



Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Ketepatan Pengembalian Berkas Rekam Medis di Ruang Rawat Inap Terpadu (RINDU) A di RSUP H. Adam Malik

The Related Factors To The Accuracy Of Returning Medical Record Files In An Integrated Inpatient (RINDU) A At H. Adam Malik Central General Hospital

Agustina Ginting^{1*}

¹Mahasiswa S1 Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan

*Penulis Korespondensi

Abstrak

Pendahuluan; Ketepatan pengembalian berkas rekam medis yang sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan, yakni 1x24 jam, merupakan salah satu faktor dari beberapa faktor peningkatan mutu informasi yang berkualitas di rumah sakit. Pengembalian berkas rekam medis yang tepat sangat diperlukan guna menghindari terganggunya sistem pelayanan dan berkurangnya kualitas rumah sakit. **Tujuan;** Untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan ketepatan pengembalian berkas rekam medis di ruang rawat inap terpadu (Rindu) A RSUP H. Adam Malik. **Metode;** Metode dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif crosssectional, yaitu salah satu desain penelitian atau bisa pula dilihat sebagai salah satu metodologi penelitian sosial dengan melibatkan lebih dari satu kasus dalam sekali olah dan juga melibatkan beberapa variabel untuk melihat pola hubungannya. **Hasil;** Uji Chi square antara variabel pendidikan dengan variabel ketepatan pengembalian berkas rekam medis hasilnya ada hubungan. Diketahui bahwa H_a diterima karena nilai $p = .023$ (nilai $p > 0,05$). Uji Chi square antara variabel penempatan kerja dengan variabel ketepatan pengembalian berkas rekam medis hasilnya tidak ada hubungan. Diketahui bahwa H_0 diterima nilai karena nilai $p = .798$ (nilai $p > 0,05$). Uji Chi square antara variabel lama kerja dengan variabel ketepatan pengembalian berkas rekam medis hasilnya tidak ada hubungan. Diketahui bahwa nilai H_0 diterima karena nilai $p = .190$ (nilai $p > 0,05$). Uji Chi square antara variabel lingkungan kerja dengan variabel ketepatan pengembalian berkas rekam medis hasilnya tidak ada hubungan. Diketahui bahwa H_0 diterima karena nilai $p = .798$ (nilai $p > 0,05$). **Kesimpulan;** Berkas rekam medis yang kembali dari ruang rawat inap terpadu (Rindu) A sudah kembali tepat waktu. Dimana jika dilihat dari kriteria penilaian pengembalian rekam medis atau yang biasa disingkat dengan PRM, rekam medis yang kembali sudah mencapai 80% dari target 100%.

Kata Kunci; Ketepatan Pengembalian, Rekam Medis, Rawat Inap.

ABSTRACT

Background; The accuracy of returning medical record files that are in accordance with the established rules, ie 1x24 hours, is one of the factors of several factors of quality improvement in information quality in hospitals. Returning the right medical record file is very necessary to avoid disruption of the service system and reduced quality of the hospital. **Objectives;** To knowing the factors that effect of related factors to the accuracy of returning medical record files in an integrated inpatient (Rindu) A At H. Adam Malik Central General Hospital. **Methods;** The method in this study is a cross-sectional quantitative method, which is one of the research designs or it can also be seen as one of the social research methodologies by involving more than one case in one process and also involving several variabels to see the relationship pattern. **Results;** Chi-square test between education variables with variable accuracy of returning medical record files results there was a relationship. It is known that H_a is accepted because the value of $p = .023$ (p value $< 0,05$). Chi-square test between variable wordk placement and variable accuracy of returning medical record files result in no relationship. It is known that H_0 is received a value because the value of $p = .798$ (p value $> 0,05$). Chi-square between working time variables with a variable accuracy of returning medical record files results n no relationship. It is known that the value of H_0 is accepted because of the value of $p = .1889$ (p value $> 0,05$). Chi-square test between work environment variables and the variable accuracy of returning medical record files results in no relationship. It is known that H_0 is accepted because tje value of $p = .798$ (p value $> 0,05$). **Conclusion;** Medical record file returned from the medical record file returned from the integrated inpatient (Rindu) A has returned on time. Where if seen from the criteria for the return of medical records or commonly abbreviated as PRM, the return medical record has reached 80% of the 100% target.

Keywords; Accuracy of Returns, Medical Record, Inpatient.

Alamat Korespondensi:

Agustina Ginting: Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia, Hp. 081362067973. Email: agustinagintingna@gmail.com

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan tempat rujukan kesehatan yang melayani pasien rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat dengan berbagai jenis pelayanan medis dan penunjang medis dalam satu sistem pelayanan. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (1). Pengertian lainnya mengenai rumah sakit ialah rumah sakit adalah suatu institusi yang fungsi utamanya adalah memberikan pelayanan kepada pasien rumah sakit yang diselenggarakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial (2). Pengertian selanjutnya mengenai rumah sakit adalah sebagai salah satu sistem pelayanan kesehatan secara garis besar memberikan pelayanan untuk masyarakat berupa pelayanan kesehatan mencakup pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, rehabilitasi medik dan pelayanan perawatan (3).

