

BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit

1. Sejarah Rumah Sakit

a. Sejarah Rumah Sakit Tk III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta

Setelah diproklamasikan kemerdekaan bangsa Indonesia pada tanggal 17 Agustus 1945 di Jakarta sekaligus terbentuknya negara RI, Peristiwa-peristiwa kontak senjata tersebut mengakibatkan disana-sini berjatuh korban para pejuang termasuk yang berada di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta. Untuk mengurus tentara-tentara yang sakit dan perlu opname, dibentuklah tempat-tempat perawatan tentara diantara Markas Kesehatan Tentara Resimen 21, Resimen 23 dan sebagian lainnya di klinik perjuangan. Sekitar tahun 1951 TPT yang semula berlokasi didepan RS Bethesda dan Markas Kesehatan Brigade yang berlokasi di Jl. Widodo kota baru di pindahkan ke Jl. Juwandi No.19 kota baru, bekas Militer Hospital Belanda yang dibangun tahun 1813 yang sebelumnya ditempati di Bataliyon X, dengan nama sebutan Kesehatan DKT.ST 13 dan Rumah Sakit Tentara DKT ST 13 di bawah pimpinan Letkol dr Soetarto (DKT ST 13: Dinas Kesehatan Tentara Sub Teritorium 13). Pada awal tahun 1951, DKST 13 telah memiliki eselon kesehatan bawahan bersama dengan pembentukan Batalyon-batalyon oleh Subter 13 Yogyakarta antara lain sebagai berikut:

- 1) Batalyon 410, dengan Dan Ton Kes adalah Letda Sabdayu
- 2) Batalyon 411, dengan Dan Ton Kes adalah Letda S.T Panwono
- 3) Batalyon 412, dengan Dan Ton Kes adalah Letda W.Paimin
- 4) Batalyon 413, dengan Dan Ton Kes adalah pembantu Letnan S.Temathrus
- 5) Di Kes Mako Subter 13 adalah Letda Gideon

Diawal tahun 1951, DKT ST 13 juga memiliki tempat perawatan II di Purworejo dan Garnizun Gombang. Untuk TP II Gombang dipimpin oleh Letda Sukiyo, sedangkan khusus di TP II Purworejo karena kegiatan belum banyak (belum Garnizun) maka bagi anggota-anggota Batalyon 411 Purworejo masih dilayani oleh Ton Kes Yon sendiri yang memiliki KSA (Kamar Sakit Asrama), sedangkan kegiatan TP II Purworejo dilaksanakan oleh beberapa Ton Kes Yon 411 dan penetapan beberapa anggota DKST 13 yang langsung diawasi Oleh DKST 13 Yogyakarta. Baru sekitar beberapa tahun kemudian setelah TP II berubah menjadi Rumkit III/IV pimpinannya dipegang oleh Letda Agus Kadiman. Khusus Dinas Kesehatan Tentara ST 13 Yogyakarta sejak tahun 1950 mengalami perubahan nama sebagai berikut:

- 1) DKST 13
- 2) DKT Resimen 13
- 3) DKT Resimen Informasi 072
- 4) DKAD Resort Militer 072
- 5) Detasemen Kesehatan 072
- 6) Sejak Re-Organisasi ABRI tahun 1986 sampai dengan sekarang berubah sebutan menjadi: Detasemen Kesehatan Wilayah 04.04.02

