

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU PERAWAT
TERHADAP KETEPATAN WAKTU PENGEMBALIAN REKAM MEDIS
RAWAT INAP DI RSD KOTA TIDORE KEPULAUAN**

**UNIVERSITAS INDONUSA ESA UNGGUL
PROGRAM STUDI D-IV MANAJEMEN INFORMASI KESEHATAN**

Rusmala A. Syamsudin

ABSTRAK

Salah satu faktor yang dapat mendukung penyelenggaraan rekam medis yang baik dan berkualitas yaitu dengan ketepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap dari ruang perawatan ke unit kerja rekam medis. Jika terjadi ketidaktepatan pengembalian rekam medis dari ruang rawat inap ke unit kerja rekam medis, maka sistem pelayanan akan terhambat dan terganggu. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku perawat terhadap ketepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap di RSD Kota Tidore Kepulauan. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan observasi serta data dikumpulkan dengan cara disain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat diruang perawatan yang berada di lingkungan RSD Kota Tidore Kepulauan yang berjumlah 107 orang perawat. Pengambilan sampel yang digunakan yaitu dengan *Stratified Random Sampling* atau sampling acak berstrata dengan jumlah 36 sampel. Analisis data yang digunakan adalah *Chi Square*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ketepatan pengembalian rekam medis rawat inap yang tepat waktu ($\geq 2 \times 24$ jam) 44% dan pengembalian rekam medis yang tidak tepat waktu ($< 2 \times 24$ jam) 55,6%. Pengetahuan perawat yang baik 44,4% dan pengetahuan perawat yang kurang baik 55,6%. Sikap perawat yang baik 50% dan sikap perawat yang kurang baik 50%. Perilaku perawat yang baik 44,4% dan perilaku perawat yang kurang baik 55,6%. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap dan perilaku perawat terhadap ketepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap dengan nilai $P < 0,05$. Odd Ratio untuk pengetahuan 6,600, sikap 4,086 dan perilaku 12,00. Keterlambatan pengembalian rekam medis akan menghambat kegiatan selanjutnya, yaitu kegiatan assembling, koding, analisis, indek, pembuatan surat keterangan meninggal, verifikasi klaim BPJS serta kemungkinan menyebabkan hilang atau rusaknya dokumen rekam medis. Untuk mengatasi masalah tersebut rumah sakit melakukan sosialisai dan evaluasi dan teguran langsung kepada kepala ruangan yang bertanggung jawab terhadap pengembalian rekam medis rawat inap. pada papan informasi ditempelkan SPO tentang pengembalian rekam medis rawat inap.

Kata kunci: Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Perawat Terhadap Ketepatan Pengembalian Rekam Medis

PENDAHULUAN

Rekam Medis Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Bab I Pasal 1 adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnese penentuan fisik laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat

Keterlambatan pengembalian rekam medis akan menghambat kegiatan selanjutnya, yaitu kegiatan assembling, koding, analisis, indek, pembuatan surat keterangan meninggal, verifikasi klaim BPJS serta kemungkinan menyebabkan hilang atau rusaknya dokumen rekam medis. Apabila hal tersebut terjadi secara berkelanjutan maka menghambat penyampaian informasi kepada pimpinan rumah sakit untuk pengambilan keputusan. Selain itu juga dapat menghambat kegiatan pelayanan berikutnya jika sawaktu-waktu dibutuhkan untuk keperluan hukum. Rekam medis juga menyediakan data untuk membantu melindungi kepentingan hukum pasien, dokter dan penyedia fasilitas pelayanan kesehatan.

Berdasarkan ketentuan dari Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II tahun 2006 tentang alur rekam medis pasien rawat inap bahwa setelah pasien pulang atau keluar dari rumah sakit, berkas rekam medis pasien segera dikembalikan ke Instalasi rekam medis paling lambat 24 jam setelah pasien keluar, secara lengkap dan benar. Namun RSD Kota Tidore Kepulauan belum dapat memenuhi standar yang di tetapkan tersebut, oleh

