

**ANALISIS PELAKSANAAN PENGEMBALIAN BERKAS REKAM
MEDIS RAWAT INAP KE BAGIAN ASSEMBLING
DI RUMAH SAKIT PERTAMINA CIREBON**

**THE ANALYSIS OF IMPLEMENTATION RETURN OF INPATIENT
MEDICAL RECORD FILES TO ASSEMBLING DEPARTMENT
AT PERTAMINA HOSPITAL CIREBON**

Tuti Herawati, Sri Tanti Rahmayani

Abstrak

Kata Kunci:
Pengembalian
berkas rekam
medis, *Assembling*,
Ketepatan,
Kelengkapan

Keywords :
*Return of medical
record files,
Assembling,
Accuracy,
Completeness*

Latar Belakang : Sarana pelayanan kesehatan mempunyai kewajiban memberikan pelayanan kesehatan dengan pokok sarannya masing-masing. Pelayanan rekam medis merupakan salah satu bentuk kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai pelayanan yang cepat, akurat dan tepat waktu sehingga informasi yang dihasilkan lebih efektif dan efisien. Salah satu faktor yang mendukung adalah ketepatan pengembalian berkas rekam medis. **Tujuan penelitian :** Untuk mengetahui pelaksanaan pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke bagian *Assembling* di Rumah Sakit Pertamina Cirebon. **Metode Penelitian :** Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 96 berkas rekam medis dengan teknik sampling menggunakan *accidental record files, sampling* dan menggunakan instrumen berupa lembar check list. **Hasil :** Hasil penelitian menunjukkan bahwa 96 sampel berkas rekam medis rawat inap yang kembali ke bagian *assembling* di Rumah Sakit Pertamina Cirebon sebagian besar tidak tepat waktu yaitu 62,5% (60 berkas rekam medis) dan kelengkapan berkas rekam medis sebagian besar tidak lengkap yaitu sebesar 87,5% (84 berkas rekam medis). **Saran :** Petugas Rekam medis berkoordinasi dengan petugas terkait untuk segera mengembalikan berkas rekam medis dalam waktu 1 x 24 jam dan tidak menunda pengisian berkas rekam medis setelah selesai pelayanan untuk meminimalisir risiko kelalaian dalam pengisian berkas rekam medis.

Abstract

Background : Health care facilities have an obligation to provide health services with their respective main targets. Medical record service is one form of activity carried out to achieve fast, accurate and timely service so that the resulting information is more effective and efficient. One of the factors that support it is the accuracy of returning medical record files. **The purpose of the study :** to determine the implementation of returning medical record files to the *Assembling* section at Pertamina Hospital Cirebon. **Research Methods:** The type of research used is descriptive research with a quantitative approach. The number of samples in this study were 96 medical record files with a sampling technique using *accidental sampling* and using an instrument in the form of a check list sheet. **Results :** The results showed that 96 samples of inpatient medical record files that returned to the *assembling* department at Pertamina Hospital Cirebon were mostly not on time, namely 62.5% (60 medical record files) and the completeness of the medical record files was mostly incomplete, namely 87.5% (84 medical record files). **Suggestion :** Medical record officers coordinate with related officers to immediately return medical record files within 1 x 24 hours and do not delay filling in medical record files after completion of service to minimize the risk of negligence in filling out medical record files.

PENDAHULUAN

Sarana pelayanan kesehatan mempunyai kewajiban memberikan pelayanan kesehatan dengan pokok sarannya masing-masing. Selain itu juga mempunyai kewajiban administrasi untuk membuat dan memelihara rekam medis. Hal ini dipertegas dalam Permenkes No. 269 Tahun 2008 tentang rekam medis pasal 5 ayat 1 yaitu “Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis”. Rekam medis memiliki arti berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Pengolahan berkas rekam medis dimulai dari tempat penerimaan pasien, dilanjutkan dengan assembling, coding, indexing, dan filing. Salah satu unit terpenting dalam pengolahan berkas rekam medis adalah assembling. Assembling berarti merakit, akan tetapi dalam unit rekam medis assembling bukan hanya sekedar merakit suatu halaman berkas rekam medis rawat jalan, rawat darurat, dan rawat inap, akan tetapi kegiatan assembling juga mengecek kelengkapan pengisian berkas rekam medis dan formulir yang harus ada pada berkas rekam medis (Budi, 2011).

