



Faktor-faktor yang Memengaruhi Penyebab Keterlambatan Pemulangan Berkas Rekam Medis Rawat Inap dari Ruangan Rawat Inap ke Instalasi Rekam Medis di RSUD Dr Pirngadi Kota Medan

Influence Factors Affecting Delay in Returning Inpatients Medical Record File in Flamboyan Room To Medical Record Installation

Leonardo Antonius Marbun^{1*}

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

*Penulis Korespondensi

Abstrak

Latar belakang: Rumah sakit sebagai salah satu bagian sistem pelayanan kesehatan secara garis besar memberikan pelayanan untuk masyarakat berupa pelayanan kesehatan. Salah satu bukti tertulis yaitu rekam medis. Dan semua proses itu mempengaruhi kualitas kinerja unit rekam medis. Berdasarkan survey awal ditemukan keterlambatan berkas rekam medis sebanyak 20 berkas oleh perawat dan masih berada di Ruangan Flamboyan selama sehari-hari. **Tujuan** penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi penyebab keterlambatan pemulangan berkas rekam medis rawat inap di Ruangan Flamboyan ke Instalasi Rekam Medis di RSUD Dr Pirngadi Medan. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Lokasi penelitian dilakukan di RSUD Dr Pirngadi Kota Medan. Populasi dalam penelitian ini seluruh petugas perawat di Ruangan Flamboyan dan Dahlia sebanyak 40 orang dengan sampel sebanyak 40 orang. Analisa data menggunakan, univariat, bivariat dan multivariat. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa variabel motivasi dengan *p-value* 0,006, pengetahuan dengan *p-value* 0,001 dan beban kerja dengan *p-value* 0,007. Berdasarkan hasil Uji-T didapat nilai R 0,521 dan nilai sig 0,001 yang artinya ada pengaruh dan memiliki hubungan yang sedang variabel X terhadap variabel Y. **Hasil** penelitian ini ada pengaruh dari variabel motivasi, pengetahuan dan beban kerja perawat. **Kesimpulan** dalam penelitian ada hubungan antara motivasi, pengetahuan dan beban kerja dengan keterlambatan pemulangan berkas rekam medis rawat inap ke instalasi rekam medis. **Saran** yang diberikan sebaiknya manajemen RSUD Dr. Pirngadi Medan memberikan motivasi, serta pelatihan untuk menambah pengetahuan serta meringankan beban kerja perawat supaya menjaga konsistensi dalam meningkatkan komitmennya terhadap rumah sakit.

Kata Kunci : Motivasi, Pengetahuan, Beban Kerja, Rekam Medis

Abstract

Background : Hospital is a part of the health service system in general and provide services to the community. One of the written evidence is a medical record. And all these processes influence the quality medical record unit. Based on preliminary research, nurses found 20 medical record files were delayed by nurses and were still in the Flamboyan Room for days. **The study aimed** to determine the factors that influenced the causes of delays in returning inpatient medical record files in the Flamboyan Room to the Medical Record Installation at RSUD Dr Pirngadi Medan. This Study was quantitative with a cross-sectional design, and conducted at Dr. Pirngadi Hospital Medan. The population were all nurse officers in Flamboyan and Dahlia Rooms obtained 40 people with a sample of 40 people. Data analysis used, univariate, bivariate and multivariate. **Based on the research results**, it was found that the motivation variable with a *p-value* of .006, knowledge with a *p-value* of .001 and workload with a *p-value* of .007. Based on the results of the T-test, it was obtained that the R value was .521 and the sig value was .001, which means that there was an influence and had a moderate relationship between variable X and Y. **The conclusion** in this study is that there is a relationship between motivation, knowledge and workload with delays in returning inpatient medical record files to the medical record installation. **It is suggested** to management of Dr. Pirngadi Hospital to provide motivation, and increase nursing knowledge to maintain consistency commitment of the hospital.

