

Tinjauan Pengembalian Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo

Annisya Marwah Rahmadani¹, Dwi Nurjayanti², Ria Fajar Nurhastuti³

¹Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan STIKES Buana Husada Ponorogo

²STIKES Buana Husada Ponorogo

³STIKES Buana Husada Ponorogo

Email : ¹annisyamarwah@gmail.com, ²dwinabila56@gmail.com, ³riafajar135@gmail.com

DOI:

Received: 01-13-2023	Revised: 15-02-2023	Approved: 23-02-2023
----------------------	---------------------	----------------------

Abstract : The filling of every action or consultation performed on the patient no later than 1×24 hours must be written in the medical record sheet. The purpose of this study was to determine the implementation of returning medical record documents at the Setono Health Center, Ponorogo Regency. The research design used descriptive qualitative research methods with the research instruments used were interviews and observations. The population in this study were medical record documents, 3 medical record officers, 6 general poly medical personnel, 2 dental poly medical personnel, 2 MCH poly medical personnel, 1 immunization coordinator and 4 ER medical personnel at the Setono Health Center. The sampling technique in this study used total sampling for medical personnel and accidental sampling for medical record documents. Data were analyzed descriptively. Based on the results of research conducted during 3 working weeks at the Setono Health Center, Ponorogo Regency, it can be concluded that the percentage of delays in returning medical record documents for 12 days was 3.19%. The implementation of the return of medical record documents is reviewed from the aspects of man, material, method, machine, and money. The results of the research that has been conducted that the Setono Health Center, Ponorogo Regency has not implemented the return of medical record documents properly in terms of man, material, machine and method aspects.

Keywords: medical record documents; Ponorogo Regency; Setono Health Center

Abstrak : Pengisian setiap tindakan atau konsultasi yang dilakukan terhadap pasien selambat-lambatnya dalam waktu 1×24 jam harus ditulis dalam lembaran rekam medis. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pelaksanaan pengembalian dokumen rekam medis di Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo. Desain penelitian menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif dengan instrumen penelitian yang digunakan adalah wawancara dan observasi. Populasi pada penelitian ini adalah dokumen rekam medis, 3 petugas rekam medis, 6 tenaga medis poli umum, 2 tenaga medis poli gigi, 2 tenaga medis poli KIA, 1 koordinator imunisasi dan 4 tenaga medis UGD di Puskesmas Setono Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *total sampling* untuk tenaga medis dan *accidental sampling* untuk dokumen rekam medis. Data dianalisis secara deskriptif. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan selama 3 minggu kerja di Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo dapat disimpulkan bahwa presentase keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis selama 12 hari sebesar 3,19%. Pelaksanaan pengembalian dokumen rekam medis ditinjau dari aspek *man, material, method, machine, dan money*. Hasil dari penelitian yang sudah dilakukan bahwa Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo belum melaksanakan pengembalian dokumen rekam medis dengan baik ditinjau dari aspek *man, material, machine dan method*.

Kata Kunci: dokumen rekam medis; Kabupaten Ponorogo; Puskesmas Setono

PENDAHULUAN

Puskesmas menurut PMK No.43 Tahun 2019 merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Salah satu pelayanan yang diberikan puskesmas disamping pelayanan medis juga memberikan pelayanan penunjang medis salah satunya adalah pelayanan rekam medis.

Rekam medis menurut PMK No.269 Tahun 2008 merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Setelah pemberian pelayanan pada pasien di poliklinik rawat jalan, rekam medis harus segera terisi dan dikembalikan pada bagian instalasi rekam medis. Pengisian setiap tindakan atau konsultasi yang dilakukan terhadap pasien, selambat-lambatnya dalam waktu 1x24 jam harus ditulis dalam lembar rekam medis sesuai dengan Keputusan Dirjen Pelayanan Medik No.78/Yanmed/RS Umdik/YMU/I/91 Tentang Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 7 Maret 2022, ditemukan masalah keterlambatan pengembalian rekam medis rawat jalan di Puskesmas Setono. Peneliti melakukan wawancara dengan petugas rekam medis serta membuka buku register di Puskesmas Setono dalam waktu satu bulan di temukan keterlambatan pengembalian pada poli gigi sebanyak 12 rekam medis dari 28 rekam medis yang dikembalikan, pada poli umum tidak terjadi

keterlambatan untuk 174 rekam medis, pada poli KIA terjadi keterlambatan sejumlah 10 dari 58 rekam medis termasuk untuk imunisasi, serta pada UGD tidak terjadi keterlambatan untuk 104 rekam medis.

Dokumen rekam medis yang dikembalikan pada instalasi rekam medis mengalami keterlambatan dikarenakan petugas poliklinik menjalankan tugas yang lain. Selain itu belum adanya SOP tentang waktu pengembalian rekam medis sehingga masih ditemuinya rekam medis yang terlambat untuk dikembalikan ke unit rekam medis. Pada tanggal 13 dan 26 di setiap bulannya Puskesmas Setono melakukan kegiatan imunisasi balita. Terkadang ada balita yang belum waktunya imunisasi sudah datang dan baru diketahui ketika membuka rekam medisnya. Dikarenakan hal tersebut dokumen rekam medis balita ditahan di ruang imunisasi dan baru dikembalikan setelah terimunisasi pada jadwal yang seharusnya.

