LAPORAN MAGANG
PENGELOLAAN SISTEM REKAM MEDIS
DAN INFORMASI KESEHATAN

TINJAUAN KETERLAMBATAN PENGEMBALIAN BERKAS REKAM MEDIS RAWAT INAP RUANG MAWAR DI RS TK. III BALADHIKA HUSADA JEMBER

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Magang Pengelolaan Sistem Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Program Studi D-IV Manajemen Informasi Kesehatan Jurusan Kesehatan

Oleh:
Chantika Febrin Hardiani
NIM G41240233

KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS, DAN TEKNOLOGI
POLITEKNIK NEGERI JEMBER
2026

LAPORAN MAGANG
PENGELOLAAN SISTEM REKAM MEDIS
DAN INFORMASI KESEHATAN

TINJAUAN KETERLAMBATAN PENGEMBALIAN BERKAS REKAM MEDIS RAWAT INAP RUANG MAWAR DI RS TK. III BALADHIKA HUSADA JEMBER

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Magang Pengelolaan Sistem Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Program Studi D-IV Manajemen Informasi Kesehatan Jurusan Kesehatan

Oleh:
Chantika Febrin Hardiani
NIM G41240233

KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS, DAN TEKNOLOGI
POLITEKNIK NEGERI JEMBER
2026

KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS, DAN TEKNOLOGI

POLITEKNIK NEGERI JEMBER

TINJAUAN KETERLAMBATAN PENGEMBALIAN BERKAS REKAM MEDIS RAWAT INAP RUANG MAWAR DI RS Tk. III BALADHIKA HUSADA JEMBER

Telah diuji pada tanggal 23 bulan Juli tahun 2026

Telah dinyatakan memenuhi syarat

Tim Penguji:

Ketua Penguji,

Gandu Eko Julianto S, S.Ked., M.KKK

NIP.198507082019031009

Anggota Penguji,

Rika Furi Retnoningrum, S.ST

NIP. 05.06.02.91.14.150

Menyetujui,

Koordinator Program Studi

Manajemen Informasi Kesehatan

Dony Setiawan Hendyca Putra, S.Kep., Ns., M. Kes.

NIP. 198812172022031003

PRAKATA

Segala puji syukur penulis hanturkan kepada Allah SWT yang telah memberikan keselamatan, rahmat dan nikmat-Nya yang begitu banyak sehingga Laporan Magang Pengelolaan Sistem Rekam Medis dan Informasi Kesehatan yang berjudul "Tinjauan Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Ruang Mawar di Rs Tk. III Baladhika Husada Jember" dapat terlaksana dengan baik. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan kelancaran dan kemudahan dalam pelaksanaan Magang Pengelolaan Sistem Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Rs Tk. III Baladhika Husada Jember.
2. Orang tua saya yang selalu mendoakan dan memberi support dalam Magang Pengelolaan Sistem Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dan pembuatan laporan ini.
3. Gandu Eko Julianto S, S.Ked., M.KKK yang selalu membimbing dan memberi semangat.
4. Rika Furi Retnoningrum, S.ST selaku kepala Instalasi Rekam Medis Rs Tk. III Baladhika Husada Jember. yang selalu membimbing dan mengarahkan dalam pelaksanaan Magang Pengelolaan Sistem Rekam Medis dan Informasi Kesehatan ini.
5. Dosen-dosen dari Politeknik Negeri Jember dan Ibu/Bapak praktisi rekam medis di Rs Tk. III Baladhika Husada Jember.
6. Seluruh staf dan semua pihak Rs Tk. III Baladhika Husada Jember yang membantu memberikan data dan informasi yang dibutuhkan dalam Magang Pengelolaan Sistem Rekam Medis dan Informasi Kesehatan ini.
7. Teman-teman seperjuangan MIK 2026.

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Chantika Febrin Hardiani

NIM : G41240233

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa segala pernyataan dalam laporan Magang Pengelolaan Sistem Rekam Medis dan Informasi Kesehatan saya yang berjudul "Tinjauan Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Ruang Mawar di Rs Tk. III Baladhika Husada Jember" merupakan gagasan dan hasil karya saya sendiri dengan arahan komisi pembimbing, dan belum pernah diajukan dalam bentuk apapun pada perguruan tinggi manapun.

Semua data dan informasi yang digunakan telah dinyatakan secara jelas dan dapat diperiksa kebenarannya. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan dari penulis telah disebutkan dalam naskah dan dicantumkan dalam daftar pustaka di bagian akhir laporan Magang Pengelolaan Sistem Rekam Medis dan Informasi Kesehatan ini.

Jember, 23 Juli 2026



Chantika Febrin Hardiani

G41240233

RINGKASAN

Tinjauan Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Ruang Mawar di Rs Tk. III Baladhika Husada Jember, Chantika Febrin Hardiani, NIM G41240233, Tahun 2026, Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Gandu Eko Julianto S, S.Ked., M.KKK, Rika Furi Retnoningrum, S.ST.

Rumkit Tk. III Baladhika Husada Jember merupakan rumah sakit yang tidak hanya memberikan pelayanan kesehatan kepada anggota TNI dan keluarganya, tetapi juga kepada masyarakat umum di Jember dan sekitarnya. Berdasarkan standar operasional yang berlaku di rumah sakit ini, berkas rekam medis harus dikembalikan dari ruang perawatan ke Unit Kerja Rekam Medis (UKRM) paling lambat 2 × 24 jam setelah pasien selesai mendapatkan pelayanan.

Berdasarkan hasil observasi awal selama kegiatan magang, ditemukan bahwa proses pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari ruang mawar ke UKRM belum sepenuhnya berjalan sesuai standar waktu tersebut, pengembalian berkas rekam medis yang dimaksud meliputi penyerahan berkas rekam medis fisik beserta kelengkapan dokumen pelayanan pasien setelah pasien selesai menjalani perawatan atau dinyatakan pulang, serta memastikan seluruh data pelayanan telah terdokumentasi dalam Rekam Medis Elektronik (RME). Dalam pelaksanaannya, masih ditemukan berkas rekam medis yang dikembalikan melebihi batas waktu yang ditentukan.. Berdasarkan hasil wawancara, keterlambatan ini disebabkan antara lain oleh hasil pemeriksaan penunjang (radiologi) yang belum selesai/terbit, termasuk kendala jaringan pada proses input hasil pemeriksaan, serta hari libur (Sabtu/Minggu) di mana UKRM tidak beroperasi sehingga berkas yang seharusnya dikembalikan pada hari tersebut baru dapat diserahkan pada hari kerja berikutnya. Selain itu, ditemukan bahwa SOP pengembalian rekam medis yang digunakan Rumkit Tk. III Baladhika Husada Jember hingga saat ini masih mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008, yang telah dicabut dan digantikan oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022

tentang Rekam Medis, terutama mengenai ketentuan batas waktu pengembalian berkas rekam medis yaitu 2 x 24 jam setelah pasien pulang.

Penulisan laporan ini bertujuan untuk meninjau pelaksanaan pengembalian berkas rekam medis rawat inap ruang mawar di Rumkit Tk. III Baladhika Husada Jember. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif, dengan data dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Berdasarkan hasil rekapitulasi data blangko pengembalian rekam medis rawat inap ruang mawar selama bulan Juni 2026, dari total 172 berkas rekam medis yang dikembalikan ke UKRM, sebanyak 113 berkas rekam medis melebihi batas waktu standar 2 x 24 jam, sedangkan berkas rekam medis yang dikembalikan tepat waktu berjumlah 59 berkas.

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN ..... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
PRAKATA iii
SURAT PERNYATAAN ..... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
RINGKASAN vi
DAFTAR ISI viii
DAFTAR TABEL x
DAFTAR GAMBAR xi
DAFTAR LAMPIRAN xii
BAB 1. PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Tujuan dan Manfaat 3
1.2.1 Tujuan Umum Magang 3
1.2.2 Tujuan Khusus Magang 3
1.2.3 Manfaat Magang Pengelolaan Sistem Rekam Medis dan Informasi Kesehatan 3
1.3 Metode Pengumpulan Data **4**
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA 5
2.1 Rumah sakit 5
2.2 Rekam Medis 5
2.3 Pengembalian Rekam Medis 6
2.4 Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis 7
BAB 3. GAMBARAN RUMAH SAKIT 8
3.1 Profil Rumah Sakit **8**
3.1.1 Sejarah Rumah Sakit Tk III Baladhika Husada Jember 9
3.1.2 Visi, Misi, Motto, Falsafah Tujuan Dan Nilai-nilai Rumah Sakit Baladhika Husada Jember 12
3.1.3 Struktur Organisasi Rumah Sakit Baladhika Husada Jember 14
3.1.4 Struktur Organisasi Rekam Medis Rumah Sakit Baladhika Husada Jember 14
3.1.5 Struktur Denah Ruangan Unit Rekam Medis Rumah Sakit Baladhika Husada Jember 16

3.2 Capaian Pembelajaran **17**
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN 21
4.1 Deskripsi Masalah **21**
4.2 Deskripsi Tindak Lanjut **28**
4.3 Opini Penulis **28**
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN 30
5.1 Kesimpulan 30
5.2 Saran 31
DAFTAR PUSTAKA 32
LAMPIRAN 34

DAFTAR TABEL

Tabel 3 1 Capaian Pembelajaran 17

Tabel 4 1 Rekapitulasi Ketepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Ruang Mawar Bulan Juni 2026 25

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3 1 Rumah Sakit Baladhika Husada Jember 8
Gambar 3 2 Struktur Organisasi Rumah Sakit Baladhika Husada (DKT) Jember 14
Gambar 3 3 Struktur Organisaasi Rekam Medis Rumah Sakit Baladhika Husada (DKT) Jember 14
Gambar 3 4 Unit Pendaftaran..... 16
Gambar 3 5 Unit Rekam Medis 17
Gambar 4 1 Blangko Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Ruang Mawar ... 25
Gambar 4 2 SOP Pengembalian Rekam Medis di RS Tk. III Baladhika Husada Jember 27

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Daftar Hadir Magang..... 34
Lampiran 2 Rangkaian Kegiatan Selama Magang..... 35
Lampiran 3 Denah / Peta Lokasi Magang..... 36
Lampiran 4 Tampilan Pendukung yang diperlukan 36

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna tersebut meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diselenggarakan secara terpadu untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, rumah sakit memiliki dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai standar, serta menjamin keselamatan dan kebutuhan pasien sehingga terpenuhi dengan optimal.

