

HUBUNGAN ANTARA KELENGKAPAN ASESMEN AWAL DENGAN KETERLAMBATAN PENGEMBALIAN BERKAS REKAM MEDIS RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA PUSDIK BRIMOB WATUKOSEK

Nafisah Alhaddad¹, Mochammad Malik Ibrahim², Siti Fithrotul
Umami³

^{1,2,3}Stikes Arrahma Mandiri Indonesia

Email: navisaasya12@gmail.com¹, mochammad.malik.ibrahim@gmail.com²,
vividfaradisa85@gmail.com³

ABSTRAK

Kelengkapan berkas rekam medis pada formulir asesmen awal rawat inap masih belum mencapai 100% lengkap di Rumah Sakit Bhayangkara Pusdik Brimob Watukosek. kelengkapan berkas rekam medis mempengaruhi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis mempunyai tujuan untuk menganalisis hubungan antara kelengkapan pengisian formulir asesmen awal dengan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Pusdik Brimob Watukosek. Penelitian semacam ini menggunakan metodologi cross-sectional dan analisis kuantitatif. Berkas rekam medis lengkap yang dikembalikan ke unit rekam medis dari ruang rawat inap berfungsi sebagai populasi penelitian. Sedangkan 168 berkas rekam medis dari ruang rawat inap daisy, tulip, Anggrek, Padma, Crysant dan Teratai. dijadikan sampel. Cara pengumpulan data untuk analisis univariat dan bivariat menggunakan alat *uji chi square* dan check sheet dalam *purposive sampling*. Hasil penelitian diperoleh sebagian besar pengisian formulir asesmen awal tidak lengkap sebesar 75% dan pengembalian berkas rekam medis terlambat sebesar 72%. Hasil ini menunjukkan uji statistik menggunakan *uji chi square* di dapatkan nilai *p* value 0,002 ($p < 0,05$) bahwa ada hubungan antara kelengkapan pengisian dengan terjadinya keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Pusdik Brimob Watukosek. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwasanya terdapat hubungan antara kelengkapan formulir asesmen dengan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap, saran yang dapat di berikan yaitu melakukan sosialisasi dan monitoring secara rutin setiap bulannya, sehingga pengembalian berkas rekam medis lebih teratur dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Kata Kunci: Kelengkapan Formulir Asesmen Awal, Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis, Rekam Medis.

ABSTRACT

*Completeness of medical record files on the initial inpatient assessment form is still not 100% complete at Bhayangkara Pusdik Brimob Watukosek Hospital. the completeness of medical record files affects the delay in returning medical record files. this study aims to analyze the relationship between the completeness of filling out the initial assessment form and the delay in returning inpatient medical record files at Bhayangkara Pusdik Brimob Watukosek. This kind of research uses a cross-sectional methodology and quantitative analysis. The complete medical record file that is returned to the medical records unit from the inpatient room serves as the study's population. While 168 medical record files from the inpatient room—daisy, tulip, Anggrek, padma, crysant, and Teratai —were used as samples. How to collect data for univariate and bivariate analysis using the chi square test and check sheet tools in purposive sampling. The results showed that most of the initial assessment form filling was incomplete at 75% and the return of medical record files was late at 72%. This result shows the statistical test using the chi square test obtained a *p* value of 0.002 ($p < 0.05$) that there is a relationship between the completeness of filling with the occurrence of delayed return of inpatient medical record files at the Bhayangkara Pusdik Brimob Watukosek Hospital. The study's findings indicate that there is a connection*

between the assessment form's completeness and the inpatient medical record files' delayed return. The advice that can be offered is to carry out socialization and monitoring on a regular basis once a month to ensure that medical record file returns are more frequent and compliant with applicable laws.

