

Strategi Mengurangi Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Pasirian Lumajang Tahun 2020

Feby Erawantini¹, Atika Yuliandari², Atma Deharja³, Maya Weka Santi⁴

^{1,2,3,4}Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan Jurusan Kesehatan

Politeknik Negeri Jember Jl. Mastrip PO.BOX 164

E-mail: ¹feby_erawantini@polije.ac.id, ²atikay8@gmail.com,

³atma_deharja@polije.ac.id, ⁴mayaweka@polije.ac.id

Abstract

The standard period for returning documents is 2x24 hours after the patient is declared discharged from the hospital. In January - December 2019 there was a delay in returning documents, namely 6398 of the 9570 documents that were late to be submitted to the medical record unit. The purpose of this study is to create a design to minimize delays in returning documents at the Pasirian Lumajang Hospital. This research is a qualitative research through action research method. Methods of data collection using interviews, observation and brainstorming. The results of the study regarding the causes of delays in returning documents were the lack of socialization of SOPs in returning documents, training and evaluation related to returning medical record documents had not been carried out, lack of filling in medical record files, and there was no SOP for the complete filling of medical record files. Based on this, the effort to fix the problem that the researcher recommends to the Pasirian Lumajang Hospital is by compiling SOPs for completing medical record files, socializing and distributing SOPs when filling out and SOPs when returning medical record documents, as well as making reports on returning documents.

Keywords: *Action Research, Late Return of Files, Inpatient, Medical Records, Hospital*

Abstrak

Standar periode dalam mengembalikan dokumen ialah 2x24 jam sesudah pasien dinyatakan keluar rumah sakit. Pada bulan Januari – Desember 2019 terjadi keterlambatan dalam mengembalikan dokumen yakni sebanyak 6398 dari 9570 dokumen yang terlambat diletakkan ke unit rekam medis. Tujuan kajian ini ialah menciptakan rancangan guna meminimalisir keterlambatan dalam mengembalikan dokumen di RSUD Pasirian Lumajang. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif melalui metode *action research*. Metode pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi serta *brainstorming*. Hasil kajian mengenai sebab keterlambatan pengembalian dokumen yakni minimnya sosialisasi SOP dalam mengembalikan dokumen, belum pernah dilakukan pelatihan dan evaluasi terkait pengembalian dokumen rekam medis, kekurangan pengisian berkas rekam medis, serta belum terdapat SOP atas lengkapnya pengisian berkas rekam medis. Berdasarkan hal tersebut, usaha perbaikan masalah yang peneliti sarankan kepada RSUD Pasirian Lumajang yaitu dengan menyusun SOP kelengkapan pengisian berkas rekam medis, sosialisasi dan pendistribusian SOP ketika mengisi serta SOP ketika mengembalikan dokumen rekam medis, serta pembuatan laporan pengembalian dokumen.

Kata Kunci: *Action Research, Keterlambatan Pengembalian Berkas, Rawat Inap, Rekam Medis, Rumah Sakit*

PENDAHULUAN

Rumah sakit atas dasar Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 ialah lembaga yang memberikan fasilitas medis masyarakat lengkap termasuk tersedianya rawat inap, jalan, serta untuk IGD. Dalam pemberian layanan medis tersebut rumah sakit diwajibkan menerapkan rekam medis menjadi sarana pembantu untuk memberikan layanan terhadap pasien.

Pada Permenkes No. 269 Tahun 2008, didefinisikan apabila rekam medis ialah dokumen dimana terdiri atas laporan serta berkas mengenai data diri pasien, pengobatan, tindakan, pemeriksaan serta layanan lainnya untuk pasien. Pencatatan isi rekam medis harus dibuat dengan jelas, lengkap serta secara elektronik maupun tertulis. Rekam medis yang tepat serta menyeluruh mampu membantu meningkatkan kualitas layanan kesehatan melalui didapatnya

informasi yang bermanfaat sebagai perancangan serta evaluasi untuk memberikan layanan medis kepada pasien. Apabila pada pelaksanaannya tidak dilakukan dengan baik, maka dapat berpengaruh dalam proses pengembalian berkas tersebut akan terlambat.