Menurut Permenkes RI No. 55 tahun 2014, Rawat Inap adalah pelayanan kesehatan perorangan yang dilaksanakan pada fasilitas kesehatan untuk keperluan observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis, dan/atau pelayanan medis lainnya, dimana peserta dan/atau anggota keluarganya dirawat inap paling singkat 1 (satu) hari. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014)

Rekam Medis adalah dokumen berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, sebagaimana yang dinyatakan dalam Permenkes RI No. 24 tahun 2022. Rekam medis mempunyai peran dan fungsi yang sangat penting, yakni sebagai dasar untuk pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, bahan bukti dalam kasus hukum, bahan untuk keperluan penelitian dan pendidikan, dasar untuk pembayaran biaya pelayanan kesehatan, serta sebagai sumber data untuk menyusun statistic kesehatan. Sehingga dalam mengelola statistic kesehatan tersebut dibutuhkan unit rekam medis yang mempu menunjang terpapainya tertib administrasi rumah sakit. Oleh karena itu, unit rekam medis bertanggung jawab dalam mengumpulkan, menganalisis, menginterpretasi, dan menyajikan data. (Permenkes, 2022)

Rekam medis merupakan salah satu bentuk kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai pelayanan yang cepat, akurat, dan tepat waktu agar informasi yang dihasilkan lebih efektif dan efisien. Seiring perkembangan jaman, rumah sakit

semakin menunjukkan kualitas dalam pelayanan terhadap masyarakat secara optimal dengan tujuan untuk tercapainya suatu pelayanan kesehatan yang optimal. Pelayanan kesehatan yang optimal diperlukan adanya sistem yang baik untuk mendukung dalam melakukan pelayanan serta sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan oleh rumah sakit. (Lutfiah et al., 2021)

Pengelolaan rekam medis yang baik yaitu sesuai dengan alurnya dengan mengikuti pedoman pada SOP dan kebijakan oleh masing-masing rumah sakit. Salah satu kegiatan pengelolaan rekammedis adalah pengembalian berkas rekammedis yang telah selesai digunakan oleh instalasi terkait ke bagian instalasi rekammedis. Namun pada kenyaataan dilapangan salah satu penyebab tidak terlaksananya pengelolaan rekammedis yang baik disebabkan oleh terlambatnya pengembalian berkas rekam medis. (Hasanah et al., 2022)

Saat ini penyelenggaraan rekam medis di Iindonesia mengacu pada Permenkes RI No. 24 tahun 2022, perbaikan data hanya dapat dilakukan oleh Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan dan petugas administrasi termasuk Perekam Medis dan Informasi Kesehatan dengan batas waktu paling lama 2x24 jam sejak data diinput. Sejalan dengan itu pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke bagian rekam medis yaitu 2 x 24 jam setelah pasien pulang atau meninggal apabila terjadi keterlambatan pengembalian berkas, akan menyebabkan terhambatnya sistem pelayanan, sehingga mengakibatkan waktu tunggu pasien yang mendapatkan pelayanan menjadi lama. Waktu 48 jam merupakan waktu maksimum dalam pengembalian berkas rekam medis dan resume medis yang sudah terisi kembali ke unit rekam medis. Agar pelayanan menjadi efektif dan efisien pelayanan rekam medis perlu dilakukan sesuai prosedur yang ditetapkan. Setelah pasien menyelesaikan pelayanan kesehatan, kemudian berkas rekam medis dilengkapi oleh petugas admisi, dokter, perawat maupun Profesional Pemberi Asuhan (PPA) lain yang berwenang, lalu berkas dikembalikan oleh petugas dari ruang rawat inap ke unit rekam medis. (Putri, 2024)

Berdasarkan hasil observasi awal selama kegiatan magang di Rumkit Tk. III Baladhika Husada Jember, penulis menemukan adanya permasalahan pada proses pengembalian berkas rekam medis rawat inap ruang mawar ke Unit Kerja Rekam

Medis (UKRM). Meskipun Rumkit Tk. III Baladhika Husada Jember telah menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME), masih terdapat dokumen rekam medis dalam bentuk fisik yang harus dilengkapi dan diserahkan ke Unit Kerja Rekam Medis sebagai bagian dari proses pengelolaan rekam medis. Berdasarkan standar operasional yang berlaku, berkas rekam medis yang telah selesai digunakan dalam proses pelayanan seharusnya diserahkan kembali ke Unit Kerja Rekam Medis paling lambat dalam waktu 2 x 24 jam. Namun, pada pelaksanaannya masih ditemukan berkas rekam medis yang dikembalikan melebihi batas waktu yang telah ditentukan, salah satunya pada berkas rekam medis pasien rawat inap di ruang mawar.

Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis selain menyebabkan penumpukan pekerjaan di Unit Kerja Rekam Medis, juga dapat berdampak pada proses pengolahan data rekam medis selanjutnya yang akan diolah menjadi informasi yang tepat waktu dan akurat untuk peningkatan mutu pelayanan di rumah sakit (Mahayathi et al., 2023). Oleh sebab itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Tinjauan Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Ruang Mawar di Rs Tk. III Baladhika Husada Jember".

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Untuk meninjau pelaksanaan pengembalian berkas rekam medis rawat inap ruang mawar di Rumkit Tk. III Baladhika Husada Jember.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

a. Mengetahui faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap hasil revisi melebihi standar waktu.
b. Mengetahui dampak keterlambatan pengembalian berkas rekam medis terhadap proses pengolahan berkas di unit rekam medis.
c. Memberikan gambaran upaya perbaikan yang dapat mendukung ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis.

1.2.3 Manfaat Magang Pengelolaan Sistem Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

a. Bagi Mahasiswa

1. Mahasiswa dapat mengetahui permasalahan yang ada di unit rekam medis.
2. Mahasiswa dapat menambah wawasan di bidang akademik dalam pelaksanaan pengembalian berkas rekam medis rawat inap.

b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Diharapkan dapat memberikan informasi dan referensi tambahan untuk kegiatan pembelajaran di Politeknik Negeri Jember, khususnya program studi Manajemen Informasi Kesehatan terkait alur pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari ruang perawatan ke unit kerja rekam medis di Rumah Sakit.

c. Bagi Rumah Sakit

Laporan ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya terkait pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari ruang perawatan ke unit kerja rekam medis.

1.3 Metode Pengumpulan Data

Metode penelitian yang digunakan dalam laporan magang ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian ini mendeskripsikan dan memperoleh gambaran mengenai pelaksanaan pengembalian berkas rekam medis rawat inap hasil revisi dari ruang mawar ke Unit Kerja Rekam Medis (UKRM).

Data penelitian dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Observasi dilakukan dengan pengamatan, yang antara lain meliputi melihat, mendengar, dan mencatat aktivitas tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti. Wawancara dilakukan kepada Kepala Instalasi Rekam Medis, petugas *assembling*, dan Kepala Ruang Mawar, sedangkan dokumentasi dilakukan melalui penelaahan SOP serta dokumen yang berkaitan dengan proses pengembalian berkas rekam medis.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah sakit

Menurut Peraturan Pemerintah RI No. 47 tahun 2021, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. (Kementrian Sekretariat Negara, 2021)

Berdasarkan UU RI No. 44 tahun 2009, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karateristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. (Republik Indonesia, 2009). Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009, rumah sakit mempunyai tugas, yaitu:

a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit
b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
c. Penyelanggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan;
d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penaoisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.2 Rekam Medis

Berdasarkan Permenkes RI No. 24 tahun 2022 Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. (Permenkes, 2022)

Menurut PERMENKES No.269/MENKES/PER/III/2008 Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien,

pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Data yang lengkap dapat memberikan informasi dalam menentukan keputusan baik pengobatan, penanganan, tindakan medis, dan lainnya. Maka dari itu catatan-catatan data tersebut sangat penting dalam pelayanan kesehatan bagi pasien. (PERMENKES, 2008)

Rekam medis merupakan salah satu bentuk kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai pelayanan yang cepat, akurat, dan tepat waktu agar informasi yang dihasilkan lebih efektif dan efisien. (Lutfiah et al., 2021)

2.3 Pengembalian Rekam Medis

Menurut Permenkes RI No. 55 tahun 2014, Rawat Inap adalah pelayanan kesehatan perorangan yang dilaksanakan pada fasilitas kesehatan untuk keperluan observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis, dan/atau pelayanan medis lainnya, dimana peserta dan/atau anggota keluarganya dirawat inap paling singkat 1 (satu) hari. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014)

Setelah pelayanan rawat inap selesai, berkas rekam medis dikembalikan ke Unit Kerja Rekam Medis (UKRM) untuk dilakukan pemeriksaan kelengkapan, pengolahan, dan penyimpanan sesuai dengan prosedur yang berlaku. Pengembalian berkas rekam medis merupakan tahapan penting dalam pengelolaan rekam medis karena berpengaruh terhadap kelancaran proses pengelolaan berkas dan kesinambungan pelayanan rumah sakit. Oleh karena itu, pengembalian berkas harus dilakukan sesuai dengan standar operasional prosedur dan batas waktu yang telah ditetapkan. (Dzakirah et al., 2023)

Ketepatan waktu dalam pengelolaan rekam medis merupakan salah satu aspek penting untuk menjamin kualitas informasi kesehatan. Menurut Permenkes RI No. 24 tahun 2022, Perbaikan data sebagaimana dimaksud hanya dapat dilakukan oleh Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan dan petugas administrasi termasuk Perekam Medis dan Informasi Kesehatan dengan batas waktu paling lama 2x24 jam sejak data diinput. Ketentuan tersebut bertujuan untuk

menjaga keakuratan, kelengkapan, dan validitas data rekam medis yang digunakan dalam pelayanan kesehatan. (Permenkes, 2022)

2.4 Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis

Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap adalah kondisi ketika berkas rekam medis pasien rawat inap tidak dikembalikan ke Unit Kerja Rekam Medis (UKRM) dalam batas waktu yang telah ditetapkan sesuai dengan standar operasional prosedur rumah sakit. Keterlambatan tersebut umumnya disebabkan oleh ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis, belum adanya tanda tangan dokter, tingginya beban kerja petugas, maupun kurangnya koordinasi antara ruang perawatan dengan Unit Kerja Rekam Medis. Kondisi ini dapat menghambat proses pengolahan rekam medis, seperti *assembling*, serta penyusunan laporan rumah sakit (Dzakirah et al., 2023).

Selain itu keterlambatan pengembalian rekam medis disebabkan oleh ketidaklengkapan berkas rekam medis yang umumnya karena belum lengkapnya pengisian dokumen, seperti tidak adanya tanda tangan dokter pada resume medis, catatan perkembangan pasien, formulir pemberian obat, formulir perawatan bayi baru lahir, serta lembar konsultasi yang belum terisi. Kondisi tersebut dipengaruhi oleh tingginya beban kerja tenaga kesehatan dan kurangnya ketelitian dokter maupun perawat dalam melengkapi serta memeriksa dokumen rekam medis. Akibatnya, proses *assembling* menjadi terhambat karena berkas harus dikembalikan untuk dilengkapi terlebih dahulu. (Hasanah et al., 2022)

Menurut (Mahayathi et al., 2023), Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis hasil revisi selain menyebabkan penumpukan pekerjaan di Unit Kerja Rekam Medis, juga dapat berdampak pada proses pengolahan data rekam medis selanjutnya yang akan diolah menjadi informasi yang tepat waktu dan akurat untuk peningkatan mutu pelayanan di rumah sakit.

BAB 3. GAMBARAN RUMAH SAKIT

3.1 Profil Rumah Sakit



Gambar 3 1 Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada Jember berupaya menyediakan pelayanan kesehatan yang menjadi salah satu upaya dalam meningkatkan derajat kesehatan untuk membantu membangun Indonesia yang lebih sehat. Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada tidak hanya memberikan pelayanan kesehatan kepada anggota TNI dan Keluarganya, namun juga memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat umum di Jember dan sekitarnya.

Berikut ini merupakan profil dari Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada Jember:

a.	Nama Rumah Sakit Husada	: Rumah sakit Tk. III Baladhika
b.	Nama Karumkit	: Letkol CKM dr. Zaltonys Tolombot, Sp. M.
c.	Alamat	: Jl. PB> Sudirman No. 45 Jember
d.	Telepon	: (0331) 484674, (0331) 489207
e.	Faximile	: (0331) 435673
f.	Email	: rsbaladhikahusada@yahoo.co.id
g.	Kelas Rumah Sakit	: Kelas C

h.	SK Penetapan Kelas	: Kepmenkes No. HK.0305/1/2422/11
i.	Izin Operasional tanggal 30-11-2016	: No. 188.45/396/1.12/2016
j.	Kapasitas Tempat Tidur	: 151 Tempat Tidur
k.	Luas Bangunan	: ± 3703,15 m^2
l.	Luas Tanah	: ± 8.813 m^2
m.	Listrik	: PLN dan tersedia dua (2) buah genset
n.	Air	: PDAM dan Sumur Bor
o.	Akreditasi SNARS	: Lulus Tingkat paripurna

3.1.1 Sejarah Rumah Sakit Tk III Baladhika Husada Jember

Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember merupakan institusi kesehatan di bawah Dankesyah 05.04.03 Malang, Dalam pelaksanaan tugasnya Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada mempunyai tugas pokok memberikan dukungan kesehatan dan pelayanan kesehatan untuk anggota TNI/PNS dan keluarganya serta masyarakat umum.

Dasar pembentukan sejarah Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada adalah surat Kakesdam V/Brawijaya Nomor : B/887/IX/2006 tanggal 7 september 2006 tentang permintaan sejarah satuan. Pembentukan Rumah Sakit tingkat III Baladhika Husada Jember dimulai karena terdapat 2 resimen (Resimen III dan Resimen IV) di wilayah Karesidenan Besuki dan berdasarkan perintah Komando Atap di setiap Resimen harus memiliki institusi kesehatan, maka pada tahun 1945 dibentuklah DKT (Djawatan Kesehatan Tentara) Resimen IV.