Keterlambatan pengembalian dan ditahannya rekam medis menyebabkan kesulitan dalam menemukan keberadaan dokumen rekam medis. Waktu yang dibutuhkan petugas untuk mencari berkas rekam medis menjadi lebih lama. Hal ini tentunya akan mempengaruhi mutu pelayanan. Selain itu, berkas rekam medis juga menjadi rawan untuk hilang atau terselip dengan dokumen yang lain.

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis yang terjadi, Puskesmas Setono membuat SOP tentang waktu pengembalian rekam medis serta memberikan sosialisasi kepada seluruh petugas medis dan petugas rekam medis Puskesmas Setono tentang waktu pengembalian dokumen rekam medis ke instalasi rekam medis.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti terkait dengan Tinjauan Pelaksanaan Pengembalian Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif.

Populasi dalam penelitian ini adalah dokumen rekam medis, 3 petugas rekam medis, 6 tenaga medis poli umum, 2 tenaga medis poli gigi, 2 tenaga medis poli KIA, 1 koordinator imunisasi dan 4 tenaga medis UGD di Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling* untuk petugas dan tenaga medis dimana peneliti mengambil seluruh populasi untuk dijadikan sampel serta *accidental sampling* untuk dokumen rekam medis dimana peneliti mengambil sampel yang kebetulan tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian.

Analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif dimana peneliti ingin mengetahui dan menjelaskan terkait penelitian sesuai dengan data dan fakta yang ada dilapangan. Hal pertama yang akan dilakukan peneliti adalah mengumpulkan data melalui observasi dan wawancara dari segi *man, material, metode, machine*, dan *money* serta observasi dokumen rekam medis kepada sampel yang telah ditentukan, setelah itu hasil dari observasi dan wawancara akan diolah untuk menghasilkan sebuah hasil yang sesuai dengan tujuan penelitian, hasil pengolahan nantinya akan di sajikan dengan bentuk deskripsi sesuai dengan hasil wawancara dan observasi dengan bentuk kesimpulan peneliti.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Data Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Setono Selama 12 Hari

	Umum	KIA	Gigi	UGD	Total
Jumlah DRM	328	74	26	42	470
Jumlah DRM yang terlambat dikembalikan (>1X24 Jam)	0	2	7	6	15
Presentase	0%	2,70%	26,9%	14,28%	3,19%

Identifikasi Pelaksanaan Pengembalian Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo Berdasarkan Aspek *Man*

1) Pendidikan Terakhir Petugas

Tabel 2. Pendidikan Terakhir Petugas di Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo

Poli	Pendidikan terakhir	Jumlah
Umum	D-III Keperawatan	4
	S-1 Keperawatan Profesi	1
	S-2 Manajemen Rumah Sakit	1
KIA	D-III Kebidanan	1
	D-IV Kebidanan Profesi	2
Gigi	D-III Keperawatan Gigi	1
	S-1 Profesi Kedokteran Gigi	1
UGD	D-III Keperawatan	3
	S-1 Keperawatan Profesi	1
	SLTA	1

Rekam Medis	D-III Rekam Medis	1
	S-1 Manajemen Ekonomi	1

2) Usia Petugas

Tabel 3. Usia Petugas yang Bertugas di Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo

Usia	Frekuensi	Presentase
26-35 tahun	9	50%
36-45 tahun	3	16,67%
>47 tahun	6	33,33 %
Jumlah	18	100%

3) Lama Masa Kerja Petugas

Tabel 4. Lama Masa Bekerja Petugas yang Bertugas di Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo

Masa Kerja	Frekuensi	Presentase
1-5 tahun	6	33,33%
6-10 tahun	3	16,67%
11-15 tahun	1	5,56%
>15 tahun	8	44,44
Jumlah	18	100 %

4) Alur Pengembalian Dokumen Rekam Medis

Hasil wawancara didapatkan bahwa tidak terdapat alur pengembalian dokumen rekam medis yang jelas. Sedangkan hasil observasi didapatkan data bahwa pada SOP telah terdapat langkah-langkah pengembalian dokumen rekam medis namun belum memiliki diagram alir yang menjelaskan secara rinci.

5) Batas Waktu Pengembalian Dokumen Rekam Medis

Hasil wawancara didapatkan bahwa sebagian besar petugas tidak mengetahui secara tepat batas waktu pengembalian dokumen rekam medis. Terdapat perbedaan persepsi terhadap batas waktu pengembalian. Batas waktu yang tertera dalam SOP adalah setelah pasien pulang dan tidak lebih dari 1x24 jam, tetapi sebagian besar petugas mengatakan hanya mengatakan bahwa rekam medis dikembalikan di hari yang sama atau setelah jam pelayanan berakhir. Meskipun demikian terdapat petugas yang mengetahui bahwa batas waktu pengembalian dokumen rekam medis secara tepat >1x24 jam.