Berkas rekam medis dari unit pelayanan akan dikembalikan ke unit rekam medis bagian *assembling*. Bagian *assembling* mencatat pada buku register semua berkas yang masuk sesuai tanggal masuk dan tanggal pasien pulang. Pada proses ini akan diketahui berkas mana yang kembali tepat waktu dan yang terlambat kembali ke unit rekam medis. Parameter yang dapat dilihat untuk mengetahui mutu rekam medis di rumah sakit khususnya dalam kegiatan assembling diantaranya yaitu ketepatan waktu pengembalian, kelengkapan formulir rekam medis, dan kelengkapan pengisian pada berkas rekam medis (Budi, 2011).

Berdasarkan studi pendahuluan dari 39 berkas rekam medis rawat inap yang kembali ke bagian *assembling* didapatkan sebanyak 19 berkas (48,7%) tepat waktu dan 20 berkas (51,3%) tidak tepat waktu, artinya masih terdapat pengembalian berkas rekam medis tidak sesuai dengan peraturan yang diterapkan oleh Rumah Sakit Pertamina Cirebon. Berkas rekam medis yang kembali ke bagian *assembling* masih terdapat berkas yang belum lengkap 100%, dari 39 berkas rekam medis yang sudah dianalisis kelengkapannya, sebanyak 15 berkas (38,5%) lengkap dan 24 berkas (61,5%) tidak lengkap, artinya dari aspek kelengkapan berkas rekam medis masih belum sesuai dengan standar pelayanan minimal rekam medis.

Adanya ketidaktepatan waktu pengembalian berkas rekam medis dan ketidaklengkapan berkas rekam medis akan menghambat kegiatan selanjutnya pada bagian rekam medis yaitu, coding, indexing, dan pelaporan. Apabila hal tersebut terjadi secara terus menerus maka akan menghambat penyampaian informasi kepada pimpinan rumah sakit dalam pengambilan keputusan serta menghambat pelayanan rekam medis kepada pasien jika sewaktu-waktu berkas rekam medis tersebut dibutuhkan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pelaksanaan pengembalian berkas rekam medis dari bangsal rawat inap ke bagian *assembling* di Rumah Sakit Pertamina Cirebon.

METODE PENELITIAN

Metode Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar *check list*. Analisis data yang digunakan

dalam penelitian ini adalah analisa deskriptif yaitu dengan cara memaparkan hasil penelitian yang didapat kemudian diambil kesimpulannya.

HASIL PENELITIAN

1. Ketepatan waktu pengembalian berkas Rekam Medis Rawat Inap

Berdasarkan Hasil penelitian yang telah dilakukan di RS Pertamina Cirebon didapatkan data sebagai berikut :

Tabel 1
Hasil Rekapitulasi Ketepatan Waktu
Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap
Tahun 2019

No	Kategori Pengembalian	Frekuensi	%
1	Tepat Waktu	36	37,5
2	Tidak Tepat Waktu	60	62,5
	Jumlah	96	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar penembalian berkas rekam medis dari bangsal rawat inap ke bagian *assembling* tidak tepat waktu sebesar 62,5%.

