	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

LAPORAN PENELITIAN

**KELENGKAPAN DAN KETEPATAN WAKTU PENGEMBALIAN REKAM MEDIS PASIEN:
TINJAUAN LITERATUR**




Disusun Oleh :

Ketua : Ns. Fitra Pringgayuda, M. Kep., PhD (0212097702)

Anggota -

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU
TAHUN 2024**

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

1. Identitas Penelitian

A. Judul penelitian

KELENGKAPAN DAN KETEPATAN WAKTU PENGEMBALIAN REKAM MEDIS
PASIEN: TINJAUAN LITERATUR

B. Waktu Penelitian

Tahun Usulan	Tahun Pelaksanaan	Semeslater	Lama Penelitian
	2024	Genap	1 Tahun

C. Mata Kuliah


Kode MK	Mata Kuliah
2037255	Manajemen Keperawatan
2036254	Pengantar Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan

D. Dasar alqur'an

Surah dan ayat	al-Ashr : 2
Ayat alquran	إِنَّ الْإِنْسَانَ لَأَفَىٰ خُسْرٍ
Artinya	Sesungguhnya manusia itu benar-benar dalam kerugian,
Hadis	

2. Identitas Peneliti

Nama	Peran	Tugas
Fitra Pringayuda	Ketua Pengabdian	Mengkoordinir pelaksanaan Penelitian
		Mengolah data
		Menganalisa data
		Menyusun laporan penelitian dan publikasi

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

3. Mitra Penelitian

Institusi	Nama mitra	Kepakaran	e-mail dan no WA
-	-	-	-

4. Luaran dan Target capaian


Tahun	Jenis Luaran
1	Jurnal Nasional sinta 4 (on proses)
1	
1	HKI

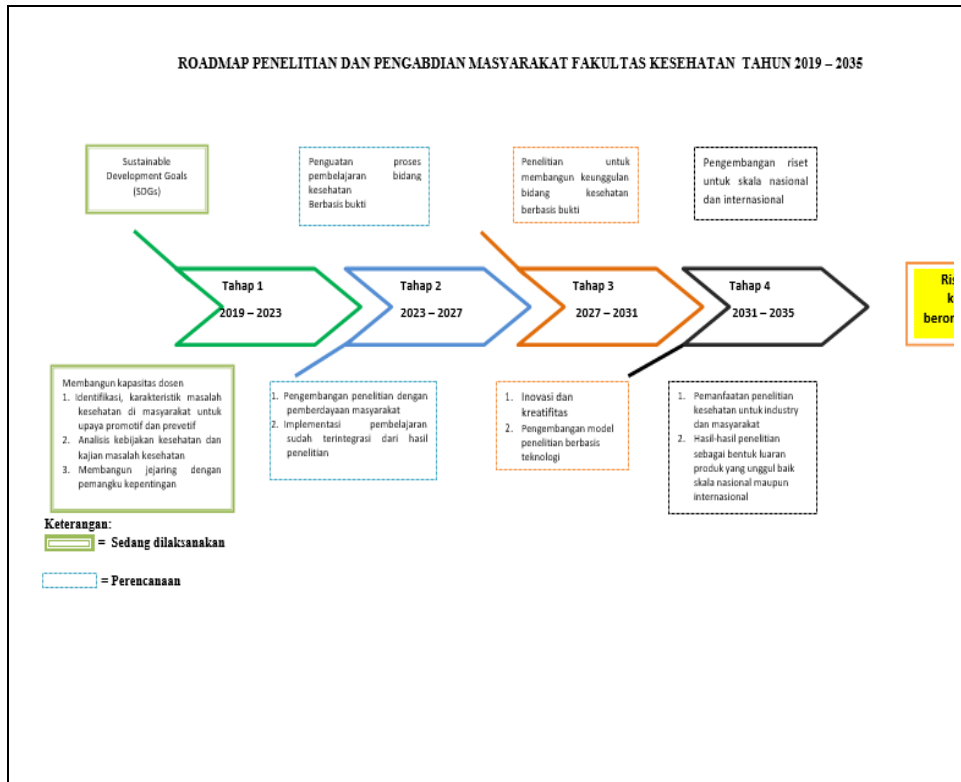
5. Roadmap Universitas



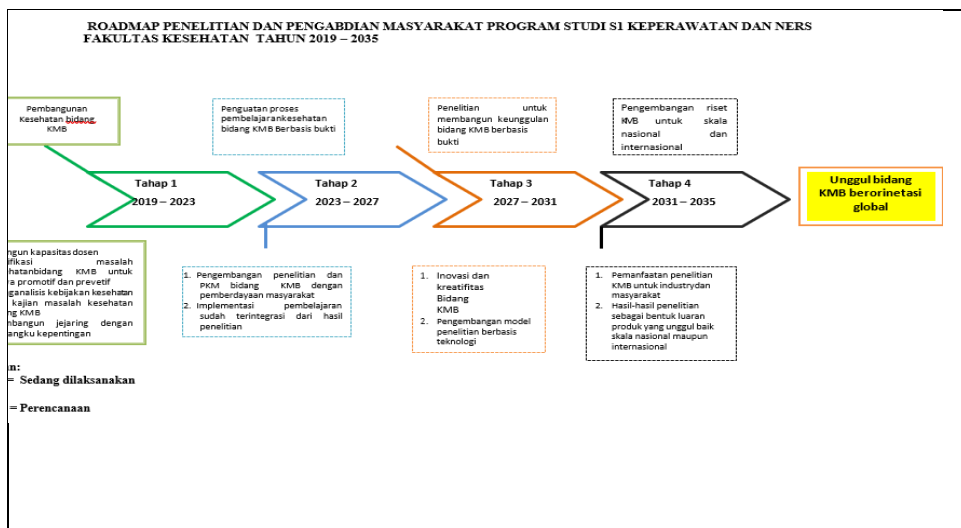
6. Roadmap Fakultas

--

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
FORMULIR SPMI		Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