Keywords: Motivation, Knowledge, Workload, Medical Records

Alamat Korespondensi:

Leonardo Antonius Marbun: Institut Kesehatan Helvetia, Jalan Kapten Sumarsono No.107, Helvetia, Medan, Indonesia 20124. Hp. 087867152195. Email: leonardo1957maribon@gmail.com

PENDAHULUAN

Menurut WHO (*World Health Organization*), Rumah Sakit merupakan suatu bagian yang integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatanyang berfungsi untuk menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif). Penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) terhadap masyarakat. Selain itu rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian bio-medik. Berdasarkan UU No 44 Tahun 2009 Rumah Sakit adalah institut pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang di pengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (1).

Rumah sakit sebagai salah satu bagian sistem pelayanan kesehatan secara garis besar memberikan pelayanan untuk masyarakat berupa pelayanan kesehatan. Perkembangan rumah sakit pada awalnya hanya memberi pelayanan yang bersifat penyembuhan terhadap pasien melalui rawat inap. Namun seiring berjalannya waktu karena kemajuan ilmu pengetahuan khususnya teknologi kedokteran rumah sakit semakin berkembang. Dengan

demikian sasaran pelayanan kesehatan rumah sakit bukan hanya individu pasien. Sehingga diharapkan pengelolaan sebuah rumah sakit dapat bersaing dalam menghadapi persaingan global termasuk dapat diandalkan dalam memberikan pusat rujukan (2).

Rumah Sakit adalah unit pelayanan yang komprehensif dan dinamis yang membutuhkan sistem dokumentasi dengan lengkap. Menurut PERMENKES No; 269/MENKES/PER/III/2008 rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. keberadaan rekam medis sangat diperlukan dalam menunjang terlaksananya suatu kegiatan pelayanan kesehatan (3).

Salah satu bukti tertulis dalam proses pelayanan adalah rekam medis. Rekam medis merupakan subsistem dari sistem informasi rumah sakit secara keseluruhan yang memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan mutu dan pelayanan di rumah sakit itu sendiri. Dilihat dari kegiatan yang dilakukan oleh rekam medis, tidak hanya melakukan pencatatan tetapi dimulai sejak pasien mendaftar di rumah sakit, berobat jalan, masuk ke IGD sampai pasien dirawat dan keluar dari rumah sakit (4).

Penyelenggara rekam medis merupakan salah satu bentuk kegiatan yang dilaksanakan guna mencapai pelayanan yang lengkap, akurat,

dan tepat waktu, dan memenuhi persyaratan hukum sehingga informasi yang dihasilkan lebih efektif dan efisien. Di rumah sakit rekam medis dibagi menjadi dua yaitu rekam medis rawat jalan dan rekam medis rawat inap. Dimana rekam medis rawat inap bersifat lebih lengkap dari pada rekam medis rawat jalan dan ditambahkan dokumen-dokumen seperti *informed consent*, catatan konsultasi, catatankeperawatan atau dokumentasi asuhan keperawatan, hasil pengobatan ataupun evaluasi pengobatan (5).

Pengelolaan berkas rekam medis merupakan salah satu prosedur dalam manajemen kegiatan di unit rekam medis. Kegiatan pengelolaan dilakukan, diantaranya *coding* atas diagnosa penyakit pasien dan *indexing* yaitu pembuatan indeks-indeks diagnosa pasien, Faktor yang mendukung pengolahan berkas rekam medis didalamnya adalah pengembalian berkas rekam medis pasien yang telah selesai mendapat pelayanan kesehatan dari unit rawat inap. Pengembalian berkas rekam medis merupakan awal kegiatan pengolahan berkas rekam medis pasien. Semakin cepat berkas rekam medis pasien pulang rawat inap maka dikembalikan ke unit rekam medis, semakin cepat pelaksanaan proses pengolahan berkas rekam medis. Dan semua proses itu mempengaruhi kualitas kinerja unit rekam medis(6).

Rumah Sakit Umum Daerah Dr Pirngadi Kota Medan yang merupakan Rumah

Sakit Pemerintah Daerah yang terletak di jln. Prof. HM. Yamin Sh No 47, Medan yang merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan di kota medan yang berstatus milik pemerintah kota medan dan merupakan Rumah Sakit yang bertipe B dan berstatus akreditasi paripurna yang memiliki 517 Tempat tidur dengan jumlah petugas 1.770 seluruh karyawan yang bekerja di Rumah Sakit Dr Pirngadi Kota Medan.