karena itu rumah sakit membuat kebijakan yang ditetapkan dalam SPO (Standar Prosedur Operasional) RSD Kota Tidore Kepulauan (2010) yaitu pengembalian rekam medis pasien rawat inap paling lambat 2x24 jam setelah pasien pulang atau meninggal.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan observasi serta data dikumpulkan dengan cara disain *cross sectional* (mengambil data satu waktu), dideskripsikan secara sistematis, dianalisis dan dicari hubungan antara variabel Independen dan variabel dependen yaitu hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku perawat terhadap ketepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini untuk menentukan ukuran sampel dari populasi adalah teknik *Stratified Random Sampling* atau sampling acak berstrata adalah proses memilih sampel berdasarkan strata atau kelompok dalam satu populasi. Metode pengambilan sampel yang digunakan yaitu dengan *Stratified Random Sampling* atau sampling acak berstrata. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu pengambilan sampel secara acak sistematis, teknik ini merupakan modifikasi dari sampel random sampling.

Dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Dalam analisis hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel yaitu variabel independen (pengetahuan, sikap dan perilaku perawat) dan variabel dependen (ketepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap). Uji statistik yang digunakan adalah uji chi-square.

HASIL

1. Pengetahuan

Hasil Uji hipotesis menggunakan uji *Chi Square*, untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan perawat terhadap ketepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap sebagai berikut :

Distribusi hubungan pengetahuan perawat terhadap ketepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap di RSD kota Tidore Kepulauan

Pengetahuan	Ketepatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap				Jumlah	P Value	OR	95% Confidence Interval
	Tidak Tepat Waktu (<2x 24 Jam)		Tepat Waktu (≥2x24 Jam)					
	N	%	N	%				
Kurang Baik	15	75,0	5	25,0	20	0,009	6,600	1,527 – 28,520
Baik	5	31,3	11	68,8	16			
Total	20	55,6	16	44,4	36			

Berdasarkan tabel diatas, hasil analisis pengetahuan perawat dengan pengembalian rekam medis rawat inap diperoleh perawat dengan pengetahuan kurang baik dan tidak tepat pengembalian rekam medis rawat inap sebesar 15 orang (75,0%), sedangkan perawat dengan pengetahuan baik dan tepat pengembalian rekam medis rawat inap sebesar 11 orang (68,8%). Hasil uji statistik di peroleh nilai $P=0.009$ maka dapat di simpulkan ada hubungan antara pengetahuan perawat dengan pengembalian rekam medis rawat inap.

Dari hasil analisis di peroleh pula nilai OR= 6,600. Artinya perawat yang berpengetahuan kurang baik memiliki peluang tidak tepat waktu pengembalian rekam medis 6,600 kali dari pada perawat yang berpengetahuan baik.

2. SIKAP

Uji hipotesis menggunakan uji *Chi Square*, untuk mengetahui hubungan antara sikap perawat terhadap ketepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap dapat dilihat pada tabel 4.6 sebagai berikut :

Distribusi Hubungan Sikap Perawat Terhadap Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Di RSD Kota Tidore Kepulauan

Sikap	Ketepatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap				Jumlah	P Value	OR	95% Confidence Interval
	Tidak Tepat Waktu (<2x 24 Jam)		Tepat Waktu (≥2x24 Jam)					
	N	%	N	%				
Kurang Baik	13	72,2	5	27,8	18	0,044	4,086	1,007 – 16,579
Baik	7	38,9	11	61,1	18			
Total	18	44,4	18	55,6	36			

Berdasarkan tabel diatas, hasil analisis sikap perawat dengan pengembalian rekam medis rawat inap diperoleh perawat dengan sikap kurang baik dan tidak tepat pengembalian rekam medis rawat inap sebesar 13 orang (72,2%), sedangkan perawat dengan sikap baik dan tepat pengembalian rekam medis rawat inap sebesar 11 orang (61,1%) . Hasil uji statistik di peroleh nilai P=0.044 maka dapat di simpulkan ada hubungan antara sikap perawat dengan pengembalian rekam medis rawat inap. Dari hasil analisis di peroleh pula nilai OR= 4,086. Artinya

perawat dengan sikap kurang baik memiliki peluang tidak tepat waktu pengembalian rekam medis 4,086 kali dari pada perawat dengan sikap baik.