Melayani pasien merupakan salah satu bentuk pelayanan rumah sakit tersebut, maka terkena kewajiban menyelenggarakan pelayanan rekam medis sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis. Menurut Peraturan 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 (4). Rekam medis adalah informasi mengenai siapa, apa, mengapa, dimana, bilamana dan bagaimana

pelayanan yang diberikan kepada pasien selama masa perawatannya, agar lengkap maka rekam medis harus berisi informasi yang cukup dan secara jelas menerangkan identitas pasien, mendukung diagnose, membenarkan pengobatan yang diterimanya serta mencatat hasil-hasil pemeriksaan secara tepat (5). Pengertian lainnya mengenai rekam medis merupakan siapa, apa, mengapa, dimana, harapan dan bagaimana pelayanan yang diperoleh seorang pasien selama dirawat dan diobati (6).

Dikemukakan juga bahwa pengertian rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (7). Pendapat lainnya adalah himpunan fakta-fakta yang berhubungan dengan sejarah atau riwayat kehidupan pasien, sakitnya, perawatannya atau pengobatannya. Dalam pengertian yang lebih luas rekam medis adalah suatu himpunan data ilmiah dari banyak sumber, dikoordinasikan pada satu dokumen dan yang disediakan untuk bermacam-macam kegunaan, personel dan impersonal, untuk melayani pasien dirawat, diobati, ilmu kedokteran, dan masyarakat secara keseluruhan (8).

Pengisian berkas rekam medis rawat inap merupakan tanggung jawab, pertama adalah dokter yang bertugas mencatat tentang riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik, terapi serta semua tindakan yang diberikan kepada pasien pada lembar-lembar rekam medis dan menandatangani serta bertanggung jawab tentang kelengkapan dan kebenaran isi dari berkas rekam medis. Kedua adalah perawat yang mencatat pengamatan dokter terhadap pasien dan pertolongan perawatan yang diberikan kepada pasien ke dalam catatan perawat dan membubuhkan tanda tangan serta mengisi lembaran tentang suhu, nadi dan pernapasan pasien.

Dan yang terakhir adalah petugas administrasi bangsal/perawat ruangan memeriksa kelengkapan berkas rekam medis rawat inap sebelum dikembalikan ke unit atau instalasi rekam medis (9).

Syarat rekam medis yang bermutu menurut adalah terkait kelengkapan isian rekam medis, keakuratan, ketepatan catatan rekam medis, ketepatan waktu, dan pemenuhan persyaratan aspek hukum. Dalam rangka peningkatan mutu informasi yang berkualitas di rumah sakit perlu adanya dukungan dari beberapa faktor yang terkait. Salah satu faktor yang ikut mendukung keberhasilan upaya tersebut adalah pengembalian berkas rekam medis yang sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan. Standar untuk pengembalian berkas rekam medis yang tepat waktu ialah 1x24 jam. Pengembalian rekam medis lengkap dalam waktu 24 (dua puluh empat) jam yang dimaksud adalah jumlah dokumen rekam medis pasien yang diisi lengkap dan dikembalikan ke pengelolarekam medis dalam waktu lebih kurang 24 (dua puluh empat) jam setelah pasien pulang. Kriteria lengkap mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 tentang rekam medis.

Pengembalian berasal dari kata kembali, kembali adalah balik ke tempat atau keadaan semula. Sedangkan pengertian lainnya adalah pengembalian adalah proses, cara perbuatan mengembalikan pemulangan, pemulihan (10). Standar untuk pengembalian berkas rekam medis yang tepat waktu yaitu satu kali dua puluh empat jam setelah dinyatakan pulang oleh dokter yang merawat. Waktu satu hari adalah waktu yang paling maksimal untuk pengembalian berkas rekam medis yang telah terisi kembali ke rak rekam medis. Lazimnya informasi yang terdapat di dalamnya adalah identitas pasien, diagnosa awal dan akhir,

operasi yang dilakukan, riwayat penyakit, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, perkembangan perawatan dan komplikasi, keadaan pasien saat keluar, prognosa, serta onentikasi berupa tanggal, nama dan tanda tangan dokter yang merawat.

