

Review Of Factor Causing Delay Return Of Medical Record In Puskesmas Demak III

Author :

Eiska Rohmania Zein¹, Disna
Abrilya Ertafiani²

First Author E-mail:

eiskazein@poltekkes-malang.ac.id,
Poltekkes Kemenkes Malang,
Indonesia¹

disnau06@gmail.com, Poltekkes
Kemenkes Semarang, Indonesia²

DOI :10.24903/kujkm.v8i1. 2136

Received : April 2023

Accepted : May 2023

Published : June 2023

P-ISSN: 2477-1880 E-ISSN: 2502-6623

Kesmas Uwigama : Jurnal Kesehatan Masyarakat

Abstract

Background: The minimum service standard for returning outpatient medical record files from the patient has received medical services until the medical record files are returned to the medical record room within 1x24 hours. Returning medical record files at Puskesmas Demak III takes more than 1x24 hours, even up to 1 week from the time the patient returns. This problem resulted in delays in providing patient medical record files.

Objectives: To identify the factors causing delay return of medical record in Puskesmas Demak III.

Research Metodes: The identification methods used were observation and interview methods. Observations were made on the data sources collected, either primary data or secondary data related to the causes of delay in returning the medical record files. Interviews were conducted by researchers to officers related to delays in returning outpatient medical record files.

Results: The results showed that the factors causing the delay in returning medical records were the absence of SOP for returning medical records, the officers who were less competent because they did not have a D3 Medical Record educational background.

Conclusion: Puskesmas need to make policies and SOP's regarding the return of medical records and add medical record staff, conduct training for officers.

Keywords: delay; medical record;; outpatient; puskesmas

Abstrak

Latar Belakang: Standar pelayanan minimal pengembalian berkas rekam medis rawat jalan dari pasien selesai mendapatkan pelayanan medis sampai berkas rekam medis kembali ke ruangan rekam medis dalam waktu 1x24 jam. Pengembalian berkas rekam medis di Puskesmas Demak III memakan waktu lebih dari 1x24 jam, bahkan bisa sampai 1 minggu dihitung sejak pasien pulang. Masalah tersebut mengakibatkan keterlambatan penyediaan berkas rekam medis pasien.

Tujuan: Mengidentifikasi faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis di Puskesmas Demak III.

Metode Penelitian: Metode yang digunakan yaitu metode observasi dan wawancara. Observasi dilakukan pada sumber data yang dikumpulkan baik data primer atau data sekunder yang berkaitan dengan penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis. Wawancara dilakukan oleh peneliti kepada petugas yang berkaitan dengan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis yaitu belum adanya SOP pengembalian rekam medis, petugas yang kurang kompeten karena bukan berlatar pendidikan D3 Rekam Medis.

Kesimpulan: Puskesmas perlu membuat kebijakan dan SPO tentang pengembalian rekam medis dan menambah tenaga perekam medis, melakukan pelatihan untuk petugas.

Kata kunci: keterlambatan; rekam medis; rawat jalan; puskesmas

Copyright Notice



This work is licensed under [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

Pendahuluan

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.43 Tahun 2019 mengatakan Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Dalam pelayanan kesehatan perlu didukung adanya sumber informasi medis yang berfungsi sebagai alat komunikasi, analisis dan evaluasi kegiatan yaitu rekam medis.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.269 Tahun 2008 tentang rekam medis menyebutkan bahwa rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes, 2008). Dengan demikian dokumen rekam medis harus dikelola dengan baik agar tidak rusak atau hilang sehingga dapat dipergunakan kembali untuk pengobatan atau pemberian pelayanan lainnya (Depkes RI, 2006).

Rekam medis dikatakan terlaksana dengan baik apabila administrasi, penyediaan berkas, pengolahan data, penyimpanan, retensi maupun pemusnahan dokumen dilakukan dengan baik begitupula dengan pengembalian berkas rekam medis. Untuk pasien rawat jalan setelah pasien keluar dari fasilitas pelayanan kesehatan berkas rekam medis pasien harus dikembalikan selambat-lambatnya 1x24 jam setelah pasien keluar, secara lengkap dan benar (Depkes RI, 2008).

Puskesmas Demak III menyatakan bahwa rekam medis pasien harus kembali 1x24 jam setelah pasien pulang. Ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis berperan penting dalam menunjang pelayanan rekam medis, khususnya pada pengolahan rekam medis. Pengembalian berkas rekam medis

yang tidak tepat waktu akan mempengaruhi mutu pelayanan di Puskesmas.