3. PERILAKU

Uji hipotesis menggunakan uji *Chi Square*, untuk mengetahui hubungan antara perilaku perawat terhadap ketepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap dapat dilihat pada tabel 4.7 sebagai berikut :

Distribusi Hubungan Perilaku Perawat Terhadap Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Di RSD Kota Tidore Kepulauan

Perilaku	Ketepatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap				Jumlah	P Value	OR	95% Confidence Interval
	Tidak Tepat Waktu (<2x 24 Jam)		Tepat Waktu ($\geq 2 \times 24$ Jam)					
	N	%	N	%				
Kurang Baik	16	80,0	4	20,0	20	0,001	12,000	2,484 – 57,975
Baik	4	25,0	12	75,0	16			
Total	20	44,4	16	55,6	36			

Berdasarkan tabel diatas, hasil analisis perilaku perawat dengan pengembalian rekam medis rawat inap diperoleh perawat dengan perilaku kurang baik dan tidak tepat pengembalian rekam medis rawat inap sebesar 16 orang (80,0%), sedangkan perawat dengan perilaku baik dan tepat pengembalian rekam medis rawat inap sebesar 12 orang (75,0%). Hasil uji statistik di peroleh nilai $P=0.001$ maka dapat di simpulkan ada hubungan antara perilaku perawat dengan pengembalian rekam medis rawat inap. Dari hasil analisis di peroleh pula nilai $OR= 12,000$. Artinya perawat dengan perilaku kurang baik memiliki peluang

tidak tepat waktu pengembalian rekam medis 12,000 kali dari pada perawat dengan perilaku baik.

PEMBAHASAN

Dari hasil observasi dengan menggunakan daftar tilik pada rekam medis rawat inap yang dikembalikan langsung ke Unit Kerja Rekam Medis oleh perawat di ruang perawatan VIP, ICU, Bangsal Wanita, Bangsal Pria, Bangsal Anak dan Perawatan Bedah, didapat hasil mengembalikan rekam medis rawat inap yang tidak tepat waktu sebesar 55.6% dan mengembalikan rekam rawat inap yang tepat waktu sebesar 44,4%. Dari hasil persentase tersebut dapat diketahui bahwa masih banyak rekam medis rawat inap yang dikembalikan ke unit rekam medis tidak tepat waktu.

Menurut SPO Rumah Sakit (2010) ketepatan pengembalian rekam medis rawat inap dikatakan tepat waktu jika rekam medis dikembalikan ke unit kerja rekam medis dalam jangka waktu 2x24jam setelah pasien pulang atau meninggal. Jika pengembalian rekam medis rawat inap tidak tepat waktu maka dapat mengganggu pelayanan rawat inap, menghambat proses verifikasi BPJS dan menghambat dalam pembuatan laporan rumah sakit.

Berdasarkan Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rumah Sakit di Indonesia Revisi II tahun 2006 tentang alur rekam medis pasien rawat inap bahwa setelah pasien pulang atau keluar dari rumah sakit, berkas rekam medis pasien segera dikembalikan ke Instalasi rekam medis paling lambat 24 jam setelah pasien keluar, secara lengkap dan benar.

Dari hasil penelitian dengan menggunakan kuesioner dari 36 orang perawat pada masing-masing ruang perawatan, dimana perawat yang mempunyai pengetahuan kurang baik dan tidak tepat waktu berjumlah 15 perawat (75,0%) dan perawat yang mempunyai pengetahuan, perawat yang mempunyai pengetahuan kurang baik dan tepat waktu berjumlah 5 perawat (25,0%) dan perawat yang mempunyai pengetahuan baik dan tidak tepat waktu berjumlah 5 perawat (31,3%), sedangkan perawat yang mempunyai pengetahuan baik dan tepat waktu berjumlah 11 perawat (68,8%).

Hasil uji statistik di peroleh nilai $P=0.009$, dimana angka ini lebih kecil dari P value yaitu $0,009 < 0,05$ maka dapat di simpulkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan perawat dengan pengembalian rekam medis rawat inap. Dari hasil analisis di peroleh pula nilai $OR= 6,600$. Artinya perawat yang berpengetahuan kurang baik memiliki peluang tidak tepat waktu pengembalian rekam medis 6,600 kali dari pada perawat yang berpengetahuan baik.

Dari hasil penelitian diatas terdapat hubungan yang sangat signifikan antara pengetahuan perawat dengan ketepatan pengembalian rekam medis rawat inap, maka dapat dinyatakan bahwa semakin baik pengetahuan perawat maka semakin tepat pengembalian rekam medis.