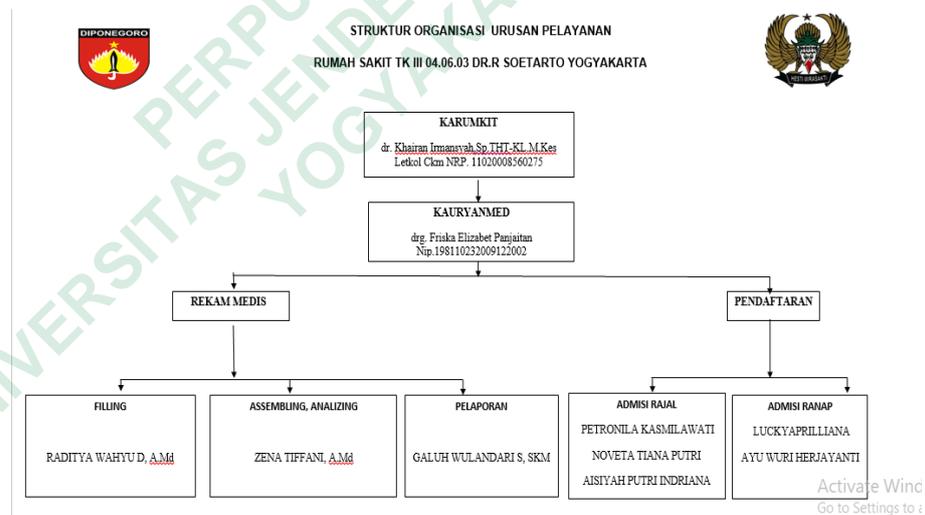
Adapun kepala DKT Resort Militer 072 dan Rumkit Tk.II yang berubah menjadi Rumkit Tk.II dan kemudian berubah lagi menjadi Rumkit Tk.III Yogyakarta sejak tahun 1951-1971 dijabat rangkap oleh Dr.R. Soetarto.

- b. Visi dan Misi Rumah Sakit Tk III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta
 - 1) Visi : Menjadi rumah sakit kebanggaan TNI beserta keluarganya dan masyarakat pengguna lainnya dalam bidang pelayanan.
 - 2) Misi : Memberikan pelayanan kesehatan yang prima dan terjangkau oleh kemampuan masyarakat dalam rangka ikut berperan aktif meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

- c. Fungsi Rumah Sakit Tk III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta
Memberikan pelayanan kesehatan kepada anggota Prajurit, PNS beserta keluarga, dan Masyarakat umum.
- d. Motto Rumah Sakit Tk III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta
Senyum, Salam, Sopan, Sentuh, Sembuh

2. Instalasi Rekam Medis

RS TK III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta adalah rumah sakit tipe C yang memiliki 9 petugas rekam medis, terdiri dari 1 kepala rekam medis, 1 petugas *filling*, 1 petugas *assembling*, 1 petugas pelaporan, 3 petugas admisi rajal dan 2 petugas admisi ranap. Pengorganisasian unit kerja rekam medis dilaksanakan di bawah pimpinan kepala KAURYANMED yang berada langsung di bawah pimpinan KARUMIT. Berikut ini struktur organisasi unit rekam medis di RS TK III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta:



Gambar 4. 1 Struktur Organisasi Rekam Medis di RS TK III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta

B. Hasil Penelitian

1. Peraturan Standar Waktu Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Pasien Persalinan

Standar waktu pengembalian rekam medis rawat inap yang ditetapkan dalam SPO RS TK III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta adalah 2x24 jam setelah pasien pulang. Pelaksanaan pengembalian rekam medis telah disosialisasikan kepada seluruh tenaga kesehatan bahwa rekam medis rawat inap harus dikembalikan 2x24 jam setelah pasien pulang dan harus terisi lengkap. Jika belum terisi lengkap rekam medis akan dikembalikan ke bangsal untuk dilengkapi.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 19 Februari 2020 tentang standar waktu pengembalian rekam medis rawat inap pasien persalinan dan pelaksanaan sosialisasi pada responden A yaitu KARU Persalinan/Bidan memberi keterangan:

48 jam setelah pasien pulang.
Ada, beberapa lalu, disampaikan pas rapat

Responden A

Keterangan tersebut sama dengan keterangan yang diberikan oleh responden B dan C yaitu Perawat/anggota bangsal persalinan dan Petugas *assembling* memberi keterangan:

