

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN KEBIJAKAN DENGAN KETERLAMBATAN PENGEMBALIAN DOKUMEN REKAM MEDIS RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT PANTI WILASA “Dr. CIPTO” SEMARANG PERIODE TRIWULAN I TAHUN 2020

Bajeng Nurul Widyaningrum

bnwidyani@gmail.com

Politeknik Bina Trada Semarang

Jalan Sambiroto Raya No. 64-D Kota Semarang

ABSTRAK

Pada rawat inap, rekam medis yang bermutu adalah rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu kurang dari 1x24 jam setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang. Berdasarkan survei awal di Rumah Sakit Panti Wilasa “Dr. Cipto” Semarang keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis masih sering terjadi dengan presentase keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis periode triwulan keempat tahun 2019 yaitu 68% dan presentase keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis periode triwulan pertama tahun 2020 yaitu 73% sehingga terjadi kenaikan 5%. Penelitian berupa deskriptif analitik ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap Serta mengetahui hubungan kebijakan dengan keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap dan mengetahui presentase tingkat keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap pada Triwulan I di Rumah Sakit Panti Wilasa “Dr. Cipto” Semarang. Berdasarkan sampel, peneliti menggunakan perawat sebagai sampel penelitian yaitu sebanyak 55 perawat dimana data akan dianalisis menggunakan statistik deskriptif menggunakan uji korelasi spearman untuk mengetahui adakah hubungan antar variabel. Pada uji korelasi spearman didapatkan hasil bahwa nilai Sig (2-tailed) pada hubungan pengetahuan dengan keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap didapatkan nilai sebesar 0,028 serta pada hasil uji hubungan kebijakan dengan keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap didapatkan nilai sebesar 0,044. Berdasarkan nilai pada uji korelasi spearman dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap dan ada hubungan antara kebijakan dengan keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap.

Kata Kunci : hubungan, pengetahuan, kebijakan, keterlambatan pengembalian, rekam medis rawat inap

ABSTRACT

In hospitalization, a qualified medical record is a complete medical record completed by a doctor in less than 1x24 hours after the hospitalization is decided to return home. Based on the initial survey at Panti Wilasa "Dr. Cipto" Hospital Semarang the delay in the return of medical record documents is still common with a percentage of the return of the medical record of the fourth quarter year 2019 which is 68% and a percentage of the return of medical record in the first quarter year 2020 is 73% so that there is a 5% increase. The research is a descriptive analytic that aims to know the correlation of knowledge with the delay in the return of hospitalized medical records and to know the policy correlation with it and figure out the percentage of return on medical record of hospitalization in quarter I at Panti Wilasa "Dr. Cipto" Hospital Semarang. Based on samples, data from 55 nurses will be analyzed using descriptive statistics with hypothesis tests using correlation spearman test to determine if there is a correlation between variables. In the spearman correlation test, the result indicates that the value of Sig (2-tailed) in the knowledge correlation with the delay in the return of inpatient medical records equal a value of 0.028 and in the test of the policy correlation with the delay in the return of the hospitalisation medical record received a value of 0.044. Based on the value of the Spearman correlation test can be concluded that there is a relationship between the knowledge with the return of hospitalisation medical record delay and there is a relationship between policy and the delay of return of hospitalisation medical record.

Keywords: relationships, knowledge, policies, delayed returns, inpatient medical records.

PENDAHULUAN

Pada era sekarang, instansi kesehatan dituntut untuk memberikan pelayanan yang maksimal dengan memperhatikan mutu dan kualitas pelayanan. Salah satunya adalah rumah sakit yang sangat berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan untuk masyarakat, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien). Rumah sakit yang bermutu dapat dilihat dari pelayanan medis maupun non medisnya, dapat dikatakan bermutu jika semua pelayanannya sudah memenuhi standar yang ditetapkan. Salah satu aspek yang dapat mempengaruhi mutu rumah sakit yaitu terdapat pada pengelolaan rekam medisnya. Menurut Permenkes Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis yang dimaksud dengan rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen

antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Pada unit kerja rekam medis, salah satunya bagian *assembling*. Kegiatan pada bagian *assembling* adalah penginputan suatu berkas catatan mengenai identitas pasien, pengobatan, hasil pemeriksaan serta tindakan dan pelayanan lainnya yang sudah diberikan kepada pasien tersebut (Permenkes Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis). Bagian *assembling* memiliki tugas yang cukup penting yaitu untuk merakit dokumen rekam medis, meneliti isi rekam medis termasuk kelengkapan penulisannya, mengendalikan dokumen rekam medis yang tidak lengkap serta mengendalikan penggunaan formulir rekam medis (Indradi, 2017). Selain itu, bagian *assembling* juga menerima kembalinya dokumen rekam medis dari bangsal-bangsal yang telah meminjam.