Keywords: *Completeness Of Initial Assessment Forms, Return Of Medical Record Files, Medical Records.*

PENDAHULUAN

Kelengkapan pengisian dengan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di Indonesia masih banyak terjadi di beberapa fasilitas pelayanan kesehatan salah satunya di Rumah Sakit Bhayangkara Pusdik Watukosek. Pada kenyataannya masih banyak terjadi berkas rekam medis rawat inap yang belum lengkap di antaranya adalah formulir asesmen awal rawat inap dapat disebabkan oleh salah satu faktornya yaitu pengisian yang belum lengkap yang dibuat oleh dokter dan juga tenaga keperawatan, Asesmen awal mempunyai peranan penting dalam dokumentasi medis. Asesmen ini mencatat kondisi dan kebutuhan pasien secara menyeluruh menjadi dasar untuk perencanaan dan pelaksanaan perawatan yang tepat dan efektif sedangkan standar kelengkapan pengisian berkas rekam medis sendiri adalah maksimal 1x24 jam 100% dan berkas rekam medis harus segera kembali dalam waktu 2x24 jam sesudah selesainya pelayanan (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2008)

Berdasarkan data kelengkapan formulir asesmen awal dan keterlambatan pengembalian pada RSUD Dr. Moewardi provinsi Jawa Tengah ditemukan ketidaklengkapan sebanyak 115 (58,97%) (Sari and Riyadi, 2019) pada Rumah Sakit Salak Bogor Provinsi Jawa Barat sebesar 65,51% keterlambatan pengembalian (Putri and Sonia, 2021) sedangkan di provinsi Jawa Timur di RSUD Dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan sebesar 71,4% (Ratna dan Ibrahim 2022)

Sebagaimana hasil observasi awal diketahui pada bulan November di rumah sakit Bhayangkara Pusdik Watukosek melalui observasi menunjukkan bahwa kelengkapan dan keterlambatan berkas rekam medis belum memenuhi standar, berikut hasil pengambilan data awal pada sebagian besar angka ketidaklengkapan pada lembar asesmen awal rawat inap menjelaskan bahwa presentase 70% angka ini lebih besar di bandingkan yang lengkap, sedangkan presentase keterlambatan pengembalian Berkas Rekam Medis menjelaskan bahwa presentase 73%, jika dibandingkan dengan yang tidak terlambat, angka ini lebih tinggi, efek dari formulir yang tidak lengkap dan keterlambatan file dalam rekam medis, yang menghambat penyelesaian tugas terkait termasuk perakitan aktivitas, penyediaan kode penyakit, dan persiapan laporan rumah sakit (Sinta, 2023)

Kepala unit rekam medis dan petugas rekam medis disarankan meningkatkan komunikasi antar tim dan kepada admin ruangan yang mempunyai tanggung jawab mengenai pengembalian berkas rekam medis rawat inap. Ini dapat membantu mengurangi keterlambatan dan mengingatkan dokter/tenaga medis untuk segera melengkapi berkas rekam medis maka dari itu peneliti tertarik untuk mengangkat judul tentang “ Hubungan Antara Kelengkapan Asesmen Awal Dengan Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara Pusdik Brimob Watukosek.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metodologi penelitian kuantitatif analitik dengan pendekatan cross sectional, Lokasi penelitian di rumah sakit bhayangkara pusdik watukosek waktu

penelitian di lakukan pada bulan januari 2024 populasi dalam penelitian ini yaitu berkas rekam medis rawat inap yang di kembalikan dari ruang rawat inap menuju ke unit rekam medis sebanyak 290 berkas, teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini Teknik *purposive sampling*, sampel adalah perwakilan dari populasi sebagai obek untuk diteliti, Sampel yang digunakan yaitu berkas rekam medis pasien yang dikembalikan dari ruangan rawat inap sebanyak 168 berkas rekam medis yang di hitung menggunakan rumus slovin. variabel independen dalam penelitian ini adalah kelengkapan formulir asesmen awal pasien dan variabel dependen yaitu keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap Instrumen dan cara pengumpulan data yang di gunakan dalam penelitian ini yaitu lembar checklist untuk mengidentifikasi kelengkapan formulir asesmen awal dan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap.

prosedur pengumpulan data menggunakan data primer yang diperoleh dari lembar checklist dan data sekunder diperoleh dari laporan atau catatan mengenai berkas rekam medis dan Teknik pengolahan melalui tahapan berikut pengeditan data (editing) dilakukan dengan cara memeriksa lembar checklist yang telah diisi, pemberian kode (coding) data dilakukan menggunakan skala ghuttman dengan cara pemberian kode angka atau skor. Angka 1 (satu) jika tidak lengkap dan angka 2 (dua) jika lengkap dan terlambat angka 1 (satu) tidak terlambat angka 2 (dua), pemberian skor (scoring) tahap ini diberi skor sesuai kategori dengan menggunakan lembar checklist, tabulasi Langkah terakhir dari pemrosesan data adalah bagian yang diselesaikan dengan memasukkan data ke dalam table dan analisis data menggunakan univariat dan bivariat dengan uji statistik program SPSS 25 dan UJI Chi-Square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Analisis Univariat