Syamsudin (2016) mengatakan bahwa keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dapat mempengaruhi pelayanan rekam medis dan akan menghambat kegiatan selanjutnya, seperti kegiatan assembling, koding, analisis, indeksing serta beresiko menyebabkan hilang atau rusaknya dokumen rekam medis karena tidak disimpan ditempat penyimpanan dokumen rekam medis yang sering disebut missfile.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada tanggal 07 sampai tanggal 09 Desember 2020 di Puskesmas Demak III, ditemukan permasalahan terkait keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dari poli ke ruang penyimpanan. Petugas filing mengatakan bahwa berkas rekam medis pasien seringkali terlambat dikembalikan bahkan sampai satu minggu belum kembali ke ruang filing. Selain itu juga didapatkan data pengembalian rekam medis sebagai berikut:

Tabel 1. Rekapitulasi Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Pasien Lama di Puskesmas Demak III.

No	Ketepatan Waktu	N	%
1	Tepat (1x24 jam)	0	0
2	Tidak Tepat (>1x24 jam)	100	100

Dari hasil pengamatan diatas dapat diketahui bahwa pengembalian berkas rekam medis melebihi batas waktu yang telah ditetapkan untuk pasien rawat jalan yaitu 1x24 Jam. Hal ini menyebabkan petugas filing kesulitan mencari berkas rekam medis pasien sehingga menyebabkan waktu tunggu pasien menjadi lama. Berdasarkan unsur-unsur manajemen menurut Terry (1977) ada lima unsur dasar dari manajemen, yaitu man, money, materials, machines, methode. Ulul Mizanna (2019) dalam Hanifah Helminiatun (2020) mengatakan bahwa aspek Money tidak

mempengaruhi keterlambatan pengembalian rekam medis karena dalam pengembalian rekam medis tidak membutuhkan biaya yang besar, begitupula aspek Materials karena pada pengembalian rekam medis material yang digunakan hanyalah buku ekspedisi.

Peneliti mengambil tiga aspek yang di anggap paling berpengaruh dalam keterlambatan pengembalian rekam medis yaitu Man, Machines, dan Methode. Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai aktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis di Puskesmas Demak III.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah menggunakan jenis penelitian deskriptif yaitu menggambarkan suatu masalah yang terjadi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Istilah penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dll, secara holistik dan dengan cara deskriptif dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah. Penelitian ini menggambarkan tentang faktor penyebab terjadinya keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dari poli ke ruang penyimpanan di Puskesmas Demak III. Subjek pada penelitian kali ini adalah satu orang kepala bagian tata usaha di Puskesmas Demak III, dua orang petugas filing, dan dua orang petugas pendaftaran. Objek penelitian pada karya tulis ilmiah ini adalah rekam medis pasien yang terlambat dikembalikan dari poli ke bagian filing.

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan studi wawancara, studi observasi, dan studi dokumentasi. Metode wawancara melibatkan pengajuan pertanyaan atau pembahasan hal-hal dengan orang-orang yang bersangkutan dengan penelitian. Pada penelitian ini, penulis akan

melakukan wawancara dengan empat orang responden, yang masing-masing adalah satu orang Kepala bagian Tata Usaha, dua orang petugas filing, dan dua orang petugas rekam medis di Puskesmas Demak III. Observasi berupa checklist digunakan untuk mengetahui aspek machines dan man yang mempengaruhi keterlambatan pengembalian rekam medis di Puskesmas Demak III. Dokumen yang digunakan yaitu karakteristik petugas untuk mengetahui usia, jenis kelamin, Pendidikan, masa kerja, dan pelatihan. Pedoman dokumentasi digunakan untuk mengabadikan gambar kegiatan yang berkaitan dengan pengembalian rekam medis di Puskesmas Demak III.