Dari hasil penelitian dengan menggunakan kuesioner dari 36 orang perawat pada masing-masing ruang perawatan bahwa sikap perawat berpengaruh terhadap ketepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap. Dilihat dari hasil persentase perawat yang mempunyai sikap kurang baik dengan persentase tidak tepat waktu yaitu dengan jumlah 13 perawat (72,2%), perawat yang mempunyai

sikap kurang baik persentase tepat waktu berjumlah 5 perawat (27,8%). Sedangkan perawat yang mempunyai sikap baik persentase tidak tepat waktu yaitu dengan jumlah 7 perawat (38,9%) dan perawat yang mempunyai sikap baik dan persentase tepat waktu yaitu dengan jumlah 11 perawat (61,1%).

Dari hasil *Chi Square* didapat hasil $P = 0,044$, dimana angka ini lebih kecil dari P value yaitu $0,044 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap perawat terhadap ketepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap. Dari hasil analisis di peroleh pula nilai $OR = 4,086$ artinya sikap perawat yang kurang baik mempunyai peluang 4,086 kali lebih dominan tidak tepat waktu dalam pengembalian rekam medis rawat inap dibanding dengan perawat yang memiliki sikap baik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan studi kasus yang telah dilakukan oleh Enny Rachmani mahasiswa (2010) yang menyatakan bahwa faktor penyebab keterlambatan terbesar adalah pada sikap responden yang mana menganggap pelayanan di unit rawat inap lebih penting dari pada mengembalikan rekam medis ke unit kerja rekam medis.

Dari hasil penelitian dengan menggunakan daftar tilik dari 36 orang perawat pada masing-masing ruang perawatan bahwa perilaku kurang baik. dengan persentase tidak tepat waktu yaitu dengan jumlah 16 perawat(80,0)% dan perawat yang mempunyai perilaku kurang baik dengan persentase tepat waktu yaitu dengan jumlah 4 perawat (25,0%). Sedangkan perawat yang mempunyai perilaku baik persentase tidak tepat waktu yaitu dengan jumlah 4 perawat (25,0%) dan perawat yang mempunyai perilaku baik dan persentase tepat waktu yaitu dengan jumlah 12 perawat (75,0)%.

Hasil uji statistik di peroleh nilai $P=0.001$ dimana angka ini lebih kecil dari P value yaitu $0,001 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara perilaku perawat dengan pengembalian rekam medis rawat inap. Dari hasil analisis di peroleh pula nilai $OR= 12,000$ artinya perilaku perawat yang kurang baik mempunyai peluang 12,000 kali lebih dominan tidak tepat waktu dalam pengembalian rekam medis rawat inap dibanding dengan perawat yang memiliki perilaku baik.

Jika perawat berperilaku kurang baik dalam ketidaktepatan pengembalian rekam medis akan menghambat kegiatan selanjutnya, yaitu kegiatan assembling, koding, analisis, indek, pembuatan surat keterangan meninggal, verifikasi klaim BPJS serta kemungkinan menyebabkan hilang atau rusaknya dokumen rekam medis. Apabila hal tersebut terjadi secara berkelanjutan maka menghambat penyampaian informasi kepada pimpinan rumah sakit untuk pengambilan keputusan. Selain itu juga dapat menghambat kegiatan pelayanan berikutnya jika sawaktu-waktu dibutuhkan untuk keperluan hukum

Dari hasil tersebut diatas dapat diketahui bahwa masih ada perawat yang belum mempunyai perilaku baik tentang ketepatan pengembalian rekam medis rawat inap. perilaku perawat sangat penting dalam ketepatan pengembalian rekam medis rawat inap karena jika perawat tidak berperilaku baik maka pengembalian rekam medis rawat ke unit kerja rekam medis akan terlambat atau tidak tepat waktu sesuai dengan waktu yang di tetapkan.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan dengan judul pengetahuan, sikap dan perilaku perawat terhadap ketepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap di RSD Kota Tidore Kepulauan maka di dapatkan kesimpulan :