Berdasarkan *survey* awal yang dilakukan penulis pada tanggal 1 januari 2020 di Ruang rawat inap flamboyan dan dahlia di RSUD Dr Pirngadi dengan melakukan wawancara terhadappetugas perawat pelaksanaan yang berjumlah 20 orang.

Terdiri dari 10 orang petugas perawat di ruangan flamboyan dan 10 orang petugas perawat di ruangan dahlia.Petugas Perawat mengatakan dalam pemulangan berkas rekam medis masih terdapat keterlambatan pemulangandikarenakan ada beberapa faktor yang memengaruhi yaitu beban kerja perawat yang tinggi.

Dan pada saat dilakukan observasi ditemukan keterlambatan berkas rekam medis sebanyak 20 berkas, hal ini dikarenakan adanya berkas rekam medis yang belum terisi dengan lengkap oleh perawat dan masih berada di Ruang Flamboyan dan Dahlia selama sehari-hari.

Tujuan peneliti untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi penyebab keterlambatan pemulangan berkas rekam medis

rawat inap di ruangan flamboyan dan dahlia ke ruangan instalasi rekam medis.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang dilakukan dengan cara pengamatan dan pengukuran terhadap variabel yang akan diteliti sehingga mendapatkan hasil yang mana lebih memengaruhi antara motivasi, pengetahuan, dan beban kerja. Lokasi penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Pirngadi Kota Medan, yang beralamat di jl. Prof. HM. Yamin Sh No47, Perintis, Kec. Medan Timur.

Penelitian ini dilakukan oleh peneliti mulai dari survey awal pada bulan januari 2020 dan penelitian pada bulan maret hingga april 2020.

Populasi adalah suatu kumpulan dari suatu obyek yang menyeluruh dari suatu wilayah generalisasi yang terdiri dari atas objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (7). Yang menjadi populasi

dalam penelitian ini adalah seluruh petugas perawat di ruangan flamboyan dan di ruangan dahlia sebanyak 40 orang di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Pirngadi Medan. Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (7). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil *total sampling* karena jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi bisa dijadikan sampel penelitian (8). Sampel digunakan dalam penelitian ini sebanyak 40 orang petugas perawat

HASIL

Karakteristik responden di RSUD Dr. Pirngadi Medan dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, usia, masa kerja dan pendidikan yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di RSUD Dr. Pirngadi Medan

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	7	17,5
	Perempuan	33	82,5
	Total	40	100,0
2	Usia		
	27-34 tahun	23	57,5
	35-42 tahun	7	17,5
	43-50 tahun	8	20,0

>50 tahun	2	5,0
Total	40	100,0
3 Masa Kerja		
1-6 tahun	15	37,5
7-12 tahun	13	32,5
13-18 tahun	5	12,5
19-24 tahun	2	5,0
>24 tahun	5	12,5
Total	40	100,0
4 Pendidikan		
D3	28	70,0
D4	12	30,0
Total	40	100,0

Berdasarkan tabel 1. hasil distribusi frekuensi karakteristik responden diketahui bahwa pada kategori jenis kelamin diketahui responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 7 orang (17,5%) dan perempuan sebanyak 33 orang (82,5%). Berdasarkan usia responden diketahui responden yang berusia 27-34 tahun sebanyak 23 orang (57,5%), usia 35-42 tahun sebanyak 7 orang (17,5%), usia 43-50 tahun sebanyak 8 orang (20,0%) dan usia >50 tahun sebanyak 2 orang (5,0%). Berdasarkan masa kerja diketahui bahwa masa kerja 1-6 tahun sebanyak 15 orang (37,5%), masa kerja 7-12 tahun sebanyak 13 orang (32,5%), masa kerja

13-18 tahun sebanyak 5 orang (12,5%), masa kerja 19-24 tahun sebanyak 2 orang (5,0%) dan masa kerja >24 tahun sebanyak 5 orang (12,5%). Berdasarkan pendidikan diketahui bahwa responden yang berpendidikan D3 sebanyak 28 orang (70,0%) dan pendidikan D4 sebanyak 12 orang (30,0%).