2x24 jam setelah pasien pulang.
Pernah, beberapa waktu lalu

Responden B

Status rawat jalan 1x24 jam, kalo rawat inap 2x24 jam.
Pengembalian status 2x24 jam, mungkin pernah tapi lupa

Responden C

Berikut keterangan Triangulasi Sumber yaitu Petugas *Assembling* yang sangat dipercayai Kepala Rekam Medis menjadi triangulasi sumber:

2x24 jam setelah pasien pulang
Pernah, tapi tidak secara kontiniu, selama saya disini belum disampaikan, soalnya belum lama aku disini

Triangulasi Sumber

Dari keterangan yang diberikan 3 Responden dan Triangulasi sumber di atas, mempunyai pendapat yang sama, sama-sama mengetahui standar waktu pengembalian rekam medis rawat inap yang diterapkan atau ditetapkan RS yaitu 2x24 jam setelah pasien pulang.

2. Alur Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Pasien Persalinan

Pengembalian rekam medis rawat inap pasien persalinan di RS TK III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta, dikembalikan dari bangsal ke instalasi rekam medis harus dalam kondisi lengkap 2x24 jam setelah pasien pulang, setelah kembali dalam keadaan lengkap dicatat dalam buku kendali khusus, kemudian disusun sesuai urutan, lalu dikode, kemudian data dimasukkan pada SIMRS dan disimpan di bagian *filing*. Petugas yang bertanggung jawab dalam pengembalian rekam medis rawat inap persalinan di RS TK III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta terdapat 4 petugas termasuk triangulasi sumber yaitu:

Tabel 4. 1 Petugas yang Diberi Tanggung Jawab dalam Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Pasien Persalinan RS TK III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta Bulan November 2019 - Februari 2020.

No	Petugas	Pendidikan
1.	Petugas A	D4 Kebidanan
2.	Petugas B	D3 Kebidanan
3.	Petugas C	D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
4.	Triangulasi Sumber	D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Sumber: Hasil Observasi Penelitian Bulan Februari 2020.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 19 Februari 2020 tentang alur pengembalian rekam medis rawat inap pasien persalinan pada responden A yaitu KARU Persalinan/Bidan memberi keterangan:

Taulah, jadi tuh pengembaliannya status dari rawat inap persalinan kalo udah lengkap dianter ke RM terus disitu kita nanti nulis dibuku kembali RM, kalo statusnya sudah kembali ke RM.

Responden A

Keterangan tersebut sama dengan keterangan yang diberikan oleh responden B yaitu Perawat/anggota bangsal persalinan memberi keterangan:

Iya saya tahu, kita nganter status yang udah lengkap ke RM terus kita nanti ngisi buku kembali yang ada di RM sana
--

Responden B

Berbeda dengan keterangan yang diberikan oleh responden C yaitu petugas *assembling* memberi keterangan hanya mengecek buku kendali rekam medis:

Iya kita lihat di buku status, di buku batik yang tebal itu dek, nanti kita bisa lihat statusnya udah kembali atau belum.

Responden C

Berikut keterangan Triangulasi Sumber yaitu Petugas *Assembling* yang sangat dipercayai Kepala Rekam Medis menjadi triangulasi sumber:

Iya, sebenarnya ya nganter ke sini itu perawat, tapi kadang-kadang kita yang ngambil ke sana dek, untuk alur lengkapnya itu nanti lihat di SPOnya langsung, kemaren udah lihat SPOnya langsung belum. Jadi petugas ruang mengembalikan status yang dipinjam dalam 2x24 jam setelah pasien pulang, kemudian petugas <i>assembling</i> meneliti kelengkapannya kalo gak lengkap dikembalikan ke bangsal lagi untuk dilengkapi dek, paling lama status terisi lengkap 7 hari setelah pasien pulang, kemudian kami laporkan dek yang telat-telat tadi, terus nanti ada peringatan dari kepala dek, setelah 14 hari dari peringatan yang dikeluarkan belum kembali lengkap ada sanksi administrasi pengurangan nilai DP3 (insentif). Tapi alhamdulillahnya belum kejadian selama aku disini.