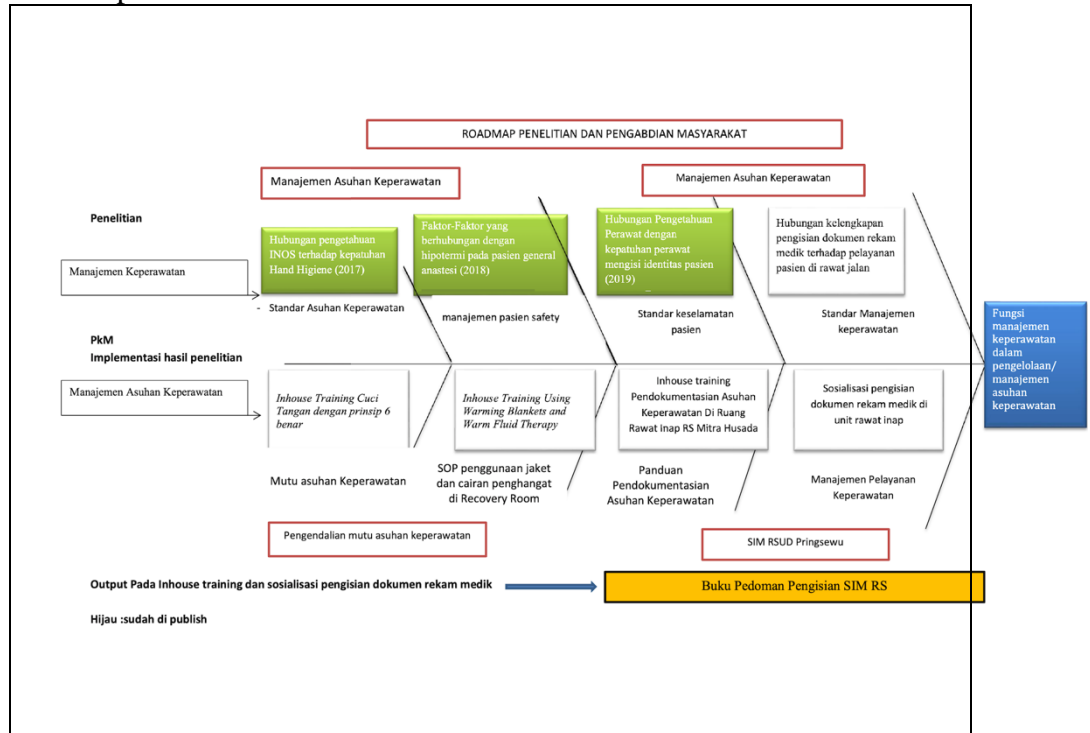


7. Roadmap Prodi



	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

8. Roadmap dosen



9. Anggaran Penelitian

Biaya mandiri

10. Halaman pengesahan

HALAMAN PENGESAHAN	
1. Judul Penelitian	: KELENGKAPAN DAN KETEPATAN WAKTU
PENGEMBALIAN	REKAM MEDIS PASIEN: TINJAUAN
LITERATUR	
1. Bidang Pengabdian	: Keperawatan
2. Ketua Pengabdian	



	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

- a. Nama lengkap : Ns Fitra Pringgayuda., M. Kep., PhD
b. NIDN : 0212097702
c. Jabatan /golongan : Asisten Ahli IIIa
d. Program Studi : S1 Keperawatan
e. No Hp : 082178917771
4. Lokasi PkM : Klinik Pratama Rawat Inap PKU Muhammadiyah

Pringsewu

5. Jumlah biaya yang diusulkan : -

Pringsewu, Juli 2024
Mengetahui

Dekan FKes,  Elnis Nuryati, M.Epid, Ph.D NIDN. 0215117601	Kepala LPPM UMPRI  Sofwan Adiputra, M.Pd., Kons. NIDN. 0213108601
---	---


3. Isi Penelitian

a. Abstrak

Pendahuluan: Pengelolaan rekam medis yang efektif dan efisien sangat penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di berbagai fasilitas kesehatan. Namun, banyak penelitian menunjukkan bahwa keterlambatan pengembalian dan ketidaklengkapan pengisian rekam medis masih menjadi tantangan besar

Tujuan: Tujuan dari literature review ini adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi kelengkapan dan ketepatan waktu pengelolaan rekam medis

Metode Penelitian: Metode yang digunakan adalah tinjauan sistematis terhadap studi-studi yang berfokus pada karakteristik individu dan organisasi, beban kerja tenaga kesehatan, prosedur pengisian rekam medis, serta kebijakan reward and punishment.

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Hasil: Hasil review menunjukkan bahwa kelengkapan dan ketepatan pengembalian rekam medis dipengaruhi oleh beberapa faktor utama: (1) karakteristik individu dan organisasi seperti kedisiplinan dan dukungan manajemen, (2) tingginya beban kerja tenaga kesehatan yang mengurangi waktu untuk pengisian rekam medis, (3) inefisiensi dan kurangnya pemahaman terhadap prosedur pengisian rekam medis, dan (4) kebijakan reward and punishment yang tidak konsisten

Kesimpulan: Kesimpulannya, peningkatan kualitas pengelolaan rekam medis memerlukan pendekatan holistik yang melibatkan pembinaan individu, reformasi organisasi, optimasi prosedur, dan penerapan kebijakan yang jelas dan efektif

b. Key word

kelengkapan, ketepatan waktu, pengembalian, rekam medis


c. Latar Belakang

Rekam medis pasien merupakan dokumen penting dalam sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit, karena mencatat seluruh riwayat kondisi pasien, diagnosis, pengobatan, dan intervensi medis lainnya. Dokumen ini menjadi dasar utama dalam pengambilan keputusan klinis, evaluasi mutu pelayanan, serta pengelolaan administratif dan klaim asuransi (Purnama, 2021). Oleh sebab itu, kelengkapan dan ketepatan waktu pengembalian rekam medis (RM) menjadi aspek yang sangat krusial dalam mendukung kualitas layanan kesehatan di rumah sakit (Fadilla et al., 2024).