Analisis univariat ini bertujuan untuk mengetahui distribusi jumlah dan persentasi dari seluruh variabel (motivasi, pengetahuan, beban kerja dan keterlambatan pemulangan berkas rekam medis) yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Motivasi Responden di RSUD Dr. Pirngadi Medan

No.	Motivasi	F	%
1	Tinggi	5	27,5
2	Sedang	24	60,0
3	Rendah	11	27,5
	Total	40	100,0

Berdasarkan tabel 2. dapat diketahui bahwa dari 40 responden yang diteliti didapat bahwa responden yang memiliki motivasi

tinggi sebanyak 5 orang (27,5%), motivasi sedang sebanyak 24 orang (60,0%) dan motivasi rendah sebanyak 11 orang (27,5%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden di RSUD Dr. Pirngadi Medan

No.	Pengetahuan	F	%
1	Baik	6	15,0
2	Cukup	21	52,5
3	Kurang	13	32,5
Total		40	100,0

Berdasarkan tabel 3. dapat diketahui bahwa dari 40 responden yang diteliti didapat bahwa responden yang berpengetahuan baik sebanyak 6 orang (15,0%), pengetahuan cukup

sebanyak 21 orang (52,5%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 13 orang (32,5%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Beban Kerja Responden di RSUD Dr. Pirngadi Medan

No.	Beban Kerja	F	%
1	Berat	17	42,5
2	Sedang	18	45,0
3	Ringan	5	12,5
Total		40	100,0

Berdasarkan tabel 4. dapat diketahui bahwa dari 40 responden yang diteliti didapat bahwa responden yang memiliki beban kerja berat sebanyak 17 orang (42,5%), beban kerja sedang sebanyak 18 orang (45,0%) dan beban kerja ringan sebanyak 5 orang (12,5%)

Kerja) dengan variabel independen (Keterlambatan Pemulang Berkas Rekam Medis) dalam penelitian ini, peneliti menggunakan uji statistik *chi-square* (0,05) yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Analisis bivariat adalah untuk menguji ada atau tidaknya pengaruh antara variabel dependen (Motivasi, Pengetahuan dan Beban

Tabel 5. Tabulasi Silang Motivasi dengan Keterlambatan Pemulangan Berkas Rekam Medis Rawat Inap Flamboyan Ke Instalasi Rekam Medis di RSUD Dr. Pirngadi Medan

No.	Motivasi	Pemulangan Berkas Rekam Medis				Jumlah		<i>p value</i>
		Terlambat		Tidak Terlambat				
		f	%	f	%	F	%	
1	Tinggi	2	5,0	3	7,5	5	12,5	0,006
2	Sedang	11	27,5	13	32,5	24	60,0	
3	Kurang	11	27,5	0	0,0	11	27,5	
Total		24	60,0	16	40,0	40	100,0	

Berdasarkan tabel 5 dari tabulasi silang antara hubungan motivasi dengan pemulangan

berkas rekam medis diketahui bahwa responden yang memiliki motivasi tinggi sebanyak 5

orang (12,5%) dengan pemulangan berkas rekam medis pada kategori terlambat sebanyak 2 orang (5,0%) dan tidak terlambat sebanyak 3 orang (7,5%), responden yang memiliki motivasi sedang sebanyak 24 orang (60,0%) dengan pemulangan berkas rekam medis pada kategori terlambat sebanyak 11 orang (27,5%) dan tidak terlambat sebanyak 13 orang (32,5%), responden yang memiliki motivasi rendah sebanyak 11 orang (27,5%) dengan

seluruhnya pemulangan berkas rekam medis pada kategori terlambat sebanyak 11 orang sebanyak (27,5%).

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* didapat *p-value* $0,006 < \text{sig } \alpha (0,05)$, yang bermakna positif bahwa motivasi memiliki hubungan yang signifikan dengan keterlambatan pemulangan berkas rekam medis rawat inap Flamboyan ke Instalasi Rekam Medis.