RSUP H. Adam Malik terkhusus ruang rawat inap terpadu A atau biasa disebut dengan Rindu A, berkomitmen dalam pengembalian berkas rekam medis dengan tepat waktu. RSUP H. Adam Malik berpedoman khusus pada Kamus Indikator Unit Kerja Rumah Sakit, dimana dijelaskan dalam kamus tersebut ialah waktu yang tepat dalam pengembalian berkas rekam medis ke dalam rak penyimpanan adalah satu kali dua puluh empat jam. Selain berpedoman Kamus Indikator Unit Kerja Rumah Sakit, dijelaskan juga melalui Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia No. HK/02/03/I/0147/2016 tentang Indikator Kinerja Terpilih (IKT) Tahun 2016 Direktur Utama Rumah Sakit Umum/Khusus dan Kepala Balai di Lingkungan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI bahwa waktu yang tepat untuk pengembalian berkas rekam medis adalah satu kali dua puluh empat jam. Untuk menguatkan regulasi tersebut, RSUP H. Adam Malik juga berpedoman pada Keputusan Direktur Utama RSUP H. Adam Malik Nomor: UK.01.10./4.2.1/33/2018 Tentang Kebijakan Pengelolaan Dan Penyelenggaraan Rekam Medis Di RSUP H. Adam Malik, bahwa dijelaskan berkas rekam medis rawat inap dikembalikan dalam waktu satu kali dua puluh empat jam.

Rawat inap adalah istilah yang berarti proses perawatan oleh tenaga kesehatan profesional akibat penyakit tertentu dimana tempat pasien dirawat dan pasien tersebut harus mendapatkan

perawatan intensif oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya yang merawatnya (11). Pendapat selanjutnya tentang rawat inap merupakan suatu bentuk perawatan, dimana pasien dirawat dan tinggal di rumah sakit untuk jangka waktu tertentu (12). Pendapat lainnya tentang rawat inap ialah pemeliharaan kesehatan di rumah sakit dimana penderita tinggal/mondok sedikitnya satu hari, berdasarkan rujukan dari pelaksana pelayanan kesehatan tingkat I atau dokter spesialis yang ditunjuk (13). Dikemukakan juga pengertian rawat inap adalah suatu bentuk pelayanan kesehatan kedokteran yang diselenggarakan oleh pihak rumah sakit, rumah sakit bersalin, maupun rumah bersalin. (14).

Rumusan masalah yang ingin dikemukakan dalam penelitian ini adalah faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan ketepatan pengembalian berkas rekam medis di ruang rawat inap terpadu (Rindu) A di RSUP H. Adam Malik. Sedangkan hipotesis penelitian ini terbagi dua. Yakni hipotesis alternatif atau H_a dan Hipotesis Nol atau H_0 . Hipotesis alternatif atau H_a dalam penelitian ini adalah pertama adanya hubungan antara faktor pendidikan dengan ketepatan pengembalian berkas rekam medis di ruang rawat inap terpadu (Rindu) A RSUP. H. Adam Malik. Kedua, adanya hubungan antara faktor lama kerja dengan ketepatan pengembalian berkas rekam medis di ruang rawat inap terpadu (Rindu) A RSUP. H. Adam Malik. Ketiga, adanya hubungan antara faktor penempatan kerja dengan ketepatan pengembalian berkas rekam medis di ruang rawat inap terpadu (Rindu) A RSUP. H. Adam Malik. Keempat, adanya hubungan antara faktor lingkungan kerja dengan ketepatan pengembalian berkas rekam medis di ruang rawat inap terpadu (Rindu) A RSUP. H. Adam Malik. Sedangkan Hipotesis nol atau H_0

penelitian ini adalah pertama, tidak adanya hubungan antara faktor pendidikan dengan ketepatan pengembalian berkas rekam medis di ruang rawat inap terpadu (Rindu) A RSUP. H. Adam Malik. Kedua, tidak adanya hubungan antara faktor lama kerja dengan ketepatan pengembalian berkas rekam medis di ruang rawat inap terpadu (Rindu) A RSUP. H. Adam Malik. Ketiga, tidak adanya hubungan antara faktor penempatan kerja dengan ketepatan pengembalian berkas rekam medis di ruang rawat inap terpadu (Rindu) A RSUP. H. Adam Malik. Keempat, tidak adanya hubungan antara faktor lingkungan kerja dengan ketepatan pengembalian berkas rekam medis di ruang rawat inap terpadu (Rindu) A RSUP. H. Adam Malik.

METODE PENELITIAN

Adapun metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif Cross-sectional. Metode kuantitatif Cross-sectional merupakan salah satu desain penelitian atau bisa pula dilihat sebagai salah satu metodologi penelitian sosial dengan melibatkan lebih dari satu kasus dalam sekali olah dan juga melibatkan beberapa variabel untuk melihat pola hubungannya. Populasi adalah suatu hal yang memberikan penjelasan mengenai objek dalam penelitian yang di dalamnya memberikan penjelasan mengenai karakteristik atau sifat yang dimiliki oleh objek penelitian tersebut. Populasi dalam penelitian ini adalah petugas kesehatan ruang rawat inap terpadu (Rindu) A RSUP H. Adam Malik. Yang mana petugas kesehatan tersebut meliputi dokter, perawat, petugas ruangan dan admin

ruangan. Sedangkan sampel adalah Sampel adalah bagian dari populasi yang didapatkan dengan menggunakan metode tertentu untuk kemudian dianggap menjadi wakil dari populasi yang menjadi fokus dalam metode penelitian sosial atau penelitian dalam statistika. Besar sampel dalam penelitian ini adalah 117 dokter, 60 perawat, 7 petugas rekam medis dan 7 admin ruangan.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner dan observasi. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Sedangkan observasi adalah suatu kegiatan dari makhluk hidup, yang terdiri dari menerima

pengetahuan tentang dunia luar melalui indera atau pencatatan data menggunakan instrumen lembar catatan.