Kementerian Kesehatan Indonesia melalui Direktorat Pelayanan Keperawatan dan DPP PORMIKI (2010) telah menetapkan bahwa pengembalian dokumen rekam medis pasien rawat inap ke unit rekam medis harus dilakukan dalam waktu maksimal 2x24 jam setelah pasien pulang (Menap, 2019). Ketentuan ini bertujuan agar dokumen rekam medis dapat segera diakses dan diproses untuk kebutuhan lebih lanjut, seperti penilaian perawatan lanjutan atau ketika pasien kembali untuk kontrol. Namun, jika pengembalian rekam medis tidak dilakukan sesuai dengan ketentuan waktu yang ditetapkan, maka akan dianggap terlambat dan dapat mempengaruhi berbagai aspek pelayanan medis (Christy & Waruwu, 2023)

Kenyataannya, keterlambatan pengembalian rekam medis masih sering terjadi di berbagai rumah sakit. Penelitian-penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa angka keterlambatan tersebut masih tergolong tinggi. Misalnya, studi oleh Erlindai (2019) dan Sandika et al., (2023) menemukan bahwa rata-rata keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis mencapai 76,5%, sementara penelitian (Nurmin et al., 2024) mengungkapkan bahwa rata-rata waktu pengembalian bisa melebihi atau lebih, dan beberapa kasus ditemukan hingga 1 bulan setelah pasien pulang. Kondisi ini jelas tidak sesuai dengan standar ketepatan waktu yang telah ditetapkan dan perlu menjadi perhatian serius.

Keterlambatan pengembalian rekam medis ini membawa dampak signifikan pada berbagai proses operasional rumah sakit, termasuk proses assembling, pengkodean, serta klaim asuransi yang semuanya bergantung pada ketersediaan rekam medis yang tepat waktu (Mahayathi et al., 2023). Selain itu, penundaan ini juga berdampak pada keterlambatan pemrosesan data yang penting untuk pengambilan keputusan manajemen rumah sakit. Tidak hanya itu, keterlambatan pengembalian rekam medis juga dapat mengganggu pelayanan kepada pasien, terutama ketika rekam medis

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1


tersebut diperlukan kembali untuk evaluasi lanjutan atau kontrol (Fadilla et al., 2024).

Dampak buruk dari keterlambatan pengembalian rekam medis ini jelas mempengaruhi baik manajemen rumah sakit maupun kualitas pelayanan yang diterima oleh pasien (Wirajaya & Rettobjaan, 2021). Dalam literatur review yang sebelumnya menunjukkan bahwa, Ketika rekam medis tidak tersedia tepat waktu, dokter mungkin tidak memiliki akses langsung ke riwayat kesehatan pasien yang komprehensif. pengambilan keputusan klinis yang cepat dan akurat, serta berdampak pada kualitas perawatan pasien (Pratama et al., 2022). Telah banyak penelitian yang menunjukkan factor penting kelengkapan dan ketepatan waktu pengembalian dokumen rekam medis. Namun kajian literatur masih sedikit yang membahasnya. Oleh sebab itu factor penting bagi rumah sakit untuk memahami faktor-faktor penyebab dari keterlambatan ini dan mengatasinya dengan strategi yang tepat.

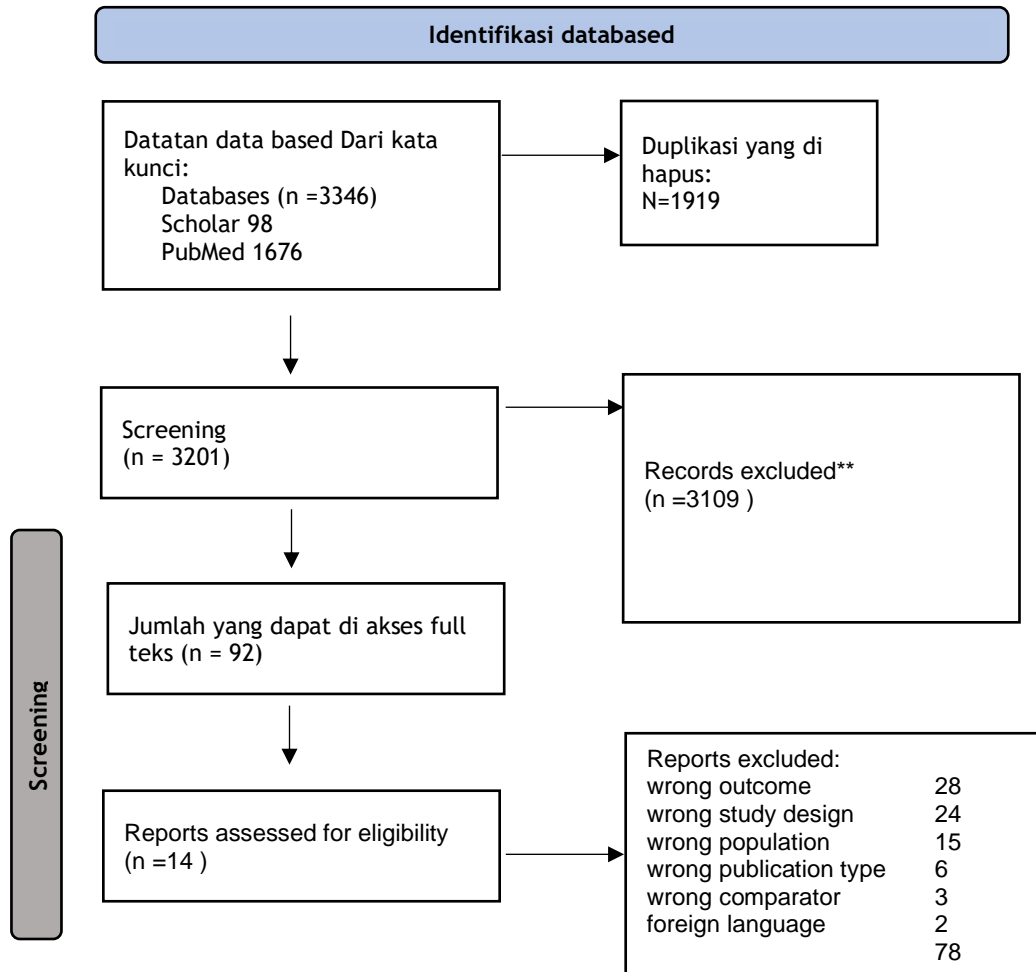
Kajian literatur ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor yang menyebabkan keterlambatan dan ketidaklengkapan pengembalian rekam medis pasien di rumah sakit. Dengan melakukan tinjauan literatur terhadap berbagai penelitian yang telah ada.