Triagulasi Sumber

Selain wawancara di atas, observasi juga dilakukan untuk mengamati yang ada dilapangan, kemudian dilakukan *cross check* dengan panduan observasi yang telah disiapkan. Observasi tidak hanya dilakukan untuk aktivitas pengembalian rekam medis rawat inap, tetapi juga dokumen terkait aktivitas pengembalian rekam medis rawat inap, hasil dari observasi yang dilakukan, diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 4. 2 *Cheklis* Observasi

No	Aspek yang diamati	Checklist	
		Ada	Tidak
1.	Terdapat SPO pengembalian rekam medis rawat inap lengkap dan tepat 2x24 jam.	√	
2.	Terdapat kebijakan waktu pengembalian rekam medis rawat inap.	√	
3.	Terdapat buku kendali rekam medis rawat inap	√	
4.	Pernah dilakukan upaya sosialisasi	√	

Sumber: Hasil Observasi Penelitian Bulan Februari 2020

3. Persentase Ketepatan Waktu Pengembalian dan Rata-rata Waktu Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Pasien Persalinan

Berdasarkan hasil penelitian di RS TK III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta jumlah rekam medis rawat inap pasien persalinan yang dikembalikan di rekam medis selama bulan November 2019 – Januari 2020 sebanyak 71 rekam medis. Dari 71 rekam medis yang terlambat sebanyak 35 rekam medis dan 36 rekam medis yang tepat waktu pengembaliannya.

Tabel 4. 3 Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Pasien Persalinan RS TK III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta

No	Bulan	Jumlah Rekam Medis	Ketepatan Waktu	
			Ya	Tidak
1.	November	20	9	11
2.	Desember	27	11	16
3.	Januari	24	16	8
Total Rekam Medis		71	36	35

Sumber: Hasil Observasi Penelitian Bulan Februari 2020

Dari tabel diatas dapat diketahui prosentase ketepatan pengembalian rekam medis rawat inap pasien persalinan pada bulan November 2019- Januari 2020. Jumlah keseluruhan prosentase ketepatan pengembalian rekam medis pasien persalinan sebanyak 50,70 %, prosentasi tertinggi terdapat pada bulan Januari 2020 sebanyak 66,66 % dan prosentase terendah terjadi pada bulan Desember 2019 sebanyak 40,74 %.

Tabel 4. 4 Prosentase Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Pasien Persalinan RS TK III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta

No	Bulan	Jumlah Rekam Medis	Prosentase (%)	
			Tepat	Tidak Tepat
1.	November	20	45,00%	55,00%
2.	Desember	27	40,74%	59,26%
3.	Januari	24	66,66%	33,34%
Total Rekam Medis		71	50,70%	49,30%

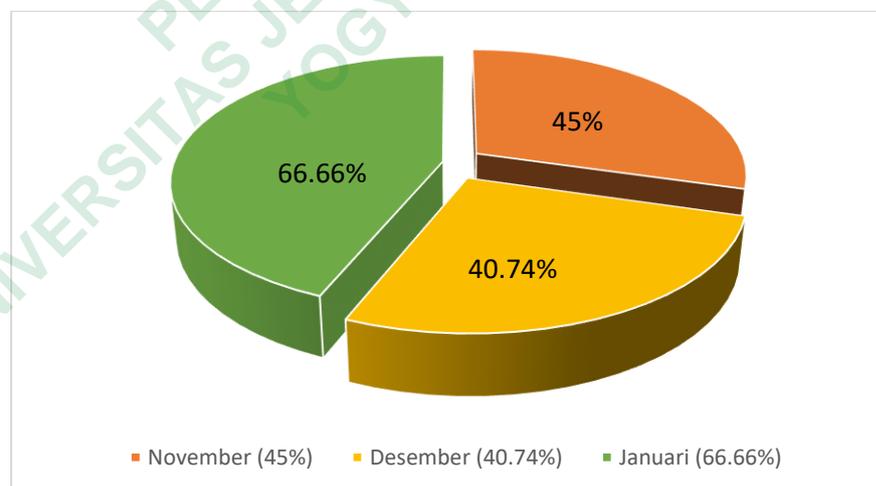
Sumber: Hasil Observasi Penelitian Bulan Februari 2020