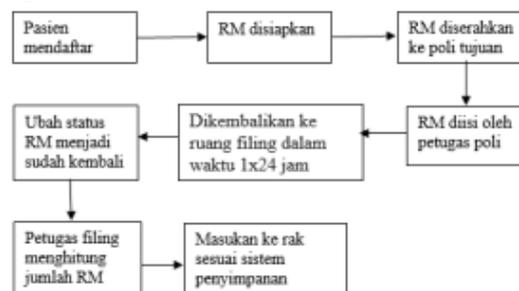
Hasil Penelitian

1. Standar Operasional Prosedur Pengembalian Rekam Medis di Puskesmas Demak III

Puskesmas Demak III tidak memiliki SOP pengembalian rekam medis yang terperinci hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara peneliti dengan responden yang tidak mengetahui tentang SOP pengembalian rekam medis. Banyak petugas yang tidak mengetahui mengenai SOP yang ada di Puskesmas Demak III sehingga saat penulis melakukan wawancara terhadap responden, penulis tidak mendapatkan informasi mengenai SOP yang ada di Puskesmas Demak III.

2. Alur Pengembalian Berkas Rekam Medis di Puskesmas Demak III

Berdasarkan wawancara dan pengamatan secara langsung yang dilakukan peneliti mengenai gambaran alur pengembalian rekam medis di Puskesmas Demak III diperoleh hasil sebagai berikut:



Gambar 1. Alur Pengembalian Berkas Rekam Medis

3. Mengidentifikasi faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis dari aspek man

Pada aspek Man pada penelitian ini adalah sumber daya manusia yaitu petugas rekam medis yang terlibat dalam pengembalian berkas rekam medis rawat jalan di Puskesmas Demak III. Aspek Man yang digunakan dalam penelitian ini yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan dan masa kerja kerja dari sumber daya manusia yang terlibat dalam kegiatan pengembalian berkas rekam medis. Melalui hasil observasi pada tabel diatas, dapat diketahui bahwa tidak ada atau belum ada petugas rekam medis dengan latar belakang pendidikan D3 Rekam Medis. Melalui metode wawancara dengan empat orang petugas rekam medis diketahui bahwa tiga dari empat petugas rekam medis di Puskesmas Demak III adalah lulusan SMA, sedangkan satu orang yang bertugas sebagai perekam medis berlatar belakang Pendidikan S2 Psikologi. Salah satu petugas sudah bekerja di Puskesmas Demak III selama 21 tahun, satu petugas lain menginjak tahun kedua, dan dua orang petugas rekam medis baru satu tahun bertugas sebagai perekam medis di Puskesmas Demak III.

4. Mengidentifikasi faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis dari aspek machines

Pada aspek machines, penulis mendapatkan informasi melalui metode observasi. Hasil observasi faktor yang mempengaruhi keterlambatan pengembalian rekam medis dari aspek machines digambarkan pada tabel diatas. Pada tabel diatas dapat diketahui bahwa di Puskesmas Demak III memiliki sarana dan prasarana yang lengkap namun Puskesmas Demak III tidak memiliki buku ekspedisi karena buku ekspedisi hanya terdapat di bagian tata usaha. Kemudian di Puskesmas Demak III juga tidak memiliki buku pencatatan karena sudah menjadi satu dengan buku ekspedisi. Tracer juga tidak dipergunakan pada Puskesmas Demak III, hal ini mengakibatkan petugas

tidak mengetahui dokumen rekam medis mana yang tidak ada di rak penyimpanan.

5. Mengidentifikasi faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis dari aspek metode

Pada aspek metode penulis menggunakan prosedur wawancara kepada 4 orang petugas rekam medis dan seorang kepala bagian tata usaha di Puskesmas Demak III. Petugas masih belum melaksanakan pengembalian rekam medis sesuai dengan Standar Depkes RI yang berlaku yaitu 1x24 jam. Selain itu dikarenakan dokter yang belum tanda tangan dan dokter tidak selalu berada di ruangan, hal ini menyebabkan berkas tidak segera dikembalikan ke ruang filing rekam medis karena masih menunggu berkas rekam medis lengkap. Responden juga menuturkan bahwa kurang adanya sosialisasi terkait SOP pengembalian dan pengisian berkas rekam medis terhadap petugas di Puskesmas Demak III sehingga petugas masih sering tidak tepat waktu dalam melaksanakan pengembalian berkas rekam medis ke ruang filing.

Sosialisasi tentang SOP pengembalian dokumen rekam medis dapat memberikan kejelasan bagi seluruh petugas untuk mengembalikan dokumen rekam medis tepat waktu. Pengembalian rekam medis yang tidak tepat waktu mengakibatkan waktu tunggu dan penyediaan berkas rekam medis yang lama karena berkas tidak ada dalam rak penyimpanan maka petugas harus mencari berkas rekam medis di poli terlebih dahulu sehingga pasien tidak kunjung dilayani.