d. Metode

- e. Penelitian ini menggunakan metode *literature review* untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan dan ketepatan waktu pengembalian rekam medis pasien di rumah sakit. Penelitian ini dilakukan melalui Google scholar, PubMed/Medline dan DOAJ (Directory of open access journals) untuk memudahkan peneliti mendapatkan referensi yang sesuai dengan yang diinginkan. Proses pencarian artikel dilakukan dengan menggunakan kata kunci Bahasa Indonesia yaitu "kelengkapan rekam medis," "ketepatan waktu pengembalian," "faktor keterlambatan," "rekam medis pasien," yang dikombinasikan dengan operator "AND" dan "OR". Pada Bahasa Inggris untuk mendapatkan hasil pencarian yang lebih spesifik "*completeness of medical records*," "*timeliness of return*," "*delay factors*," "*patient medical records*".
- f. Artikel-artikel yang disertakan dalam kajian literatur ini dipilih berdasarkan beberapa kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi mencakup artikel dalam bentuk artikel yang membahas faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan dan ketepatan waktu pengembalian rekam medis pasien, menggunakan desain penelitian kualitatif atau kuantitatif, dan dipublikasikan dalam sepuluh tahun terakhir (2014-2024). Sementara itu, kriteria eksklusi mencakup artikel yang tidak tersedia dalam teks lengkap dan artikel yang tidak menyebutkan sumber data dengan jelas
- g. Alur seleksi artikel dimulai dengan pencarian awal menggunakan kata kunci yang telah ditentukan, yang menghasilkan 1320 artikel, Hasil ditemukan sebanyak 300 artikel duplikasi. Setelah proses screening dilakukan, ditemukan 20 artikel yang memenuhi kriteria untuk dianalisis lebih lanjut. Dari 20 artikel tersebut didapatkan sebanyak 14 artikel final yang memenuhi kriteria. Proses seleksi melibatkan penghapusan artikel yang tidak relevan dengan topik, duplikasi, artikel tanpa teks lengkap, serta artikel yang dipublikasikan sebelum tahun 2014.
- h. Ekstraksi data dilakukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan keterlambatan dan ketidaklengkapan pengembalian rekam medis pasien. Penilaian kualitas atau kelayakan didasarkan pada data (artikel penelitian) dengan teks lengkap dengan memenuhi kriteria yang ditentukan

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

(kriteria inklusi dan eksklusi). Proses penyaringan komprehensif menggunakan metode PRISMA (*Preferred Reporting Items For Systematic Reviews and Meta Analyses*) (LoBiondo-Wood & Haber, 2015)




Gambar 1. PRISMA Diagram alur


i. Hasil

Tabel 1 Hasil sintesis artikel


No	Peneliti (Tahun)	Metode dan sample	Hasil
1	(Triananda et al., 2021)	Studi observasional dengan desain studi <i>cross sectional</i> . Sampel menggunakan total sampling n=	Ada hubungan antara karakteristik individu, karakteristik organisasi, karakteristik pekerjaan, dan SOP dengan kelengkapan pengisian berkas rekam medis dan ketepatan waktu pengembalian

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1


		38 dokter di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Tarakan	berkas rekam medis di Rumah Sakit Tarakan.
2	(Fajariani et al., 2020)	<i>Mixed methods</i> dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i> . Pengambilan sampel menggunakan total sampling n=87 berkas rekam medis pasien di ruang perawatan rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar	Pelaksanaan kelengkapan pengisian dan ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis masih rendah. Keterlambatan pengembalian berkas menyebabkan keterlambatan pembayaran klaim asuransi ke rumah sakit. Pengumpulan rekam medis di ruang perawatan akibat rekam medis yang tidak lengkap dan dikembalikan ke ruang perawatan juga terjadi. Pelatihan pengisian rekam medis belum dilaksanakan secara menyeluruh kepada semua petugas kesehatan di rumah sakit. Fasilitas dan infrastruktur dalam pelaksanaan rekam medis masih belum memadai, terutama di instalasi rekam medis.
3	(Prananingtias et al., 2023)	Desain kualitatif dengan teknik wawancara mendalam. Informan n=30 dokter dan perawat, serta n=5 petugas monitoring assembling dan distribusi rekam medis.	Pelaksanaan pengisian dan pengembalian rekam medis di RS Universitas Airlangga masih kurang optimal. Banyak formulir medis yang tidak lengkap (58% lembar informed consent, 33% tanda tangan dokter). Kurangnya kebijakan reward dan punishment serta kesibukan dokter menjadi faktor utama. Disarankan adanya workshop pengisian rekam medis dan kebijakan insentif untuk meningkatkan kinerja.
4	(Winarti & Supriyanto, 2015)	deskriptif dengan pendekatan cross-	Dari 195 berkas, hanya 57 berkas (29%) yang dikembalikan tepat waktu ($\leq 2 \times 24$ jam),