6) Ketepatan Pengembalian

Hasil wawancara penyebab pengembalian dokumen rekam medis tidak tepat waktu karena dokter yang lupa mengisi rekam medis sehingga perawat menunggu dokter untuk melengkapi terlebih dahulu. Kurangnya tenaga medis yang bertugas di poliklinik juga menyebabkan keterlambatan karena selain mengisi dokumen rekam medis juga harus mengisi aplikasi di komputer seperti *E-Puskesmas* dan *P-Care*. Tenaga medis jaga siang UGD mengembalikan dokumen rekam medis selalu dihari selanjutnya bersamaan dengan setoran tidak terkecuali hari sabtu, karena setoran dilakukan hari seninnya. Tenaga medis yang biasa bertugas mengembalikan di poliklinik gigi juga memiliki tugas lain berupa melakukan setoran setiap jam 1 siang ke bank. Dokumen rekam medis bayi yang datang untuk imunisasi tetapi belum waktunya imunisasi akan ditahan di ruang imunisasi dan akan dikembalikan setelah bayi melakukan imunisasi di jadwal imunisasi berikutnya di bulan yang sama.

Hasil observasi menunjukkan bahwa dokumen rekam medis masih belum sepenuhnya dikembalikan tepat waktu.

Jumlah keterlambatan selama observasi 12 hari adalah sebanyak 15 dari total 470 dokumen rekam medis dengan presentase keterlambatan sebesar 3,19%.

7) Petugas yang Mengembalikan Dokumen Rekam Medis

Hasil wawancara didapatkan bahwa dokumen rekam medis yang sudah selesai diisi dikembalikan ke bagian rekam medis oleh tenaga medis poliklinik sendiri.

Hasil observasi menunjukkan bahwa dokumen rekam medis dikembalikan ke bagian rekam medis diantar sendiri oleh tenaga medis poliklinik.

Identifikasi Pelaksanaan Pengembalian Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Setono Berdasarkan Aspek *Material*

8) Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Poliklinik

Hasil wawancara didapatkan bahwa lembar formulir rekam medis untuk poliklinik Umum, KIA, UGD serta Imunisasi sudah lengkap sesuai dengan keadaan puskesmas. Sedangkan pada poliklinik gigi masih belum lengkap karena belum ada formulir khusus untuk odontogram.

9) Kelengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis yang Kembali ke Bagian Rekam Medis

Hasil wawancara didapati bahwa setiap dokumen rekam medis yang dikembalikan ke bagian rekam medis sudah terisi lengkap.

Hasil observasi didapatkan bahwa setiap rekam medis yang kembali ke unit rekam medis akan dianalisis kelengkapannya sebelum dijajarkan kembali di rak penyimpanan. Analisis kelengkapan terdiri dari tanggal kunjungan, nama poli tujuan, jam, SOAP dan autentifikasi.

Identifikasi Pelaksanaan Pengembalian Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo Berdasarkan Aspek *Method*

10) Keberadaan SOP Pengembalian Dokumen Rekam Medis

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Setono kabupaten Ponorogo didapati sudah terdapat SOP tentang pengembalian rekam medis dengan No. Dokumen: 553/UKP-RM/ 2018. Petugas juga sudah mengetahui keberadaan SOP tentang pengembalian dokumen rekam medis. Didalam SOP dijelaskan batas waktu pengembalian dokumen rekam medis, pencatatan pada buku ekspedisi dan hal yang dilakukan apabila dokumen rekam medis kembali dalam kondisi lengkap ataupun tidak lengkap. SOP belum mencantumkan diagram alir atau alur pengembalian rekam medis.

11) Sosialisasi atau Pelatihan

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Setono didapati bahwa mayoritas petugas belum pernah mengikuti sosialisasi ataupun pelatihan tentang pengembalian dokumen rekam medis.

Identifikasi Pelaksanaan Pengembalian Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo Berdasarkan Aspek *Machine*

12) Pencatatan Buku Ekspedisi

Hasil wawancara didapatkan bahwa rekam medis dicatat ke dalam buku ekspedisi. Separuh petugas tidak mengetahui bahwa dokumen rekam medis yang dicatat dibuku ekspedisi. Separuh lainnya mengetahui tetapi tidak dapat menjelaskan tata cara yang tepat karena hanya petugas rekam medis yang tahu tata caranya.

Hasil observasi didapatkan bahwa terdapat buku rekaman rekam medis yang memiliki fungsi sama dengan buku ekspedisi. Didalamnya terdapat kolom-kolom yang berisi tanggal pinjam, nomor rekam medis dan poli yang meminjam.

13) Penggunaan Tracer

Hasil wawancara didapatkan bahwa setiap dokumen rekam medis yang dipinjam akan digantikan oleh *tracer*.

Hasil observasi didapati bahwa setiap rekam medis yang dokumen rekam medis yang dipinjam digantikan oleh *tracer*. *Tracer* menggunakan kertas *buffalo* tebal sebesar kertas F4 dengan warna oranye tua. Yang dicatat dalam *tracer* adalah tanggal peminjaman, nomor rekam medis, nama pasien, dan poli yang dituju. Meskipun sudah memiliki *tracer* yang bagus, penggunaannya sedikit berbeda karena pencatatan tidak langsung pada *tracer* melainkan pada kertas bekas yang dipotong kecil dan diselipkan menggunakan slip kertas di bagian pojok kiri atas *tracer*. Kertas *tracer* berukuran besar dipotong menjadi 2 bagian supaya lebih banyak jumlah *tracer* dan mudah untuk diselipkan diantara dokumen rekam medis. Beberapa *tracer* sudah tidak layak digunakan karena sobek dan terlipat.