Pemrakarsa DKT berasal dari Pusat dan karna tergabungnya Resimen III dan Resimen IV di wilayah Karesidenan Besuki. Posisi DKT pertama adalah di Resimen IV Divisi VIII Jember. Pimpinan pada saat pertama kali DKT terbentuk adalah dr. RM. Soebandi (pada tahun 1946) dengan personel sejumlah 25 orang yang merupakan mantan Tentara PETA yang terdiri dari Pa, Ba, dan Ta. Pada saat pertama kali dibentuk DKT, rumah sakit ini belum mempunyai dokter/pimpinan yang sah. Atas perintah Ir. Soekarno memerintahkan semua dokter batalyon

kembali ke Induknya di Malang. Disebabkan adanya kekosongan jabatan dokter di DKT, maka : Pada tanggal 22 April 1946 Raden Mas Soebandi dipindahkan ke Resimen IV Divisi VIII di Jember menjadi Kepala DKT dengan pangkat Mayor.

Pada tanggal 8 Februari 1949 Letkol dr. Soebandi gugur di Dusun Plalangan Desa Karang Kedawung Kec. Mumbulsari Kawedanan Mayang Kabupaten Jember akibat pertempuran dengan tentara Belanda. Jenazah dr. Soebandi ditemukan tanggal 23 Maret 1950 di tepi sawah Dusun Plalangan Desa Karang Kedawung, Jember. Tanggal 26 Maret 1950 jenazah dimakamkan di TMP Kreongan Jember dan pada tanggal 15 Agustus 1960 jenazah dipindahkan ke TMP Patrang, Jember.

Pada tahun 1945, Dinas Kesehatan Tentara (DKT) Resimen IV mulai dibentuk dengan lokasi awal yang berada di bekas bangunan peninggalan Jepang, yang kini terletak di Jalan PB. Sudirman No. 45, Jember, Jawa Timur. Pada masa awal tersebut, operasional DKT masih dalam tahap pengembangan dan menghadapi keterbatasan fasilitas serta sumber daya tenaga medis. Pada tahun 1946, Letkol dr. RM. Soebandi ditunjuk sebagai pimpinan dan memindahkan kegiatan DKT ke gedung milik Kepolisian yang saat ini dikenal sebagai Gedung Bhayangkara. Kemudian, pada tahun 1947, DKT Resimen IV Divisi VIII mengalami reorganisasi menjadi Resimen 40 Damarwulan Divisi VII, dengan dr. RM. Soebandi tetap menjabat sebagai kepala DKT.

Sejak saat itu fasilitas pelayanan Kesehatan tersebut mengalami beberapa kali relokasi. Awalnya berlokasi di wilayah Kreongan, Kecamatan Patrang, fasilitas ini kemudian dipindahkan ke area sekitar Alun-alun Kota Jember. Setelah itu, berpindah lagi ke daerah Kebonsari, yang kini menjadi Markas Yon Armed 8/12 Kostrad. Pada tahun 1948, fasilitas tersebut dipindahkan ke lokasi yang masih digunakan hingga sekarang, yaitu di Jalan PB. Sudirman No. 45, Jember, Jawa Timur, dan dikenal sebagai Dinas Kesehatan Tentara (DKT) di bawah kepemimpinan dr. RM. Soebandi. Seiring waktu, nama DKT diubah menjadi Rumah Sakit TK. III Rem 083/BJ, dan kemudian kembali berubah menjadi Rumah Sakit TK. III 05.06.02 Jember Dankesyah 05/04/03 Malang Kesdam V/Brawijaya.

Berdasarkan Surat Keputusan Pangdam V/Brawijaya Nomor: Skep/147/VIII/2003 tanggal 26 Agustus 2003, rumah sakit tersebut secara resmi berganti nama menjadi Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada Kesdam V/Brawijaya, yang digunakan hingga saat ini.

Seiring dengan perkembangan waktu, Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada telah mengalami pergantian kepemimpinan yang signifikan sejak awal pendiriannya. Berikut merupakan nama-nama pejabat Kepala Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada sejak tahun 1946 hingga saat ini.

1. Mayor Cdm dr. Soedjono Tahun 1959 s.d 1962
2. Mayor Cdm dr. Karno Supojo Tahun 1966 s.d 1969
3. Kapten Cdm dr. Sam Pakpahan Tahun 1969 s.d 1972
4. Kapten Cdm dr. Soedomo Pradono Tahun 1972 s.d 1973
5. Mayor Cdm dr. Tom Uripan Tahun 1973 s.d 1976
6. Mayor Cdm dr. Suryono Tahun 1977 s.d 1983
7. Letkol Ckm dr. Koesnan D Tahun 1983 s.d 1990
8. Mayor Ckm dr. Budiharto bulan Januari 1991 s.d April 1991
9. Mayor Ckm dr. H. Zularnain Pohan bulan 1 Januari 1991 s.d 1 Juli 1995
10. Letkol Ckm Drs. Basuki, MS Tahun 1997 s.d 1 Agustus 2001
11. Letkol Ckm dr. Bambang Haryatno, Sp. S 2 Agustus 2001 s.d 13 Agustus 2004
12. Letkol Ckm dr. Muhammad Ilyas, Sp. An 13 Agustus 2004 s.d 24 Maret 2006
13. Letkol Ckm dr. Agus Sunandar, Sp. An 24 Maret 2006 s.d 27 Februari 2009
14. Letkol Ckm dr. Trio Tangkas W.M, Sp. PD 15 Desember 2009 s.d 14 Oktober 2013
15. Letkol Ckm (K) dr. Dwi Ana Wahyuningrum 4 Oktober 2013 s.d 28 Februari 2014
16. Letkol Ckm dr. A Rusli Budi Ansyah, Sp. B., MARS 28 Februari 2014 s.d 19 April 2016

17. Letkol Ckm dr. Masri Sihombing, Sp.OT (K) Hip & Knee, M.Kes 19 April 2016 s.d 6 Agustus 2018
18. Letkol Ckm dr. Maksum Pandelima, Sp.OT 6 Agustus 2018 s.d 28 Februari 2021.
19. Letkol Ckm dr. Mahyudi, Sp. M., M. Kes 28 Februari 2021 s.d 31 Mei 2023.
20. Letkol Ckm dr. Arif Puguh Santoso, Sp.PD., M.Kes 1 Juni 2023 s.d 25 Juni 2025.
21. Letkol Ckm dr. Zaltonys Tolombot, Sp.M 25 Juni 2025 s.d Sekarang.

Di bawah kepemimpinan Letkol Ckm dr. Zaltonys Tolombot, Sp.M, Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember menunjukkan komitmen yang kuat dalam memberikan pelayanan kesehatan, baik kepada masyarakat umum maupun kepada personel TNI Angkatan Darat. Komitmen tersebut diwujudkan melalui prinsip-prinsip profesionalisme, moralitas tinggi, disiplin, dan solidaritas dalam setiap aspek pelayanan. Rumah Sakit Baladhika Husada Jember menetapkan visi untuk menjadi institusi kesehatan yang unggul, andal, dan terpercaya, serta berperan aktif sebagai penyelenggaraan layanan kesehatan yang mendukung tugas-tugas pertahanan negara maupun kebutuhan kesehatan masyarakat sipil secara optimal.

3.1.2 Visi, Misi, Motto, Falsafah Tujuan Dan Nilai-nilai Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

1. Visi

   Menjadi Rumah Sakit kepercayaan dan kebanggaan Prajurit, PNS dan Keluarganya di wilayah Kodam V/Brawijaya, serta masyarakat Umum di Jember dan sekitarnya.

2. Misi
   a. Menyelenggarakan dukungan Kesehatan yang handal
   b. Memberikan pelayanan Kesehatan yang prima
   c. Mengembangkan kemampuan sumberdaya yang dimiliki melalui Pendidikan dan pelatihan yang berkelanjutan sesuai bidang dan profesinya.

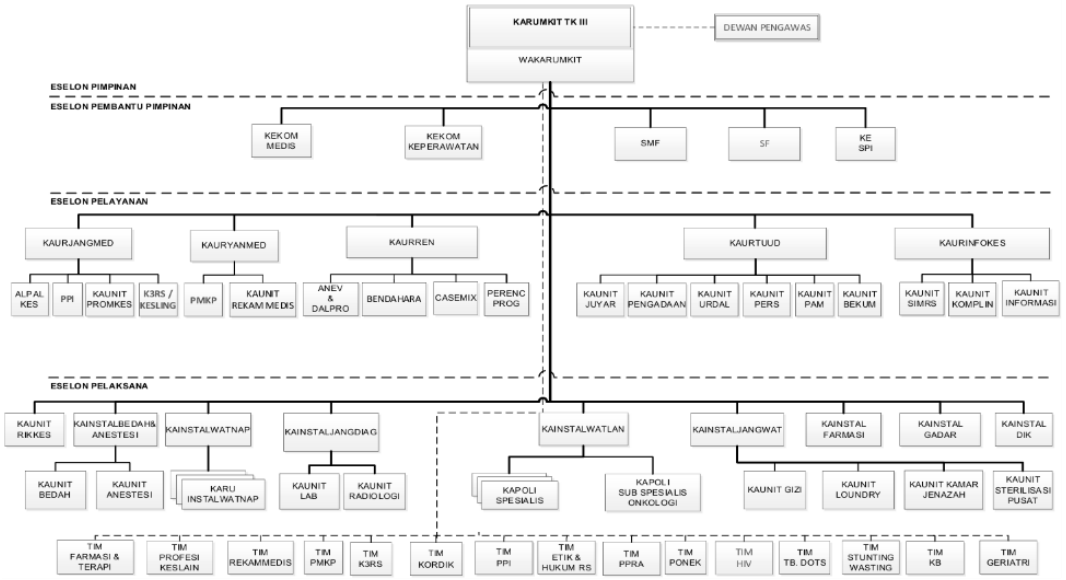
3. Motto

   Peduli

   a. Profesional
   b. Empati
   c. Dedikasi
   d. Universal
   e. Loyal
   f. Inisiatif

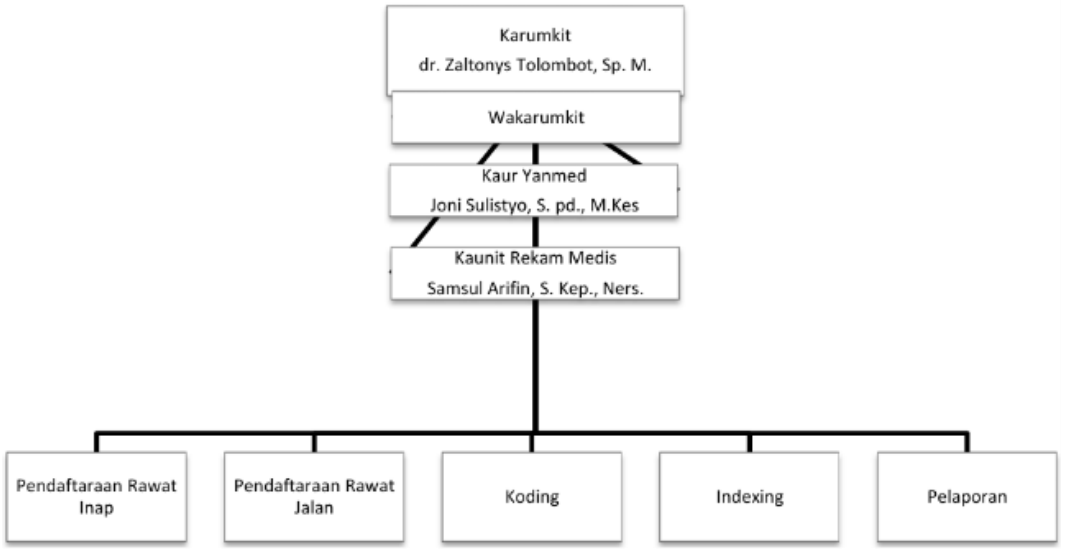
4. Falsafah
   a. Visi Tanpa Aksi Hanya Mimpi
   b. Aksi Tanpa Visi Buang Waktu
   c. Visi Dengan Aksi Bangun Perubahan
5. Tujuan
   a. Meningkatkan derajat kesehatan Prajurit, PNS dan keluarganya dalam rangka mendukung tugas pokok TNI.
   b. Meningkatkan derajat kesehatan secara optimal kepada masyarakat umum di Wilayah Jember dan sekitarnya.
   c. Meningkatkan kemampuan rumah sakit secara terencana dan berkesinambungan dalam upaya mencapai pelayanan kesehatan yang prima.
6. Nilai - nilai Kebersamaan
   a. Profesional
   b. Kejujuran
   c. Keterbukaan
   d. Disiplin