Pengembalian berkas yang tepat waktu ialah upaya guna menjadikan sistem kelola rekam medis yang berkualitas. Aktivitas dalam mengembalikan dokumen rekam medis diatur pada Depkes RI tahun 2010 yang mendefinisikan apabila rekam medis wajib untuk kembali ke unit rekam medis kurun waktu 2 hari tercatat sesudah pasien dibolehkan pulang. Jika pada pelaksanaan pengembalian dokumen melewati batas waktu akan dianggap terlambat.

RSUD Pasirian Lumajang termasuk ke dalam tipe D yang dipunyai Pemerintah Daerah Kabupaten Lumajang yang dalam kegiatan pengelolaan rekam medisnya diketahui masih sering terdapat masalah keterlambatan dibagian pengembalian dokumen. Pengembalian dokumen pada SOP tercatat berkas harus kembali 2 x 24 jam sesudah pasien diperbolehkan pulang serta untuk pengembalian dokumen rekam medis pasien BPJS kembali 3 x 24 jam sesudah dicek oleh unit verifikator. Berikut merupakan data keterlambatan pengembalian dokumen dalam periode Januari hingga Desember 2019 saat dilakukan studi pendahuluan.

Tabel 1. Data total keterlambatan dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap Januari hingga Desember 2019

Bulan	Total Berkas Kembali	Total Berkas Terlambat	Rata-Rata Keterlambatan
Januari	894	540	15 hari
Februari	829	618	21 hari
Maret	817	584	22 hari
April	726	581	22 hari
Mei	705	583	22 hari
Juni	692	556	17 hari
Juli	702	473	7 hari
Agustus	744	431	6 hari
September	686	379	5 hari
Oktober	797	446	4 hari
November	991	553	5 hari
Desember	987	654	7 hari
Total	9570	6398	

Tabel 1 menunjukkan bahwa terdapat 6398 (66,85%) dari 9570 dokumen rekam medis rawat inap yang melebihi batas waktu diserahkan pada unit rekam medis dengan rata-rata 12 hari keterlambatan. Artinya di RSUD Pasirian Lumajang menunjukkan bahwa masih terjadi tingginya angka keterlambatan dalam mengembalikan dokumen rekam medis. Karena adanya masalah tersebut akan sangat berdampak terutama pada pelayanan lanjutan pasien.

Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis menurut hasil kajian pendahuluan peneliti berkaitan dengan unsur manajemen 5M (*man, money, method, materials, machine*), meliputi kurangnya kedisiplinan petugas untuk mengembalikan dokumen tepat waktu, tidak utuh pada pengisian dokumen oleh dokter/perawat, sosialisasi SOP dalam mengembalikan dokumen yang tiada disertai pendistribusian SOP pada unit-unit terkait yang akhirnya pada pelaksanaannya belum dilakukan sesuai dengan SOP. Menurut pemaparan masalah diatas peneliti mempunyai tujuan guna memperbaiki permasalahan melalui perancangan strategi guna meminimalisir keterlambatan dalam mengembalikan dokumen rekam medis di RSUD Pasirian Lumajang memakai metode *Action Research*.

METODE

Penelitian ini ialah analisis kualitatif melalui penggunaan metode *Action research* dengan subjek penelitian 10 responden yang terdiri dari 7 admin ruangan, 1 petugas *assembling*, 1 petugas verifikator serta kepala rekam medis. Objek kajian ini ialah dokumen rekam medis pada bulan Juli-September 2021 sebanyak 574 berkas. Untuk mengumpulkan data menggunakan *brainstorming*, observasi serta wawancara. Metode analisis data yang dipakai yakni teknik kualitatif melalui pemaparan hasil dari *brainstorming*, observasi serta wawancara yang kemudian dilakukan strategi perbaikan atas persoalan keterlambatan ketika mengembalikan dokumen rekam medis.