Identifikasi Pelaksanaan Pengembalian Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo Berdasarkan Aspek *Money*

14) Anggaran Khusus

Hasil wawancara didapatkan bahwa sebagian besar petugas tidak mengetahui adanya anggaran khusus terkait pelatihan dan pengadaan sarana dan prasarana pengembalian rekam medis. Hal ini karena tenaga medis beranggapan bahwa anggaran pengembalian dokumen rekam

medis merupakan urusan bagian rekam medis dan bagian keuangan.

Hasil observasi didapatkan bahwa sudah ada anggaran khusus untuk pelatihan yang dijadikan satu dengan anggaran peningkatan mutu SDM. Anggaran untuk pengadaan sarana dan prasarana juga sudah ada tersendiri untuk kegiatan pengembalian dokumen rekam medis.

PEMBAHASAN

Identifikasi Pelaksanaan Pengembalian Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo Berdasarkan Aspek *Man*

1) Pendidikan Terakhir Petugas

Berdasarkan hasil penelitian, pendidikan terakhir petugas di Puskesmas Setono bagian poli umum terdiri dari 3 orang D-III Keperawatan, 1 orang S-1 Profesi Keperawatan dan S-2 Manajemen Rumah Sakit, bagian poli KIA terdiri dari 1 orang D-III Kebidanan dan 2 orang D-IV Kebidanan, bagian poli gigi terdiri dari 1 orang D-III Keperawatan dan 1 orang Profesi Kedokteran Gigi, bagian UGD terdiri dari 3 orang D-III Keperawatan dan 1 orang S-1 Profesi Keperawatan, dan bagian rekam medis terdiri dari 1 orang SLTA, 1 orang D-III Rekam Medis dan 1 orang S-1 Manajemen Ekonomi.

Penyelenggaraan upaya kesehatan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bertanggung jawab, yang memiliki etik dan moral yang tinggi, keahlian, dan kewenangan yang secara terus-menerus harus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikat, registrasi, perizinan, serta pembinaan, pengawasan, dan pemantauan agar penyelenggaraan upaya kesehatan memenuhi rasa keadilan dan perikemanusiaan serta sesuai dengan pengembangan ilmu pengetahuan dan

teknologi kesehatan (Pembukaan poin c UU RI No. 36, 2014).

Menurut Raumana, Nanda Aula dkk (2019) terdapat hubungan latar belakang pendidikan dengan kinerja karyawan. Hal ini sejalan dengan pernyataan Erfavira (dalam Indar, 2013) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan pengisian rekam medis adalah latar belakang pendidikan tenaga kesehatan, masa kerja, keterampilan, motivasi, alat kerja, sarana kerja, waktu kerja, pedoman tertulis dan kepatuhan terhadap petugas. Menurut Gusti (2017) penyebab keterlambatan adalah oleh jadwal dokter yang berhalangan, ketidaklengkapan berkas rekam medis dan verifikasi jaminan pasien. Dari pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa kesesuaian pendidikan terakhir petugas dalam setiap bagiannya akan berpengaruh terhadap waktu pengembalian dokumen rekam medis. Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian bahwa meskipun tenaga medis poli KIA, poli Gigi dan UGD sudah sesuai dengan latar belakang pendidikannya tetapi masih ditemukan keterlambatan.

2) Usia Petugas

Berdasarkan hasil penelitian, usia petugas yang berusia 26-35 tahun berjumlah 9 orang (50%), petugas berusia 36-45 tahun berjumlah 3 orang (16,67%) dan petugas yang berusia >47 tahun berjumlah 6 orang (33,33%).

Menurut Stephen P Robbins (dalam Handayani dkk, 2018) usia sangat erat kaitannya dengan kinerja karena adanya keyakinan yang meluas bahwa kinerja merosot dengan meningkatnya usia. Hal ini sejalan dengan penelitian Handayani (2018) yang menyatakan bahwa dokter yang berusia diantara usia 36-45 tahun adalah kategori tua. Hal ini tentu berkaitan dengan tingkatan kinerja para dokter,

karena semakin bertambahnya usia maka produktifitas kerjanya akan merosot. Berdasarkan hasil penelitian bahwa petugas yang berusia diatas 36 tahun ada 9 orang dari jumlah 18 orang petugas sehingga bisa diasumsikan oleh peneliti petugas sudah mengalami penurunan kinerja.

3) Lama Masa Kerja Petugas

Berdasarkan tabel 4 data lama masa bekerja petugas di Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo sebanyak 6 orang (33,33%) untuk masa bekerja selama 1-5 tahun, 3 orang (16,67%) untuk masa bekerja selama 6-10 tahun, 1 orang (5,56%) untuk masa bekerja 11-15 tahun dan sebanyak 8 orang (44,44%) untuk masa bekerja >15 tahun. Terdapat 1 petugas baru bagian rekam medis dengan masa kerja di Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo selama 2 bulan tetapi sebelumnya sudah pernah bekerja di bidang rekam medis.

