

**TINJAUAN HUBUNGAN ANTARA JUMLAH PASIEN KELUAR RAWAT INAP  
DENGAN KEJADIAN KETERLAMBATAN PENGEMBALIAN DOKUMEN REKAM  
MEDIS RAWAT INAP KE ASSEMBLING RS BHAKTI WIRA TAMTAMA  
SEMARANG**

**Isfi Arichah\*), dr.Zaenal Sugiyanto, M.Kes\*\*)**

\*) Alumni Prodi DIII RMIK Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang

\*\*\*) Dosen Prodi DIII RMIK Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang

Email : [Zaenal\\_sugiyanto@yahoo.co.id](mailto:Zaenal_sugiyanto@yahoo.co.id)

**Abstract**

*Delays are there every month for the last 3 months, ie from April to June of 2014 had an average delay of 65% of the patients out. SOP RS. Bhakti Wira enlisted Semarang stated that their inpatient medical units must be returned to the medical record of the most lamabat 2 x 24 hours after discharge. If it is exceeded, then categorized late. Given the importance of the usefulness of the late return of the medical record documents inpatient medical records will affect the existing services in the hospital especially the medical records, this will cause a delay in patient care when the patient returns control because it is not biased served quickly because the document has not been returned from inpatient units and knowing review the relationship between the number of patients with events out late return of DRM hospitalization*

*This type of research used in this research is descriptive research that used by the main purpose making a picture / description of a situation objectively. The research method using observational methods, namely direct observation of the late return of documents inpatient medical record to the assembling.*

*From the observation of researchers who carried out during the first week of the 5th of February 2015-13 February 2015 by way of direct observation, where the number of patients out on 5 s / d 13 February 2015 as many as 103 patients per ward, while the overdue documents to the record as many as 77 medical documents.*

*Instead, to overcome the delays incident assembling officers communicate to the Director Hospital, to add to schedule doctor twice a week.*

*Keywords: number of patients out, the incidence of hospitalization late return of documents*

# TINJAUAN HUBUNGAN ANTARA JUMLAH PASIEN KELUAR RAWAT INAP DENGAN KEJADIAN KETERLAMBATAN PENGEMBALIAN DOKUMEN REKAM MEDIS RAWAT INAP KE ASSEMBLING RS BHAKTI WIRA TAMTAMA SEMARANG

Isfi Arichah

## **Abstrak**

Keterlambatan yang ada setiap bulan selama 3 bulan terakhir, yaitu bulan April sampai dengan bulan Juni tahun 2014 mempunyai rata-rata keterlambatan sebesar 65% dari jumlah pasien keluar. Protap RS. Bhakti Wira Tamtama Semarang menyatakan bahwa rekam medis rawat inap harus dikembalikan ke unit rekam medis paling lambat 2 x 24 jam setelah pasien pulang. Jika hal tersebut terlampaui, maka dikategorikan terlambat. Mengingat pentingnya kegunaan rekam medis maka keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap akan mempengaruhi proses pelayanan yang ada dirumah sakit khususnya bagian rekam medis, hal ini akan mengakibatkan terlambatnya pelayanan pada pasien apabila pasien tersebut kontrol kembali karena tidak bias dilayani dengan cepat dikarenakan dokumennya belum kembali dari unit rawat inap dan mengetahui tinjauan hubungan antara jumlah pasien keluar dengan kejadian keterlambatan pengembalian DRM rawat inap

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif, yaitu penelitian yang digunakan dengan tujuan utama membuat gambaran / deskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif. Metode penelitian menggunakan metode observasi, yaitu pengamatan langsung terhadap keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap ke bagian assembling.

Dari hasil pengamatan peneliti yang dilaksanakan selama 1 minggu dari tanggal 5 Februari 2015 – 13 Februari 2015 dengan cara mengamati langsung, dimana jumlah pasien keluar pada tanggal 5 s/d 13 februari 2015 sebanyak 103 pasien per bangsal, sedangkan dokumen yang terlambat dikembalikan ke bagian rekam medis sebanyak 77 dokumen.

Sebaiknya, untuk mengatasi kejadian keterlambatan petugas assembling menyampaikan kepada Direktur Rumah Sakit, untuk menambah jadwal praktek dokter seminggu dua kali.

Kata kunci : jumlah pasien keluar, kejadian keterlambatan pengembalian dokumen rawat inap.