Tabel 4. 5 Rata-rata Waktu Pengembalian Rekam Medis Pasien Persalinan RS TK III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta

No	Bulan	Jumlah Rekam Medis	Rata-rata Waktu pengembalian Rekam Medis (Hari)
1.	November	20	3 hari
2.	Desember	27	3 hari
3.	Januari	24	2 hari
Total Rekam Medis		71	3 hari

Sumber: Hasil Observasi Penelitian Bulan Februari 2020

Berdasarkan data di atas dapat ditampilkan kedalam grafik sebagai berikut:



Gambar 4. 2 Grafik Prosentase Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Pasien Persalinan RS TK III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta

Sumber: Hasil Observasi Penelitian Bulan Februari 2020

4. Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Persalinan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada bulan Februari 2020, bahwa faktor-faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap pasien persalinan di RS TK III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta yang dilihat dari unsur manajemen. Dari hasil wawancara dengan petugas rekam medis, KARU persalinan dan perawat ruang persalinan, tentang pengembalian rekam medis rawat inap pasien persalinan apakah ada kendala Responden A yaitu KARU persalinan memberikan keterangan:

Kendalanya ya? ya dokter visit tidak selalu mengisi tanda tangan, dan dokternya kan dari luar jadi kalo kurang ya nunggu dokternya visit ke Rumah Sakit lagi menyebabkan pengembalian terlambat.
Responden A

Keterangan di atas sependapat dengan yang disampaikan oleh Responden B (perawat ruang persalinan) dan C (petugas *assembling*) yang memberikan keterangan:

Paling kendalanya di dokternya dek, karna dokternya itu dokter tamu jadi tidak setiap hari di sini, jadi itu yang bikin lama.
Responden B

Sejauh ini belum ada kendala, paling telat itu
Responden C

Berikut ini keterangan yang disampaikan oleh Triangulasi Sumber, sama sependapat dengan Responden A, B dan C yaitu:

Biasanya dokter, setiap dokter visit tidak langsung mengisi tanda tangan di lembar formulir rawat inap 15, kadang-kadang perawatnya tidak nulis diagnosis diresum pulang eh salah di ringkasan masuk keluar itu tidak lengkap, dampaknya tadi juga langsung ke akreditasi dek karena rekam medis harus diisi lengkap, coba nanti dibaca elemen berapa gitu yang mengharuskan rekam medis lengkap saya agak lupa.
Triangulasi Sumber

Dari Keterangan tiga Responden dan Triangulasi sumber, bahwa kendala dalam pengembalian rekam medis rawat inap pasien persalinan yang menyebabkan keterlambatan pengembalian rekam medis dari bangsal ke instalasi rekam medis. Faktor-faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis pasien persalinan sebagai berikut:

a. Manusia (*Man*)

Berikut keterangan yang diberikan oleh responden A dan B yang serupa atau sependapat:

Penyebabnya ya kurang tanda tangan dokter tadi itu dek	Responden A
--	-------------

Tanda tangan dokter	Responden B
---------------------	-------------

Diperoleh keterangan dari Triangulasi Sumber, berikut keterangan yang disampaikan:

Biasanya dokter, setiap dokter visit tidak langsung mengisi tanda tangan di lembar formulir rawat inap 15, kadang-kadang perawatnya tidak nulis diagnosis di resum pulang eh salah di ringkasan masuk keluar itu tidak lengkap.	Triangulasi Sumber
---	--------------------

b. Uang (*Money*)

Berdasarkan wawancara yang dilalukan dengan Triangulasi Sumber, bahwa pengembalian rekam medis rawat inap yang terlambat adanya sangsi teguran lisan dan pengurangan DP3, namun rumah sakit tidak memiliki kebijakan untuk memberikan *reward* atau biaya intensif jika petugas mengembalikan rekam medis rawat inap tepat waktu. Berikut ini merupakan hasil wawancara yang dilakukan di instalasi rekam medis RS TK III Dr. Soetarto Yogyakarta:

Tidak adanya reward atau hadiah jika petugas mengembalikan rekam medis rawat inap tepat waktu	Triagulasi Sumber
---	-------------------

c. Mesin (*Machine*)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan Triangulasi sumber, bahwa pengembalian rekam medis rawat inap pasien persalinan tidak memerlukan sarana dan prasarana untuk membantu pengembalian hal ini dikarenakan pasien persalinan masih sedikit dan jaraknya tidak terlalu jauh. Berikut ini merupakan hasil wawancara dan studi dokumentasi yang dilakukan di instalasi rekam medis RS TK III Dr. Soetarto Yogyakarta:

Sarana prasarana seperti troli, keranjang atau tas tidak perlu, pasien rawat inap persalinan masih sedikit dan jaraknya tidak terlalu jauh
Triangulasi Sumber

Tabel 4. 6 Hasil Observasi di RS TK III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta

No	Item	Ya	Tidak	Keterangan
1	Terdapat sarana dan prasarana yang membantu pengembalian rekam medis	√		Tidak terdapat sarana dan prasarana yang digunakan dikarenakan pasien rawat inap persalinan masih sedikit dan jaraknya tidak terlalu jauh

Sumber: Hasil Observasi Penelitian Bulan Februari 2020

d. Metode (*Method*)

Pengembalian rekam medis dilakukan oleh seorang perawat bangsal persalinan atau KARU, kemudian diserahkan pada petugas *assembling*, namun masih banyak rekam medis yang mengalami keterlambatan pengembalian sehingga menyebabkan petugas *assembling* datang ke bangsal untuk mengambil rekam medis pasien persalinan yang segera membutuhkan pelayanan.

Iya, sebenarnya ya nganter kesini itu perawat, tapi kadang-kadang kita yang ngambil kesana dek.
Triangulasi Sumber

C. Pembahasan Hasil Penelitian

1. Peraturan Standar Waktu Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Pasien Persalinan

Pengembalian rekam medis rawat inap berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 129/Menkes/SK/II/2008 yaitu 1x24 jam setelah pasien pulang. Berbeda dengan peraturan yang ditetapkan RS TK III 04.06.03 Dr. Soetarto yang menetapkan standar pelayanan minimal waktu pengembalian rekam medis rawat inap 2x24 jam setelah pasien pulang. RS TK III 04.06.03 Dr. Soetarto masih menggunakan peraturan pengembalian rekam medis rawat inap yang lama, belum dilakukannya sosialisasi terkait pembaruan peraturan. Serta masih banyak pula pengembalian rekam medis rawat inap mengalami keterlambatan termasuk rekam medis pasien persalinan.

2. Alur Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Pasien Persalinan

Alur pengembalian rekam medis rawat inap pasien persalinan di RS TK III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta, dikembalikan dari bangsal ke instalasi rekam medis harus dalam kondisi lengkap 2x24 jam setelah pasien pulang, setelah rekam medis kembali dalam keadaan lengkap ditulis dalam buku kendali khusus, kemudian di *assembling*, *coding*, kemudian data dimasukkan pada SIMRS dan disimpan di bagian *filig*.