Menurut Siagian (dalam Lihawa dkk, 2016) masa kerja adalah seberapa lama seseorang bekerja pada suatu organisasi. Semakin lama seseorang bekerja dalam suatu organisasi maka semakin tinggi juga motivasi kerjanya. Hal ini sejalan dengan penelitian Met dan Ali (dalam Lihawa dkk, 2016) bahwa masa kerja berpengaruh pada hubungan antara motivasi dan prestasi karyawan di fasilitas produksi lepas pantai O & G di Malaysia. Peneliti berasumsi bahwa semakin lama masa bekerja petugas maka semakin tinggi motivasi petugas sehingga diharapkan untuk mengembalikan dokumen rekam medis tepat waktu sehingga tidak terdapat keterlambatan.

4) Alur Pengembalian Dokumen Rekam Medis

Hasil penelitian didapatkan bahwa tidak terdapat alur pengembalian dokumen

rekam medis yang jelas. Sedangkan hasil observasi didapatkan data bahwa pada SOP telah terdapat langkah-langkah pengembalian dokumen rekam medis namun belum memiliki diagram alir yang menjelaskan secara rinci.

Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo berpegang pada SOP No. Dokumen : 553/UKP-RM/2018 tentang Pengembalian dan Peminjaman Rekam Medis yang didalamnya tercantum langkah-langkah. Hasil menunjukkan bahwa mayoritas petugas alurnya adalah hanya dikembalikan ke bagian rekam medis saja. Peneliti berasumsi bahwa petugas bagian poliklinik dan gawat darurat bahwa urusan pencaatan buku ekspedisi dan analisis adalah tugas dari petugas loket sehingga petugas loket lebih memahami alur dengan benar dibandingkan petugas poliklinik dan UGD.

5) Batas Waktu Pengembalian Dokumen Rekam Medis

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar petugas tidak mengetahui secara tepat batas waktu pengembalian dokumen rekam medis. Terdapat perbedaan persepsi terhadap batas waktu pengembalian. Batas waktu yang tertera dalam SOP adalah setelah pasien pulang dan tidak lebih dari 1x24 jam, tetapi sebagian besar petugas mengatakan hanya mengatakan bahwa rekam medis dikembalikan di hari yang sama atau setelah jam pelayanan berakhir. Meskipun demikian terdapat petugas yang mengetahui bahwa batas waktu pengembalian dokumen rekam medis secara tepat >1x24 jam.

Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo berpegang pada SOP No. Dokumen : 553/UKP-RM/2018 tentang Pengembalian dan Peminjaman Rekam

Medis bahwa rekam medis pasien yang sudah pulang dari ruangan rawat jalan dikembalikan ke bagian rekam medis dalam waktu 1x 24 jam. Berdasarkan dengan mayoritas petugas yang mengatakan bahwa rekam medis dikembalikan di hari yang sama atau setelah jam pelayanan berakhir, maka petugas masih belum mengetahui secara jelas tentang batas waktu yang tepat.

6) Ketepatan Pengembalian

Hasil penelitian penyebab pengembalian dokumen rekam medis tidak tepat waktu karena dokter yang lupa mengisi rekam medis sehingga perawat menunggu dokter untuk melengkapi terlebih dahulu. Kurangnya tenaga medis yang bertugas di poliklinik juga menyebabkan keterlambatan karena selain mengisi dokumen rekam medis juga harus mengisi aplikasi di komputer seperti *E-Puskesmas* dan *P-Care*. Tenaga medis jaga siang UGD mengembalikan dokumen rekam medis selalu dihari selanjutnya bersamaan dengan setoran tidak terkecuali hari sabtu, karena setoran dilakukan hari seninnya. Tenaga medis yang biasa bertugas mengembalikan di poliklinik gigi juga memiliki tugas lain berupa melakukan setoran setiap jam 1 siang ke bank. Dokumen rekam medis bayi yang datang untuk imunisasi tetapi belum waktunya imunisasi akan ditahan di ruang imunisasi dan akan dikembalikan setelah bayi melakukan imunisasi di jadwal imunisasi berikutnya di bulan yang sama.

Hasil observasi menunjukkan bahwa dokumen rekam medis masih belum sepenuhnya dikembalikan tepat waktu. Jumlah keterlambatan selama observasi 12 hari adalah sebanyak 15 dari total 470 dokumen rekam medis dengan presentase keterlambatan sebesar 3,19%.

Berdasarkan PMK No. 129 Tahun 2008 tentang Standar Minimal Pelayanan Rumah Sakit bahwa semua rekam medis harus sudah lengkap ≤ 24 jam dengan standar sebesar 100%. Hal ini berarti bahwa Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo masih belum memenuhi standar yang diharapkan.

7) Petugas yang Mengembalikan Dokumen Rekam Medis

Hasil penelitian didapatkan bahwa dokumen rekam medis yang sudah selesai diisi dikembalikan ke bagian rekam medis oleh tenaga medis poliklinik sendiri.

Hasil observasi juga menunjukkan bahwa dokumen rekam medis dikembalikan ke bagian rekam medis diantar sendiri oleh tenaga medis poliklinik.

Berdasarkan Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis Rumah Sakit Depkes RI (2006) petugas yang mengembalikan dokumen rekam medis ke bagian rekam medis adalah petugas poliklinik, sehingga Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo sudah sesuai dalam pelaksanaannya.

Identifikasi Pelaksanaan Pengembalian Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Setono Berdasarkan Aspek *Material*

8) Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Poliklinik

Hasil penelitian didapatkan bahwa lembar formulir rekam medis untuk poliklinik Umum, KIA, UGD serta Imunisasi sudah lengkap sesuai dengan keadaan puskesmas. Sedangkan pada poliklinik gigi masih belum lengkap karena belum ada formulir khusus untuk odontogram.