## PENDAHULUAN

rekam medis adalah rekaman atau catatan mengenai siapa, apa, mengapa, bilamana, dan bagaimana pelayanan yang diberikan kepada pasien selama masih dalam masa perawatan

dokumen rekam medis merupakan salah satu dokumen yang bersifat rahasia dan berisi catatan-catatan penting tentang keluhan-keluhan atau penyakit yang diderita *pasien*.<sup>(1)</sup>

SHRI (sensus harian rawat inap) merupakan formulir yang berisi no RM, nama, bangsa, rujukan, guna mencatatn pasien pulang per hari dari masing-masing bangsal, dan mencatat pasien pulang rujukan, pasien pulang meninggal.

Faktor-faktor kejadian keterlambatan pada pengembalian DRM pasien pulang ke assembling terdiri dari faktor dokter visite 1x dalam seminggu, perawat bangsal lupa menandatangani formulir asuhan keperawatan, DRM yang menumpuk diruang perawat dan belum ditandatangani oleh dokter. Keterlambatan pengembalian dokumen mempengaruhi lambat dalam bekerja bagian rekam medis,

karena setelah pasien opname dan boleh dinyatakan pulang pasien diberi surat kontrol setelah 3 hari waktu pasien plang dan pasien kontrol waktu 3 hari sesudah opname dokumen rekam medis yang harusnya udah ada, itu belum ada dan bisa dikatakan *terlambat*.<sup>(2)</sup>

Jumlah pasien keluar dilihat dari sensus harian rawat inap per hari dan kejadian keterlambatan bisa dilihat di buku ekspedisi, keterlambatan dokumen RM bisa mempengaruhi mutu pelayanan RS, memperlambat kinerja, tidak efisien karena lama mencari dokumen pasien sedangkan yang antri dibelakangnya buat priksa juga banyak. Pada salah satu bagian URM, yaitu assembling mempunyai tugas pokok menerima SHRJ, SHRI, SHRGD beserta dokumen rawat jalan, rawat inap dan UGD, mencocokkan jumlah dokumen rekam medis dengan jumlah pasien yang dicatat pada sensus harian masing-masing dan menandatangani buku ekspedisi. Untuk mendukung kelancaran tugas tersebut maka telah dibuat peraturan / Protap pengembalian dokumen rekam medis dari unit lain ke unit assembling

maksimal 2 x 24 jam setelah pasien pulang / keluar rumah sakit.<sup>(3)</sup>

Di Rumah Sakit Bhakti Wiratamtama Semarang terdapat permasalahan yaitu penanganan rekam medis pada administrasi pasien bagian assembling rawat inap. Dimana masih terjadi keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap dari unit rawat inap ke unit assembling. Menurut hasil survei awal dari observasi buku ekspedisi pengembalian DRM rawat inap, keterlambatan yang ada setiap bulan selama tiga bulan terakhir, yaitu bulan April sampai dengan bulan Juni tahun 2014 mempunyai rata-rata keterlambatan sebesar 65% dari jumlah pasien keluar. Padahal protap RS Bhakti Wiratamtama Semarang menyatakan bahwa rekam medis rawat inap harus dikembalikan ke unit rekam medis paling lambat 2 x 24 jam setelah pasien pulang. Jika hal tersebut terlampaui maka dikategorikan terlambat. Mengingat pentingnya kegunaan rekam medis maka keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap akan mempengaruhi proses pelayanan yang ada dirumah sakit

khususnya bagian rekam medis, hal ini akan mengakibatkan terhambatnya pelayanan pada pasien apabila pasien tersebut kontrol kembali karena tidak bisa dilayani dengan cepat dikarenakan dokumennya belum kembali dari unit rawat inap dan mempengaruhi pula penyampaian laporan bulanan pada pihak rumah sakit yang juga terlambat. Berdasarkan wawancara dengan petugas rekam medis, diperoleh informasi bahwa keterlambatan tersebut dimungkinkan terjadi karena meningkatnya jumlah pasien pulang.<sup>(5)</sup>

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif, yaitu penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif, sedangkan metode peneliiian yang digunakan adalah metode observasi, metode tersebut adalah pengamatan langsung terhadap keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap ke bagian assembling dan pengamatan terhadap sensus harian rawat inap. Cara pengambilan data yang

digunakan adalah wawancara dan instrument penelitian berupa *checklist*.<sup>(4)</sup>