Pembahasan

1. Standar Operasional Prosedur di Puskesmas Demak III

Puskesmas Demak III tidak memiliki SOP mengenai pengembalian rekam medis. Namun ada atura tetap yang menyatakan bahwa waktu pengembalian rekam medis rawat jalan di Puskesmas Demak III adalah 1x24 jam dan aturan tersebut sudah ada sejak

dahulu dan dijadikan sebagai aturan tetap menurut para petugas yang bekerja di Puskesmas Demak III. Sejalan dengan UndangUndang No.29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran pasal 50 mengenai SOP. Puskesmas Demak III seharusnya membuat SOP pengembalian rekam medis untuk meminimalisir terjadinya masalah masalah terkait pengembalian berkas rekam medis. Hal ini sejalan dengan penelitian Rachmani (2010) yang menyatakan bahwa SOP dapat merupakan salah satu faktor keterlambatan pengembalian rekam medis kembali ke ruang penyimpanan berkas rekam medis. Bila Puskesmas tidak memiliki SOP tentang pengembalian rekam medis maka kegiatan pengembalian rekam medis tidak dapat berjalan dengan baik karena tidak memiliki acuan atau suatu aturan dalam tata cara pengembaliannya.

2. Alur Pengembalian Berkas Rekam Medis di Puskesmas Demak III

Alur pegembalian rekam medis di Puskesmas Demak III sebenarnya sudah berjalan dengan baik. Rekam medis disikan setelah dilakukan pemeriksaan dan tindakan kepada pasien. Setelah mengisi kelengkapan rekam medis pasien maka berkas rekam medis akan dikembalikan ke ruang filing dalam kurun waktu 1x24 jam setelah pasien pulang. Setelah dikembalikan maka petugas yang berada di poli akan mengisi status rekam medis di aplikasi SIMPUS dengan merubah status rekam medis menjadi sudah kembali. Seseorang yang menerima/meminjam rekam medis, berkewajiban untuk mengembalikan dalam keadaan baik dan tepat waktunya. Dan harus dibuat ketentuan berapa lama jangka waktu peminjaman berkas rekam medis atau rekam medis berada diluar ruang penyimpanan rekam medis” (Depkes RI, 2006).

Dalam penelitiannya di RS An-Nisa Tangerang Raysha (2017) mengatakan bahwa

prosedur pengembalian rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit tersebut adalah sebagai berikut: 1) Lakukan pengecekan rekam medis saat dikembalikan dari poliklinik berdasarkan print out daftar jumlah kunjungan pasien masing – masing poliklinik. 2) Periksa dan hitung kembali jumlah rekam medis yang dikembalikan. 3) Selesai koding, rekam medis dibawa ke RMIK untuk di assembling. 4) Lakukan penyimpanan sesuai sistem. Melihat dari penelitian sebelumnya, alur pengembalian rekam medis di Puskesmas Demak III sudah baik hanya saja waktu pengembalian nya belum sesuai yaitu 1x24 jam. Hal ini mengakibatkan akftitas atau kegiatan pelayanan pasien menjadi terhambat karena saat ada pasien lama dating berobat dan rekam medis belum dikembalikan ke rak filing maka pasien harus menunggu lama untuk penyediaan berkas rekam meids nya sehingga pasien akan merasa tidak puas atas pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas.

3. Mengidentifikasi faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis dari aspek man

Berdasarkan hasil observasi menyatakan bahwa semua petugas rekam medis di Puskesmas Demak III bukan lulusan rekam medis. Menurut Kemenkes RI (2013) sumber daya rekam medis minimal berpendidikan D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Petugas rekam medis harus memahami kompetensinya. Salah satu kompetensi pendukung yang dimiliki perekam medis adalah menerapkan latihan bagi staf yang terkait dalam sistem data pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2007). Irawan (2013) menyatakan tenaga kerja yang lebih terlatih dinilai akan memiliki produktivitas yang lebih tinggi di dunia kerja dan dunia usaha sehingga pada akhirnya mampu meningkatkan pendapatan, kesejahteraan dan kualitas hidupnya.