HASIL

Dalam penelitian ini, penulis memakai dua uji analisis untuk mendukung penyelesaian karya ilmiah ini. Pertama adalah Analisis Univariat dan yang kedua adalah Analisis Bivariat. Analisis univariat merupakan analisa yang dilakukan untuk menganalisa tiap variabel dari hasil penelitian. Sedangkan Analisis Bivariat merupakan analisis yang dilakukan untuk melihat hubungan masing-masing variabel bebas dengan variabel terikat. Berikut merupakan tabel penelitian dari pemaparan Analisis Univariat dan Analisis Bivariat

Tabel 1 Output Uji Univariat

Variabel	Uji Univariat			Valid Percent
	Sampel	Keterangan	Frequency	
Pendidikan	Dokter	S2	117	100%
	Perawat	SPK	8	13,3%
		Diploma I/II/III/IV	52	86,7%
	Admin Ruangan	SPK	3	42,9%
		Diploma I/II/III/IV	4	57,1%
Petugas Rekam Medis	Diploma I/II/III/IV	7	100%	
Lama Kerja	Dokter	Lama Bekerja	117	100%
	Perawat	Baru Bekerja	14	23,3%
		Lama Bekerja	46	76,7%
	Admin	Baru Bekerja	7	100%
	Petugas RM	Baru Bekerja	7	100%
Penempatan Kerja	Dokter	Tepat	117	100%
	Perawat	Tepat	60	100%
		Tidak Tepat	2	28,6%
	Admin Ruangan	Tepat	5	71,4%
		Petugas Rekam Medis	Tepat	7

Pada variabel pendidikan dapat dilihat hasilnya menunjukkan bahwa dokter yang berpendidikan S2 berjumlah 117, perawat yang berpendidikan SMA berjumlah 8 orang dan yang berpendidikan Diploma I/II/III/IV

berjumlah 52 orang. Admin ruangan yang berpendidikan SMA berjumlah 3 orang dan yang berpendidikan Diploma I/II/III/IV berjumlah 4 orang. Sedangkan petugas rekam medis yang berpendidikan Diploma I/II/III/IV

berjumlah 7 orang. Sedangkan pada variabel Lama Kerja menunjukkan dokter yang masa kerjanya sudah lama bekerja berjumlah 117, perawat yang masa kerjanya baru bekerja berjumlah 14 orang dan yang sudah lama bekerja berjumlah 46 orang. Admin ruangan yang masa kerjanya sudah lama bekerja 7 orang dan petugas rekam medis yang masa kerjanya lama bekerja berjumlah 7 orang.

Variabel selanjutnya yaitu variabel Penempatan Kerja mendapatkan hasil yang menunjukkan bahwa dokter yang penempatan

kerjanya tepat berjumlah 117 orang, perawat yang penempatan kerjanya tepat berjumlah 60 orang, admin ruangan yang penempatan kerjanya tidak tepat berjumlah 2 orang dan yang penempatan kerjanya tepat berjumlah 5 orang. Sedangkan petugas rekam medis yang penempatan kerjanya tepat berjumlah 7 orang.

Tabel 2 Output Uji Univariat

Uji Univariat		Valid
Variabel	Item	Percent
Lingkungan Kerja Dokter	P1	1,7%
		98,3%
	P2	100%
	P3	3,4%
		96,6%
Lingkungan Kerja Perawat	P4	1,7%
		98,3%
	P5	0,9%
		99,1%
	P1	5,0%
Lingkungan Kerja Admin Ruangan		95,0%
	P2	100%
	P3	3,3%
		96,7%
	P4	5,0%
Lingkungan Kerja Petugas Rekam Medis		95,0%
	P5	5,0%
		95,0%
	P1	14,3%
		85,7%
Lingkungan Kerja Admin Ruangan	P2	100%
	P3	42,9%
		57,1%
	P4	28,6%
		71,4%
Lingkungan Kerja Admin Ruangan	P5	14,3%
		85,7%
	P1	28,6%
		71,4%
	P2	100%
Lingkungan Kerja Admin Ruangan	P3	28,6%

	71,4%
P4	42,9%
	57,1%
P5	100%

Lingkungan kerja merupakan kehidupan sosial, psikologi, dan fisik dalam perusahaan yang berpengaruh terhadap pekerja dalam melaksanakan tugasnya. Kehidupan manusia tidak terlepas dari berbagai keadaan lingkungan disekitarnya, antara manusia dan lingkungan terdapat hubungan yang sangat erat. Lingkungan kerja dalam suatu perusahaan termasuk salah satu hal yang paling penting untuk diperhatikan. Meskipun lingkungan kerja tidak melakukan produksi dalam suatu perusahaan, namun lingkungan kerja mempunyai pengaruh langsung terhadap para karyawan yang melaksanakan proses tersebut. Lingkungan kerjalah yang memusatkan bagi karyawan dapat meningkatkan kinerja.

