN PENGEMBALIAN BERKAS REKAM MEDIS DENGAN DIAGRAM FISHBONE

Mochammad Malik Ibrahim <sup>a\*</sup>, Eka Yusmanisari <sup>a</sup>, Ria Irmanda P <sup>a</sup>, Fitri Anafiah <sup>a</sup>

<sup>a</sup>STIKES Arrahma Mandiri Indonesia

\*Corresponding Author: [mochammad.malik.ibrahim@gmail.com](mailto:mochammad.malik.ibrahim@gmail.com)



### ARTICLE INFORMATION

#### Article history

Received (February 12<sup>nd</sup>, 2024)

Revised (February 15<sup>th</sup>, 2024)

Accepted (February 22<sup>th</sup>, 2024)

#### Keywords

Delays, Returning files, Medical records, Fishbone diagrams

### ABSTRACT

The problem of delays in returning inpatient medical record files in the Ashoka Room in December was the highest with a return time of 18 days. This service aims to provide an understanding of the flow of returning medical records and solving the problem of delays in returning medical record files. This service activity is carried out in several stages. The results obtained by participants were able to understand the flow of returning inpatient medical record files which had been socialized and became a poster output product in this service and were also presented in the socialization regarding problem solving for delays in returning inpatient medical record files at Bangil Regional Hospital using a Fishbone diagram. Suggestion: It is necessary to make efforts to monitor and evaluate the implementation of the SOP for returning medical record files, resocialize the SOP to remind health workers about the time to return medical record files, provide motivation or praise in the form of a certificate of appreciation to health workers who are responsible for returning medical record files on time.

Jurnal Abdimas jatibara is a peer-reviewed journal published by Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yayasan RS Dr. Seotomo (STIKES YRSD Seotomo).

This journal is licensed under the [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International \(CC BY-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

Website : [jurnal.stikes-yrsds.ac.id/index.php/JAJ](https://jurnal.stikes-yrsds.ac.id/index.php/JAJ)

E-mail: [jurnalabdimas@stikes-yrsds.ac.id](mailto:jurnalabdimas@stikes-yrsds.ac.id)

## PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (1). Rumah sakit mempunyai beberapa tugas selain memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, yaitu melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk sistem informasi manajemen rumah sakit. Kewajiban Rumah Sakit dalam menyelenggarakan rekam medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf h dilaksanakan melalui penyelenggaraan manajemen informasi kesehatan di Rumah Sakit. Dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dinyatakan bahwa setiap dokter dan dokter gigi wajib mengacu pada standar, pedoman dan prosedur yang berlaku agar masyarakat mendapat pelayanan medis secara profesional dan aman, termasuk kewajiban membuat rekam medis yang harus segera dilengkapi setelah dokter selesai melakukan pelayanan kesehatan (2).

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien.(3) Proses penyelenggaraan rekam medis melalui beberapa rangkaian kegiatan diantaranya ialah pendaftaran, pengolahan data rekam medis, audit isi rekam medis, pengarsipan dan penyajian informasi. Salah satu faktor yang mendukung dalam kegiatan pengolahan berkas Rekam Medis yaitu pengembalian berkas rekam medis pasien yang telah selesai mendapat pelayanan kesehatan dari unit rawat inap. Menurut Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang standart pelayanan minimal Rumah Sakit bahwa berkas rekam medis pelayanan rawat inap yang berada dari bangsal rawat inap harus kembali ke ruang filing selambat-lambatnya dalam kurun waktu 2x24 jam setelah pasien selesai mendapatkan perawatan.(4)

Beberapa permasalahan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di beberapa rumah sakit di Indonesia diantaranya di RSUD dr.R.Soedarsono Kota Pasuruan, dari 161 berkas rekam medis, diperoleh berkas rekam medis yang terlambat 55,9% (90 berkas) lebih banyak dibandingkan berkas rekam medis yang tidak terlambat yaitu 44,1% (71 berkas).(5) Di Rumah Sakit X, pengembalian RM yang tidak tepat waktu sebesar 46,6%.(6) Di RS Estomihi Medan, jumlah ketidaktepatan waktu pengembalian berkas rekam medis sebesar 63 atau 72,41% berkas rekam medis rawat inap dan jumlah berkas yang tepat waktu sebesar 24 atau 27,59%.(7)Di Rumah Sakit Daerah Mohammad Natsir, (53,3%) keterlambatan pengembalian berkas rekam medis lebih besar dibandingkan berkas rekam medis yang tidak terlambat (46,7%).(8)