Tujuan utama diadakannya pelatihan adalah untuk menambah wawasan para karyawan agar lebih profesional dalam pekerjaannya. Menurut Marfugah (2013) lama bekerja adalah suatu kurun waktu atau lamanya tenaga kerja itu bekerja di suatu tempat. Lama kerja dikategorikan menjadi dua, meliputi : a) Lama kerja kategori baru ≤ 3 tahun b) Lama kerja kategori lama > 3 tahun Dalam Utaminingsih (2014) usia dan prestasi kerja saling terkait. Ada suatu keyakinan bahwa produktifitas kerja akan semakin menurun seiring bertambahnya usia. Usia produktif dianggap sudah mampu bekerja dengan maksimal dan menghasilkan barang maupun jasa.

Menurut Hasibuan (2001) pendidikan juga merupakan suatu indikator yang mencerminkan kemampuan seseorang untuk dapat menyelesaikan suatu pekerjaan. Dengan latar belakang pendidikan pula seseorang dianggap akan mampu menduduki suatu jabatan tertentu. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka hasil kerja akan lebih baik begitupula sebaliknya seseorang yang berpendidikan rendah maka hasil kerja rendah pula. Kemudian menurut Henry Simamora (2004) pelatihan mempunyai andil besar dalam menentukan efektivitas dan efisiensi organisasi. Petugas yang tidak memiliki latar belakang Pendidikan D3 Rekam Medis dan kemudian tidak pernah mengikuti pelatihan tentu saja akan mempengaruhi kinerja petugas tersebut, dibutuhkan pelatihan agar petugas dapat melaksanakan pekerjaannya dengan baik dan optimal.

Kesimpulan dari aspek man ditemukan beberapa permasalahan. Petugas tidak memiliki latar belakang Pendidikan rekam medis dan informasi Kesehatan, belum pernah dilakukan pelatihan terkait kompetensi rekam medis khususnya terkait pengembalian berkas rekam medis. Adanya petugas yang lama kerjanya ≤ 3 tahun dikategorikan belum memiliki pengalaman yang cukup ditambah belum adanya pelatihan dapat membuat pengetahuan petugas kurang optimal.

Kemudian usia yang petugas yang sudah saatnya penison juga mempengaruhi kinerja petugas karena fisik dan daya pikirnya tidak lagi sekuat saat usia muda. Menurut peneliti pelatihan sangat penting bagi para pegawai karena dapat menambah wawasan dan keterampilan agar dapat bekerja secara profesional dan memiliki produktivitas yang tinggi. Sehingga dengan mengikuti pelatihan mengenai rekam medis, pengisian dan pengembalian berkas rekam medis diharapkan dapat menambah pengetahuan, meningkatkan keterampilan bagi petugas dan dapat menunjang kegiatan pengisian dan pengembalian berkas rekam medis serta dapat meminimalkan kejadian keterlambatan pengembalian berkas rekam medis di Puskesmas Demak III.

4. Mengidentifikasi faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis dari aspek machines

Fasilitas dalam pengembalian berkas rekam medis rawat jalan sangat diperlukan agar pengembalian tepat waktu dan lengkap. Berdasarkan hasil observasi yang telah dijabarkan di bab 4 bahwasanya perlu adanya fasilitas sendiri khusus dibagian filing agar petugas lebih optimal dalam menggunakannya. Berdasarkan Larinse dkk (2019), yang dapat mempengaruhi berjalannya suatu sistem seperti sumber pembiayaan, kebijakan manajemen, dan komunikasi dalam rangka mendukung penerapan sistem informasi yang berjalan di suatu instansi. Kebijakan sendiri merupakan faktor terpenting yang mengatur prosedur pelaksanaan dari sebuah sistem yang dapat diwujudkan maka dari itu kebijakan dalam pembaruan sistem seperti software dan hardware sangatlah penting untuk menjamin sistem informasi yang baik.

5. Mengidentifikasi faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis dari aspek metode

Menurut undang-undang No.29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran pasal 50 yang dimaksud dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) adalah suatu perangkat instruksi/langkah-langkah yang dibakukan

untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu. Standar Operasional Prosedur atau SOP memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi. Direktur rumah sakit wajib membuat prosedur kerja tetap penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit masing-masing (Dirjen Yanmed, 1997). Sejalan dengan teori tersebut petugas diharuskan untuk menjadikan SOP sebagai pedoman dalam bekerja untuk menyelesaikan proses kerja rutindalam hal ini pengembalian berkas rekam medis agar dapat berjalan dengan baik.