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1


		sectional. Sampel penelitian adalah 195 berkas rekam medis rawat inap	sementara 138 berkas (71%) terlambat dikembalikan (>2x24 jam). Kelengkapan pengisian rekam medis hanya mencapai 66%, dengan tingkat kepatuhan tenaga kesehatan dalam mengisi rekam medis sebesar 85%. Faktor utama keterlambatan adalah kurangnya disiplin tenaga kesehatan dalam pengisian dan pengembalian berkas rekam medis.
5	(Annahriyah Wardhani, 2021) & Observasional	melalui wawancara dengan survei kepada 52 perawat menggunakan instrumen Nursing Work Index-Revised (NWI-R)	Dokumen rekam medik yang dikembalikan tepat waktu memiliki kelengkapan yang lebih baik daripada yang dikembalikan terlambat (>2x24 jam). Ketidaklengkapan DRM terutama terdapat pada kolom autentikasi petugas, serta keterangan tanggal dan waktu pelayanan. Faktor penyebab utama keterlambatan adalah beban kerja tinggi pada perawat, ketidakefisienan alur pengembalian DRM, dan kurangnya pemisahan antara DRM yang sudah lengkap dan belum lengkap.
6	(Rahmadhani et al., 2024)	Kuantitatif dengan metode deskriptif. 75 berkas rekam medis pasien rawat inap yang diambil dari populasi 302 berkas rekam medis di Rumah Sakit Universitas Andalas.	Hasil menunjukkan bahwa 31 berkas (41,3%) dikembalikan tepat waktu (≤ 48 jam), sedangkan 44 berkas (58,7%) dikembalikan terlambat (>48 jam). Keterlambatan ini sering terjadi pada ruang perawatan Eboni yang melayani lebih banyak pasien. pasien rawat inap.

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

7	(Rizqiana & Sudiarta, 2022)	Kuantitatif deskriptif. Sampel yang digunakan adalah 100 berkas rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Perampuan,	Dari 100 berkas rekam medis, 74% lengkap, 8% tidak lengkap, dan 18% kurang lengkap. Sebanyak 83% berkas dikembalikan tepat waktu ($\leq 1 \times 24$ jam), sementara 17% terlambat ($> 1 \times 24$ jam). Ketidakeengkapan dan keterlambatan ini berdampak pada kualitas pelayanan di Puskesmas Perampuan.
8	(Wardhina & Rahmadiliyani, 2022)	Penelitian kualitatif dengan wawancara dan observasi. Subjek penelitian terdiri dari kepala perawat ruang rawat inap dan kepala rekam medis sebagai informan utama	Keterlambatan pengembalian rekam medis di RSUD Mawar disebabkan oleh pengisian berkas yang tidak lengkap oleh dokter atau perawat, SOP yang tidak jelas, dan tidak adanya anggaran untuk reward. Alat dan komunikasi yang ada sudah memadai, sehingga bukan faktor penyebab keterlambatan
9	(Halimatusaadah Hidayati, 2022)	Kuantitatif melalui observasi dengan Sampel 71 dokumen rekam medis secara random sampling.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa 30% rekam medis di UPTD Puskesmas Haurwangi tidak lengkap, terutama pada identifikasi pasien, laporan penting, dan autentifikasi. Kelengkapan rekam medis belum mencapai 100%,
10	(Gumilar & Herfiyanti, 2021)	Kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Pengambilan sampel secara random sampling dari 426 rekam medis di di RSUD Bina Sehat Bandung	Kelengkapan rekam medis pada bagian identifikasi mencapai 100%, laporan penting 62,96%, autentifikasi 16,05%, dan pencatatan yang benar 72,84%. Pengisian rekam medis belum mencapai 100% kelengkapan karena keterbatasan waktu dokter dalam mengisi rekam medis dan sering terlewatnya beberapa formulir
11	(Janwarin & Makmun, 2019)	Deskriptif kualitatif di Instalasi	Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

		Rekam Medis RSUD dr. H. Ishak Umarella, Provinsi Maluku. 6 informan (3 dokter umum, 1 dokter internship, 1 dokter spesialis anak, 1 petugas rekam medis) dan observasi pada 38 berkas rekam medis.	disebabkan oleh ketidaklengkapan pengisian oleh dokter, kurangnya monitoring dan evaluasi dari petugas rekam medis, serta rendahnya kepatuhan dokter dalam melengkapi berkas rekam medis.
12	(Hasibuan Permadani, 2019)	& Deskriptif kuantitatif dengan menggunakan kuesioner. Sampel diambil secara total sampling dari 15 petugas kesehatan	Faktor utama yang menyebabkan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis adalah ketidaklengkapan pengisian berkas oleh petugas, kebijakan dan prosedur yang kurang baik, serta rendahnya tingkat pengetahuan petugas mengenai pentingnya pengisian rekam medis secara lengkap dan tepat waktu
13	(Anggiari et al., 2023)	Deskriptif menggunakan checklist. Sampel terdiri dari 431 rekam medis rawat inap	Hasil penelitian menunjukkan bahwa 10,5% rekam medis tidak lengkap, 3,25% tidak akurat, 3,09% tidak tepat waktu, dan 1,33% tidak sesuai dengan aspek hukum. Terdapat pengaruh signifikan antara kelengkapan, keakuratan, dan aspek hukum terhadap mutu rekam medis, sedangkan ketepatan waktu pengembalian tidak berpengaruh signifikan.
14	(Erlindai, 2019)	Deskriptif dengan Sampel 87 berkas rekam	Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis mencapai 72,41% disebabkan oleh

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

medis rawat
inap.

keterlambatan pengisian
oleh dokter, tidak adanya
petugas khusus untuk
pengembalian berkas, dan
jarak yang jauh antara
instalasi rawat inap dan
instalasi rekam medis.