Menurut PMK No. 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis pasal 3 ayat 1 poin i bahwa untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa belum

terdapat formulir odontogram sehingga petugas di poli gigi mengisi catatan di dalam formulir pasien secara umum.

9) Kelengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis yang Kembali ke Bagian Rekam Medis

Hasil penelitian didapati bahwa setiap dokumen rekam medis yang dikembalikan ke bagian rekam medis sudah terisi lengkap.

Hasil observasi didapatkan bahwa setiap rekam medis yang kembali ke unit rekam medis akan dianalisis kelengkapannya sebelum dijajarkan kembali di rak penyimpanan. Analisis kelengkapan terdiri dari tanggal kunjungan, nama poli tujuan, jam, SOAP dan autentifikasi.

Menurut PMK No.269 tahun 2008 (dalam Junarto dan Prasetyo, 2018) pengembalian rekam medis harus memenuhi syarat seperti kelengkapan isian rekam medis, keakuratan, ketepatan, catatan rekam medis, ketepatan waktu serta pemenuhan aspek hukum. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa setiap dokumen rekam medis di Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo yang dikembalikan ke bagian rekam medis sudah dalam kondisi lengkap.

Identifikasi Pelaksanaan Pengembalian Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo Berdasarkan Aspek *Method*

10) Keberadaan SOP Pengembalian Dokumen Rekam Medis

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Setono kabupaten Ponorogo didapati sudah terdapat SOP tentang pengembalian rekam medis dengan No. Dokumen : 553/UKP-RM/2018. Petugas juga sudah mengetahui keberadaan SOP tentang pengembalian dokumen rekam medis. Didalam SOP dijelaskan batas

waktu pengembalian dokumen rekam medis, pencatatan pada buku ekspedisi dan hal yang dilakukan apabila dokumen rekam medis kembali dalam kondisi lengkap ataupun tidak lengkap. SOP belum mencantumkan diagram alir atau alur pengembalian rekam medis.

SOP merupakan suatu perangkat lunak yang mengatur yang mengatur tahapan suatu proses kerja atau prosedur kerja tertentu. Karena prosedur kerja bersifat tetap, rutin, dan tidak berubah-ubah maka prosedur kerja dibakukan menjadi dokumen tertulis yang disebut sebagai *Standard Operating Procedure* (SOP) (Budihardjo, 2014). Hal ini sejalan dengan Hidayat (dalam D., Shinta dkk, 2016) yang menyatakan bahwa kebijakan SPO merupakan dasar dari berjalannya suatu organisasi. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo sudah memiliki SOP tentang pengembalian dokumen rekam medis.

11) Sosialisasi atau Pelatihan

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Setono didapati bahwa mayoritas petugas belum pernah mengikuti sosialisasi ataupun pelatihan tentang pengembalian dokumen rekam medis.

Hanggraeni (dalam Nuraini, 2015) menyatakan bahwa pelatihan (*training*) adalah proses melatih pekerja menjadi ahli untuk membantu mengerjakan pekerjaannya sekarang secara optimal. Hal ini sejalan dengan Hidayat (dalam D., Shinta dkk, 2016) yang menyatakan bahwa sosialisasi tentang SPO pengembalian dokumen rekam medis akan memberikan kejelasan bagi seluruh perawat rawat inap untuk mengembalikan dokumen tepat waktu. Menurut Sari (dalam D., Shinta, 2016), sosialisasi

memberikan pengaruh terhadap perawat dalam menjalankan SPO. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan fakta bahwa petugas belum pernah mengikuti sosialisasi terkait pengembalian dokumen rekam medis sehingga masih terjadi keterlambatan dalam pengembalian.

Identifikasi Pelaksanaan Pengembalian Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo Berdasarkan Aspek Machine

12) Pencatatan Buku Ekspedisi

Hasil penelitian didapatkan bahwa rekam medis dicatat ke dalam buku ekspedisi. Separuh petugas tidak mengetahui bahwa dokumen rekam medis yang dicatat dibuku ekspedisi. Separuh lainnya mengetahui tetapi tidak dapat menjelaskan tata cara yang tepat karena hanya petugas rekam medis yang tahu tata caranya.

Hasil observasi didapatkan bahwa terdapat buku rekapan rekam medis yang memiliki fungsi sama dengan buku ekspedisi. Didalamnya terdapat kolom-kolom yang berisi tanggal pinjam, nomor rekam medis dan poli yang meminjam.

Dalam SOP Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo tentang Pengembalian dan Peminjaman Rekam Medis dijelaskan bahwa rekam medis yang kembali dicek kembali di buku ekspedisi sesuai dengan letak dimana rekam medis dipinjam sebelumnya. Hal ini sesuai dengan Rustiyanto dan Rahayu (dalam Valentina, 2019) langkah-langkah untuk pengambilan dokumen rekam medis, yaitu:

- a. Menerima *tracer* yang sudah terisi.
- b. Mencari nomor rekam medis.
- c. Menyelipkan *tracer* pada dokumen rekam medis yang sudah diambil.
- d. Mengambil dokumen rekam medis yang sudah ditemukan.