HASIL

Mengidentifikasi unsur “*man*” sebab dari keterlambatan dalam mengembalikan berkas rekam medis rawat inap

Man dalam kajian ini yaitu pendidikan, masa kerja, pengetahuan, dan pelatihan dari petugas. Diketahui

apabila kepala rekam medis, pegawai *assembling* dan petugas verifikator latar belakangnya yakni D4 rekam medis dan untuk admin ruangan latar belakangnya SMA serta SMK kesehatan. Tingkat pendidikan petugas dapat menunjukkan besarnya pengetahuan yang dimiliki serta bagaimana perilaku petugas dalam bekerja (Sangaji, 2018). Latar belakang pendidikan dari petugas tidak sebagai indikator sebab keterlambatan dalam mengembalikan dokumen rekam medis rawat inap dikarenakan pendidikan petugas sudah sesuai yakni petugas *assembling*, petugas verifikator serta kepala rekam medis sudah lulus pendidikan D4 rekam medis, untuk admin ruangan yang tugasnya melakukan pengembalian berkas rekam medis menurut kepala rekam medis tidak menjadi faktor penyebab karena dari admin ruangan dominan telah mengerti standar waktu pengembalian berkas rekam medis.

Masa kerja ialah sebuah periode yang mana individu mengabdikan diri dan turut aktif pada sebuah pekerjaan (Kristianti, 2020). Pendapat Handoko (2007) dalam Zulkifli (2019) masa kerja digolongkan dalam 2, yakni golongan baru dengan kurun waktu ≤ 3 tahun serta golongan lama dengan kurun waktu ≥ 3 tahun. Dari hasil wawancara diketahui bahwa semua petugas memiliki masa kerja yang sama yaitu 5 tahun dan jika dikategorikan petugas termasuk dalam kategori masa kerja lama yang artinya dalam melakukan pekerjaannya sudah memiliki pengalaman yang cukup banyak untuk menjalankan tugasnya dalam mengembalikan berkas rekam medis. Sehingga peneliti berpendapat bahwa faktor masa kerja tidak menjadi aspek sebab keterlambatan ketika mengembalikan dokumen rekam medis.

Pengetahuan yang dimaksud yaitu mengenai pengembalian dokumen rekam medis. Petugas sudah memahami sistem dan standar waktu dalam mengembalikan dokumen yang berdasarkan SOP di RSUD Pasirian Lumajang melalui ketentuan 2x24 jam untuk berkas pasien umum dan 3x24 jam untuk berkas pasien BPJS. Pengetahuan pegawai dalam mengembalikan dokumen rekam medis sudah baik dilihat dari jawaban petugas yang sudah sesuai dengan teori yang ada sehingga peneliti berpendapat bahwa pengetahuan tidak menjadi aspek sebab dari keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis.

Pelatihan yang dimaksud yaitu pelatihan rekam medis khususnya tentang pengembalian berkas rekam medis. Menurut Ulfa (2019) dalam peningkatan produktivitas kerja petugas yang baik butuh dilakukan pelatihan rekam medis supaya keilmuan pegawai mengalami peningkatan yang menjadikan produktivitas kerja mampu mengalami peningkatan. Pelatihan tentang tata kelola rekam medis yang didalamnya mencakup materi pengembalian berkas rekam medis diketahui belum pernah dilakukan oleh sebagian petugas terutama admin ruangan dikarenakan ada kesulitan dalam hal pembiayaan. Belum pernah dilakukan pelatihan tersebut menurut peneliti dapat termasuk ke dalam aspek sebab keterlambatan dalam mengembalikan dokumen.

Mengidentifikasi unsur “*money*” sebab dari keterlambatan dalam mengembalikan berkas rekam medis rawat inap

Money yang dimaksud yakni ketersediaan biaya yang dipakai guna aktivitas di unit rekam medis khususnya aktivitas dalam mengembalikan dokumen. Didapatkan informasi bahwa perencanaan anggaran tersebut sudah ada dan terlaksana dengan baik dimana semua kebutuhan untuk kegiatan operasional seperti berkas rekam medis, buku ekspedisi atau rak dan lain-lain sudah direncanakan setiap tahun. Sehingga unsur *money* tidak menyebabkan keterlambatan dalam mengembalikan dokumen rekam medis rawat inap. Pendapat tersebut sejalan pada kajian Triwardhani, dkk (2021) dimana pada hasil identifikasi unsur *money* memperlihatkan apabila tidak anggaran khusus berbentuk uang guna aktivitas rekam medis tetapi langsung berwujud produk, dan anggaran terkait kebutuhan tersebut sudah terpenuhi dengan baik.