2. Kelengkapan Berkas Rekam Medis Rawat Inap

Tabel 2
Hasil Rekapitulasi Analisis Kelengkapan Pengisian catatan Rawat Inap
Tahun 2019

No	Jenis Kasus	N	Lengkap	%	Tidak lengkap	%
1	Medis	43	7	16,28	36	83,72
2	Bedah	21	0	0	21	100
3	Obsgyn	5	0	50	5	100
4	Anak	27	5	22,5	22	81,5
	Jumlah	96	12	12,5	84	87,5

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar pengisian catatan rawat inap kelengkapannya tidak lengkap sebesar 87,5% dimana bekas rekam medis yang tidak lengkap yaitu kasus medis 83,72%, kasus bedah 100%, kasus obsgyn 100% dan anak 87,5%.

PEMBAHASAN

1. Pelaksanaan Pengembalian Berkas Rekam Medis dari Bangsal Rawat Inap Ke bagian *Assembling*

Berdasarkan hasil penelitian, dalam pelaksanaan pengembalian berkas rekam medis rawat inap terdapat pihak yang terkait di dalamnya yaitu dokter, perawat, petugas casemix, petugas administrasi

rawat inap, dan petugas assembling. Pelaksanaan pengembalian berkas rekam medis dari bangsal rawat inap ke bagian assembling di Rumah Sakit Pertamina Cirebon sudah sesuai dengan yang dikemukakan oleh Hatta (2013), yaitu prosedur pengembalian berkas rekam medis rawat inap dilakukan setelah pasien dinyatakan keluar dari rumah sakit, maka dokter segera mengisi berkas rekam medis pasien. Berkas rekam medis diserahkan ke bagian *assembling* kemudian petugas *assembling* akan meneliti kelengkapan isi berkas rekam medis sekaligus mengatur kembali formulir-formulir rekam medis sehingga sejarah dan riwayat pasien mudah ditelusuri. Bila rekam medis tidak lengkap, tulis ketidaklengkapan pada secarik kertas kemudian ditempelkan pada halaman depan folder rekam medis dan mengembalikan berkas rekam medis tidak lengkap tersebut ke unit pencatat untuk diteruskan kepada petugas yang bertanggung jawab terhadap kelengkapan isi data rekam medis yang bersangkutan untuk dilengkapi.

Dikarenakan belum adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) yang mengatur tentang pelaksanaan pengembalian berkas rekam medis rawat inap, maka prosedur pelaksanaan pengembalian berkas rekam medis dari bangsal rawat inap ke bagian *assembling* di Rumah Sakit Pertamina Cirebon mengacu pada konsesus atau kesepakatan bersama dari hasil rapat antara unit yang terlibat dalam proses pelaksanaan pengembalian berkas rekam medis rawat inap. Hal ini tidak sesuai dengan Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dalam panduan penyusunan dokumen akreditasi (2012), mengemukakan bahwa setiap perusahaan apapun jenisnya membutuhkan sebuah panduan untuk menjalankan tugas dan fungsi operasional setiap unsur elemen yang ada di perusahaannya. Standar Operasional Prosedur (SOP) adalah suatu perangkat instruksi atau langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan proses kerja rutin tertentu. Standar operasional prosedur bertujuan agar berbagai proses kerja rutin terlaksana dengan efisien, efektif, konsisten atau seragam dan aman, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku. SOP juga merupakan salah satu syarat dalam penilaian akreditasi oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS), dimana dalam salah satu standar elemen penilainnya menyatakan bahwa setiap tindakan/asuhan yang diberikan oleh tenaga kesehatan harus dilakukan sesuai dengan SOP yang ada.

2. Ketepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar penembalian berkas rekam medis dari bangsal rawat inap ke bagian *assembling* tidak tepat waktu sebesar 62,5%. Menurut Menkes RI No. 129 Tahun 2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit, menyebutkan bahwa standar pelayanan minimal pada unit rekam medis salah satunya yaitu kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan. Berdasarkan peraturan tersebutlah yang menjadi acuan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RS Pertamina Cirebon yaitu batas waktu pengembalian 1 x 24 jam setelah pasien pulang harus segera diserahkan ke bagian assembling. Waktu 1 x 24 jam adalah waktu maksimum untuk pengembalian berkas rekam medis dari bangsal rawat inap ke bagian assembling. Jika pengembalian berkas rekam medis rawat inap lebih dari 1 x 24 jam maka dapat dikategorikan tidak tepat waktu. Pengembalian berkas rekam yang tidak tepat waktu disebabkan oleh beberapa hal yaitu belum lengkapnya surat jaminan untuk pasien asuransi sehingga berkas rekam medis ditahan sementara sampai surat jaminan sudah dilengkapi, berkas rekam medis dipinjam unit Casemix untuk kepentingan