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Pada literature review ini ditemukan 14 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil dari literature review ini menunjukkan bahwa keterlambatan pengembalian dan ketidaklengkapan pengisian rekam medis masih menjadi masalah yang umum di berbagai fasilitas kesehatan. Studi-studi tersebut menemukan bahwa faktor penyebab utama meliputi karakteristik individu dan organisasi, beban kerja tinggi, kurangnya pemahaman dan kepatuhan tenaga kesehatan terhadap prosedur pengisian rekam medis, inefisiensi alur pengembalian, serta kurangnya kebijakan reward dan punishment. Keterlambatan ini berdampak pada tertundanya proses klaim asuransi dan menurunnya kualitas pelayanan kesehatan. Beberapa studi menyarankan perlunya sosialisasi, pelatihan, dan peningkatan fasilitas untuk mengatasi masalah ini dan meningkatkan kualitas pengelolaan rekam medis

j. Pembahasan

k. Karakteristik Individu dan Organisasi

Karakteristik individu seperti disiplin, tanggung jawab, dan pemahaman terhadap pentingnya rekam medis, serta karakteristik organisasi seperti SOP yang jelas dan dukungan manajemen, sangat memengaruhi kualitas pengisian dan pengembalian rekam medis.

Menurut teori perilaku organisasi, perilaku individu dalam organisasi dipengaruhi oleh faktor internal (seperti motivasi dan pemahaman) dan faktor eksternal (seperti dukungan manajemen dan SOP). Teori ini mendukung pentingnya kombinasi antara karakteristik individu dan lingkungan organisasi dalam memastikan kualitas kerja (Notoatmodjo, 2019).

Penelitian oleh Triandana et al. (2021) menunjukkan hubungan signifikan antara faktor ini dengan kelengkapan dan ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis.

Beberapa penelitian lain, seperti (Wirajaya & Rettobjaan, 2021), juga menemukan bahwa kelengkapan dan kecepatan pengembalian rekam medis berkaitan erat dengan budaya organisasi dan karakteristik individu tenaga kesehatan. Faktor-faktor ini memengaruhi bagaimana tenaga kesehatan memandang pentingnya pengisian dan pengembalian rekam medis secara tepat waktu.

Tantangan yang dihadapi adalah adanya perbedaan tingkat pemahaman dan kepatuhan di antara tenaga kesehatan, serta kurangnya dukungan organisasi yang kuat. Disiplin dan kebiasaan individu sering kali memerlukan waktu untuk berubah, dan organisasi perlu menyediakan lingkungan yang mendukung. Penting untuk melakukan pelatihan rutin bagi tenaga kesehatan tentang pentingnya rekam medis dan peranannya dalam pelayanan kesehatan. Selain itu, perlu adanya penguatan SOP dan dukungan dari manajemen untuk mendorong perubahan perilaku individu yang lebih disiplin dalam mengisi rekam medis

l. Beban Kerja

Beban kerja yang tinggi pada tenaga kesehatan menjadi salah satu faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian dan keterlambatan pengembalian rekam medis.

Teori beban kerja mengemukakan bahwa ketika beban kerja individu melebihi kapasitasnya, kualitas pekerjaan menurun. Dalam konteks rumah sakit, ini berarti pengabaian tugas administratif seperti pengisian rekam medis (Roviq et al., 2020).

Studi oleh (Azzari, 2022) menunjukkan bahwa tingginya beban kerja mengakibatkan waktu untuk pengisian rekam medis menjadi terbatas, yang memengaruhi kualitas rekam medis.

(Wirajaya & Rettobjaan, 2021) juga menemukan bahwa beban kerja berlebih pada perawat dan tenaga kesehatan mengakibatkan pengisian rekam medis yang tidak optimal dan keterlambatan dalam pengembalian berkas.

Menyeimbangkan beban kerja di antara tenaga kesehatan sering kali sulit dilakukan karena keterbatasan sumber daya manusia dan tingginya jumlah pasien. Hal ini menyebabkan pengabaian terhadap tugas administrasi seperti pengisian rekam medis (Hanafiah et al., 2023).

Perlu adanya upaya redistribusi tugas dan penambahan tenaga administrasi khusus yang bertanggung jawab atas pengelolaan rekam medis. Selain itu, manajemen rumah sakit harus mempertimbangkan beban kerja saat merencanakan penjadwalan untuk memastikan waktu yang cukup bagi pengisian rekam medis.

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

m. Prosedur pengisian rekam medis

Prosedur pengisian rekam medis yang tidak jelas atau tidak efisien dapat menyebabkan ketidaklengkapan dan keterlambatan pengisian.

Teori manajemen proses menekankan bahwa prosedur yang efektif harus sederhana, jelas, dan mudah diikuti oleh semua pihak. Prosedur yang rumit dapat menyebabkan kebingungan dan ketidakpatuhan (Prananingtias et al., 2023).

Penelitian oleh Hasibuan dan Permadani (2019) serta Rizqiana dan Sudiartha (2022) menunjukkan bahwa kurangnya pemahaman terhadap prosedur pengisian rekam medis dan alur kerja yang tidak efisien menghambat proses pengembalian rekam medis tepat waktu.

Studi oleh Gumilar dan Herfiyanti (2021) mengungkapkan bahwa prosedur yang rumit dan banyaknya formulir yang harus diisi menyebabkan tenaga kesehatan sering melewatkan beberapa item penting dalam rekam medis.

Meningkatkan kepatuhan terhadap prosedur pengisian rekam medis memerlukan upaya perubahan budaya di rumah sakit. Sering kali, prosedur yang ada terlalu rumit atau tidak praktis, sehingga sulit diikuti secara konsisten oleh semua tenaga kesehatan.