3.1.3 Struktur Organisasi Rumah Sakit Baladhika Husada Jember



Gambar 3 2 Struktur Organisasi Rumah Sakit Baladhika Husada (DKT) Jember

3.1.4 Struktur Organisasi Rekam Medis Rumah Sakit Baladhika Husada Jember



Gambar 3 3 Struktur Organisaasi Rekam Medis Rumah Sakit Baladhika Husada (DKT) Jember

Struktur organisasi Unit Rekam Medis Rumkit Tk. III Baladhika Husada Jember disusun untuk mendukung penyelenggaraan pelayanan rekam medis yang efektif, efisien, dan terkoordinasi. Unit Rekam Medis dipimpin oleh Kepala Unit Rekam Medis yang bertanggung jawab kepada Kepala Urusan Pelayanan Medis (Kaur Yanmed). Dalam pelaksanaan tugasnya, Kepala Unit Rekam Medis

mengoordinasikan beberapa subunit yang memiliki fungsi dan tanggung jawab berbeda namun saling berkaitan dalam proses pengelolaan rekam medis pasien.

a. Unit Pendaftaran Rawat Inap

Unit Pendaftaran Rawat Inap bertanggung jawab melaksanakan proses pendaftaran pasien yang akan menjalani perawatan inap. Kegiatan yang dilakukan meliputi verifikasi identitas pasien, pencatatan data administrasi, pembuatan dokumen pendaftaran, koordinasi ketersediaan tempat tidur, serta penyerahan berkas rekam medis kepada unit terkait agar pelayanan dapat berlangsung secara tepat dan efisien.

b. Unit Pendaftaran Rawat Jalan

Unit Pendaftaran Rawat Jalan bertugas memberikan pelayanan administrasi kepada pasien rawat jalan sejak pasien datang hingga memperoleh nomor antrean pelayanan. Unit ini memastikan data identitas pasien telah sesuai, melakukan registrasi pasien baru maupun lama, serta menyiapkan berkas rekam medis yang akan digunakan oleh tenaga kesehatan selama proses pelayanan berlangsung.

c. Unit Coding

Unit Coding bertanggung jawab melakukan pemberian kode diagnosis dan tindakan medis berdasarkan klasifikasi penyakit dan prosedur yang berlaku, yaitu ICD-10 untuk diagnosis serta ICD-9-CM untuk tindakan medis. Kegiatan yang dilakukan meliputi pengkodean diagnosis pasien rawat jalan maupun rawat inap, memastikan ketepatan dan kesesuaian kode dengan diagnosis yang ditetapkan oleh dokter, serta melakukan klarifikasi apabila terdapat diagnosis yang kurang jelas. Hasil pengkodean menjadi dasar dalam penyusunan statistik rumah sakit, pelaporan penyakit, serta proses klaim pelayanan kesehatan.

d. Unit Indexing

Unit Indexing bertugas melakukan pengindeksan data rekam medis pasien setelah proses pengkodean selesai dilakukan. Pengindeksan bertujuan untuk mengelompokkan data pasien berdasarkan diagnosis, tindakan, dokter, maupun

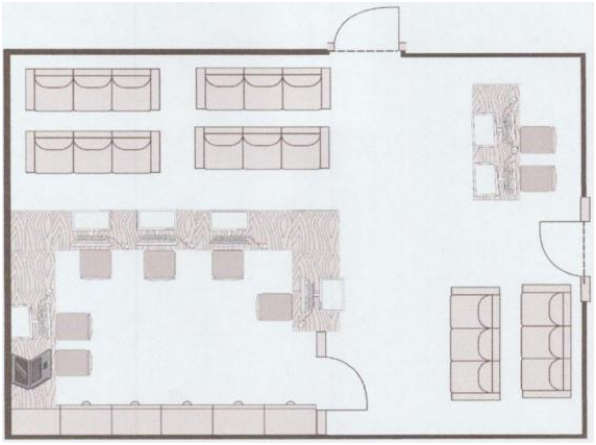
karakteristik lainnya ke dalam sistem rekam medis elektronik sehingga informasi dapat tersimpan secara terstruktur dan mudah ditelusuri kembali apabila diperlukan. Melalui proses indexing, data rekam medis dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi untuk penyusunan laporan, kegiatan penelitian, evaluasi mutu pelayanan, dan pengambilan keputusan di rumah sakit.

e. Unit Pelaporan

Unit Pelaporan (Analysing dan Reporting) bertanggung jawab mengumpulkan, mengolah, menganalisis, dan menyajikan data rekam medis menjadi informasi yang digunakan sebagai dasar penyusunan laporan internal maupun eksternal rumah sakit. Kegiatan yang dilakukan meliputi penyusunan laporan kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap, sensus harian rawat inap, perhitungan indikator pelayanan rumah sakit, rekapitulasi morbiditas, serta penyusunan berbagai laporan rutin yang dibutuhkan oleh manajemen maupun instansi terkait. Unit ini juga memastikan bahwa data yang dihasilkan akurat, lengkap, dan tepat waktu sehingga dapat mendukung pengambilan keputusan dan evaluasi mutu pelayanan rumah sakit.

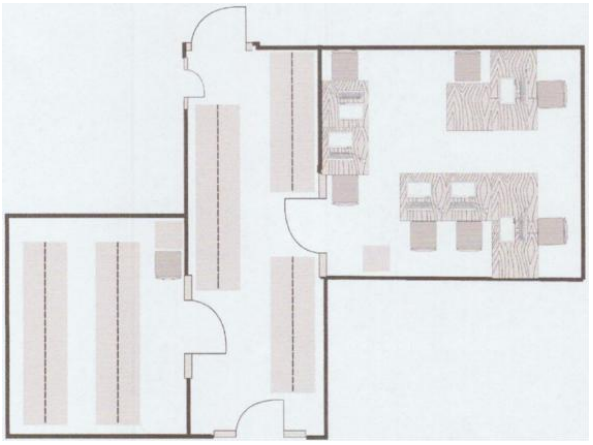
3.1.5 Struktur Denah Ruangan Unit Rekam Medis Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

a. Unit Pendaftaran



Gambar 3 4 Unit Pendaftaran

b. Unit Rekam Medis



Gambar 3 5 Unit Rekam Medis

3.2 Capaian Pembelajaran

Tabel 3 1 Capaian Pembelajaran

No.	Hari/Tanggal	Kegiatan/Capaian	Deskripsi Kegiatan
1.	Senin, 29 Juni 2026	Orientasi dan Entry Rawat Inap	Kegiatan orientasi dilaksanakan di halaman RS Tk. III Baladhika Husada, memperkenalkan lingkungan dan ruangan kerja, khususnya di Unit Rekam Medis, serta pembagian deskripsi kerja (job desk) untuk pelaksanaan magang selama satu bulan ke depan. Selanjutnya, penulis memperoleh tugas awal pada bagian entry rawat jalan.
2.	Selasa, 30 Juni 2026	Entry Rawat Inap	Melakukan entry kode diagnosis dan tindakan pasien rawat inap yang telah dikoding oleh petugas koder ke dalam aplikasi E-Klaim.
3.	Rabu, 1 Juli 2026	Koding Rawat Inap	Melaksanakan koding diagnosis pasien rawat inap menggunakan

No.	Hari/Tanggal	Kegiatan/Capaian	Deskripsi Kegiatan
			ICD-10 dan ICD-9-CM secara elektronik melalui SIMRS.
4.	Kamis, 2 Juli 2026	Koding Rawat Inap	Melaksanakan koding diagnosis pasien rawat inap menggunakan ICD-10 dan ICD-9-CM secara elektronik melalui SIMRS.
5.	Jumat, 3 Juli 2026	Koding Rawat Jalan	Melaksanakan koding diagnosis pasien rawat jalan menggunakan ICD-10 dan ICD-9-CM secara elektronik melalui SIMRS.
6.	Senin, 6 Juli 2026	Koding Rawat Jalan	Melaksanakan koding diagnosis pasien rawat jalan menggunakan ICD-10 dan ICD-9-CM secara elektronik melalui SIMRS.
7.	Selasa, 7 Juli 2026	TPPRJ	Mendaftarkan pasien baru maupun lama melalui SIMRS, mencetak Surat Eligibilitas Peserta (SEP), nomor antrean poliklinik, dan label pasien.
8.	Rabu, 8 Juli 2026	TPPRJ	Mendaftarkan pasien baru maupun lama melalui SIMRS, mencetak Surat Eligibilitas Peserta (SEP), nomor antrean poliklinik, dan label pasien.
9.	Kamis, 9 Juli 2026	TPPRI	Mendaftarkan pasien baru maupun lama melalui SIMRS, mencetak formulir data pasien, gelang identitas sesuai jenis kelamin, label pasien, dan Surat Eligibilitas Peserta (SEP).
10.	Jumat, 10 Juli 2026	TPPRI	Mendaftarkan pasien baru maupun lama melalui SIMRS, mencetak formulir data pasien, gelang identitas

No.	Hari/Tanggal	Kegiatan/Capaian	Deskripsi Kegiatan
			sesuai jenis kelamin, label pasien, dan Surat Eligibilitas Peserta (SEP).
11.	Senin, 13 Juli 2026	Assembling Dokumen Rawat Inap	Mengambil berkas Rekam Medis Elektronik (RME) pasien rawat inap.
12.	Selasa, 14 Juli 2026	Assembling Dokumen Rawat Inap dan Pelaporan Statistik Kesehatan	Mengambil berkas Rekam Medis Elektronik (RME) pasien rawat inap.
13.	Rabu, 15 Juli 2026	Assembling Dokumen Rawat Inap	Mengambil berkas Rekam Medis Elektronik (RME) pasien rawat inap.
14.	Kamis, 16 Juli 2026	Assembling Dokumen Rawat Inap	Mengambil berkas Rekam Medis Elektronik (RME) pasien rawat inap.
15.	Jumat, 17 Juli 2026	Assembling Dokumen Rawat Jalan	Mengunduh berkas Rekam Medis Elektronik (RME) pasien rawat jalan.
16.	Senin, 20 Juli 2026	Assembling Dokumen Rawat Jalan	Mengunduh berkas Rekam Medis Elektronik (RME) pasien rawat jalan.
17.	Selasa, 21 Juli 2026	Entry Rawat Jalan	Melaksanakan entry diagnosis dan tindakan pasien rawat jalan yang telah dikoding oleh petugas koder ke dalam aplikasi E-Klaim.
18.	Rabu, 22 Juli 2026	Entry Rawat Jalan	Melaksanakan entry diagnosis dan tindakan pasien rawat jalan yang telah dikoding oleh petugas koder ke dalam aplikasi E-Klaim.
19.	Kamis, 23 Juli 2026	Entry Rawat Inap	Melakukan entry kode diagnosis dan tindakan pasien rawat inap yang

No.	Hari/Tanggal	Kegiatan/Capaian	Deskripsi Kegiatan
			telah dikoding oleh petugas koder ke dalam aplikasi E-Klaim.
20.	Jumat, 24 Juli 2026	Entry Rawat Inap	Melakukan entry kode diagnosis dan tindakan pasien rawat inap yang telah dikoding oleh petugas koder ke dalam aplikasi E-Klaim.

BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Deskripsi Masalah

Rekam medis merupakan salah satu komponen penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit, karena berfungsi sebagai sumber data dan informasi yang digunakan dalam proses pengambilan keputusan klinis maupun manajerial . Salah satu tahapan penting dalam pengelolaan rekam medis adalah proses pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari ruang perawatan ke Unit Kerja Rekam Medis (UKRM) setelah pasien dinyatakan pulang. Proses ini sangat penting karena berkas rekam medis yang dikembalikan tepat waktu akan mempercepat proses assembling, hingga pelaporan data rumah sakit. (Permenkes, 2022)

Di Rumkit Tk. III Baladhika Husada Jember, berkas rekam medis yang telah selesai digunakan dalam proses pelayanan seharusnya diserahkan kembali ke Unit Kerja Rekam Medis paling lambat dalam waktu 2 x 24 jam. Namun, hasil observasi awal yang dilakukan penulis selama kegiatan magang menunjukkan bahwa standar waktu tersebut belum sepenuhnya terpenuhi, khususnya pada berkas rekam medis pasien rawat inap Ruang Mawar. Meskipun rumah sakit telah menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME), masih terdapat dokumen rekam medis dalam bentuk fisik yang menjadi bagian dari rekam medis pasien dan wajib dikembalikan ke UKRM. Sejumlah berkas yang dikembalikan ke UKRM melebihi batas waktu 2 x 24 jam yang telah ditetapkan. Kondisi ini mengindikasikan adanya hambatan dalam alur kerja pengembalian berkas rekam medis yang jika dibiarkan berlangsung terus-menerus dapat berdampak pada:

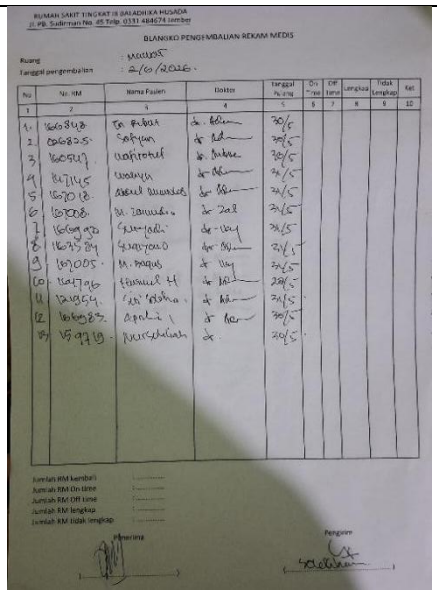
1. Penumpukan pekerjaan di UKRM, karena petugas harus menunggu berkas yang belum lengkap sebelum dapat melanjutkan proses pengolahan data rekam medis.
2. Tertundanya proses pengolahan data rekam medis selanjutnya (assembling, analisis, coding, pelaporan), yang berdampak pada ketepatan waktu penyajian informasi rumah sakit.

3. Menurunnya mutu pelayanan, sebab data rekam medis yang seharusnya diolah menjadi informasi akurat dan tepat waktu untuk mendukung peningkatan mutu pelayanan (Mahayathi et al., 2023) menjadi terhambat.

Sejalan dengan hal tersebut, petugas *assembling* menyampaikan bahwa keterlambatan pengembalian rekam medis berdampak pada kemacetan pekerjaan, serta keterlambatan pengiriman data ke BPJS untuk keperluan klaim.

Permasalahan ini penting untuk dikaji lebih lanjut karena keterlambatan pengembalian berkas bukan hanya persoalan administratif semata, melainkan berkaitan langsung dengan efektivitas manajemen informasi kesehatan di rumah sakit secara keseluruhan.

Berikut merupakan blangko pengembalian rekam medis rawat inap Ruang Mawar bulan Juni di Rumkit Tk. III Baladhika Husada Jember :


RUMAH SAKIT TINGKAT III BALADHIKA HUSADA
Jl. PB. Sudirman No. 45 Telp. 0331 484674 Jember

BLANGKO PENGEMBALIAN REKAM MEDIS

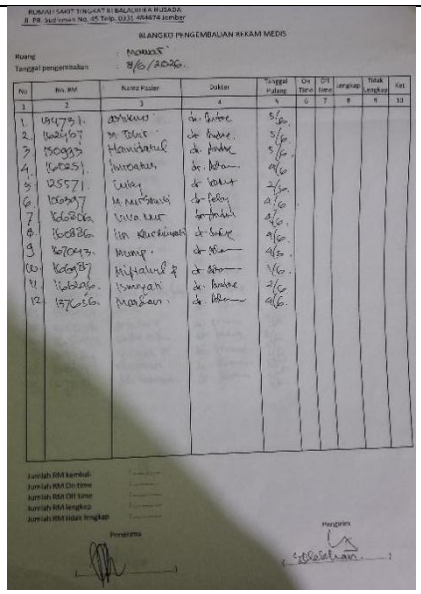
Ruang : Mawar
Tanggal pengembalian : 2/6/2026

No	No. RM	Nama Pasien	Dokter	Tanggal Pulang	On Time	Off Time	Lengkap	Tidak Lengkap	Ket.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	160848	Tn. Rahmat	dr. Bellina	30/5					
2.	006825	Sarjuni	dr. Rudi	30/5					
3.	160547	Wahyudi	dr. Bellina	30/5					
4.	847145	Wasiyah	dr. Rudi	31/5					
5.	160818	Abdul Mukidin	dr. Rudi	31/5					
6.	107008	M. Zainuddin	dr. Zaid	31/5					
7.	160499	Sumiyati	dr. Uky	31/5					
8.	160535	Sumiyanto	dr. Rudi	31/5					
9.	107005	M. Maqbul	dr. Uky	31/5					
10.	107496	Fauzul H	dr. Rudi	29/5					
11.	129354	Siti Aisyah	dr. Rudi	31/5					
12.	160582	Apriliani	dr. Rudi	30/5					
13.	159719	Nurkholidah	dr.	29/5					

Jumlah RM kembali :
Jumlah RM On time :
Jumlah RM Off time :
Jumlah RM lengkap :
Jumlah RM tidak lengkap :

Penerima

Pengirim


RUMAH SAKIT TINGKAT III BALADHIKA HUSADA
Jl. PB. Sudirman No. 45 Telp. 0331 484674 Jember

BLANGKO PENGEMBALIAN REKAM MEDIS

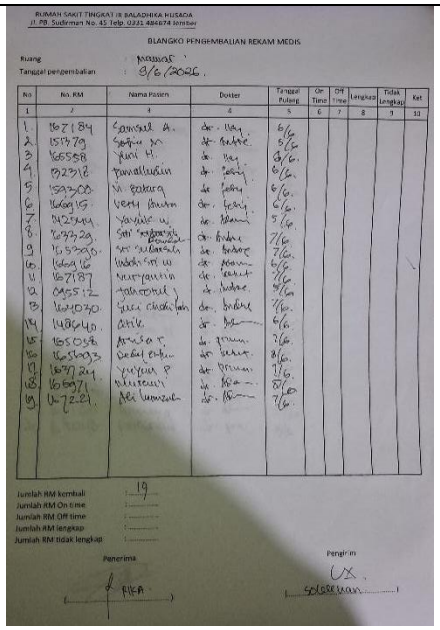
Ruang : Mawar
Tanggal pengembalian : 9/6/2026

No	No. RM	Nama Pasien	Dokter	Tanggal Pulang	On Time	Off Time	Lengkap	Tidak Lengkap	Ket.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	134731.	Sutrisno	dr. Sutrisno	5/6					
2.	160767	M. Tohir	dr. Andre	5/6					
3.	150933	Hamidatul	dr. Andre	5/6					
4.	160851.	Imroatun	dr. Rudi	8/6					
5.	125571.	Lilik	dr. Rudi	2/6					
6.	160847	M. Mukhlasin	dr. Febry	8/6					
7.	160806.	Lovie Lutfi	dr. Amalia	8/6					
8.	160886.	Ilin Khoiriyah	dr. Sukma	8/6					
9.	870913.	Mukmin	dr. Rudi	4/6					
10.	160983	Miftahul A	dr. Rudi	1/6					
11.	160896.	Sumiyati	dr. Andre	2/6					
12.	157656.	Marsan	dr. Bellina	2/6					

Jumlah RM kembali :
Jumlah RM On time :
Jumlah RM Off time :
Jumlah RM lengkap :
Jumlah RM tidak lengkap :

Penerima

Pengirim



RUMAH SAKIT TINGKAT II BALADHIKA HUSADA
Jl. PB. Sudirman No. 45 Telp. 0331 484674 Jember

BLANGKO PENGEMBALIAN REKAM MEDIS

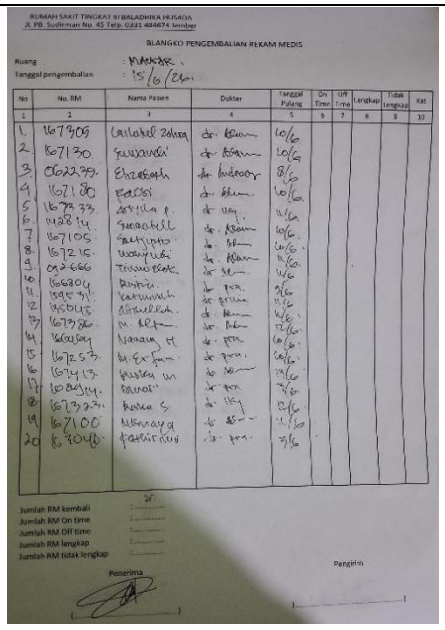
Ruang : Nanas
Tanggal pengembalian : 9/6/2026

No	No. RM	Nama Pasien	Dokter	Tanggal Pulang	On Time	Off Time	Lengkap	Tidak Lengkap	Ket
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	167184	Samsul A.	dr. Uay.	6/6					
2.	157479	Sapin M	dr. Fatkur.	5/6					
3.	166558	Jusi H.	dr. Uay.	6/6					
4.	132312	Purwaluyin	dr. Fadly	6/6					
5.	133300	M. Fakaruq	dr. Fadly	6/6					
6.	166619	Veny Laura	dr. Fadly	6/6					
7.	142144	Yayuk W.	dr. Hanni	5/6					
8.	163329	Siti Fatimah	dr. Indra	7/6					
9.	153336	Ari Sulastri	dr. Fatkur	7/6					
10.	166916	Indah Sri W	dr. Hanni	6/6					
11.	167187	Nurfaqihin	dr. Fatkur	7/6					
12.	0855.12	Jakaria M.	dr. Indra	7/6					
13.	164040	Yuni Chaidir	dr. Indra	7/6					
14.	148640	Arik	dr. Hanni	6/6					
15.	165058	Anisa P.	dr. Yanu	7/6					
16.	165893	Sebastian	dr. Fatkur	8/6					
17.	167124	Yuyun P	dr. Yanu	7/6					
18.	166971	Wiwiek	dr. Hanni	8/6					
19.	167221	Abi Ismail	dr. Hanni	7/6					

Jumlah RM kembali : 19
Jumlah RM On time :
Jumlah RM Off time :
Jumlah RM lengkap :
Jumlah RM tidak lengkap :

Penerima

Pengirim



RUMAH SAKIT TINGKAT II BALADHIKA HUSADA
Jl. PB. Sudirman No. 45 Telp. 0331 484674 Jember

BLANGKO PENGEMBALIAN REKAM MEDIS

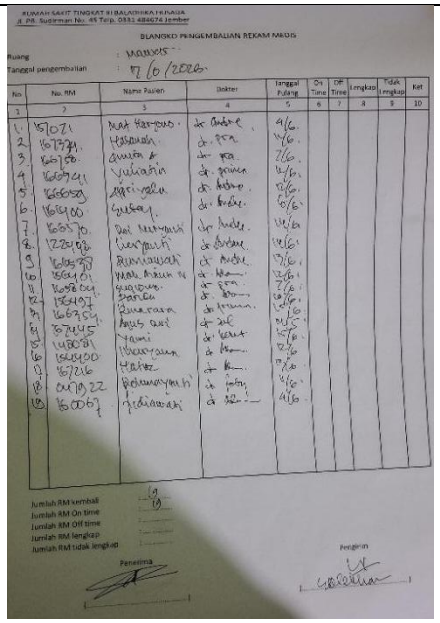
Ruang : Nanas
Tanggal pengembalian : 15/6/26