Mengidentifikasi unsur “*method*” sebab dari keterlambatan dalam mengembalikan berkas rekam medis rawat inap

Method yang dimaksud ialah pelaksanaan SOP dalam mengembalikan dokumen rekam medis meliputi sosialisasi SOP serta evaluasi dari kegiatan pengembalian berkas rekam medis berdasarkan SOP tersebut. RSUD Pasirian Lumajang sudah mempunyai SOP dalam pengembalian dokumen rekam medis yang menjadi acuan petugas untuk melaksanakan tugasnya. Petugas juga menyatakan bahwa sudah pernah mendapat sosialisasi SOP

pada awal pelaksanaan SOP namun tidak disertai dengan pendistribusian SOP ke unit terkait. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Aini (2018) dimana SOP pengembalian berkas rekam dijelaskan hanya ketika sosialisasi serta tidak terdapat lembar SOP tersebut di masing-masing ruang rawat inap sehingga prosedur dalam SOP belum dijalankan secara optimal.

Pelaksanaan pengembalian berkas yang belum sesuai dengan SOP diketahui bahwa belum pernah dilakukan evaluasi oleh unit rekam medis, kepala rekam medis juga menyatakan bahwa belum ada kebijakan khusus dan sanksi yang tegas untuk mengatasi masalah keterlambatan pengembalian berkas. Sehingga menurut peneliti kurangnya sosialisasi SOP dalam mengembalikan dokumen rekam medis ke unit terkait serta belum pernah dilakukannya evaluasi aktivitas dalam mengembalikan dokumen termasuk dalam sebab keterlambatan dalam mengembalikan dokumen rekam medis.

Mengidentifikasi unsur “*material*” sebab dari keterlambatan dalam mengembalikan berkas rekam medis rawat inap

Material yang dimaksud pada kajian ini ialah material yang dipakai untuk berkas rekam medis serta keutuhan dari isi dokumen rekam medis tersebut. Diketahui bahan berkas rekam medis untuk map berkas menggunakan kertas ivori dan untuk formulir menggunakan kertas HVS. Petugas menyampaikan bahwa bahan dari berkas rekam medis selama ini tidak menyebabkan keterlambatan dalam mengembalikan dokumen rekam medis rawat inap, kualitas untuk bahan menurut petugas sudah standar dan baik. Mengenai kelengkapan isi berkas termasuk dalam sebab terlambatnya waktu dalam mengembalikan dokumen karena terdapat ketidaklengkapan pengisian dokumen pada identitas pasien dan tanda tangan dokter pada lembaran laporan pengobatan maupun tindakan pasien.

Hal tersebut sejalan dengan pendapat Lieskyantika (2018) dalam penelitiannya yang juga menyatakan pengembalian dokumen mengalami keterlambatan sebab pada pengisian dokumen tidak diisi lengkap serta pada beberapa kesempatan perlu menanti petugas yang berkaitan untuk mengisi dengan lengkap terlebih dahulu baru dokumen bisa disetor ke sektor rekam medis. Petugas pelayanan medis termasuk dokter dan perawat yang menangani pasien harus bertanggung jawab pada keutuhan

dokumen serta berdasarkan Permenkes (2008) rekam medis itu perlu dibuat secepat mungkin serta diisi sesudah pasien mendapatkan layanan. Seringnya ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis ini juga diketahui karena masih belum ada SOP yang mengatur kelengkapan pengisian dokumen rekam medis akibatnya menurut peneliti hal itu termasuk pada sebab keterlambatan dalam mengembalikan dokumen rekam medis.