Dari tabel diatas terlihat dari hasil *valid percent* yang menunjukkan bahwa rata-rata menunjukkan hasil yang positif. Dari data yang ada membuktikan bahwa lingkungan kerja yang baik, lingkungan kerja yang positif, dapat meningkatkan kinerja sehingga ketepatan pengembalian berkas rekam medis dapat dikembalikan dengan tepat waktu. Lingkungan kerja yang baik dari hasil di atas dapat memberikan hubungan baik diantara petugas yang satu dengan petugas lain yang mana menimbulkan rasa saling menghormati satu sama lain, dapat membantu satu sama lain, dan juga membuat tidak adanya hambatan dalam berkomunikasi.

Tabel 3 Output Uji Univariat

Uji Univariat		Valid
Variabel	Item	Percent
Variabel Ketepatan Dokter	P1	10,3%
		89,7%
	P2	3,4%
		96,6%
	P3	100%
	P4	30,8%
		69,2%
	P5	8,5%
		91,5%
	Variabel Ketepatan Perawat	P1
		83,3%
P2		15,0%
		85,0%
P3		6,7%
	P4	93,3%
		30,0%
	P5	70,0%
		18,3%
	Variabel Ketepatan Admin	P1
		28,6%
		71,4%

Ruangan	P2	100%	
	P3	14,3%	
		85,7%	
	P4	42,9%	
		57,1%	
	P5	57,1%	
		42,9%	
	Variabel Ketepatan Petugas Rekam Medis	P1	14,3%
			85,7%
		P2	100%
P3		14,3%	
		85,7%	
	P4	42,9%	
		57,1%	
	P5	42,9%	
		57,1%	

Ketepatan pengembalian berkas rekam medis merupakan standar waktu pengembalian berkas rekam medis. Standar untuk pengembalian berkas rekam medis yang tepat ialah 1x24 jam. Dalam waktu 1x24 jam, berkas rekam medis harus dikembalikan ke raknya semula. Pengembalian rekam medis lengkap dalam waktu 24 jam yang dimaksud adalah jumlah dokumen rekam medis yang diisi lengkap dan dikembalikan ke pengelola rekam medis dalam waktu kurang 24 jam setelah pasien pulang. Waktu 1x24 jam adalah waktu yang paling maksimal untuk pengembalian

rekam medis atau rekam medis yang sudah terisi kembali ke rak medis. Dari tabel diatas menunjukkan bahwa rata-rata petugas medis, baik dokter, perawat, admin ruangan dan juga petugas medis mampu memenuhi standart pengembalian berkas rekam medis sesuai tepat waktu. Dari hasil tabel diatas juga menunjukkan bahwa dengan rata-rata hasil yang positif (dilihat dari *valid percent*) para petugas menjadi mampu mempercepat menyelesaikan pekerjaan dan selalu disiplin waktu dalam bekerja.

Tabel 4 Output Uji Bivariat

No.	Variabel	Pearson Chi Square
1	Output Chi Square Pendidikan Dengan Ketepatan Pengembalian Berkas Rekam Medis	.023
2	Output Chi Square Lama Kerja Dengan Ketepatan Pengembalian Berkas Rekam Medis	.189
3	Output Chi Square Penempatan Kerja Dengan Ketepatan Pengembalian Berkas Rekam Medis	.798
4	Output Chi Square Lingkungan Kerja Dengan Ketepatan Pengembalian Berkas Rekam Medis	.798

Uji Bivariat atau analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan masing-masing variabel bebas dengan variabel terikat. Untuk membuktikan adanya hubungan yang

signifikan antara variabel bebas dan terikat, maka digunakan analisis *Chi-square*.

Hasil uji chi square pada kolom pertama yakni pada Pendidikan dengan Ketepatan

Pengembalian Berkas Rekam Medis menunjukkan bahwa nilai $Asymp.Sig < 0,05$. Dimana nilai $Asymp.Sig$ di atas berjumlah 0,23. Artinya adalah terdapat hubungan yang signifikan antara Pendidikan dengan Ketepatan Pengembalian Berkas Rekam Medis.