1. Dari rekam medis ketepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap, rekam medis rawat inap yang dikembalikan tepat waktu yaitu 16 rekam medis dengan persentase 44,4% dan rekam medis yang dikembalikan tidak tepat waktu yaitu 20 rekam medis dengan persentase 55,6%.
2. Dari 36 responden perawat yang mempunyai pengetahuan baik tentang ketepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap yaitu 16 perawat dengan persentase 44,4% dan perawat yang mempunyai pengetahuan kurang baik tentang ketepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap yaitu 20 perawat dengan persentase 55,6%.
3. Dari 36 responden perawat yang mempunyai sikap baik tentang ketepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap yaitu 18 perawat dengan persentase 50,0% dan perawat yang mempunyai sikap kurang baik tentang ketepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap yaitu 18 perawat dengan persentase 50,0%.
4. Dari 36 responden perawat yang mempunyai perilaku baik tentang ketepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap yaitu 16 perawat dengan persentase 44,4% dan perawat yang mempunyai sikap kurang baik tentang ketepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap yaitu 20 perawat dengan persentase 55,6%.

5. Dari hasil uji *Chi Square* menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap dan perilaku perawat terhadap ketepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap dengan nilai

SARAN

Saran peneliti pada penelitian dengan judul hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku perawat terhadap ketepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap di RSD Kota Tidore Kepulauan adalah :

1. Sebaiknya untuk perawat yang baru bekerja dari mulai masa orientasi diberikan pengetahuan dan terlebih dahulu tentang pentingnya pengembalian rekam medis rawat inap.
2. Disarankan pada papan informasi masing-masing ruangan perawatan ditempelkan SPO tentang pengembalian rekam medis rawat inap.
3. Disarankan pihak rumah sakit memberikan motivasi kerja kepada perawat di ruang perawatan tentang pentingnya pengembalian rekam medis rawat inap.
4. Sebaiknya direktur melakukan teguran langsung kepada kepala ruangan yang bertanggung jawab terhadap pengembalian rekam medis rawat inap.
5. Disarankan melakukan monitoring dan pengawasan dari pihak manajemen dan komite medik terkait dengan keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap.
6. Disarankan pihak rumah sakit melakukan evaluasi kinerja perawat tentang keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap setiap bulan, untuk mereview kembali rekam medis yang dikembalikan tidak tepat waktu dari ruang perawatan ke unit kerja rekam medis.

Daftar Pustaka

- Ahmadi, Abu. Psikologi Sosial. Jakarta : Rineka Cipta. 2007
- Badudu, Sutan. *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. (Jakarta : Pustaka Sinar harapan, 1996)
- Departemen Kesehatan. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia*, (Jakarta, 2006)
- Eriyanti. *Pengaruh Kelengkapan Resume Medis Terhadap Ketepatan Pengembalian Rekam Medis Rawat*, Skripsi. Universita Esa Unggul Jakarta 2013.
- Huffman, Edna K, *Health Information Management*, 10th ed. (Chicago: Physican Record Co, 1994)
- Hatta, Gemala. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Disarana Pelayanan Kesehatan*, (Jakarta, UI-Press, 2008)
- Notoatmodjo, Soekidjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. (Jakarta: Rineka Cipta, 2012)
- Notoatmodjo, Soekidjo. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi* (Jakarta: Rineka Cipta, 2013)
- Notoatmodjo, Soekidjo. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku* (Jakarta: Rineka Cipta, 2007)
- Notoatmodjo, Soekidjo. *Pendidikan dan Peilaku Kesehatan* (Jakarta: Rineka Cipta, 2003)
- Rachmani, Enny. *Analisis Keterlambatan Penyerahan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Polri dan TNI Semarang*. Jurnal Visikes-Vol.9/No.2/September 2010
- Rustiyanto, Ery. *Statistik Rumah Sakit Untuk Pengambilan Keputusan*. (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2010)
- Santoso, Imam. *Manajemen Data Untuk Analisis Data penelitian Kesehatan* (Yogyakarta: Gosyen Publishing, 2013)
- Suharno, *Pengertian Ketepatan dan Ciri-ciri Ketepatan*, 2008
- Supriyanto, Winarti Stefanu, *Analisi Kelengkapan Pengisian dan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit*, Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia Volume 1 Nomor 4 September-Desember 2013.
- Mastini, I Gst *Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Beban Kerja Dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Irna Di Rumah Sakit Umum pusat Sangla Denpasar*. Tesis. Universitas Udayana Denpasar. 2013