## **HASIL PENGAMATAN**

Dari hasil penelitian sensus harian rawat inap petugas memasukkan data di buku sensus harian peruangan pasien yang keluar yang meliputi : no RM, nama, tanggal masuk, umur, lama dirawat, askes, ugd dan petugas mencatat di buku sensus harian peruangan yang meninggal, dengan memasukkan data pasien yang meninggal peruangan. Mencatat di buku sensus harian rawat inap hari perawatan dengan memasukkan data jumlah pasien dari hari perawatan peruangan, agar mudah untuk mengetahui jumlah pasien keluar per bangsal, pasien meninggal, pasien rujukan dan petugas mencatat di buku sensus harian rujukan peruangan untuk mengetahui jumlah rujukan yang ada. Hasil penelitian kejadian keterlambatan pengembalian dokumen pasien rawat inap ke assembling perawat bangsal memberikan dokumen rekam medis rawat inap atau pasien pulang ke assembling, dan petugas menerima

dan mengecek pengembalian dokumen / penyerahan dokumen rekam medis pada buku ekspedisi, bagian assembling meneliti kebenaran dan kelengkapan dalam pengisian dokumen rekam medis. Bila kurang lengkap dikembalikan ke ruang perawatan untuk di lengkapi dan segera di kembalikan ke urusan rekam medis bagian assembling maksimal 2 x 24 jam dan setiap dokumen rekam medis di kembalikan ke masing – masing bangsal akan di catat pada buku analisis rekam medis kurang lengkap dan berdasarkan hasil pengamatan dapat di simpulkan bahwa pada kejadian keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap yang ada di RS Bhakti Wira Tamtama Semarang sebagian besar sudah sesuai dengan kebijakan / protap, pada tata cara keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis, perawat bangsal menyampaikan kepada dokter yang merawat tentang ketidaklengkapan dokumen rekam medis rawat inap yang belum ada tanda tangan dokter yang merawat. Keterlambatan disebabkan karena jadwal praktek beberapa dokter 1 minggu 1x praktek dan hal itu

disebabkan keterlambatan pengembalian dokumen dikarenakan pasien pulang hari senin sedangkan praktek dokter hari kamis belum ada tanda tangan persetujuan dari dokter yang merawat, dan dokumen dibutuhkan sekitar 3 hari untuk kontrol sedangkan dokumen rekam medis belum diserahkan ke assembling oleh perawat bangsal.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan dari hasil penelitian yang sudah di uraikan dalam bab-bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Jumlah pasien pulang pada tanggal 5 febuari 2015 s/d 13 febuari 2015 sebanyak 103 pasien dilihat dari sensus harian rawat inap dan jumlah keterlambatan pengembalian dokumen rawat inap ke bagian rekam medis sebanyak 77 dokumen dilihat dari buku pengembalian dokumen rawat inap. Adapun penyebab kejadian keterlambatan adalah yang pertama karena dokter praktek 1 minggu sekali , yang kedua dokumen belum ada tanda

tangan dokter, yang ketiga belum ada tanda tangan persetujuan perawat bangsal.

Jumlah pasien keluar tanggal 5 s/d 13 febuari 2015 yaitu 103 pasien dan dokumen yang terlambat yaitu 77 dokumen rekam medis dan dokumen yang tidak terlambat 26 dokumen.

Karateristik bangsal rawat ina, sedangkan untuk memenuhi pelayanan rawat inap rumah sakit ini memiliki 8 bangsal antara lain:

- a. Bangsal Melati digunakan untuk melayani pasien dinas dengan golongan pangkat PATI dan PAMEN Mayjen, Brigjen, Kolonel, Letkol, Mayor, beserta keluarga dan pasien umum yang memang ingin mendapatkan pelayanan VIP.
- b. Bangsal Nusa Indah digunakan untuk melayani pasien dinas dengan golongan pangkat PAMA seperti Letda, Lettu, Kapten beserta keluarga dan pasien umum yang memang ingin mendapatkan pelayanan kelas I dan kelas II.

c. Bangsal Anggrek merupakan bangsal anak untuk keluarga pasien dinas dan pasien umum.

d. Bangsal Bougenville merupakan bangsal untuk merawat kasus pasien kebidanan bagi pasien dinas dan pasien umum.

e. Bangsal VK adalah bangsal yang digunakan untuk pasien melahirkan.