Berdasarkan observasi Tim pengabdian di RSUD Bangil masalah yang sering ditemui yaitu tentang keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di ruang Asoka. Pada bulan Desember tingkat tertinggi dalam keterlambatan pengembalian berkas rekam medis terjadi pada ruang Asoka dari beberapa ruang rawat inap lainnya, dengan lama waktu pengembalian 18 hari. Faktor penyebab keterlambatan terjadi karena kurang disiplinnya tenaga kesehatan. Lamanya DPJP dalam menulis dan melengkapi *resume* menjadi penyebab utama keterlambatan, berkas yang harusnya diisi masih harus menunggu banyak dulu dan ditumpuk. Serta tidak adanya sistem *reward* dan *punishment* untuk petugas yang terlambat mengisi berkas rekam medis. Dengan adanya permasalahan diatas sehingga pengabdian ini bertujuan memberikan edukasi terkait alur pengembalian rekam medis sesuai standart dan *problem solving* keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSUD Bangil dengan diagram *Fishbone*.

## METODE

Kegiatan pengabdian ini dilakukan pada tanggal 03 Februari 2024 dengan tahapan sebagai berikut: Tahapan yang pertama yaitu persiapan berupa penggalan permasalahan yang ada di rumah sakit yang dilakukan dengan wawancara dan observasi. Tahap yang kedua adalah penyusunan proposal kegiatan pengabdian. Tahapan ketiga yaitu persiapan kegiatan pelaksanaan pengabdian yang dilakukan oleh dosen dan mahasiswa. Tahapan terakhir yaitu pelaksanaan kegiatan berupa sosialisasi alur pengembalian rekam medis dan *problem solving* keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSUD Bangil dengan diagram *Fishbone*. Hasil luaran dari pengabdian ini adalah memberikan pemahaman mengenai alur pengembalian berkas rekam medis diharapkan dapat mengurangi keterlambatan yang terjadi saat pengembalian berkas dan untuk meningkatkan pemahaman digunakan poster mengenai alur pengembalian berkas rekam medis rawat inap.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

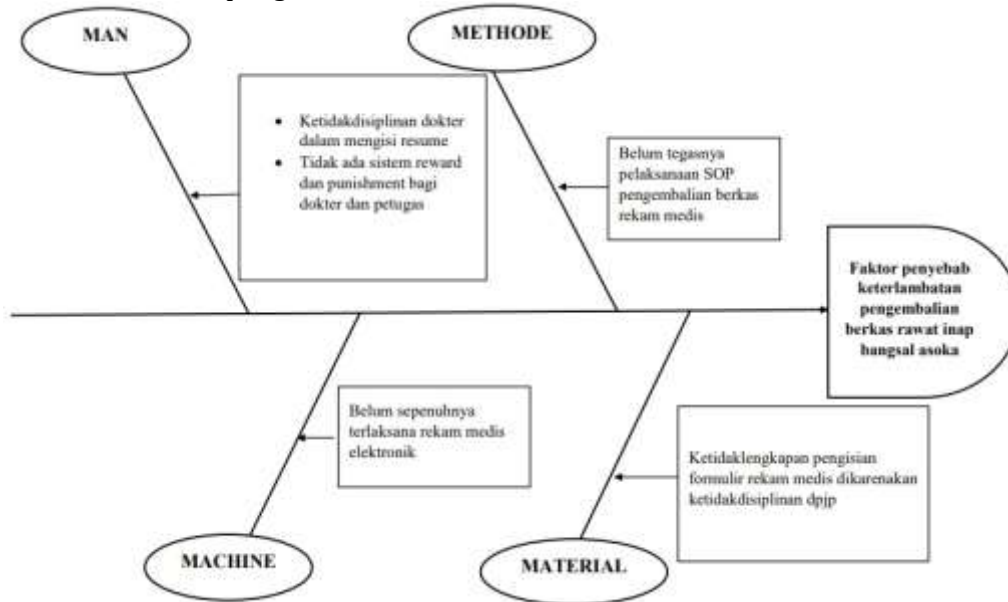
### Hasil

Selama kegiatan pengabdian masyarakat di RSUD Bangil kabupaten Pasuruan, audiens dapat memahami alur pengembalian berkas rekam medis rawat inap yang sudah di sosialisasikan dan menjadi produk luaran poster dalam pengabdian ini serta disajikan juga dalam sosialisasi mengenai *problem solving* keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSUD Bangil dengan diagram *Fishbone*.



Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan Pengabdian di RSUD Bangil

Diharapkan dengan adanya sosialisasi dan bentuk luaran berupa poster dapat mempermudah petugas menjalankan tupoksi sesuai prosedur yang telah diberikan. Berikut hasil Fishbone keterlambatan pengembalian berkas rekam medis :



Gambar 2. Diagram *Fishbone* Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di Bangsal Asoka

## Pembahasan

Diagram fishbone tersebut dapat diketahui bahwa keterlambatan pengembalian berkas rekam medis merupakan suatu akibat dan digambarkan pada bagian kepala ikan. Sedangkan faktor man, material, metode, machine merupakan suatu penyebab keterlambatan berkas rekam medis rawat inap di Bangsal Asoka (9) Uraian dari faktor tersebut adalah:

Faktor Man, penyebab keterlambatan berkas rekam medis adalah dari tidak disiplinnya dokter dalam mengisi *resume*, hal ini sejalan dengan pendapat dalam Mirfat et al (10) Pengisian rekam medis merupakan tanggungjawab setiap profesional pemberi asuhan, setiap kali melakukan pemeriksaan maupun merencanakan pengobatan dan tindakan bagi pasien. Selain itu juga dengan tingkat kedisiplinan pengembalian dokumen rekam medis yang baik, dokter juga akan merasakan manfaatnya apabila dokter sewaktu-waktu membutuhkan dokumen rekam medis tersebut. faktor sumber daya manusia yang terdiri dari kurangnya kedisiplinan dokter dalam pengisian rekam medis terutama resume medis, beban kerja dokter dan perawat tinggi karena peningkatan BOR, banyak dokter yang bukan merupakan home doctor, perawat kurang paham mengenai kelengkapan klaim BPJS, beberapa DPJP tidak visite setiap hari sehingga advis pulang per telepon, perawat lupa mengingatkan dokter untuk mengisi resume medis dan tandatangan serta Kurangnya tenaga medis seperti perawat juga mempengaruhi dikarenakan dengan jumlah pasien yang banyak namun tenaga medis yang sedikit. Sehingga perawat kewalahan dalam membagi waktu untuk pelayanan dan mengisi formulir. Hal ini juga sejalan dengan menurut Prasetya et al Jika rekam medis belum lengkap maka rekam medis tidak dikembalikan ke ruang rekam medis sehingga akan mengakibatkan keterlambatan rekam medis rawat inap (11)

Faktor material adalah kelengkapan pengisian berkas rekam medis itu sendiri. Berkas sebelum diolah oleh petugas rekam medis harus dipastikan lengkap dahulu isinya. Jika tidak lengkap harus dikembalikan untuk dilengkapi oleh dokter atau perawat di ruang rawat inap. Hal ini sesuai dengan pendapat dalam Dewi et al (2021) yang menyatakan bahwa rata-rata pengembalian rekam medis terlambat disebabkan oleh formulir rekam medis yang belum

lengkap (material) (12). Pendapat lain juga menyatakan hal yang sama, faktor berkas dimana kurang cepatnya pengisian berkas RM untuk dilengkapi sehingga admisi rawat inap tidak segera mengembalikan berkas ke bagian assembling, hal ini dikarenakan dokter penanggungjawab tidak cepat mengisi berkas rekam medis pasien yang pulang (13).

*Method* atau prosedur pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap di RSUD Bangil telah tertulis di dalam SPO Pengembalian Dokumen Rekam Medis yang telah disahkan oleh direktur rumah sakit. Dalam SPO tertulis batas pengembalian berkas rekam medis adalah 2 x 24 jam setelah pasien pulang. Dan hal ini sudah sesuai Standart yang diterapkan sudah sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang standart pelayanan minimal Rumah Sakit bahwa berkas rekam medis pelayanan rawat inap yang berada dari bangsal rawat inap harus kembali ke ruang filing selambat-lambatnya dalam kurun waktu 2x24 jam setelah pasien selesai mendapatkan perawatan.(4) Namun pada pelaksanaannya, prosedur yang dijalankan belum sesuai dengan SPO tertulis. Hal ini juga sejalan dengan hasil lainnya ketetapan batas waktu pengembalian berkas rekam medis dan ketentuan kelengkapan isi rekam medis tetapi petugas belum menjalankan peraturan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional. Menurut kebijakan Standar Prosedur Operasional yang ditetapkan di rumah sakit Estomihi bahwa berkas rekam medis rawat inap dikembalikan oleh perawat dari setiap ruang rawat inap ke bagian rekam medis setelah pasien pulang (14).