3. Persentase Ketepatan Waktu Pengembalian dan Rata-rata Waktu Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Pasien Persalinan

Penelitian ini hanya mengamati dari sisi ketepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap pasien persalinan tidak beserta kelengkapan isi rekam medis. Hasil yang diperoleh dari *checklist* observasi pengembalian rekam medis pasien persalinan di RS TK III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta masih banyak pengembalian yang mengalami keterlambatan pada bulan November 2019 – Januari 2020 sebanyak 49.30% dari 71 rekam medis dan rata-rata rekam medis dikembalikan dalam waktu 3 hari.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 129 tahun 2008, pengembalian rekam medis rawat inap dari bangsal ke unit rekam medis yaitu 1x24 jam setelah selesai pelayanan rawat inap, berbeda dengan peraturan yang ditetapkan di rumah sakit yaitu 2x24 jam setelah selesai pelayanan rawat inap. Di RS TK III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta mengacu pada peraturan yang lama dan belum dilakukan sosialisasi terkait pembaruan peraturan yang berlaku.

4. Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Persalinan

a. Manusia (*Man*)

Manusia merupakan unsur manajemen yang utama dalam setiap manajer untuk mencapai tujuan (Manullang, 2015). Di RS TK III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap pasien persalinan disebabkan ketidak patuhan dalam kelengkapan pengisian rekam medis. Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan keterlambatan pengembalian rekam medis disebabkan oleh dokter dan perawat yang tidak melengkapi pengisian rekam medis hal ini dikarenakan dokter disana adalah dokter tamu.

b. Uang (*Money*)

Di RS TK III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta, masih banyak pengembalian rekam medis rawat inap pasien persalinan yang terlambat, upaya yang dilakukan untuk mengurangi keterlambatan dengan adanya sanksi teguran lisan dan pengurangan nilai DP3 (nilai insentif). Namun rumah sakit belum memberikan *reward* atau biaya insentif yang diberikan kepada petugas jika mengembalikan rekam medis rawat inap tepat waktu. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), nilai insentif adalah tambahan penghasilan (uang, barang dan sebagainya) yang diberikan untuk meningkatkan semangat kerja. Sedangkan *punishment* yaitu hukuman bagi yang melanggar akan

mendapat hukuman berupa teguran, surat peringatan, skorsing, pemotongan gaji dan bisa diberhentikan kerja.

c. Mesin (*Machine*)

Mesin merupakan salah satu kemajuan teknologi yang digunakan untuk proses pelaksanaan kegiatan yang membantu manusia (Manullang, 2015). Pengembalian rekam medis rawat inap pasien persalinan di RS TK III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta, tidak membutuhkan sarana dan prasarana untuk membantu pengembalian hal ini dikarenakan pasien persalinan masih sedikit dan jaraknya tidak terlalu jauh.

d. Metode (*Method*)

Method merupakan cara untuk melakukan pekerjaan secara berdaya guna dan berhasil guna (Manullang, 2015). Di RS TK III 04.06.003 Dr. soetarto Yogyakarta pengembalian rekam medis dilakukan oleh seorang perawat bangsal persalinan atau KARU, namun masih banyak pengembalian rekam medis yang lebih dari 2x24 jam setelah pasien pulang, sehingga menyebabkan petugas *assembling* datang ke bangsal untuk mengambil rekam medis pasien persalinan yang segera membutuhkan pelayanan sehingga pelayanan menjadi semakin lama dan berisiko menimbulkan pasien komplain yang akan berakibat menurunnya mutu pelayanan rumah sakit. Rumah sakit Dr. Soetarto perlu mengadakan pemberian *reward* atau biaya intensif yang diberikan kepada petugas yang mengembalikan rekam medis tepat waktu, supaya petugas lebih bersemangat untuk mengembalikan rekam medis tepat waktu.

D. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu penelitian hanya melihat ketepatan waktu pengembalian rekam medis saja tidak beserta kelengkapan isi rekam medis.