Prosedur pengisian rekam medis perlu disederhanakan dan dioptimalkan agar lebih mudah diikuti. Selain itu, perlu adanya sosialisasi dan pelatihan berkala terkait SOP pengisian rekam medis untuk meningkatkan pemahaman dan kepatuhan tenaga kesehatan.

n. Kebijakan

Kurangnya kebijakan yang jelas terkait reward and punishment berdampak pada rendahnya motivasi tenaga kesehatan dalam mengelola rekam medis dengan baik. Penelitian oleh Prananingtias et al. (2023) menyoroti pentingnya insentif sebagai cara untuk mendorong kinerja yang lebih baik dalam pengisian dan pengembalian rekam medis.


Teori motivasi menyatakan bahwa insentif (reward) dan sanksi (punishment) dapat mempengaruhi perilaku individu. Reward yang positif akan meningkatkan motivasi, sementara punishment yang tegas dapat memperbaiki ketidakpatuhan (Meirawaty & Yudianto, 2019).

Studi lain oleh Wardhina dan Rahmadiliyani (2022) juga menekankan bahwa ketidakjelasan kebijakan terkait reward and punishment mengurangi kepatuhan tenaga kesehatan dalam melengkapi berkas rekam medis sesuai dengan SOP.

Mengimplementasikan kebijakan reward and punishment membutuhkan komitmen dari manajemen dan dapat memerlukan perubahan dalam budaya organisasi. Terkadang, tenaga kesehatan merasa tidak adil jika kebijakan tidak diterapkan secara merata (Wijaya, 2021).

Rumah sakit perlu merumuskan kebijakan reward and punishment yang jelas dan transparan, serta menerapkannya secara konsisten. Insentif positif seperti penghargaan atau bonus untuk tenaga kesehatan yang tepat waktu dan lengkap dalam pengisian rekam medis bisa menjadi motivasi tambahan, sementara sanksi yang proporsional bagi yang tidak mematuhi aturan juga penting untuk mendorong kepatuhan. Secara keseluruhan, untuk meningkatkan kualitas pengelolaan rekam medis, diperlukan pendekatan holistik yang melibatkan perbaikan pada tingkat individu, organisasi, prosedur, dan kebijakan.

Dalam literatur review ini, peneliti berpendapat bahwa pendekatan holistik sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas pengelolaan rekam medis, yang mencakup peningkatan karakteristik individu tenaga kesehatan, reformasi organisasi, optimalisasi prosedur pengisian rekam medis, serta penerapan kebijakan reward and punishment yang efektif. Disiplin dan tanggung jawab tenaga kesehatan perlu ditingkatkan melalui pelatihan berkelanjutan, sementara organisasi harus menyediakan SOP yang jelas dan dukungan manajemen yang kuat. Beban kerja yang tinggi dapat diatasi dengan redistribusi tugas dan penambahan staf administrasi khusus. Selain itu, prosedur pengisian rekam medis yang rumit harus disederhanakan agar lebih praktis. Pemberian insentif bagi kinerja baik dan sanksi yang adil juga perlu diterapkan secara konsisten. Keberhasilan dalam meningkatkan mutu rekam medis bergantung pada integrasi sinergis dari faktor-faktor ini, dengan pendekatan yang komprehensif dan berkelanjutan.

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

o. Kesimpulan

Berdasarkan *literature review* yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa pengelolaan rekam medis di berbagai fasilitas kesehatan masih menghadapi tantangan besar dalam hal kelengkapan pengisian dan ketepatan waktu pengembalian. Beberapa faktor utama yang mempengaruhi keterlambatan dan ketidaklengkapan rekam medis meliputi karakteristik individu tenaga kesehatan, karakteristik organisasi, beban kerja tinggi, pemahaman dan kepatuhan terhadap prosedur pengisian rekam medis, serta kebijakan terkait reward and punishment.

Disarankan agar rumah sakit melakukan pelatihan rutin untuk meningkatkan pemahaman tenaga kesehatan tentang pengisian rekam medis, sambil menyederhanakan SOP agar lebih mudah diikuti. Selain itu, perlu adanya redistribusi beban kerja dengan menambah tenaga administrasi khusus untuk mengurangi keterlambatan pengembalian rekam medis. Penerapan kebijakan reward and punishment yang jelas dan adil juga harus dilakukan untuk mendorong kepatuhan dan motivasi tenaga kesehatan dalam mengelola rekam medis secara disiplin.

p. Daftar Pustaka

Anggiari, G. A. D., Suarjana, N., & Miswarihati, I. A. (2023). *Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Pasien Rawat Inap terhadap Mutu Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Gianyar*. 27-32.

Annahriyah, O., & Wardhani, V. (2021). Kelengkapan Dokumen Rekam Medis : Eksplorasi Faktor Penyebab dan Solusi. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 31(August), 51-54.

Aufa, B. Al, & Nuryanti, E. (2023). *Assessment of Medical Record Document Completeness in Inpatient Units Before and After STARKES Accreditation in a Private Hospital* (Issue Icveast). Atlantis Press SARL. <https://doi.org/10.2991/978-2-38476-132-6>

Azzari, W. (2022). Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kinerja Tenaga Rekam Medis Di Rsd Petala Bumi. *Universitas Awal Bros*.

Christy, J., & Waruwu, S. S. (2023). *Ketepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Berdasarkan Unsur-Unsur Manajemen Di RSU Bina Kasih Medan Tahun 2021*. 8(1), 59-67.

Erawantini, F., Yuliandari, A., Deharja, A., & Santi, M. W. (2022). *Strategi Mengurangi Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Pasirian Lumajang Tahun 2020*. 10(2).

Erlindai. (2019). Faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rs Estomihi Medan Tahun 2019 Erlindai. *Jurnal Ilmiah Perexam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 2, 626-636.


Fadilla, R. S., Fannya, P., Yulia, N., Widjaja, L., & Unggul, U. E. (2024). Analisis Faktor Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit (Literature Review). *Vitalitas Medis : Jurnal Kesehatan Dan Kedoktera*, 1(3).