Faktor *machine* adalah RSUD Bangil belum menyelenggarakannya rekam medis elektronik pada berkas rawat inap. Menurut Permenkes No 24 Tahun 2022 tentang rekam medis menjelaskan bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis elektronik. Dengan diselenggarakannya rekam medis elektronik rumah sakit dapat memperoleh banyak manfaat, salah satunya adalah untuk mengurangi tingkat keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien (3).

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Kegiatan Kegiatan pengabdian ini mengedukasi terkait alur pengembalian rekam medis sesuai standart dan *problem solving* keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSUD Bangil dengan diagram *Fishbone*. Target dan hasil yang dicapai dalam kegiatan ini adalah peserta mampu memahami dan menerapkan alur pengembalian rekam medis sesuai SOP yang berlaku sehingga tidak terjadi keterlambatan berkas rekam medis khususnya di Bangsal Asok Rawat Inap RSUD Bangil.

### Saran

Para Perlu melakukan upaya pengawasan dan evaluasi pelaksanaan SOP pengembalian berkas rekam medis, resosialisasi SOP untuk mengingatkan pengetahuan tenaga kesehatan tentang waktu pengembalian berkas rekam medis, memberikan motivasi atau pujian berupa sertifikat penghargaan kepada tenaga kesehatan yang bertanggung jawab pengembalian berkas rekam medis tepat waktu, meningkatkan koordinasi dan komunikasi antar unit terkait, yaitu unit rekam medis, unit keperawatan, dan unit lain yang berkaitan dengan pengembalian berkas rekam medis.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 [Internet]. Vol. 1, Presiden Republik Indonesia. 2009. p. 41. Available from: <https://peraturan.go.id/common/dokumen/ln/2009/uu0442009.pdf>
2. Republik PP. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. 2004.
3. Permenkes RI No 24. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis. Vol. 151, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022. p. 10-7.
4. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Kepmenkes RI Nomor:

- 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. 2008. p. 3.
5. Ratna, Ibrahim MM, Sari IP. Analisis Deskriptif Kelengkapan Pengisian Dan Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di RSUD Dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan. *J Rekam Medis dan Inf Kesehat Indones*. 2022;2(1):49-54.
  6. H MN& M. Pengaruh Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Terhadap Efektivitas Pelayanan Di Rs X The Effect of Timeliness of Returning Inpatient Medical Records on the Effectiveness of Services at X Hospital Mela Nurillahi Firdaus , Meira Hidayati Prog. *J Manaj Kesehat yayasan RS Dr Soetomo*. 2021;7(2):248-56.
  7. Erlindai. Faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RS Estomihi Medan Tahun 2019. *J Ilm Perekam dan Inf Kesehat Imelda*. 2019;4(2):626-36.
  8. Sekar Dea Kristi, Elsi Sudanti E. Faktor yang Berhubungan dengan Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap. Sekar Dea Kristi, Elsi Susanti, Erpidawati. 2019;1(2):1-7.
  9. Wulandari D, Wicaksono AP, Deharja A. Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Penyediaan Berkas Rekam Medis RJ di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. *J-REMI J Rekam Med dan Inf Kesehat*. 2020;1(3):247-54.
  10. Mirfat S, Andadari N, Nusaria Nawa Indah Y. Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis di RS X Kabupaten Kediri. *J Medicoeticolegal dan Manaj Rumah Sakit*. 2017;6(2):174-86.
  11. Sholikhatin Eka Prasetya, Maya Weka Santi, Rossalina Adi Wijayanti GA. Literatur Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Sholikhatin Eka Prasetya. *J Penelit Kesehat Suara Forikes*. 2021;12(April):173-8.
  12. Dewi A, Sulrieni IN, Rahmatiqha C, Yuniko F. Literature Review: Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis di Rumah Sakit. *Indones Heal Inf Manag J*. 2021;9(1):21-9.
  13. Hikmah F, Wijyantini RA, Rahmadtullah YP. Penentu Prioritas Dan Perbaikan Masalah Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap DI RSD Kalisat. *J Manaj Inf Kesehat Indones*. 2019;7(1):58.
  14. Erlindai. Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RS Esthomih Medan Tahun 2019. *J Ilm PEREKAM DAN Inf Kesehat IMELDA*. 2019;4(2)(2).