Menurut peneliti dalam kegiatan pengembalian berkas rekam medis, adanya SOP dan sosialisasinya akan sangat membantu petugas dalam menyelesaikan pekerjaannya sesuai dengan peraturan atau prosedur yang berlaku, dalam hal ini SOP yang dimaksud adalah SOP mengenai pengisian dan pengembalian berkas rekam medis agar berkas dikembalikan tepat waktu sesuai dengan SOP yang sudah ditentukan di Puskesmas Demak III. Peneliti berpendapat bahwa dengan adanya SOP pengembalian dan pengisian berkas rekam medis disetiap poli dan dengan mengadakan sosialisasi secara rutin dapat meningkatkan kesadaran petugas dalam melaksanakan tugasnya dengan baik, sehingga dapat diharapkan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dapat diminimalisir.

Kesimpulan

1. Puskesmas Demak III tidak memiliki SOP pengembalian rekam medis yang mengakibatkan petugas tidak mengetahui tentang pelaksanaan pengembalian rekam medis
2. Alur pengembalian rekam medis sudah terlaksana dengan baik namun dokumen rekam medis sering tidak terisi dengan lengkap
3. Faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis dari aspek Man, Machines, dan Methode.
 - a. Man

Pengetahuan yang dimiliki oleh petugas terkait pengembalian dan pengisian berkas rekam medis masih kurang, dikarenakan petugas tidak memiliki latar pendidikan D3 Rekam Medis. Kurangnya pelatihan bagi petugas terkait rekam medis serta kurangnya kesadaran petugas akan pentingnya sebuah pelatihan

- b. Machines

Tidak ada buku ekspedisi maka pada saat rekam medis medis dikembalikan tidak ada bahan pencatatan sebagai evaluasi terkait permasalahan

- c. Methode

Tidak terdapat SOP pengembalian rekam medis setiap dan tidak dilakukannya sosialisasi terkait waktu pengembalian rekam medis sehingga petugas kurang memiliki kesadaran terhadap pentingnya ketepatan waktu pengembalian rekam medis

Referensi

Gusti, R. L. N. (2017). "Tinjauan Pelaksanaan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di RSUD Panembahan Senopati Bantul."

Han, S. E., & Goelman. A. (2019). *Journal of Chemical Information and Modeling* 53(9): 1689- 99. Kemenkes RI. (2016). "Buku Data Dasar Puskesmas Kondisi Desember 2015."

Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI 53(9): 1-169.

Kesehatan, Kementerian. 2019. *Agam* 8(5): 55.

Kristiana. I, & Maulana. F. I. (2015). "Tinjauan Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Pasien Pasca Rawat Inap Di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading." *Medicordhif* 02(1): 1-14.

Kuntoro, W., & Istiono, W. (2017). "Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Di Tempat Pendaftaran Pasien." *E-Journal* 2(1): 140-48.

Lestari, D. F. A., Wicaksono, A. P., & Deharja, A. (2020). Tinjauan Faktor Ketidaktepatan Pengembalian Sensus Harian Rawat Inap Di RSUP DR. Soeradji Tirtonegoro Tahun 2020. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan.* 1(3): 374-80.

Maryani. (2016). "Analisis Dampak Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Kia PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta." *Journal of Chemical Information and Modeling* 53(9): 1689-99.

Muliadi, D. (2015). "Universitas Sumatera Utara 7." : 7-37.

Nugraha, M. S. (2015). "Pembelajaran PAI Berbasis Media Digital." Universitas Pendidikan Indonesia.

Puskesmas, D I, & Jatisrono I Kabupaten. (2019). "Analisis Proses Pelayanan Pendaftaran Pasien Di Puskesmas Jatisrono I Kabupaten Wonogiri." *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)* 7(1): 105- 12.

RI, Kemenkes. (2008). "Permenkes No. 269/Menkes/Per/III/2008::Rekam Medis." : 7.

Utami, T. W. (2016). "Prediksi Kebutuhan Tempat Tidur Berdasarkan Standar BOR Depkes Di Bangsal Rawat Inap RSUD Prof DR Margono Soekarjo Purwokerto Tahun 2016-2021." *Eprints.Dinus.Ac.Id*: 12-24.

Yulia, N., & Muchtar, R. D. (2017). "Kecepatan Pendistribusian Rekam Medis Ke Poliklinik Di Rumah Sakit An-Nisa Tangerang." *Inohim* 5(1): 109-13