Fadly, F., Kurniasih, D. L. S., Sukawan, A., & Febiani, A. N. (2024). Peningkatan Pelayanan Kesehatan Dengan Penggunaan Tracer Elektronik Di Puskesmas Urug Kota Tasikmala. *Edukasi Masyarakat Sehat Sejahtera (EMaSS) : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(2), 64-71.

Fajariani, V., Noor, N. B., & Amqam, H. (2020). Completeness Analysis of Completeness Filling and Time of Returning The Medical Record for Inpatient Patients at Regional General Hospital of Makassar Cit. *Ournal of Asian Multicultural Research for Medical and Health Science Study*, 1(2), 74-83.

Gumilar, R. A., & Herfiyanti, L. (2021). Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Bina Sehat Bandung. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(9), 1192-1199. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i9.163>

Halimatusaadah, H. I., & Hidayati, M. (2022). Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Medis Pasien Rj Poli Umum Guna Menunjang Mutu Rekam Medis. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 3(2), 159-168. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v3i2.2737>

Hanafiah, A., Nindy, E., & Rachman, M. A. (2023). Analisis Beban Kerja Bagian Rekam Medis Di Puskesmas Dau Kabupaten Malang. *Sumenep*, 5-6.

Hasibuan, A. S., & Permadani, C. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Di UPT Rumah Sakit Khusus Paru Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Perkam Dan Informasi Kesehatan Kesehatan Imelda*, 5(1), 108-113.

Iftitah, M., Laila, K., Surya, M., Pribadi, W., Ariyanto, O. S., Yunita, P. N., Nanda, S., Rahayu, T., Kesa, W., Pujanggi, A., & Sutha, D. W. (2022). *Faktor Penghambat Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit : Narrative Review*. 65-71. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v12i1.645>

Janwarin, L. M., & Makmun, N. (2019). Analisis Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit. *Moluccas Health Journal*, 1(3), 18-24. <https://doi.org/10.54639/mhj.v1i3.254>

Liu, C. (2019). *Empirical Investigation of the Factors Influencing Data Completeness in Electronic Medical Records*. University of Technology Sydney.

LoBiondo-Wood, G., & Haber, J. (2015). *Nursing Research: Methods And Critical Appraisal For Evidence-Based Practice, Ed 8*. Elsevier Mosby.

Mahayathi, I. A. M., Susanto, A. D., & Wasita, R. R. R. (2023). The Impact of Late Return of Inpatient Medical Records at Klungkung Regency General Hospital Dampak Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung Perkam Informasi Kesehatan , Universitas Dhyana Pura , Ba. *Jurnal Kesehatan, Sains, Dan Teknologi (JAKASAKTI)*, 2(3), 75-82.

Meirawaty, G., & Yudianto, K. (2019). Field Experience: Manajemen Strategis pada Proses Manajemen Keperawatan. *Media Karya Kesehatan*, 2(2).

Menap. (2019). *Pengantar Manajemen keperawatan*. Maghza Pustaka.

Notoatmodjo, S. (2019). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.

Nurmin, Suhadi, & Ruwiah. (2024). Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketepatan Pengembalian Rekam Medis Pada Unit Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Kota Kendari Tahun 2023. *Jurnal Admistrasi Dan Kebijakan Kesehatan*, 5(2), 260-267.

Prananingtias, R., Peristiwati, Y., Suprpto, S. I., Rekam, B., Pasien, M., Inap, R., & Universitas, S. (2023). *Analysis of Completeness of Filling in Medical Records and Time to Return Medical Records of Inpatients at Airlangga University Hospital Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis dan Ketepatan Pengembalian*. 10(2), 207-215.


Pratama, M. G., Hastuti, N. M., Palupi, F. H., Mitra, S., & Karanganyar, H. (2022). Literature Review Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Dengan Metode Fishbon. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*, 2(3), 1-10.

Purnama, N. (2021). Peran Penting Kelengkapan Rekam Medik di Rumah Sakit. *BRMJ : Baiturrahmah Medical Journal*, 1(1), 69-76.

Rahmadhani, Oktamianiza, & Puspitasari, A. (2024). Overview of Return Times for Inpatient Medical Records at Andalas University Hospital. *Miracle Get Journal*, 01(2), 15-18.

Rizqiana, E., & Sudiarta, I. P. (2022). Analisis Tingkat Kelengkapan dan Ketepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Perampuan Tahun 2022. *Nusadaya Journal of Multidisciplinary Studies*, 1(3), 7-12.

Roviq, A., Soepangat, S., Windiyaningsih, C., & Damayanti, I. (2020). Determinan Penyebab Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Poli Gigi dan Mulut di RSAU dr . Esnawan Antariksa Jakarta Tahun 2019. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit*, 4(1).

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Sandika, T. W., Hayati, A., & Siregar, S. (2023). *Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Dirumah Sakit Islam Malahayati Medan*. 8(1), 94-101.

Triandana, B. L., Sidin, I., & Pasinringi, S. A. (2021). *Factors Related to Completeness of Completion and Timeliness of Returning Medical Record Files in Inpatients at Tarakan Hospital*. 2(2), 62-73. <https://doi.org/10.48173/jwh.v2i2.119>

Wardhina, F., & Rahmadiliyani, N. (2022). Faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 3(3), 214-222. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v3i3.3164>

Wijaya, L. F. (2021). *Jurnal Ilmu Komputer , Ekonomi dan Manajemen (JIKEM)*. 1(2), 1-11.

Winarti, & Supriyanto, S. (2015). Analisis Kelengkapan Pengisian Dan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 1(4), 345-351.

Wirajaya, M. K. M., & Rettobjaan, V. F. C. (2021). Faktor yang Memengaruhi Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit: Kajian Literatur. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 6(3), 147. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.66282>

4. Publikasi Penelitian

Jenis Publikasi	Nama Jurnal	Link
Jurnal sinta 4	Malahayati Nursing Journal	https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/manuju/index
HKI		-