- e. Mencatat rekam medis yang keluar pada buku ekspedisi.

13) Penggunaan *Tracer*

Hasil wawancara didapatkan bahwa setiap dokumen rekam medis yang dipinjam akan digantikan oleh *tracer*.

Hasil observasi didapati bahwa setiap rekam medis yang dokumen rekam medis yang dipinjam digantikan oleh *tracer*. *Tracer* menggunakan kertas *buffalo* tebal sebesar kertas F4 dengan warna oranye tua. Yang dicatat dalam *tracer* adalah tanggal peminjaman, nomor rekam medis, nama pasien, dan poli yang dituju. Meskipun sudah memiliki *tracer* yang bagus, penggunaannya sedikit berbeda karena pencatatan tidak langsung pada *tracer* melainkan pada kertas bekas yang dipotong kecil dan diselipkan menggunakan slip kertas di bagian pojok kiri atas *tracer*. Kertas *tracer* berukuran besar dipotong menjadi 2 bagian supaya lebih banyak jumlah *tracer* dan mudah untuk diselipkan diantara dokumen rekam medis. Beberapa *tracer* sudah tidak layak digunakan karena sobek dan terlipat.

Menurut Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis Rumah Sakit Depkes RI (2006) menyatakan bahwa rekam medis tidak boleh keluar dari ruang penyimpanan rekam medis, tanpa tanda keluar / kartu peminjaman rekam medis. Peraturan ini tidak hanya berlaku bagi orang-orang diluar ruangan rekam medis, tetapi juga bagi petugas rekam medis sendiri. Petunjuk keluar (kartu pinjam/*tracer*) menurut Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis Rumah Sakit Depkes RI (2006) adalah suatu alat yang penting untuk mengawasi penggunaan rekam medis. *Tracer* akan diletakkan sebagai pengganti pada tempat dokumen rekam medis yang diambil dari rak penyimpanan. *Tracer* tetap berada di rak penyimpanan

sampai dokumen rekam medis yang diambil kembali ke tempat semula.

Berdasarkan hasil penelitian diatas didapatkan fakta bahwa Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo sudah sesuai karena menggunakan *tracer* sebagai alat pengganti dokumen rekam medis yang keluar. Meskipun demikian, sebaiknya Puskesmas Setono mendesain ulang untuk *tracer* sehingga penggunaannya bisa lebih maksimal.

Identifikasi Pelaksanaan Pengembalian Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo Berdasarkan Aspek *Money*

1) Anggaran Khusus

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar petugas tidak mengetahui adanya anggaran khusus terkait pelatihan dan pengadaan sarana dan prasarana pengembalian rekam medis. Hal ini karena tenaga medis beranggapan bahwa anggaran pengembalian dokumen rekam medis merupakan urusan bagian rekam medis dan bagian keuangan.

Hasil observasi didapatkan bahwa sudah ada anggaran khusus untuk pelatihan yang dijadikan satu dengan anggaran peningkatan mutu SDM. Anggaran untuk pengadaan sarana dan prasarana juga sudah ada tersendiri untuk kegiatan pengembalian dokumen rekam medis.

Money adalah modal yang digunakan oleh suatu organisasi dalam menjalankan aktifitasnya dan harus tersedia setiap saat (Naja, 2004). Anggaran adalah rencana detail mengenai perolehan dan penggunaan uang serta sumber daya organisasi lainnya pada periode yang telah ditentukan (Sukoco, dalam Haqqi dkk, 2020). Hal ini berhubungan dengan anggaran yang digunakan untuk pelatihan dan pengadaan sarana dan prasarana

pengembalian rekam medis. Dari pernyataan diatas dapat diketahui bahwa Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo sudah memiliki anggaran untuk pelatihan dan pengadaan sarana dan prasarana pengembalian dokumen rekam medis

KESIMPULAN

Jumlah keterlambatan selama 12 hari sebanyak 15 dari 470 dokumen rekam medis dengan presentase sebesar 3,19%.

Hasil tinjauan pelaksanaan pengembalian dokumen rekam medis di Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo:

Petugas di Puskesmas Setono memiliki latar belakang pendidikan yang sudah sesuai dengan penempatannya. Sebagian petugas memiliki usia diatas 36 tahun. Mayoritas lama masa bekerja petugas >15 tahun dengan presentase sebanyak 44,44%. Mayoritas petugas hanya mengetahui bahwa alur pengembalian dokumen rekam medis adalah rekam medis harus dikembalikan ke bagian unit rekam medis sedangkan didalam SOP telah terdapat langkah-langkah pengembalian dokumen rekam medis namun belum memiliki diagram alir yang menjelaskan secara rinci. Persepsi petugas bahwa pengembalian dokumen rekam medis dikembalikan di hari yang sama atau setelah jam pelayanan berakhir. Ketidaktepatan waktu pengembalian dokumen rekam medis disebabkan oleh belum lengkapnya dokumen rekam medis, kurangnya petugas, dan ketidakpatuhan petugas dalam pengembalian. Dokumen rekam medis diantar sendiri oleh tenaga medis poliklinik.

Lembar formulir untuk poliklinik umum, KIA, UGD serta imunisasi sudah lengkap sesuai keadaan puskesmas sedangkan pada poliklinik gigi belum ada formulir odontogram. Setiap dokumen rekam

medis yang kembali sudah dalam kondisi lengkap.