Tabel 6. Tabulasi Silang Pengetahuan dengan Keterlambatan Pemulangan Berkas Rekam Medis Rawat Inap Flamboyan Ke Instalasi Rekam Medis di RSUD Dr. Pirngadi Medan

No.	Pengetahuan	Pemulangan Berkas Rekam Medis				Jumlah		<i>p value</i>
		Terlambat		Tidak Terlambat		F	%	
		f	%	f	%			
1	Baik	2	5,0	4	10,0	6	15,0	0,001
2	Cukup	9	22,5	12	30,0	21	52,5	
3	Kurang	13	32,5	0	0,0	10	34,5	
Total		24	60,0	16	40,0	40	100,0	

Berdasarkan tabel 6. dari tabulasi silang antara hubungan pengetahuan dengan pemulangan berkas rekam medis diketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 6 orang (10,3%) dengan pemulangan berkas rekam medis pada kategori terlambat sebanyak 2 orang (5,0%) dan tidak terlambat sebanyak 4 orang (10,0%), responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 21 orang (52,5%) dengan pemulangan berkas rekam medis pada kategori terlambat sebanyak 9 orang (22,5%) dan tidak terlambat sebanyak

12 orang (30,0%), responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 13 orang (34,5%) dengan seluruhnya pemulangan berkas rekam medis pada kategori terlambat sebanyak 13 orang sebanyak (34,5%).

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* didapat *p-value* $0,001 < \text{sig } \alpha (0,05)$, yang bermakna positif bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan keterlambatan pemulangan berkas rekam medis rawat inap Flamboyan ke Instalasi Rekam Medis.

Tabel 7. Tabulasi Silang Beban Kerja dengan Keterlambatan Pemulangan Berkas Rekam Medis Rawat Inap Flamboyan Ke Instalasi Rekam Medis di RSUD Dr. Pirngadi Medan

No.	Beban Kerja	Pemulangan Berkas Rekam Medis				Jumlah		<i>p value</i>
		Terlambat		Tidak Terlambat		F	%	
		f	%	f	%			
1	Berat	15	37,5	2	5,0	17	42,5	0,007

2	Sedang	7	17,5	11	27,5	18	45,0
3	Ringan	2	5,0	3	7,5	5	12,5
Total		24	60,0	16	40,0	40	100,0

Berdasarkan tabel 7. dari tabulasi silang antara hubungan beban kerja dengan pemulangan berkas rekam medis diketahui bahwa responden yang memiliki beban kerja berat sebanyak 17 orang (42,5%) dengan pemulangan berkas rekam medis pada kategori terlambat sebanyak 15 orang (37,5%) dan tidak terlambat sebanyak 2 orang (5,0%), responden yang memiliki beban kerja sedang sebanyak 18 orang (45,0%) dengan pemulangan berkas rekam medis pada kategori terlambat sebanyak 7 orang (17,5%) dan tidak terlambat sebanyak 11 orang (27,5%), responden yang memiliki beban kerja ringan sebanyak 5 orang (12,5%) dengan pemulangan berkas rekam medis pada kategori terlambat sebanyak 2 orang (5,0%) dan tidak terlambat sebanyak 3 orang (7,5%).

Tabel 8. Hasil Analisis Uji Regresi Linier Sederhana (Motivasi, Pengetahuan dan Beban Kerja)

Variabel	Koef.Regresi	t-hitung	Sig	Keterangan
Konstanta	0,702	3,549	0,001	Signifikan
Motivasi (X1)	0,383	3,758		
Pengetahuan (X2)	0,278	1,874		
Beban Kerja (X3)	0,238	1,520		
R	0,521			
R-Square	0,271			

Berdasarkan tabel 8 diketahui nilai R (nilai korelasi) adalah 0,521. Nilai ini dapat diinterpretasikan bahwa variabel (motivasi, pengetahuan dan beban kerja) terhadap variabel (keterlambatan pemulangan berkas rekam medis) pada kategori sedang. Melalui tabel ini

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* didapat *p-value* $0,007 < \text{sig } \alpha (0,05)$, yang bermakna positif bahwa beban kerja memiliki hubungan yang signifikan dengan keterlambatan pemulangan berkas rekam medis rawat inap Flamboyan ke Instalasi Rekam Medis.