Hasil uji chi square pada kolom kedua yakni pada Lama Kerja dengan Ketepatan Pengembalian Berkas Rekam Medis menunjukkan bahwa nilai $Asymp.Sig > 0,05$. Dimana nilai $Asymp.Sig$ di atas berjumlah 0,189. Artinya adalah tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Lama Kerja dengan Ketepatan Pengembalian Berkas Rekam Medis.

Hasil uji chi square pada kolom ketiga yakni pada Penempatan Kerja dengan Ketepatan Pengembalian Berkas Rekam Medis menunjukkan bahwa nilai $Asymp.Sig > 0,05$. Dimana nilai $Asymp.Sig$ di atas berjumlah 0,798. Artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Penempatan Kerja dengan Ketepatan Pengembalian Berkas Rekam Medis.

Hasil uji chi square pada kolom ketiga yakni pada Lingkungan Kerja dengan Ketepatan Pengembalian Berkas Rekam Medis menunjukkan bahwa nilai $Asymp.Sig > 0,05$. Dimana nilai $Asymp.Sig$ di atas berjumlah 0,798. Artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Lingkungan Kerja dengan Ketepatan Pengembalian Berkas Rekam Medis.

PEMBAHASAN

Pendidikan Dengan Ketepatan Pengembalian Berkas Rekam Medis: Pendidikan adalah suatu kegiatan untuk

meningkatkan pengetahuan seseorang termasuk peningkatan penguasaan teori dan keterampilan memutuskan terhadap persoalan-persoalan yang menyangkut kegiatan untuk mencapai tujuan (15). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan mempengaruhi pola pikir yang nantinya akan berdampak pada tingkat kepuasan kerja (16). Disebutkan juga bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka tuntutan-tuntutan terhadap aspek-aspek kepuasan kerja di tempat kerjanya akan semakin meningkat (17). Pendidikan dapat menggambarkan besarnya pengaruh sikap dan perilaku perkembangan pribadi secara utuh dan partisipasinya dalam mengerjakan aktivitasnya.

Dari apa yang sudah dijelaskan, baik melalui tabel 1, asumsi yang dapat dipaparkan adalah pendidikan seseorang terutama tenaga medis menjadi jaminan awal untuk terciptanya kepuasan kerja. Pada penelitian ini telah dijelaskan bahwa pada dasarnya yang berpendidikan tinggi yakni S2 ialah dokter, dan sisanya ada yang berpendidikan Diploma I/II/III/IV dan SPK.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Jefriany menunjukkan dalam hal ini bahwa pendidikan merupakan faktor penting. Pendidikan yang tinggi pada seseorang dapat menunjang performa pekerjaannya. Khususnya dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap, petugas medis yang berpendidikan tinggi berupaya semaksimal mengembalikan tepat waktu yakni 1x24 jam(18).

Lama Kerja Dengan Ketepatan Pengembalian Berkas Rekam Medis: Lama kerja atau masa kerja pada dasarnya ialah jangka waktu orang yang sudah bekerja pada suatu organisasi, lembaga dan sebagainya. Masa kerja merupakan salah satu indikator tentang kecenderungan para pekerja dalam melaksanakan aktivitas kerjanya. Masa kerja dan kepuasan saling berkaitan positif. Memang ketika usia dan masa kerja diperlakukan secara terpisah, tampaknya masa kerja akan menjadi indikator perkiraan yang lebih konsisten dan mantap atas kepuasan kerja daripada usia kronologis (19).

Pengertian lainnya adalah lamanya seseorang karyawan menyumbangkan tenaganya pada perusahaan tertentu (20). Sejauh mana tenaga kerja dapat mencapai hasil yang memuaskan dalam bekerja tergantung dari kemampuan, kecakapan dan keterampilan tertentu agar dapat melaksanakan pekerjaannya dengan baik. Masa kerja merupakan hasil penyerapan dari berbagai aktivitas manusia, sehingga mampu menumbuhkan keterampilan yang muncul secara otomatis dalam tindakan yang dilakukan karyawan dalam menyelesaikan pekerjaannya. Masa kerja seseorang berkaitan dengan pengalaman kerjanya. Karyawan yang telah lama bekerja pada perusahaan tertentu telah mempunyai berbagai pengalaman yang berkaitan dengan bidangnya masing-masing, dalam pelaksanaan kerja sehari-harinya karyawan menerima berbagai input mengenai pelaksanaan kerja dan berusaha untuk memecahkan berbagai persoalan yang timbul,

sehingga dalam segala hal kehidupan karyawan menerima informasi atau sebagai pelaku segala kegiatan yang mereka lakukan. Maka karyawan tersebut memperoleh pengalaman kerja.