Sudah terdapat SOP tentang pengembalian dokumen rekam medis namun belum tercantum diagram alir. Petugas mayoritas belum pernah mendapatkan sosialisasi atau pelatihan tentang pengembalian rekam medis.

Sudah terdapat pencatatan dalam buku ekspedisi dan penggunaan *tracer* pada setiap dokumen rekam medis yang dipinjam.

Sudah terdapat anggaran khusus pelatihan dan pengadaan sarana dan prasarana pengembalian dokumen rekam medis.

Menambahkan diagram alir dalam SOP pengembalian dan peminjaman rekam medis sehingga dapat diketahui alur yang jelas.

Melakukan sosialisasi atau pelatihan tentang pengembalian dan peminjaman rekam medis.

Melakukan sosialisasi atau pelatihan terkait pengembalian dan peminjaman rekam medis.

Melakukan sosialisasi terkait waktu pengembalian dan peminjaman rekam medis.

Sebaiknya petugas poliklinik segera mengisi rekam medis sehingga tidak lupa.

Penambahan petugas untuk poliklinik yang kekurangan petugas.

Mengadakan pelatihan untuk menggunakan aplikasi baru seperti e-Puskesmas dan *P-Care*.

Petugas UGD jaga siang mengembalikan rekam medis segera sehingga tidak perlu menunggu berbarengan dengan setoran di kemudian hari.

Petugas yang bertugas diluar diserahkan pada petugas jaga lain di poliklinik yang

sama untuk mengembalikan dokumen rekam medis diatas jam 1.

Dokumen rekam medis bayi yang belum waktunya imunisasi bisa tetap dikembalikan dokumen rekam medisnya ke bagian rekam medis terlebih dahulu serta ditaruh di tempat yang terpisah dari rak penyimpanan.

Membuat formulir khusus odontogram untuk poliklinik gigi.

Mendesain ulang untuk *tracer* sehingga penggunaannya bisa lebih maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Budihardjo, IR. M. 2014. *Panduan Praktis Menyusun SOP*. Jakarta: Raih Asa Sukses
- D., Silvia Shinta, Nurul Sri HR & Lukman Hakim. 2016. *Pengaruh Implementasi Standar Operasional Pegembalian Rekam Medis di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang*. *Jurnal Kedokteran Brawijaya Vol. 29 Suplemen No.3*: 265-268
- Depkes RI. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan Dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia Revisi II*. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik
- Dirjen Yanmed. 1991. *Keputusan Direktur Jendral Pelayanan Medik Nomor 78/Yanmed/RS.Umdik/YMU/I/1991 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Penyelenggaraan Rekam Medis/Medical Record Di Rumah Sakit*. Jakarta
- Gusti, Rintis Laksmi Nugrahaning. 2017. *Tinjauan Pelaksanaan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di RSUD Panembahan Senopati Bantul*. KTI. Yogyakarta: Stikes Jendral Achmad Yani
- Handayani, Sri, Putri Fanya & Putri Nazofah. 2018. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Tenaga Kesehatan Di Rawat Inap RSUD Batusangkar*. *Jurnal Endurance 3(3)*: 440-448
- Haqqi, Abdul, Novita Nur Aini & Andri Permana Wicaksono. 2020. *Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RS Universitas Airlangga, J-REMI, Vol. 1, No.4*: 492-501
- Indar, Irnawati, Indar & M. Furqaan Naiem. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Rekam Medis Di RSUD H. Padjonga DG*. Ngalle Takalar, *Jurnal AKK, Vol.2, No. 2*: 10-18
- Junarto, Andra & Arief Kurniawan Nur Prasetyo. 2018. *Pengaruh Kelengkapan Pengisian Lembar Resume Medis Dan Pengembalian Rekam Medis Terhadap Mutu Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Queen Latif Yokyakarta Tahun 2018*. Naskah Publikasi. Yogyakarta: Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani
- Kemenkes RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis*
- Kemenkes RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*
- Kemenkes RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*

- Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*
- Lihawa, Cicilia, Noermijiati & Harun Al Rasyid. 2016. *Pengaruh Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Dokter Dalam Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Dengan Di Moderasi Karakteristik Individu. Jurnal Aplikasi Manajemen Vol. 14, No. 2: 300-308*
- Naja, Hasanuddin R.D. 2004. *Manajemen Fit & Proper Test. Yogyakarta: Pustaka Widiyatama.*
- Nuraini, Novita. 2015. *Analisis Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis di Instalasi Rekam Medis RS "X" Tanggerang Periode April-Mei 2015. Jurnal ARSI Vol. 1, NO. 3 : 147-158*
- Raumana, Nanda Anis dkk. 2019. *Kontribusi Karakteristik Terhadap Kinerja Karyawan Unit Rekam Meid RSUD Chasbullah Abdulmajid Bekasi. Prosbinding Seminar Nasional Rekam Medis & Informasi Kesehatan. Bandung : APTIRMIK*
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Mitra Cindekia*
- UU RI. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan*
- Valentina. 2019. *Tinjauan Sistem Penyimpanan Rekam Medis Menurut Standar Akreditasi Puskesmas Di Puskesmas Sukaramai Tahun 2019. Jural Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda, Vol.4, No.1 : 554-559*