klaim asuransi BPJS Kesehatan, serta disebabkan oleh adanya berkas rekam medis yang belum ditandatangani oleh Dokter Penanggung Jawab Pasien atau Kepala Bangsal dikarenakan adanya rapat ataupun libur cuti.

Pengembalian berkas rekam medis merupakan hal wajib yang harus dilakukan dengan tepat waktu. Pengembalian berkas rekam medis yang tidak tepat waktu akan menghambat terhadap proses rekam medis selanjutnya, hal ini tertera di dalam Jurnal Winarti dan Supriyanto (2013) tentang Analisis Kelengkapan Pengisian dan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap yang tepat waktu sebanyak 57 berkas rekam medis atau 29%, sedangkan waktu pengembalian berkas rekam medis yang tidak tepat waktu sebanyak 138 berkas atau 71%.

Dampak yang terjadi jika pengembalian berkas rekam medis tidak dilakukan dengan tepat waktu yaitu menyebabkan keterlambatan dalam pengolahan data untuk laporan rumah sakit. Hal ini akan mempengaruhi informasi yang disampaikan kepada pimpinan rumah sakit menjadi tidak tersaji tepat waktu yang berguna sebagai pengambilan keputusan secara efektif. Sedangkan bagi pasien akan mempengaruhi pengobatan selanjutnya yang akan dijalani oleh pasien dan pasien terhambat dalam mendapatkan informasi dari data yang ada di dalam berkas rekam medis miliknya.

3. Kelengkapan Berkas Rekam Medis Rawat Inap

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pengisian catatan rawat inap kelengkapannya tidak lengkap sebesar 87,5% dimana bekas rekam medis yang tidak lengkap yaitu kasus medis 83,72%, kasus bedah 100%, kasus obsgyn 100% dan anak 87,5%.

Setiap berkas rekam medis yang kembali dari bangsal rawat inap ke bagian assembling diperiksa kelengkapannya oleh petugas *assembling* sebelum berkas dimasukkan kedalam rak filling. Berkas rekam medis harus dikembalikan ke bagian *assembling* dalam kurun waktu maksimal 1 x 24 jam sejak pasien pulang atau meninggal. Apabila saat dilakukan pemeriksaan kelengkapan ditemukan berkas rekam medis yang tidak lengkap, petugas *assembling* akan menghubungi perawat dari bangsal terkait untuk melengkapi berkas rekam medis tersebut pada waktu yang sudah ditentukan.

Ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis di Rumah Sakit Pertamina Cirebon disebabkan oleh kesibukan dokter yang menangani banyak pasien sehingga berkas rekam medis tidak diisi secara lengkap dan juga karena tidak segera mengisi berkas rekam medis disebabkan adanya sesuatu yang harus terlebih dahulu dilakukan, serta adanya rapat rutin maupun rapat koordinasi di Rumah Sakit Pertamina Cirebon sehingga pengisian berkas rekam medis dilakukan pada waktu yang berbeda dan berisiko terjadinya kelalaian.