No	No. RM	Nama Pasien	Dokter	Tanggal Pulang	On Time	Off Time	Lengkap	Tidak Lengkap	Ket
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	167909	Lailatul Zahra	dr. Hanni	10/6					
2.	167130	Suwandi	dr. Hanni	10/6					
3.	062279	Elizabeth	dr. Indrasari	8/6					
4.	167180	Eko Si	dr. Hanni	10/6					
5.	167933	Desila P.	dr. Uay.	11/6					
6.	142814	Suhartati	dr. Hanni	10/6					
7.	167105	Sutiyono	dr. Hanni	10/6					
8.	167215	Wahyuni	dr. Hanni	8/6					
9.	092666	Tresno Basuki	dr. Hanni	11/6					
10.	166804	Rohmin	dr. Yanu	9/6					
11.	1595 31	Karmuwah	dr. Yanu	11/6					
12.	145015	Abdullah	dr. Hanni	11/6					
13.	167936	M. Rifan	dr. Hanni	12/6					
14.	166849	Hanung H.	dr. Yanu	10/6					
15.	167253	M. Ervan	dr. Yanu	10/6					
16.	167413	Fauzan M	dr. Hanni	9/6					
17.	160814	Rahmat	dr. Yanu	9/6					
18.	167373	Nurul S.	dr. Uay.	12/6					
19.	167100	Wahyudi	dr. Hanni	11/6					
20.	160940	Yayuk Rini	dr. Yanu	9/6					

Jumlah RM kembali : 20
Jumlah RM On time :
Jumlah RM Off time :
Jumlah RM lengkap :
Jumlah RM tidak lengkap :

Penerima

Pengirim



RUMAH SAKIT TINGKAT II BALADHIKA HUSADA
Jl. PB. Sudirman No. 45 Telp. 0331 484674 Jember

BLANGKO PENGEMBALIAN REKAM MEDIS

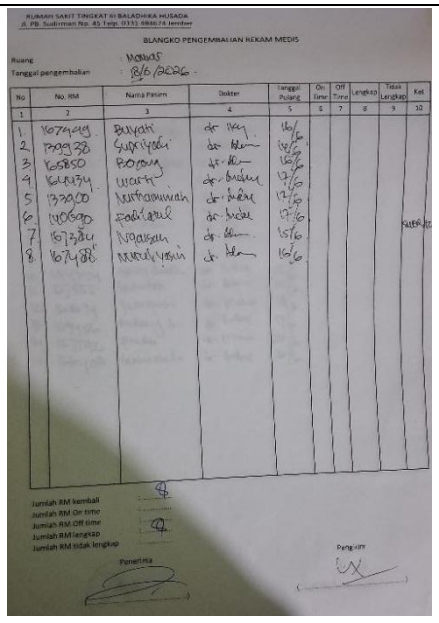
Ruang : Nanas
Tanggal pengembalian : 7/6/2026

No	No. RM	Nama Pasien	Dokter	Tanggal Pulang	On Time	Off Time	Lengkap	Tidak Lengkap	Ket
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	157071	Nur Hayati	dr. Indra	9/6					
2.	167791	Hasanah	dr. Yanu	10/6					
3.	165156	Amin A.	dr. Yanu	7/6					
4.	166941	Yuliastin	dr. Yanu	10/6					
5.	166058	Marinah	dr. Indra	8/6					
6.	166900	Susan	dr. Indra	6/6					
7.	165170	Nur Hayati	dr. Indra	10/6					
8.	122193	Wartini	dr. Indra	10/6					
9.	166938	Rumiyati	dr. Indra	9/6					
10.	166921	Nur Aini H	dr. Hanni	12/6					
11.	165809	Sugiono	dr. Yanu	7/6					
12.	166907	Sarah	dr. Hanni	10/6					
13.	166754	Suratno	dr. Yanu	11/6					
14.	167245	Nurul Aini	dr. Ani	11/6					
15.	140881	Yani	dr. Hanni	12/6					
16.	164490	Wawan	dr. Hanni	12/6					
17.	167216	Hafid	dr. Hanni	9/6					
18.	0810 22	Rahmawati	dr. Fatty	9/6					
19.	150067	Fadiawati	dr. Ani	4/6					

Jumlah RM kembali : 19
Jumlah RM On time :
Jumlah RM Off time :
Jumlah RM lengkap :
Jumlah RM tidak lengkap :

Penerima

Pengirim



RUMAH SAKIT TINGKAT II BALADHIKA HUSADA
Jl. PB. Sudirman No. 45 Telp. 0331 484674 Jember

BLANGKO PENGEMBALIAN REKAM MEDIS

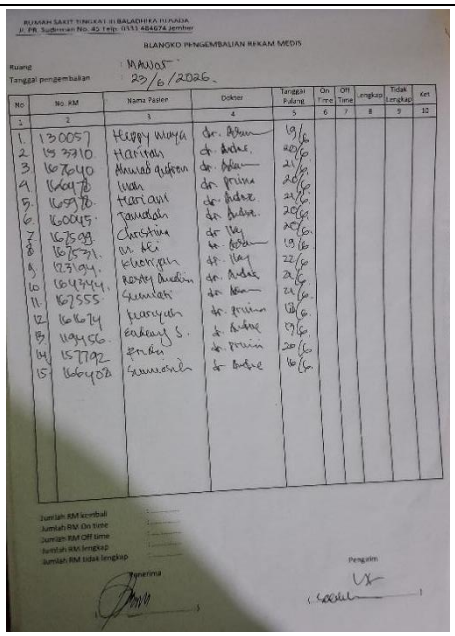
Ruang : Nanas
Tanggal pengembalian : 8/6/2026

No	No. RM	Nama Pasien	Dokter	Tanggal Pulang	On Time	Off Time	Lengkap	Tidak Lengkap	Ket
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	167249	Suyati	dr. Uay.	10/6					
2.	129938	Supriyadi	dr. Hanni	10/6					
3.	165850	Rosma	dr. Hanni	10/6					
4.	164934	Warti	dr. Indra	12/6					
5.	133900	Nurhamidah	dr. Hanni	12/6					
6.	140890	Zaidatul	dr. Indra	12/6					
7.	167384	Nyaisah	dr. Hanni	10/6					Kurang ID
8.	167488	Nurul Yasin	dr. Hanni	10/6					

Jumlah RM kembali : 8
Jumlah RM On time :
Jumlah RM Off time :
Jumlah RM lengkap :
Jumlah RM tidak lengkap :

Penerima

Pengirim



RUMAH SAKIT TINGKAT III BALADHIKA HUSADA
Jl. PB. Sudirman No. 45 Telp. 0331 484674 Jember

BLANGKO PENGEMBALIAN REKAM MEDIS

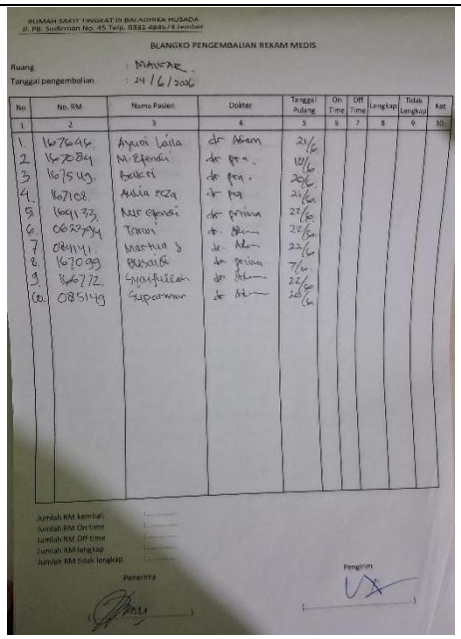
Ruang : MAWAR
Tanggal pengembalian : 23/6/2026

No	No. RM	Nama Pasien	Dokter	Tanggal Pulang	On Time	Off Time	Lengkap	Tidak Lengkap	Ket
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	130057	Heppy wuya	dr. Adam	19/6					
2	13 3310	Hariyan	dr. Andre	20/6					
3	167640	Maulad qulfan	dr. Adam	21/6					
4	166478	Iwan	dr. prima	20/6					
5	169978	Hariani	dr. Andre	21/6					
6	160045	Jamaluh	dr. Andre	20/6					
7	167509	Christina	dr. Ivy	20/6					
8	167571	dr. Hi	dr. Rosan	19/6					
9	123194	Elvenyan	dr. Ivan	22/6					
10	164744	Rosey Andrin	dr. Andre	21/6					
11	167555	Sumiati	dr. Adam	21/6					
12	166764	Jeanyan	dr. prima	18/6					
13	114456	Eaheny S.	dr. Andre	19/6					
14	157792	Erika	dr. prima	20/6					
15	166402	Sumarsih	dr. Andre	16/6					

Jumlah RM kembali :
Jumlah RM On time :
Jumlah RM Off time :
Jumlah RM lengkap :
Jumlah RM tidak lengkap :

Penerima

Pengirim



RUMAH SAKIT TINGKAT III BALADHIKA HUSADA
Jl. PB. Sudirman No. 45 Telp. 0331 484674 Jember

BLANGKO PENGEMBALIAN REKAM MEDIS

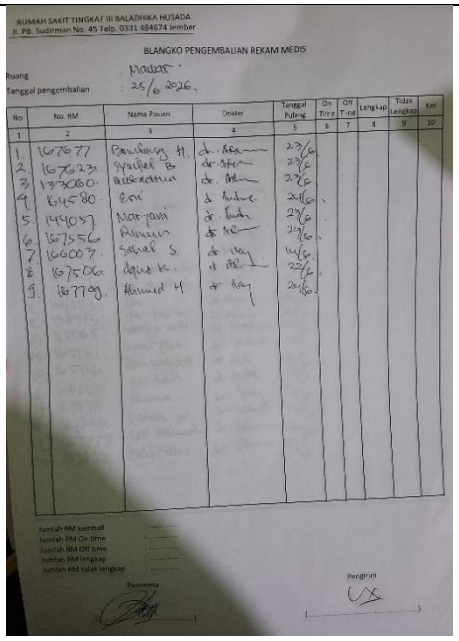
Ruang : MAWAR
Tanggal pengembalian : 24/6/2026

No	No. RM	Nama Pasien	Dokter	Tanggal Pulang	On Time	Off Time	Lengkap	Tidak Lengkap	Ket
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	167646	Agusi laila	dr Adam	21/6					
2	162084	M. Efendi	dr pra.	12/6					
3	167549	Bekti	dr pra.	20/6					
4.	167102	Aulia rcza	dr Ivy	21/6					
5	169133	Nur efendi	dr prima	22/6					
6	062784	Tarsi	dr. Adam	22/6					
7	08141	Martua s	dr. Adam	23/6					
8	167099	Busaidi	dr prima	7/6					
9	166772	Syarifuddin	dr Adam	24/6					
10	08514g	Superman	dr Adam	24/6					

Jumlah RM kembali :
Jumlah RM On time :
Jumlah RM Off time :
Jumlah RM lengkap :
Jumlah RM tidak lengkap :

Penerima

Pengirim



RUMAH SAKIT TINGKAT III BALADHIKA HUSADA
Jl. PB. Sudirman No. 45 Telp. 0331 484674 Jember

BLANGKO PENGEMBALIAN REKAM MEDIS

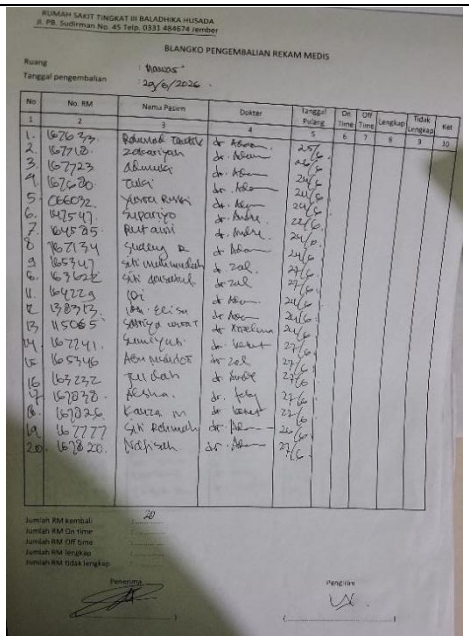
Ruang : MAWAR
Tanggal pengembalian : 25/6 2026