Dari apa yang sudah dijelaskan, baik melalui tabel 1, asumsi yang dapat dipaparkan adalah lamanya masa kerja seseorang terutama tenaga medis menjadi penunjang untuk pengembalian ketepatan berkas rekam medis. Pada penelitian ini telah dijelaskan bahwa pada dasarnya dokter yang masa kerjanya sudah lama bekerja berjumlah 117, perawat yang masa kerjanya baru bekerja berjumlah 14 orang dan yang sudah lama bekerja berjumlah 46 orang. Admin ruangan yang masa kerjanya sudah lama bekerja 7 orang dan petugas rekam medis yang masa kerjanya lama bekerja berjumlah 7 orang.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian Wibowo (21). menunjukkan dalam hal ini bahwa masa kerja seseorang menjadi faktor yang menjadi pendukung seseorang dalam pekerjaannya. Petugas medis yang sudah memiliki masa kerja yang sudah lama menjadi petugas yang dapat diandalkan untuk ketepatan pengembalian berkas rekam medis.

Penempatan Kerja Dengan Ketepatan Pengembalian Berkas Rekam Medis: Penempatan kerja merupakan suatu cara dalam meningkatkan kinerja atau mempengaruhi kinerja itu sendiri adalah menempatkan karyawan pada posisi yang sebenarnya. Dengan penempatan yang tepat, karyawan dapat meningkatkan kinerjanya. Penempatan kerja

merupakan proses penugasan atau pengisian jabatan atau penugasan kembali pada tugas atau jabatan yang berbeda. Jadi pengertian penempatan kerja yaitu merupakan penugasan jabatan baru atau jabatan berbeda yang berlaku untuk karyawan lama maupun karyawan baru (22). Pengertian lainnya ialah penugasan atau penugasan kembali seseorang karyawan pada pekerjaan barunya(23).

Dari apa yang sudah dijelaskan, baik melalui tabel 1, asumsi yang dapat dipaparkan adalah seseorang petugas medis yang ditempatkan tepat pada posisi kerjanya dapat menunjang atau dapat mempercepat pekerjaannya. Dalam arti lain, pekerjaannya dapat terselesaikan dengan cepat. Pada penelitian ini dijelaskan dokter yang penempatan kerjanya tepat berjumlah 117 orang, perawat yang penempatan kerjanya tepat berjumlah 60 orang, admin ruangan yang penempatan kerjanya tidak tepat berjumlah 2 orang dan yang penempatan kerjanya tepat berjumlah 5 orang. Sedangkan petugas rekam medis yang penempatan kerjanya tepat berjumlah 7 orang.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian Maharsi (24). menunjukkan dalam hal ini bahwa penempatan kerja yang tepat membuat apa yang diinginkan atau apa yang ditetapkan bakal terwujud. Dalam kasus ketepatan pengembalian berkas rekam medis, penempatan kerja seseorang petugas medis haruslah tepat. Jika tidak, maka waktu 1x24 jam yang sudah ditetapkan tidak akan terwujud.

Lingkungan Kerja Dengan Ketepatan Pengembalian Berkas Rekam Medis:

Lingkungan kerja merupakan bagian penting di dalam karyawan melakukan aktivitas kerja Dengan memperhatikan lingkungan kerja yang baik atau menciptakan kondisi kerja yang mampu memberikan motivasi karyawan untuk bekerja, maka dapat membawa pengaruh terhadap semangat kerja karyawan. Lingkungan kerja adalah kehidupan sosial, psikologi, fisik dalam perusahaan yang berpengaruh terhadap pekerja dalam melaksanakan tugasnya. Lingkungan kerja dalam suatu perusahaan termasuk salah satu hal yang penting untuk diperhatikan. Meskipun lingkungan kerja tidak melakukan produksi dalam suatu perusahaan, namun lingkungan kerja yang mempunyai pengaruh langsung terhadap para karyawan yang melakukan proses tersebut. Lingkungan kerja adalah sesuatu yang disekitar para pekerja dan yang mempengaruhi dirinya dalam menjalankan tugas-tugas yang sudah diembankan para karyawan (25). Pengertian lainnya terkait lingkungan kerja adalah keseluruhan sarana dan prasarana kerja yang ada disekitar karyawan yang sedang melaksanakan pekerjaan yang dapat mempengaruhi pekerjaan itu sendiri (26). Lingkungan kerja juga dapat diartikan bahwa lingkungan kerja didesain sedemikian rupa agar dapat tercipta hubungan kerja yang mengikat pekerja dengan lingkungan (27).

Dari apa yang sudah dijelaskan, baik melalui tabel 2, asumsi yang dapat dipaparkan adalah lingkungan kerja yang yang positif,

yang bagus dapat mengajak para karyawan atau pekerja menjadi giat bekerja.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian Filayati (28) menunjukkan dalam hal ini bahwa lingkungan kerja menjadi salah satu faktor pendukung ketepatan pengembalian berkas rekam medis. Lingkungan kerja yang baik dan kondusif membuat petugas medis menjadi bersemangat untuk bekerja dan menyelesaikan kerjanya dengan tepat waktu.