Hal tersebut serupa dengan penelitian Pritantyara (2017) tentang Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumkit TK. II 04.05.01 dr. Soedjono Magelang Tahun 2017. Hasil penelitian didapatkan analisis kelengkapan berkas rekam medis pada aspek kelengkapan data identifikasi yaitu sebanyak 11.860 atau sebesar 77% lengkap, dan sebanyak 3.531 atau sebesar 23% tidak lengkap. Aspek kelengkapan data laporan penting yaitu sebanyak 455 atau sebesar 99% lengkap dan hanya sebanyak 10 atau sebesar 1% tidak lengkap. Aspek kelengkapan data autentifikasi yaitu sebanyak 438 atau sebesar 100% lengkap. Aspek kelengkapan data pendokumentasian yang benar

yaitu sebanyak 208 atau sebesar 72% lengkap, dan sebanyak 80 atau 28% tidak lengkap. Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap di Rumkit TK. II 04.05.01 dr. Soedjono Magelang disebabkan karena keterbatasan waktu dokter dalam mengisi berkas rekam medis rawat inap, dan dokter tidak segera mengisi berkas rekam medis rawat inap setelah pasien pulang atau selesai perawatan. Jika hal tersebut menjadi alasan dokter sehingga tidak dapat melengkapi berkas rekam medis rawat inap, maka pengaturan manajemen waktu seorang dokter saat bekerja di rumah sakit sangat penting. Seorang dokter harus mampu mengatur waktu agar melakukan semua tugas yang sudah menjadi kewajibannya memberikan pelayanan kepada pasien dan mengisi berkas rekam medis rawat inap dengan lengkap.

Adanya berkas rekam medis yang tidak lengkap berdampak pada terhambatnya pekerjaan petugas *assembling* dan perawat di Rumah Sakit Pertamina Cirebon dikarenakan petugas membutuhkan waktu untuk melengkapi berkas rekam medis yang tidak lengkap tersebut, dan akan berdampak pada terhambatnya pengolahan data guna penyusunan pelaporan, pelayanan pemeriksaan kesehatan pasien, dan pelayanan klaim jaminan kesehatan, serta mempengaruhi indikator mutu rekam medis, dalam hal ini apabila masih terdapat berkas rekam medis yang tidak lengkap 100% maka mutu rekam medis belum dikatakan bermutu baik.

SIMPULAN

Berkas rekam medis yang dikembalikan dari bangsal rawat inap ke bagian *assembling* sebagian besar dilakukan dengan tidak tepat waktu yaitu 62,5% dan sebagian besar pengisian catatan rawat inap kelengkapannya tidak lengkap sebesar 87,5% dimana bekas rekam medis yang tidak lengkap yaitu kasus medis 83,72%, kasus bedah 100%, kasus obsgyn 100% dan anak 87,5%.

SARAN

Petugas *assembling* berkordinasi dengan tenaga kesehatan yang bertugas mengembalikan berkas rekam medis untuk segera melakukan pengembalian berkas rekam medis dalam waktu 1 x 24 jam baik yang sudah lengkap maupun belum lengkap, atau berinisiatif untuk mengambil berkas rekam medis ke bagian casemix atau bagian administrasi rawat inap agar tidak terjadi keterlambatan, serta berkordinasi dengan tenaga kesehatan yang bertugas melakukan pengisian berkas rekam medis untuk tidak menunda pengisian dan segera mengisi berkas rekam medis dengan lengkap setelah selesai memberikan pelayanan kepada pasien untuk meminimalisir risiko kelalaian.

REFERENSI

- Budi, Savitri Citra. 2011. *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta. Quantum Sinergis Media.
- Hatta, Gemala R. 2013. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Edisi Revisi 2. Jakarta. Penerbit Universitas Indonesia.

- Komite Akreditasi Rumah Sakit (2012). Panduan Penyusunan Dokumen Akreditasi.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Jakarta. Menkes RI.
- Nazir, Moh. 2011. *Metode Penelitian*. Bogor. Ghalia Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis. Jakarta. Menkes RI.
- Pritantyara, Hernandita. 2017. Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumkit TK. II 04.05.01 dr Soedjono Magelang Tahun 2017.
- Undang-Undang Republik Indonesia No.44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Jakarta. Presiden RI.
- Winarti & Supriyanto. S. 2013. Analisis Kelengkapan Pengisian dan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*.