Analisis Univariat dalam penelitian ini akan menggambarkan distribusi frekuensi kelengkapan berkas rekam medis dan distribusi frekuensi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara Pusdik Brimob Watukosek

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kelengkapan Formulir Asesmen Awal Pasien

No	Keterlambatan Pengembalian berkas	F	%
1	Tidak Lengkap	126	75
2	Lengkap	42	25
Jumlah Total		168	100

Sumber data primer, 2024

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 168 formulir, diperoleh formulir asesmen awal yang tidak lengkap sebanyak 75% (126 formulir) dan formulir yang lengkap sebanyak 25% (42 formulir).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis

No	Keterlambatan Pengembalian berkas	F	%
1	Terlambat	121	72

2	Tidak Terlambat	47	28
	Jumlah Total	168	100

Sumber data primer, 2024

Berdasarkan table diatas dapat dilihat bahwa dari 168 berkas, diperoleh berkas rekam medis yang terlambat 72% (121 berkas) lebih banyak dibandingkan berkas rekam medis yang tidak terlambat sebanyak 28% (51 berkas).

Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan untuk mengetahui atau menyimpulkan hipotesis ada atau tidaknya hubungan variabel bebas (*independent*) yaitu kelengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap dengan variabel terikat (*dependent*) yaitu keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Pusdik Brimob Watukosek. Hasil analisis bivariat terhadap data kelengkapan berkas rekam medis rawat inap dan keterlambatan pulang di RS Bhayangkara Pusdik Brimob Watukosek akan ditampilkan

Pada tabel berikut:

Tabel 3 Hubungan antara kelengkapan formulir asesmen awal pasien dengan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap

Pengisian Berkas	Pengembalian Berkas Medis						<i>p value</i>
	Terlambat		Tidak Terlambat		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Tidak Lengkap	99	78,6%	27	21,4%	126	100%	0.002
Lengkap	22	52,4%	20	47,6%	42	100%	

Sumber data primer, 2024

Tabel di atas mengilustrasikan bahwa dari 168 file rekam medis, 99 file (atau 78,6%) berisi file rekam medis rawat inap yang tidak lengkap dan pengembalian yang terlambat. Dua puluh dari 42 berkas rekam medis rawat inap, atau 47,6% dari total, diketahui telah lengkap, dan pengembalian dilakukan tepat waktu untuk 20 berkas sisanya. Hal ini menunjukkan bahwa penyelesaian formulir evaluasi awal dan waktu yang diperlukan untuk mengembalikan file rekam medis rawat inap berkorelasi positif secara signifikan. Tabel di atas menjelaskan bahwa hasil uji statistik chi square menggunakan koreksi kontinuitas diberikan nilai p sebesar 0,002. Hal ini diungkapkan bahwa H₀ ditolak dan H_a diterima yang artinya berada pada hubungan antara dukungan formula asesmen awal dengan komitmennya terhadap pengembangan berkat medis rawat inap.

Pembahasan

Kelengkapan Formulir Asesmen Awal Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara Pusdik Brimob Watukosek

Berdasarkan tabel 1, sebagian besar kelengkapan formulir asesmen awal diperoleh tidak lengkap dengan persentase 75% (126 formulir), dan sebagian kecil terisi lengkap

dengan persentase 25% (42 formulir) sejalan dengan penelitian di rumah sakit bhayangkara TK-II sartika asih bandung masih di temukan ketidaklengkapan pencatatan sebesar 75,8% (Pujilestari et al, 2022) Temuan memperlihatkan bahwa sebagian besar berkas rekam medis diisi secara tidak lengkap