No	No. RM	Nama Pasien	Dokter	Tanggal Pulang	On Time	Off Time	Lengkap	Tidak Lengkap	Ket
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	167677	Pawiharg M.	dr. Adam	23/6					
2	167623	Syaiful B.	dr. Adam	23/6					
3	137060	Rifki Adhitya	dr. Adam	23/6					
4	164580	Edi	dr Andre	24/6					
5	144087	Mat jani	dr Andre	23/6					
6	167556	Rizwan	dr Adam	23/6					
7	166007	Gabriel S.	dr Ivy	14/6					
8	167506	Agus K.	dr Rosan	22/6					
9	167799	Ahmad H	dr Ivy	24/6					

Jumlah RM kembali :
Jumlah RM On time :
Jumlah RM Off time :
Jumlah RM lengkap :
Jumlah RM tidak lengkap :

Penerima

Pengirim



RUMAH SAKIT TINGKAT III BALADHIKA HUSADA
Jl. PB. Sudirman No. 45 Telp. 0331 484674 Jember

BLANGKO PENGEMBALIAN REKAM MEDIS

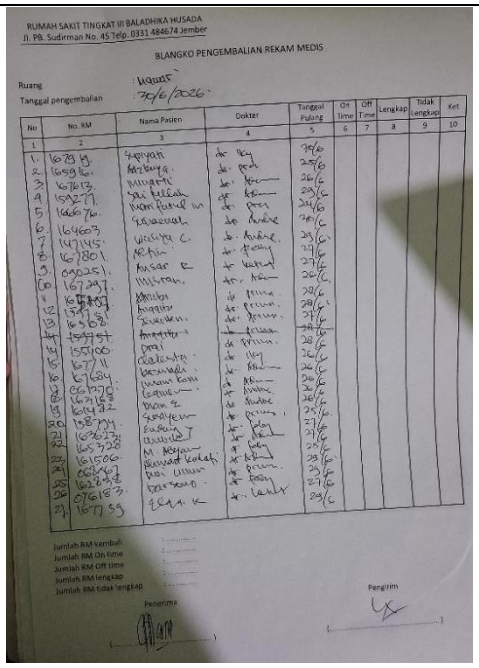
Ruang : MAWAR
Tanggal pengembalian : 26/6/2026

No	No. RM	Nama Pasien	Dokter	Tanggal Pulang	On Time	Off Time	Lengkap	Tidak Lengkap	Ket
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	167677	Rahmadi Taufiq	dr Adam	25/6					
2	167712	Zakaryan	dr Adam	25/6					
3	167723	Ahmadi	dr Adam	25/6					
4	167680	Tatik	dr Adam	24/6					
5	166592	Yanti Rusli	dr Adam	24/6					
6	167547	Supariyo	dr Andre	22/6					
7	164585	Rifqi ani	dr Andre	24/6					
8	167134	Sudung D.	dr Adam	24/6					
9	165347	Siti Muthmainah	dr Zul	24/6					
10	163628	Siti Aisyah	dr Zul	24/6					
11	164229	Ipi	dr Adam	24/6					
12	138713	Ida Elisa	dr Adam	24/6					
13	115065	Sartiya wati	dr Amelia	24/6					
14	167741	Sumiyati	dr Rosan	24/6					
15	165346	Ana Nurlaili	dr Zul	24/6					
16	163232	Fitriah	dr Andre	24/6					
17	167878	Alfina	dr. Ivy	24/6					
18	167836	Kanza M	dr Rosan	22/6					
19	167777	Siti Rahmah	dr Adam	24/6					
20	167820	Nafiyah	dr Adam	24/6					

Jumlah RM kembali : 20
Jumlah RM On time :
Jumlah RM Off time :
Jumlah RM lengkap :
Jumlah RM tidak lengkap :

Penerima

Pengirim



RUMAH SAKIT TINGKAT III BALADHIKA HUSADA
Jl. PB. Sudirman No. 45 Telp. 0331 484674 Jember

BLANGKO PENGEMBALIAN REKAM MEDIS

Ruang : MAWAR
Tanggal pengembalian : 2/6/2026

No	No. RM	Nama Pasien	Dokter	Tanggal Pulang	On Time	Off Time	Lengkap	Tidak Lengkap	Ket
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	16789	Supiyah	dr. Rey	25/6					
2.	16596	Marsiyah	dr. Ardi	25/6					
3.	167613	Mujiarti	dr. Ken	26/6					
4.	15827	Siti Fatimah	dr. Ken	23/6					
5.	166676	Nurul Hidayah	dr. Dewi	24/6					
6.	164603	Rahmawati	dr. Andre	24/6					
7.	147145	Wiwin C.	dr. Andre	25/6					
8.	16?801	Martin	dr. Ardi	27/6					
9.	090251	Nasar E.	dr. Rahmat	27/6					
10.	167297	Mistriani	dr. Ken	26/6					
11.	167807	Marlina	dr. Irma	28/6					
12.	15?151	Anggita	dr. Dewi	28/6					
13.	165652	Sukarlan	dr. Dewi	27/6					
14.	155157	Anggita	dr. Irma	28/6					
15.	155100	Dewi	dr. Irma	28/6					
16.	167711	Clarinta	dr. Rey	26/6					
17.	167684	Wawan Kam	dr. Ken	26/6					
18.	061975	Lasmi	dr. Ardi	30/6					
19.	167168	Mbah S	dr. Andre	30/6					
20.	167492	Sarifah	dr. Dewi	29/6					
21.	158704	Fadhila T	dr. Rey	27/6					
22.	163237	Muhibul	dr. Rey	27/6					
23.	165328	M. Nasyan	dr. Ardi	29/6					
24.	161506	Rahmad Kelati	dr. Ardi	29/6					
25.	063467	Dwi Umar	dr. Dewi	29/6					
26.	163693	Darsono	dr. Rey	27/6					
27.	076183	Eka K.	dr. Rey	29/6					
	167759								

Jumlah RM kembali : .....
Jumlah RM On time : .....
Jumlah RM Off time : .....
Jumlah RM lengkap : .....
Jumlah RM tidak lengkap : .....

Penerima

Pengirim

Gambar 4 1 Blangko Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Ruang Mawar

Berdasarkan data blangko pengembalian rekam medis rawat inap Ruang Mawar selama bulan Juni 2026, diperoleh hasil rekapitulasi jumlah berkas rekam medis yang dikembalikan tepat waktu dan yang mengalami keterlambatan pengembalian ke Unit Kerja Rekam Medis (UKRM). Hasil rekapitulasi tersebut disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4 1 Rekapitulasi Ketepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Ruang Mawar Bulan Juni 2026

No.	Tanggal Pengembalian	Jumlah Berkas Kembali	Jumlah Tepat Waktu	Jumlah Terlambat
1.	02/06/2026	13	7	6
2.	08/06/2026	12	0	12
3.	09/06/2026	19	9	10
4.	15/06/2026	20	1	19
5.	17/06/2026	19	2	17
6.	18/06/2026	8	6	2
7.	23/06/2026	15	5	10
8.	24/06/2026	10	4	6
9.	25/06/2026	9	7	2
10.	29/06/2026	20	8	12
11.	30/06/2026	27	10	17
	Total	**172**	**59**	**113**

Berdasarkan hasil rekapitulasi data blangko diatas, pengembalian rekam medis rawat inap ruang mawar selama bulan Juni 2026 diketahui dari total 172 berkas rekam medis yang dikembalikan ke Unit Rekam Medis, sebanyak 113 berkas dikembalikan melebihi batas waktu standar 2 x 24 jam, sedangkan berkas yang dikembalikan tepat waktu hanya berjumlah 59 berkas .

Jika dilihat per tanggal pengembalian, keterlambatan tertinggi yaitu pada tanggal 8 Juni 2026 di mana seluruh berkas dikembalikan melebihi batas waktu yang ditentukan dengan jumlah berkas yang tepat waktu sebanyak 0 dari 12 berkas , lalu diikuti oleh pengembalian pada tanggal 15 Juni 2026 dengan jumlah berkas yang tepat waktu sebanyak 1 dari 19 berkas. Sementara itu jumlah keterlambatan terendah terjadi pada pengembalian tanggal 18 Juni 2026 dengan jumlah berkas yang tepat waktu sebanyak 6 dari 8 berkas dan 25 Juni 2026 dengan jumlah berkas yang tepat waktu sebanyak 7 dari 9 berkas.

Menurut Hasanah et al., (2022), keterlambatan pengembalian rekam medis disebabkan oleh ketidaklengkapan berkas rekam medis yang umumnya karena belum lengkapnya pengisian dokumen, seperti tidak adanya tanda tangan dokter pada resume medis, catatan perkembangan pasien, formulir pemberian obat, formulir perawatan bayi baru lahir, serta lembar konsultasi yang belum terisi. Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Ruang Rawat Inap Mawar, diperoleh informasi bahwa keterlambatan berkas rekam medis salah satunya disebabkan oleh hasil pemeriksaan (radiologi) yang belum selesai/terbit, termasuk kendala jaringan yang lambat pada proses input hasil pemeriksaan. Berkas pasien yang memerlukan pemeriksaan penunjang seperti CT scan cenderung membutuhkan waktu lebih lama untuk dilengkapi. Hari libur (Sabtu/Minggu) juga menjadi kendala tersendiri, karena pada hari tersebut UKRM tidak beroperasi/kosong sehingga berkas yang seharusnya dikembalikan pada hari itu baru dapat diserahkan pada hari kerja berikutnya.

Selain permasalahan pada aspek pelaksanaan di lapangan, hasil wawancara dengan Kepala Instalasi Rekam Medis juga mengungkap adanya permasalahan pada aspek regulasi. Dasar hukum yang digunakan dalam SOP pengembalian rekam medis di Rumkit Tk. III Baladhika Husada Jember hingga saat ini masih mengacu

pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis. Padahal, peraturan tersebut telah dicabut dan dinyatakan tidak berlaku sejak diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis pada tanggal 31 Agustus 2022. Dengan demikian, SOP yang digunakan rumah sakit saat ini belum diperbarui mengikuti regulasi terbaru yang berlaku.

<table>
<tr><td rowspan="2">RUMKIT TK. III
BALADHIKA HUSADA</td><td colspan="3">PENGEMBALIAN BERKAS REKAM MEDIS</td></tr>
<tr><td>No. Dokumen
SPO/ /X/2018</td><td>No. Revisi
01</td><td>Halaman
1 / 1</td></tr>
<tr><td>SPO</td><td>Tanggal Terbit
-10- 2018</td><td colspan="2">Ditetapkan,
KarumkitTk. III Baladhika Husada,

dr. Maksum Pandelima, Sp.OT.
Letnan Kolonel Ckm NRP 11950008540771</td></tr>
<tr><td>Pengertian</td><td colspan="3">Kegiatan mengembalikan berkas rekam medis rawat inap untuk pasien yang sudah pulang yang dilakukan oleh perawat ruangan ke bagian rekam medis untuk diproses lebih lanjut kemudian disimpan .</td></tr>
<tr><td>Tujuan</td><td colspan="3">Agar berkas rekam medis dapat dikelola dan disimpan dengan baik dan mudah untuk ditemukan kembali apabila sewaktu-waktu diperlukan.</td></tr>
<tr><td>Kebijakan</td><td colspan="3">Permenkes No. 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis
Kebijakan Kepala Rumah Sakit Nomor SK/027/X/2018 tentang Pedoman Pelayanan Unit Rekam Medis</td></tr>
<tr><td>Prosedur</td><td colspan="3">1. Petugas unit rekam medis menerima berkas rekam medis dari ruang perawatan dengan menandatangani buku pengembalian berkas rekam medis.
2. Petugas unit rekam medis menccocokkan : nomer register, nomer RM, nama pasien dan tanggal keluar pada buku pengembalian rekam medis dengan berkas rekam medis, kemudian memberi tanda centang pada buku pengembalian rekam medis bila data tersebut sudah cocok.
3. Petugas unit rekam medis menandatangani buku pengembalian rekam medis.</td></tr>
<tr><td>Unit terkait</td><td colspan="3">Unit Rekam Medis</td></tr>
</table>

Gambar 4 2 SOP Pengembalian Rekam Medis di RS Tk. III Baladhika Husada Jember

4.2 Deskripsi Tindak Lanjut

Berdasarkan hasil wawancara dengan narasumber terkait, terdapat beberapa upaya yang dan dapat dilakukan untuk mengatasi permasalahan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap ruang mawar.