Mengidentifikasi unsur “*machine*” sebab dari keterlambatan dalam mengembalikan berkas rekam medis rawat inap

Machine yang dimaksud adalah sarana prasarana meliputi komputer, telepon, serta kajian mengenai buku ekspedisi. Berdasarkan hasil observasi serta wawancara diketahui apabila sudah terdapat komputer dan telepon dalam kondisi baik untuk melakukan entry data dan membantu memonitoring kegiatan pengembalian berkas serta komunikasi antar petugas ruangan dengan petugas rekam medis dalam hal pencarian berkas saat dibutuhkan dan konfirmasi ketidaklengkapan berkas. Diketahui buku ekspedisi juga sudah terdapat pada setiap ruang rawat inap dan buku ekspedisi tersebut harus selalu dibawa oleh admin ruangan saat serah terima. Penggunaan sarana prasarana yang sudah baik menurut peneliti tidak menjadi aspek sebab keterlambatan dalam mengembalikan dokumen rekam medis. Pendapat itu didukung Munawaroh (2018) yang mendefinisikan apabila sarana prasarana yang ada seperti penggunaan telepon untuk berkomunikasi, dan juga penggunaan buku ekspedisi yang sudah sesuai yaitu petugas mengatakan tidak menemui kesulitan guna melengkapi buku ekspedisi ketika proses meminjam serta mengembalikan dokumen rekam medis.

PEMBAHASAN

Proses *Diagnosing Action* dengan Identifikasi Penyebab Masalah Keterlambatan dalam Mengembalikan Berkas Rekam Medis Rawat Inap Menurut Aspek 5M (*Man, Money, Method, Material, dan Machine*) di RSUD Pasirian Lumajang

Peneliti menjelaskan masalah menurut hasil kajian. Hasil dari penelitian masalah mengenai keterlambatan dalam mengembalikan rekam medis menurut aspek 5M (*man, money, materials, machine, method*) adalah sebagai berikut:

1. Dari unsur *man* yaitu belum pernah dilakukan pelatihan petugas terkait sistem pengembalian dokumen rekam medis,
2. Dari unsur *method* yakni minimnya sosialisasi SOP dalam mengembalikan dokumen rekam medis ke unit terkait serta tidak pernah dilakukan evaluasi kegiatan dalam mengembalikan dokumen rekam medis,
3. Dari unsur *material* yakni melimpahnya dokumen yang tidak diisi utuh, serta tidak terdapat SOP kelengkapan untuk mengisi dokumen.

Dari hasil analisis masalah yang ada kemudian dilaksanakan penetapan masalah yang akan diselesaikan melalui kesepakatan bersama pada *brainstorming*. Hasil *brainstorming* didapatkan bahwa prioritas sebab keterlambatan dalam mengembalikan rekam medis pada RSUD Pasirian Lumajang yakni dokumen yang tidak diisi lengkap karena belum adanya SOP kelengkapan pengisian dokumen rekam medis serta minimnya sosialisasi SOP dalam mengembalikan dokumen rekam medis ke unit-unit terkait serta tidak pernah dilaksanakan evaluasi kegiatan dalam rangka mengembalikan dokumen medis.

Proses *Planning Action* dengan Penyusunan Rencana Strategi untuk Mengurangi Keterlambatan dalam Mengembalikan Berkas Rekam Medis Rawat Inap Melalui *Brainstroming* di RSUD Pasirian Lumajang

Dari hasil kesepakatan *brainstorming*, untuk proses *planning action* telah disepakati upaya perbaikan masalah yang akan dilakukan yaitu:

1. Perancangan SOP kelengkapan untuk mengisi dokumen rekam medis,
2. Sosialisasi dan distribusi SOP kelengkapan untuk mengisi dokumen rekam medis serta SOP dalam mengembalikan dokumen rekam medis kepada bagian terkait, serta
3. Pembuatan laporan pengembalian dokumen rekam medis.