Kelengkapan dokumen rekam medis merupakan aspek yang sangat penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit. berdasarkan Permenkes No. 129 (2008), rekam medis yang lengkap merupakan rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dan tenaga kesehatan dengan standar kelengkapan 100% dari identitas pasien hingga tanda tangan dokter teori ini menekankan pentingnya kelengkapan dalam pengisian rekam medis untuk menjamin kualitas dan akurasi pelayanan Kesehatan

Peneliti menunjukkan bahwa ketidaklengkapan berkas rekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara Pusdik Watukosek tidak sesuai dengan teori yang ada. Berdasarkan hasil penelitian dan refrensi hal ini di sebabkan oleh tingginya beban kerja petugas kesehatan, yang mengakibatkan dokter dan perawat memiliki waktu yang terbatas dalam mengisi berkas rekam medis pasien dengan lengkap.

Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara Pusdik Brimob Watukosek

Berdasarkan tabel 2, sebagian besar pengembalian berkas rekam medis diperoleh berkas terlambat dengan persentase 72% (121 berkas) dan sebagian kecil yang tidak terlambat dengan persentase 28% (47 berkas) sejalan dengan penelitian di rumah sakit estomih medan masih di temukan keterlambatan sebesar 72,41% (Alfiansyah *et al.*, 2023)

Menurut Permenkes No. 129 (2008) tentang rekam medis, standar pengembalian berkas rekam medis rawat inap adalah 2×24 jam. Pengembalian berkas rekam medis dikatakan terlambat apabila melebihi batas ketentuan pengembalian berkas rekam medis yaitu 2×24 jam proses pengembalian berkas rekam medis rawat inap pasien ke unit rekam medis yaitu petugas setiap hari mengambil dokumen rawat inap pasien yang sudah pulang, apabila sudah ada dokumen rekam medis yang siap di ambil. dalam mengambil dokumen rekam medis ke bangsal petugas menggunakan buku ekspedisi untuk mencatat setiap kegiatan pengembalian berkas rekam medis dengan mencatat nama petugas yang mengembalikan, tanggal pengembalian, dan tanda tangan petugas yang bersangkutan (Rais, 2020)

Tujuan dari penggunaan buku ekspedisi ini adalah untuk mempermudah petugas saat mencari berkas rekam medis pasien. Oleh karena itu dengan adanya buku ekspedisi, petugas dapat dengan mudah mengetahui keberadaan berkas rekam medis. hal ini tidak hanya mengurangi kesulitan dalam pencarian, tetapi juga memastikan kelancaran proses pengelolaan berkas rekam medis secara efisien dan teratur (Krisnawati *et al.*, 2021)

Ketidaklengkapan tenaga kesehatan dalam mengisi berkas rekam medis menjadi alasan tertundanya pengembalian berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Pusdik Watukosek. Pemahaman ini menunjukkan bahwa penyelesaian rekam medis yang cepat oleh penyedia layanan kesehatan akan berdampak pada pengembalian rekam medis pasien yang tepat waktu dan sesuai.

Hubungan Antara Kelengkapan Formulir Asesmen Awal Pasien dengan Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara Pusdik Brimob Watukosek

Sebagaimana hasil analisis hubungan kelengkapan dengan terjadinya keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Pusdik Watukosek dengan menggunakan *uji chisquare* diperoleh nilai $P_{\text{value}} = 0,002$ ($P_{\text{value}} < 0,05$). Temuan uji statistik ini menunjukkan hubungan yang kuat antara penelitian dan penyelidikan sebelumnya tentang dampak pengukuran terhadap kesehatan pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Pusdik Brimob Watukosek. Hal ini menggambarkan bahwa seiring dengan kelengkapan pengisian berkas, jumlah berkas rekam medis yang dapat dikembalikan dengan tepat waktu juga meningkat

Sebagaimana dengan penelitian Erawantini et al (2022) yang juga menunjukkan bahwa keterlambatan pengembalian dokumen terjadi karena kurangnya pengisian dokumen secara menyeluruh. ada situasi di mana perlu menunggu petugas terkait sebelum dokumen dapat diserahkan ke bagian rekam medis karena pengisian dokumen yang belum lengkap. Masalah lain yang berkontribusi terhadap rekam medis yang tidak lengkap adalah berkurangnya ketelitian perawat dan dokter dalam mengisi semua hal yang tercantum dalam rekam medis. Hal ini mengakibatkan rekam medis dikembalikan ke unit rekam medis lebih lambat dari yang diharapkan. Akibatnya, terjadi keterlambatan dalam proses pengembalian dokumen rekam medis kepada petugas yang sesuai. (Wirajaya and Rettobjaan, 2021)

Menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan dalam Peraturan Nomor 129 Tahun 2008, sebuah rekam medis dianggap lengkap apabila telah diisi secara menyeluruh oleh dokter dalam kurun waktu maksimal 1x24 jam setelah penyelesaian layanan rawat jalan atau setelah keputusan untuk pulang dari pasien rawat inap. Adapun standar pengembalian rekam medis bagi pasien yang pulang dari perawatan rawat inap adalah dalam batas waktu maksimal 2x24 jam. Waktu maksimum pengembalian berkas rekam medis dari unit pelayanan ke unit rekam medis adalah dua hari. Sebelum dikembalikan ke unit rekam medis, rekam medis yang berfungsi sebagai catatan penyakit pasien merupakan dokumen penting yang pengisiannya harus terjamin terisi secara lengkap sebelum dikembalikan ke unit rekam medis (Agustin, Erawantini and Roziqin, 2020)

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan kelengkapan formulir asesmen awal dengan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Pusdik Brimob Watukosek, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

Kelengkapan formulir asesmen awal rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Pusdik Brimob Watukosek diperoleh hasil paling banyak yaitu tidak lengkap dengan persentase 75% (126 formulir).

Keterlambatan berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Pusdik Brimob Watukosek, diperoleh hasil paling banyak yaitu berkas terlambat dengan persentase 72% (121 berkas).

Terdapat hubungan antara kelengkapan formulir asesmen awal dengan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Pusdik Brimob Watukosek

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, R.U., Erawantini, F. and Roziqin, M.C. (2020) 'Faktor Keterlambatan Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUP Kariadi Semarang', *J-REMI : Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 1(3), pp. 141–147.
- Alfiansyah *et al.*, "Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Factors Causing Delays in Returning Inpatient Medical Records at Hospital," vol. 2, no. 1, pp. 2870–7976, 2023,
- Aslam dan Ahmad (2021) 'Faktor yang berpengaruh terhadap kelengkapan pengisian dan ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSUD tarakan', 7(2), pp. 1–18.
- Dahlan, S.W. *et al.* (2021) 'Evaluasi Ruang Pendaftaran dan Rak Penyimpanan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Ilmu Ergonomi di Puskesmas Dr. Soetomo Surabaya', *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 2(1), pp. 34–41.
- Erawantini, F. *et al.* (2022) 'Strategi Mengurangi Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Pasirian Lumajang Tahun 2020', *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 10(2), p. 160.
- Erlindai (2019) 'Faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rs Estomihi Medan Tahun 2019', *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 4(2), pp. 626– 636.
- Fadillah, A.R. *et al.* (2020) 'Analisis Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Mitra Medika Bondowoso', *J-REMI : Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 2(1), pp. 64–72..
- Grataridarga, N. *et al.* (2020) 'Identifikasi Kelengkapan Pengisian Metadata Rekam Medis Rawat Jalan Rsia Bunda Aliyah Depok', *Jurnal Administrasi Bisnis Terapan*, 2(2)..
- Hasanudin, N. and Santiko, A. (2023) 'Pengaruh Disiplin Kerja dan Motivasi Terhadap Kinerja Pegawai di Bagian Gaji dan Tata Usaha Biro Umum Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia', *Jurnal Ilmu Administrasi Publik*, 3(1), pp. 74–82.
- Sugiyono (2017) *Metode Penelitian kualitatif dan kuantitatif R & D*. Bandung: Alfabeta CV.
- Sugiyono (2017) *Metode Penelitian kualitatif dan kuantitatif R & D*. Bandung: Alfabeta CV.
- Notoadmojo, S. (2010) *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmojo, S. (2018) *metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo (2014) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pasuruan, R.S.K. (2022) *Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUD*
- Riyanto, A. (2022) *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sugiyono (2014) *Metode penelitian pendidikan penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, CV.
- Sugiyono (2016) „Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D“,. Bandung: Alfabeta, CV, pp. 63–64.
- Sugiyono (2017) *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, CV, pp. 63–64