Kepala Ruang Rawat Inap Mawar menyampaikan bahwa pihak ruangan telah melakukan koordinasi dengan bagian penunjang yaitu radiologi agar hasil bacaan atau data pemeriksaan segera diterbitkan, mengingat keterlambatan pada bagian penunjang berdampak langsung pada keterlambatan pengembalian berkas rekam medis. Radiologi selanjutnya berkoordinasi langsung dengan Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) terkait hasil pemeriksaan tersebut.

Kepala Instalasi Rekam Medis menyampaikan bahwa upaya yang telah dilakukan rumah sakit adalah dengan mengadakan sosialisasi ulang terkait SOP dan standar waktu pengembalian berkas kepada petugas terkait. Sementara itu, petugas *assembling* menambahkan bahwa upaya yang dilakukan meliputi sosialisasi dan edukasi kepada perawat ruangan mengenai pentingnya ketepatan waktu pengembalian berkas, serta diusulkannya pengadaan manajemen atau evaluasi berkala terkait proses pengembalian berkas rekam medis.

4.3 Opini Penulis

Berdasarkan data rekapitulasi dan hasil wawancara yang telah diuraikan, penulis berpendapat bahwa keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap Ruang Mawar disebabkan oleh kombinasi antara faktor teknis dan faktor operasional. Faktor teknis terlihat dari ketergantungan proses pelengkapan berkas terhadap hasil pemeriksaan penunjang seperti radiologi, yang waktu penyelesaiannya tidak sepenuhnya berada dalam kendali ruang perawatan. Faktor operasional tercermin dari tidak beroperasinya UKRM pada hari libur, sehingga menyebabkan penumpukan waktu pengembalian pada hari kerja berikutnya.

Penulis juga menilai bahwa meskipun SOP 2 x 24 jam telah ditetapkan secara jelas dan sistem monitoring melalui blangko pengembalian telah berjalan, pelaksanaannya di lapangan masih belum optimal karena belum tersedia mekanisme yang secara sistematis mengantisipasi keterlambatan hasil penunjang maupun kekosongan pelayanan pada hari libur. Upaya sosialisasi yang telah

dilakukan pihak rumah sakit dinilai penulis masih bersifat reaktif dan belum sepenuhnya menyentuh akar permasalahan.

Selain itu, penulis menyoroti pada temuan SOP pengembalian rekam medis yang berlaku saat ini masih mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 yang telah dicabut dan digantikan oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, terutama mengenai ketentuan batas waktu pengembalian berkas rekam medis yaitu 2 x 24 jam setelah pasien pulang. Penggunaan dasar hukum yang telah tidak berlaku ini mencerminkan belum optimalnya mekanisme evaluasi dan pembaruan kebijakan internal rumah sakit dalam mengikuti perkembangan regulasi nasional, dan berpotensi menimbulkan permasalahan administratif maupun hukum apabila tidak segera diperbarui.

BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil kegiatan magang yang telah dilakukan di Rumkit Tk. III Baladhika Husada Jember khususnya pada unit kerja rekam medis, dapat disimpulkan bahwa:

1. Dari total 172 berkas rekam medis sebanyak 113 berkas dikembalikan melebihi batas waktu standar pengembalian, penyebab keterlambatan tersebut antara lain karena hasil pemeriksaan penunjang yang terlambat terbit, hari libur, dan jaringan yang kurang memadai untuk proses input. Dampak dari keterlambatan tersebut antara lain terjadinya penumpukan pekerjaan di UKRM, terhambatnya proses pengolahan rekam medis dan pengajuan klaim BPJS Kesehatan, lalu tertundanya penyajian informasi serta menurunnya mutu pelayanan rumah sakit.
2. Upaya untuk mengatasi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dilakukan melalui koordinasi dengan instalasi radiologi dan Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) guna mempercepat penerbitan hasil pemeriksaan, sosialisasi kembali mengenai SOP pengembalian berkas, edukasi kepada perawat ruang perawatan, serta evaluasi berkala terhadap proses pengembalian berkas rekam medis.
3. Penulis menilai bahwa meskipun rumah sakit telah melakukan koordinasi dan sosialisasi mengenai SOP pengembalian berkas rekam medis, upaya tersebut masih bersifat reaktif karena lebih berfokus pada penanganan setelah terjadi keterlambatan dan belum didukung oleh langkah maupun kebijakan jangka panjang yang efektif untuk mencegah terjadinya keterlambatan pengembalian berkas rekam medis.

5.2 Saran

Berdasarkan uraian tersebut, penulis menyarankan beberapa hal sebagai berikut:

1. Pihak rumah sakit segera melakukan pembaruan atau revisi SOP pengembalian dan perbaikan berkas rekam medis rawat inap dengan ketentuan batas waktu pengembalian 2 x 24 jam yang mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, terutama mengenai ketentuan batas waktu pengembalian berkas rekam medis yaitu 2 x 24 jam setelah pasien pulang agar kebijakan yang berlaku memiliki dasar hukum yang sah dan sesuai dengan ketentuan terkini.
2. Perlu dibangun mekanisme koordinasi yang lebih terjadwal antara ruang perawatan dan unit penunjang (radiologi, laboratorium) agar hasil pemeriksaan dapat tersedia lebih cepat dan tidak menghambat proses kelengkapan berkas.
3. Mempertimbangkan penyesuaian alur kerja pada periode hari libur dengan pengaturan jadwal petugas piket UKRM, agar berkas tetap dapat diterima tanpa menunggu hari kerja berikutnya.
4. Memperkuat sosialisasi dan edukasi kepada tenaga kesehatan di ruang perawatan secara rutin, tidak hanya bersifat insidental, mengenai pentingnya ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis terhadap kelancaran proses pengolahan data rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

Dzakirah, I., Mudiono, D. R. P., Santi, M. W., & Selviyanti, E. (2023). Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, *4*(3), 148–156. https://doi.org/10.25047/j-remi.v4i3.3804

Hasanah, Z., Putri, L., & Heltiani, N. (2022). Tinjauan Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Dari Ruang Rawat Inap Mawar Ke Bagian Assembling di Rumah Sakit Bhayangkara. *Manajemen Informasi Kesehatan*, *7*(2), 76–87.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 55 TAHUN 2014*. *2*, 306–312.

Kementrian Sekretariat Negara, R. I. (2021). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelengaraan Bidang Perumahsakitan. *Lembaran Negara*, (229), 1–15.

Mahayathi, I. A. M., Susanto, A. D., & Wasita, R. R. R. (2023). Dampak Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung. *Jurnal Kesehatan, Sains, Dan Teknologi (Jakasakti)*, *2*(3), 75–82. https://doi.org/10.36002/js.v2i3.2697

Mila Imamatul Lutfiah, Efri Tri Ardianto, Atma Deharja, S. J. (2021). J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, *2*(3), 436–443.

Permenkes. (2022). Permenkes RI No 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022*, *151*(2), 10–17.

PERMENKES. (2008). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor*

269/MENKES/PER/III/2008. http://buk.depkes.go.id/index.php?option=com_docman&task=doc_details&gid=35&Itemid=142%5Cnbuk.depkes.go.id/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=35&Itemid=112

Putri, M. N. (2024). ANALISIS FAKTOR PENYEBAB KETERLAMBATAN PENGEMBALIAN BERKAS REKAM MEDIS RAWAT INAP DI RSPAL DR. RAMELAN SURABAYA. *Edu Research Indonesian Institute For Corporate Learning And Studies (IICLS)*, *5*(1), 70–80.

Republik Indonesia, 2009. (2009). UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 44 TAHUN 2009 TENTANG RUMAH SAKIT. *Afghanisan Physiography Map*, 1–106.

LAMPIRAN

1. Daftar Hadir Magang

…MAH SAKIT TINGKAT III BALADHIKA HUSADA
INSTALDIKLAT

ABSENSI MAHASISWA POLITEKNIK NEGERI JEMBER (REKAM MEDIS)
BULAN JUNI 2026

NO	NAMA	29	30													
1	Dibsha Silvia Rinjani															
2	Nastiti Dwi Lestari															
3	Ira Bella															
4	Mochammad Mirza Dipta															
5	Mutmainatul Firdausi															
6	Rania Inabila Putri															
7	Siti Musrifah															
8	Chantika Febrin Hardiani															
9	Shafira Maharani															

…KIT TINGKAT III BALADHIKA HUSADA
INSTALDIKLAT

ABSENSI MAHASISWA POLITEKNIK NEGERI JEMBER (REKAM MEDIS)
BULAN JULI 2026

NO	NAMA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Dibsha Silvia Rinjani													
2	Nastiti Dwi Lestari													
3	Ira Bella													
4	Mochammad Mirza Dipta													
5	Mutmainatul Firdausi													
6	Rania Inabila Putri													
7	Siti Musrifah													
8	Chantika Febrin Hardiani													
9	Shafira Maharani													

RUMAH SAKIT TINGKAT III BALADHIKA HUSADA
INSTALDIKLAT

ABSENSI MAHASISWA POLITEKNIK NEGERI JEMBER (REKAM MEDIS)
BULAN JULI 2026

NO	NAMA	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24		
1	Dibsha Silvia Rinjani													
2	Nastiti Dwi Lestari													
3	Ira Bella													
4	Mochammad Mirza Dipta													
5	Mutmainatul Firdausi													
6	Rania Inabila Putri													
7	Siti Musrifah													
8	Chantika Febrin Hardiani													
9	Shafira Maharani													

Jember, Juli 2026
Kainstaldik

A'Jalil Achbab, S.Kep., Ners., M.M.Kes
Pembina IV/a NIP 196912231996031001

2. Rangkaian Kegiatan Selama Magang

<table>
<tr>
<td> 

Pendaftaran Rawat Jalan</td>
<td> 
Pendaftaran Rawat Inap</td>
</tr>
<tr>
<td> 
Koding Rawat Inap</td>
<td> 
Koding Rawat Jalan</td>
</tr>
<tr>
<td> 
Assembling/Download RJ</td>
<td> 
Assembling/Download RI</td>
</tr>
</table>

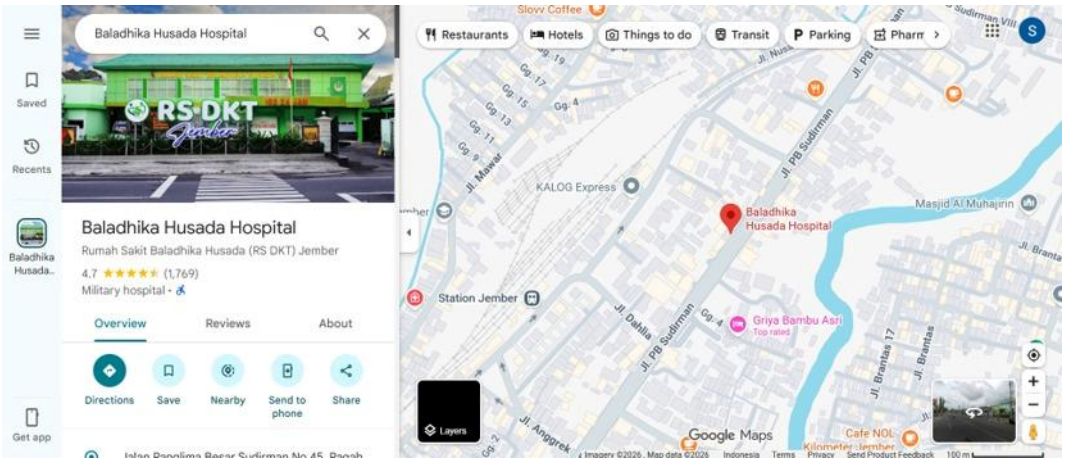


Entry Rawat Inap



Entry Rawat Jalan

3. Denah / Peta Lokasi Magang



4. Tampilan Pendukung yang diperlukan



Wawancara Kepala Instalasi Unit Kerja Rekam Medis



Wawancara Petugas *Assembling*



Wawancara Kepala Rawat Inap Ruang Mawar