Proses *Taking Action* melalui Penerapan Rancangan yang Telah Ditetapkan guna Meminimalisir Keterlambatan dalam Mengembalikan Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Pasirian Lumajang

Pelaksanaan implementasi strategi oleh peneliti dijabarkan sebagai berikut:

1. Perancangan SOP kelengkapan dalam mengisi dokumen rekam medis.

Proses perancangan SOP dibahas menggunakan metode *brainstorming* antara peneliti dengan petugas dan disesuaikan dengan pedoman serta format SOP yang berlaku di RSUD Pasirian Lumajang,

2. Sosialisasi SOP kelengkapan dalam mengisi dokumen serta SOP dalam mengembalikan dokumen.

Sosialisasi dilaksanakan di unit rekam medis pada tanggal 15 Juli 2021 terhadap pegawai serta unit yang berhubungan pada pengisian serta pengembalian dokumen rekam medis disertai oleh pendistribusian SOP untuk diterapkan oleh setiap petugas yang ada,

3. Pembuatan laporan dalam rangka mengembalikan dokumen rekam medis.

Laporan pengembalian dokumen dibuat oleh unit rekam medis sesuai format laporan yang telah dirancang serta disepakati dimana data-data untuk pembuatan laporan tersebut diambil dari data yang terdapat pada SIMRS.

Peneliti melakukan penerapan rencana guna meminimalisir keterlambatan dalam mengembalikan dokumen rekam medis rawat inap tersebut dalam kurun waktu 8 minggu mulai tanggal 19 Juli - 12 September 2021. Pada tahap ini peneliti juga melakukan observasi untuk mengetahui apakah dari tahapan implementasi sudah berjalan dengan baik dan apakah ditemukan masalah pada proses implementasi tersebut.

Dari hasil observasi diketahui bahwa implementasi dari SOP kelengkapan dalam rangka mengisi dokumen rekam medis sudah diaplikasikan serta dimengerti petugas dengan baik dalam melaksanakan pekerjaannya. Petugas mengatakan dari pelaksanaan SOP tersebut kelengkapan dalam pengisian dokumen serta dalam mengembalikan dokumen sudah lebih baik dari sebelum adanya SOP meskipun masih ada beberapa kendala yang terjadi diantaranya pada kelas III yang petugasnya kurang disiplin saat mengembalikan berkas rekam medis lebih dari batas waktunya dan berkas yang dikembalikan beberapa masih dalam keadaan tidak lengkap karena belum terdapat tanda tangan dokter sehingga masih menunggu untuk dilengkapi.

Proses *Evaluating Action* melalui Pelaksanaan Evaluasi Hasil dari Penerapan Rancangan guna Meminimalisir Keterlambatan dalam Mengembalikan Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Pasirian Lumajang

Pada tahap ini peneliti mengevaluasi apakah keseluruhan rencana yang disusun telah mencapai tujuan yang diinginkan dengan cara melihat data pengembalian berkas 19 Juli 2021 - 12 September 2021. Hasil observasi yang didapatkan menunjukkan bahwa angka keterlambatan dalam mengembalikan dokumen rekam medis mengalami penurunan yang mampu dilihat dari 574 berkas yang dikembalikan ke bagian rekam medis, terdapat 75 berkas (13%) yang mengalami keterlambatan dalam mengembalikan yang rata – rata keterlambatan yakni 1 hari dimana hal itu menunjukkan sudah memenuhi capaian target keberhasilan yang telah direncanakan.

SIMPULAN

Menurut hasil serta pembahasan yang sudah dipaparkan oleh peneliti dapat diambil kesimpulan yakni: Penyebab masalah keterlambatan ketika mengembalikan dokumen di RSUD Pasirian Lumajang dari unsur *man* yaitu belum pernah dilakukan pelatihan petugas terkait sistem dalam mengembalikan dokumen, dari unsur *method* yakni minimnya sosialisasi SOP pengembalian dokumen terhadap petugas terkait serta tidak pernah dilakukan evaluasi kegiatan dalam mengembalikan dokumen rekam medis, dari unsur *material* yakni seringnya dokumen rekam medis tidak utuh serta tidak ada SOP kelengkapan untuk mengisi dokumen rekam medis.

Perencanaan guna meminimalisir keterlambatan dalam mengembalikan dokumen rekam medis yang diambil melalui *brainstorming* yakni melalui penyusunan SOP kelengkapan untuk pengisian, sosialisasi dan distribusi SOP kelengkapan dalam mengisi dokumen rekam medis serta SOP pengembalian dokumen kepada petugas terkait, serta pembuatan laporan kegiatan pengembalian berkas rekam medis.