KESIMPULAN

Berkas rekam medis yang kembali dari ruang rawat inap terpadu (RINDU) A sudah kembali tepat waktu. Dimana jika dilihat dari kriteria penilaian pengembalian rekam medis atau yang biasa disingkat dengan PRM, rekam medis yang sudah kembali mencapai 80% dari target 100%. Dari keempat variabel Dependent (Pendidikan, Lama Kerja, Penempatan Kerja dan Lingkungan Kerja) hanya satu yang terdapat hubungan signifikan terhadap variabel Independent (Ketepatan Pengembalian Berkas Rekam Medis) yakni variabel Pendidikan. Diketahui bahwa H_0 diterima karena nilai $p = .023$ (nilai $p < 0,05$). Saran dalam penelitian ini adalah pihak

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada para responden, yakni Dokter, Perawat, Admin Ruangan dan Petugas Rekam Medis. Yang mana sudah memberikan sedikit waktunya untuk membantu dalam proses penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009. Tentang Rumah Sakit.
2. Tribowo C. Perizinan dan Akreditasi Rumah Sakit Sebuah Kajian Hukum Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2012.
3. Susetyo B. Statistika Untuk Analisa Data Penelitian. Bandung: Refka Aditama; 2010.
4. Permenkes RI. No. 269/Menkes/Per/III/2008. Tentang Rekam Medis.
5. Edna HK. Health Information Management. 10th ed. 1994.
6. Hatta GR. Manajemen Informasi Kesehatan. Jakarta: UI Press; 2008.
7. Hayt E, Hayt J. Legal Aspects of Medical Records. Physicians' Record Co. 1964.
8. Kesehatan DRI. Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia. 1997.
9. Gibson JL, Ivancevich JM, Donnelly JH. Organisasi, Perilaku, Struktur dan Proses. Jakarta: Binapura Aksara Publiher; 2008.
10. Poerwadarminta WJ. Kamus Bahasa Indonesia. 3rd ed. Jakarta: Balai Pustaka; 1976.
11. Azwar A. Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Pustaka Sinar;
12. Anggraini F. Hubungan Antara Gaya Hidup Dengan Status Kesehatan Lansia Binaan Puskesmas Pekayon Jaya Kota

- Bekasi Tahun 2008. [http://lontar. ui. ac. id/opac/ui](http://lontar.ui.ac.id/opac/ui); 2008. University of Indonesia; 2008.
13. Dewi RK. Hubungan Metode Pembiayaan Dengan Persepsi Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Inap Di RSUD Tipe A Dr Moewardi. Surakarta. 2010;30–51.
 14. Azwar A. Pengantar Administrasi Kesehatan. Tangerang: Binarupa Aksara Publisher;
 15. Heidjrachman R, Husnan S. Manajemen Personalialia. Yogyakarta: BPFE; 2009.
 16. Kreitner R, Kinicki A. Perilaku Organisasi. Salemba Empat; 2003.
 17. Wexley KN, Yukl GA. Organizational Behaviour and Personnel Psychology. Jakarta: Rineka Cipta; 2003.
 18. Jefriany RS. Ketepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSPAU Dr. Suhardi Hardjolukito. Yogyakarta; 2017.
 19. Robins S. Perilaku Organisasi. Peningkatan Kerja Melalui Perilaku Kerja Berdasarkan Kecerdasan Emosional Telaah Bisnis. Kesepuluh. 2006;7:No 1.
 20. Oktafiyani Y. Pengaruh Pendidikan dan Masa Kerja Terhadap Kedisiplinan Karyawan di SMK Muhammadiyah Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2009.
 21. Wibowo YT. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketepatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Di Ruang ICU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Tahun 2012. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2013.
 22. Rahmawanti NP. Pengaruh Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan (Studi pada Karyawan Kantor Pelayanan Pajak Pratama Malang Utara). J Adm Bisnis. 2014;8(2).
 23. Zainal VR, Ramli M, Mintis T, Arafah W. Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Perusahaan. Jakarta: Raja Grafindo Persada; 2009.
 24. Maharsi ZN. Tingkat Ketepatan Waktu Pengembaliann Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di RSUD Wates. 2017;
 25. Nitisemito AS. Manajemen Personalialia, Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta: Ghalia Indonesia; 1999.
 26. Mawei AC, Nelwan O, Uhing Y. Kepemimpinan, Penempatan Kerja Dan Kompensasi Pengaruhnya Terhadap Kepuasan Kerja Pada PT. Bank Bni (Persero), Tbk. KCU Manado. J EMBA J Ris Ekon Manajemen, Bisnis dan Akun. 2014;2(2).
 27. Lewa EIIK, Subowo. Pengaruh Kepemimpinan, Lingkungan Kerja Fisik dan Kompensasi Terhadap Kinerja Karyawan di PT Pertamina (Persero) Daerah Operasi Hulu Jawa Bagian Barat, Cirebon. Sinergi Ed Khusus Hum Resour. 2005;129–40.