Analisis Multivariat

Analisis multivariat menggunakan uji regresi linier sederhana (*simple linier regression*). Selanjutnya dilakukan uji signifikansi hipotesis yang diajukan. Uji ini didapat menggunakan Uji-t. Dengan uji signifikansi ini dapat diketahui apakah variabel bebas/ predictor/ independent (X) berpengaruh secara signifikan terhadap variabel terikat bebas/ response/ dependent (Y).

juga diperoleh nilai R Square atau koefisien determinasi (KD) yang menunjukkan 0,271 yang dapat ditafsirkan bahwa variabel bebas X1, X2, X3 memiliki pengaruh kontribusi sebesar 27,1% terhadap variabel Y dan 72,9% lainnya dipengaruhi oleh faktor-faktor lain

diluar variabel X1, X2 dan X3. Berdasarkan uji F atau uji nilai Signifikansi (Sig.), diperoleh nilai Sig. = 0,001 < (0,05), dengan demikian model persamaan regresi berdasarkan data penelitian adalah signifikan artinya, model regresi linier memenuhi kriteria linieritas. Model persamaan regresi yang diperoleh dengan koefisien konstanta dan koefisien variabel yang ada di kolom Unstandardized Coefficients B. Berdasarkan tabel ini diperoleh model persamaan regresi : $Y = 0,702 + 0,383 X1 + 0,278 X2 + 0,238 X3$.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa analisis variabel motivasi perawat di RSUD Dr. Pirngadi Medan dapat dilihat berdasarkan tabel 4.0 diketahui bahwa dari 40 sampel responden perawat di instalasi rawat inap di RSUD Dr. Pirngadi Medan, bahwa bisa dilihat terdapat motivasi tinggi sebanyak 5 orang (27,5%) dengan pemulangan berkas rekam medis pada kategori terlambat sebanyak 2 orang (0,5%) dan tidak terlambat 3 orang (7,5%), motivasi sedang sebanyak 24 orang (60,0%) dengan pemulangan berkas rekam medis pada kategori terlambat sebanyak 11 orang (27,5%) dan tidak terlambat sebanyak 13 orang (27,5%) dan motivasi rendah sebanyak 11 orang (27,5%) dengan seluruhnya pemulangan berkas rekam medis pada kategori terlambat sebanyak 11 orang (27,5%) dari hasil tersebut dapat

disimpulkan bahwa sebagian perawat masih terdapat memiliki motivasi yang rendah.

hal ini dapat dilihat dari responden yang masih memiliki tingkat kerendahan motivasi melakukan dan menyaniakan pekerjaannya sehingga dalam mengembalikan berkas rekam medis tersebut sangat lambat dikarenakan perawat tersebut tidak diberikan suatu apresiasi kepada petugas perawat supaya dalam bekerja mereka bersemangat dan tidak membuat keterlambatan pemulangan berkas rekam medis.

Dari segi peran kepala Keperawatan pun sangat diperlukan terhadap motivasi bawahannya dikarenakan pegawai sangat menyukai bekerja dengan atasannya yang bersikap mendukung, penuh perhatian, bersahabat, memberi pujian atas kinerja yang baik dari bawahan, dan memuaskan perhatian kepada pegawai dari pada bekerja dengan pemimpin yang bersifat acuh dan sombong serta kasar

Menurut peneliti motivasi yang di instalasi rawat inap di RSUD Dr. Pirngadi medan masih memiliki kekurangan, hal ini dikarenakan dari faktor usia atau faktor lain yang juga dapat mempengaruhi.

Hasil penelitian dilihat berdasarkan table 4.1. Dapat diketahui bahwa pengetahuan perawat yang pengetahuan yang baik sebanyak 6 orang (10,3%) dengan pemulangan yang dikategorikan terlambat sebanyak 2 orang (5,0%) dan tidak terlambat sebanyak 4

orang(6,9%), dan pengetahuan cukup sebanyak 21 orang (52,5%) dengan pemulangan berkas rekam medis yang terlambat sebanyak 9 orang (22,5%) dan tidak terlambat sebanyak 12 orang (30,0%), dengan pengetahuan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 13 orang (34,5%). Dengan seluruh pemulangan rekam medis yang terlambat sebanyak 13 orang (34,5%).

Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa masih terdapat perawat yang masih memiliki tingkat pengetahuan yang kurang sehingga pihak rumah sakit khususnya di bagian diklat harus memberikan suatu pelatihan kepada perawat yang memiliki tingkat pengetahuan yang masih kurang supaya mengetahui ketepatan waktu pemulangan berkas rekam medis, terutama pelatihannya khusus kepada perawat yang sudah memiliki umur yang cukup tua yang terkadang pengetahuan mereka kurang.

Menurut peneliti pengetahuan juga sangat di perlukan oleh petugas perawat dalam mengetahui waktu pemulangan rekam medis supaya proses pelayanan kepada pasien akan cepat serta terkendali dengan baik sehingga saat pasien sudah selesai melakukan perobatan waktu dalam proses penge chekan data pasien tidak lama.

Berdasarkan hasil table 4.4. dapat diketahui bahwa dari 40 responden yang diteliti dapat bahwa responden yang memiliki beban kerja berat sebanyak 17 orang (42,5%) dengan

pemulangan berkas rekam medis pada kategori terlambat sebanyak 15 orang (37,5%) dan kategori pemulangan berkas rekam medis yang tidak terlambat 2 orang (5,0%), beban kerja sedang sebanyak 18 orang (45,0%) dengan pemulangan berkas rekam medis yang terlambat sebanyak 7 orang (17,5%) dan pemulangan berkas rekam medis yang tidak terlambat sebanyak 11 orang (27,5%), beban kerja ringan sebanyak 5 orang (12,5%) dengan pemulangan berkas rekam medis yang terlambat sebanyak 2 orang (5,0%) dan tidak terlambat sebanyak 3orang (7,5%)

Dari hasil tersebut bisa disimpulkan bahwa masih terdapat beban kerja yang berat yang di dapat oleh perawat sebanyak 12 orang berdasarkan dari hasil jika perawat memiliki beban kerja yang berat akan membuat pekerjaan yang bisa menjadi tidak sempurna dan tidak bisa menyiapkan pekerjaannya karena pekerjaan yang dia dapat sangatlah banyak sehingga membuat perawat tersebut menjadi tingkat stress

Menurut pendapat peneliti bahwa tingkat beban kerja yang berat masih di alami oleh Petugas perawat sehingga Petugas Perawat dalam melakukan pemulangan berkas rekam medis menjadi terlambatserta tidak tepat waktu dalam pemulang berkas rekam medis.

KESIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah adanya hubungan antara motivasi, pengetahuan

dan beban kerja dengan keterlambatan pemulangan berkas rekam medis rawat inap ke instalasi rekam medis ruang inap Flamboyan dan ruang inap Dahlia di RSUD Dr. Pirngadi Medan

- Remaja Rosdakarya Offset. 2002;
8. Sugiyono PDR. metode penelitian kuantitatif kualitatif & RND, Bandung, Alfabeta CV. Tegallega) Skripsi Fak Ekon Univ Widyatama. 2010;

UCAPAN TERIMAKASH

Terimakasih kepada Pimpinan RSUD Dr PirngadiMedan yang telah memberikan izin untuk meneliti RSUD Dr Pirngadi KotaMedan

DAFTAR PUSTAKA

1. Nomor U-URI. tahun 2009 tentang Rumah Sakit. 44AD.
2. Herlambang S, Murwani A. Cara Mudah Memahami Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit. 2012;
3. Permenkes RI. No 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis. Jakarta Menteri Kesehat Reupublik Indones. 2008;
4. Wahyuni S. Teori Tentang Pelayanan Mutu Di Rumah Sakit. Jakarta; 2013.
5. Huffman EK. Medical Record Management, Ninth Edition (Ilions: physician Record company 1990).
6. Koeswadji HH. Hukum Untuk Perumahsakitan. Bandung: Citra Aditya Bakti; 2002.
7. Mangkunegara AP, Prabu A. Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan, Cetakan ke-2. Bandung PT