f. Bangsal Flamboyan merupakan bangsal untuk penyakit dalam digunakan untuk melayani pasien dinas golongan pangkat Prada s/d Peltu beserta keluarga dan juga pasien umum yang ingin mendapatkan pelayanan kelas III.

g. ICU Bangsal untuk pelayanan pasien dinas dan umum untuk melakukan perawatan intensif.

h. Bangsal Dahlia merupakan bangsal untuk merawat kasus pasien bedah\

## 2. Kejadian keterlambatan per bangsal (perhari)

perawat bangsal memberikan dokumen rekam medis rawat inap atau pasien pulang ke assembling, dan petugas

menerima dan mengecek pengembalian dokumen / penyerahan dokumen rekam medis pada buku ekspedisi, bagian assembling meneliti kebenaran dan kelengkapan dalam pengisian dokumen rekam medis. Bila kurang lengkap dikembalikan ke ruang perawatan untuk di lengkapi dan segera di kembalikan ke urusan rekam medis bagian assembling maksimal 2 x 24 jam dan setiap dokumen rekam medis di kembalikan ke masing – masing bangsal akan di catat pada buku analisis rekam medis kurang lengkap.

Mendeskripsikan hubungan antara jumlah pasien keluar per bangsal dengan kejadian keterlambatan dokumen rawat inap

Pada kebijakan/protap sebagian besar sudah sesuai dengan pelaksanaan dan teori hukum bahwa pada kejadian keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap yang ada di RS Bhakti Wira Tamtama Semarang, pada tata

cara keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis, perawat bangsal menyampaikan kepada dokter yang merawat tentang ketidaklengkapan dokumen rekam medis rawat inap yang belum ada tanda tangan dokter yang merawat. Keterlambatan disebabkan karena jadwal praktek beberapa dokter 1 minggu 1x praktek dan hal itu disebabkan keterlambatan pengembalian dokumen dikarenakan pasien pulang hari senin sedangkan praktek dokter hari kamis belum ada tanda tangan persetujuan dari dokter yang merawat, dan dokumen dibutuhkan sekitar 3 hari untuk kontrol sedangkan dokumen rekam medis belum diserahkan ke assembling oleh perawat bangsal.

## **SARAN**

Saran yang dapat penulis berikan bagi RS Bhakti Wira Tamtama Semarang, guna menunjang peningkatan

pelayanan rawat inap adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengatasi kejadian keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis tersebut perlu diadakan peninjauan dan penyegaran sosialisasi protap pengembalian dokumen rekam medis dan selalu mengingatkan pada petugas bangsal supaya protap yang telah ada harus ditempel.
2. Pengelolaan rekam medis dimulai dari penerimaan pasien oleh bagian pendaftaran sampai dengan pengelolaan dokumen rekam medis setelah pasien pulang. Pengelolaan dokumen rekam medis diawali dengan perakitan dokumen kemudian mengontrol atau memonitoring kelengkapan pengisian rekam medis oleh bagian *Assembling*, dilanjutkan dengan pemberian kode penyakit dan tindakan oleh bagian *Koding* serta pengelompokkan jenis penyakit atau tindakan oleh bagian *Indeksing*, sampai dengan penyimpanan oleh bagian *Filling*. Semua data yang telah masuk,



- diolah, dianalisa dan dilaporkan oleh bagian *Analising / reporting*.
3. Kepada perawat bangsal, sebaiknya perlu mengingatkan kepada dokter untuk menandatangani formulir persetujuan pulang dari pasien rawat inap tersebut.
  4. Kepada petugas RM, sebaiknya mengingatkan kepada perawat bangsal untuk segera diisi kelengkapan dokumen RM pasien pulang sehingga sewaktu pasien datang untuk kontrol dokumen pasien sudah ada di bagian assembling.
  4. Masruchan. Analisa Faktor-Faktor Keterlambatan Penyerahan DRM Rawat Inap ke Assembling. Semarang 2008
  5. Departemen Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jendral pelayanan medik, Pedoman Administrasi dan Keterlambatan Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit, Jakarta : 1997

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Direktorat Jendral Pelayanan Medis, Pedoman Pengelolaan Rekam Medis di Indonesia, Revisi I, Jakarta 1997
2. Keputusan Dirjen Pelayanan Medik no 78/Yanmed/RS Umdik/I/1991 Tentang penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit
3. Depkes, Dirjen Yanmed, Penyelenggaraan Rekam Medis Rumah Sakit. Jakarta. 1997