Implementasi strategi guna meminimalisir keterlambatan untuk mengembalikan dokumen rekam medis yang dilakukan selama 8 minggu mulai tanggal 19 Juli 2021 sampai 12 September 2021 dengan tujuan untuk mengetahui hasil implementasi dari SOP kelengkapan pengisian serta dalam mengembalikan dokumen rekam medis

maupun rencana laporan pengembalian dokumen rekam medis.

Hasil evaluasi diketahui setelah dilakukan implementasi strategi angka keterlambatan dalam mengembalikan dokumen rekam medis di RSUD Pasirian Lumajang sudah mengalami penurunan menjadi 13% dengan rata-rata waktu keterlambatan yaitu 1 hari.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan rasa terimakasih terhadap:

1. Allah SWT yang sudah membagikan kemudahan, kelancaran serta kesehatan yang tiada batas dan atas izin-Nya skripsi dan jurnal ini mampu terselesaikan,
2. Kedua orang tua saya Bapak Bonari serta Ibu Nushrotul Laily serta keluarga atas semua doa dan dukungannya,
3. Ibu Feby Erawantini, S.KM, M.P.H. sebagai dosen pembimbing,
4. Semua dosen D-IV Manajemen Informasi Kesehatan beserta staf karyawan Politeknik Negeri Jember,
5. Seluruh staf serta seluruh pihak RSUD Pasirian Lumajang yang membantu membagikan data serta informasi yang diperlukan peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, Nita Dwi Nur. (2018). Upaya Perbaikan Terhadap Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di RSUD dr. Moh Saleh Probolinggo. Politeknik Negeri Jember.
- Depkes, R I. (2010). Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Tahun 2010. *Jakarta: Depkes RI*.
- Kristianti, Rina. (2020). Pengaruh Kepuasan Kerja dan Masa Kerja terhadap Turnover Intention Ditinjau dari Jenis Kelamin. *Seminar Nasional LPPM – Universitas Muhammadiyah Purwokerto: 354–60*. <https://semnaslppm.ump.ac.id/index.php/semnaslppm/article/view/172>.
- Lieskyantika, Yuliana, dan Endang Purwanti. (2018). Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat

- Inap di RS Tk. II. dr. Soedjono Magelang. *Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta*: 1–9. <http://repository.unjaya.ac.id/2474/>.
- Menkes, R I. (2008). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 269/MenKes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis. *Jakarta: Kementerian Kesehatan RI*.
- Munawaroh, Vivi. (2018). Analisis Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis dari Ruang BPJS ke Unit Rekam Medis Rumah Sakit Islam Lumajang Tahun 2017. Politeknik Negeri Jember.
- Pemerintah, R I. (2009). Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
- Sangaji, Jessica, Siswi Jayanti, dan Daru Lestanyo. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Tidak Aman Pekerja Bagian Lambung Galangan Kapal PT X. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)* 6(5): 563–71. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>.
- Triwardhani, Septin Diah, Niyalatul Muna, dan Gamasiano Alfiansyah. (2021). Tinjauan Pelaksanaan Pengambilan Dokumen Rekam Medis Berdasarkan Unsur Manajemen 5M di Bagian Filling RSAL Dr. Ramelan Surabaya. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan* 2(3). <https://publikasi.polije.ac.id/index.php/j-remi/article/view/2003>.
- Ulfa, Henny Maria. (2019). Hubungan Pendidikan Pelatihan, Keterampilan Dan Lingkungan Kerja Dengan Produktivitas Kerja Petugas Rekam Medis Di Rumah Sakit Kelas C Tahun 2017. *Menara Ilmu* 13(1). <http://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menara Ilmu/article/viewFile/1167/1023>.
- Zulkifli, dan Enok Sureskiarti. (2019). Hubungan Antara Masa Kerja dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan Tindakan Pencegahan Pasien Jatuh di Rumah Sakit Umum Daerah Pemerintah Samarinda. *Borneo Student Research (BSR)* 1(1): 189–97. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/download/1012/243>.