Pada rawat inap, rekam medis yang bermutu adalah rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu kurang dari 1x24 jam setelah pasien rawat

inap diputuskan untuk pulang. Pada Manajemen Informasi Rekam medis (MIRM) dalam Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit SNARS edisi 1.1 pada MIRM 6 elemen ke-3 menyatakan bahwa pengguna menerima data dan informasi tepat waktu, sehingga ketepatan pengembalian dokumen rekam medis ke bagian *assembling* pun juga diatur dalam MIRM. Pengembalian dokumen rekam medis rawat inap dinyatakan terlambat apabila melebihi batas waktu pengembalian yaitu 1x24 jam setelah pasien keluar dari rumah sakit. Waktu pengembalian dokumen rekam medis tersebut tergantung dengan kebijakan masing-masing rumah sakit. Selain itu, keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis bisa dikarenakan ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis, petugas yang tidak memadai, lokasi bangsal rawat inap yang terlalu jauh dengan ruang rekam medis. Keterlambatan ini akan menghambat pelaksanaan tugas bagian *assembling* rekam medis yang dapat berdampak pada terhambatnya pelayanan pasien dan juga mengakibatkan pelayanan medis menjadi tidak optimal (Dwi Maryani & Andi Rosmita Ayu, 2016) Dengan hal ini, dapat mempengaruhi penurunan mutu dan kualitas pelayanan rekam medis.

Kebijakan tentang penyerahan dokumen rekam medis rawat inap dari bangsal ke *assembling* di Rumah Sakit Panti Wilasa “Dr. Cipto” Semarang sudah mempunyai kebijakan tersebut, tetapi masih sering terjadi keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis, sehingga dalam pelaporannya juga mengalami keterlambatan. Berdasarkan survei awal di Rumah Sakit Panti Wilasa “Dr. Cipto” Semarang keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis masih sering terjadi dengan presentase keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis periode triwulan keempat tahun 2019 yaitu 68% dan presentase keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis periode triwulan pertama tahun 2020 yaitu 73% sehingga terjadi

kenaikan 5%. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengangkat masalah ini dengan tema **“Hubungan Antara Pengetahuan Dan Kebijakan Dengan Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Panti Wilasa “Dr. Cipto” Semarang Periode Triwulan I Tahun 2020”**.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif yaitu suatu penelitian yang bertujuan menggambarkan tentang keadaan tertentu secara objektif. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tentang keadaan tertentu secara objektif mengenai hubungan Antara Pengetahuan Dan Kebijakan Dengan Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Panti Wilasa “Dr. Cipto. Metode penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*.

Populasi dalam penelitian ini adalah perawat bangsal rawat inap di Rumah Sakit Panti Wilasa “Dr. Cipto” Semarang sebanyak 130 responden.

Sampel menggunakan total populasi dengan mengambil semua populasi sebagai objek penelitian. Sampel dalam penelitian ini ibu kader sebanyak 130 responden.

Tempat Penelitian ini dilakukan di instalasi rekam medis dan bangsal rawat inap di Rumah Sakit Panti Wilasa “Dr. Cipto” Semarang. Waktu Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni-Agustus Tahun 2020.

Jenis data dalam variabel ini adalah data primer dan data sekunder.

Metode penelitian data kedua variabel dengan membagikan kuesioner kepada para perawat rawat inap di instalasi rekam medis dan bangsal rawat inap di Rumah Sakit Panti Wilasa “Dr. Cipto” Semarang.

Instrumen penelitian untuk mendapatkan data yang relevan dengan masalah yang diteliti yaitu menggunakan

instrument pengumpulan data berupa kuesioner, yaitu daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik dan matang dimana responden tinggal memberikan jawaban dengan memberi tanda check list. Menggunakan hardware untuk mengolah data dengan aplikasi *Microsoft Excel 2013* dan SPSS versi 23.

Analisa yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi	Persen (%)
Kurang	20	36,4
Cukup	20	36,4
Baik	15	27,3
Total	55	100

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh data bahwa tingkat pengetahuan responden yang kurang dan yang cukup berjumlah sama yaitu 20 responden dengan presentase 40%, dan yang berpengetahuan baik terdapat 15 orang dengan presentase 27,3%.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Kebijakan

Kebijakan	Frekuensi	Persen (%)
Tidak Dilaksanakan	29	52,7
Dilaksanakan	26	47,3
Total	55	100

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh data bahwa responden yang menganggap tidak ada kebijakan yang mengatur tentang pengembalian dokumen rekam medis rawat inap berjumlah 52,7% dan yang menganggap ada kebijakan berjumlah 47,3%.

Tabel 3 Hasil Uji Hubungan Pengetahuan dengan Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap

		Pengetahuan	DRM RI
Pengetahuan	Correlation Coefficient	1	0,296
	Sig. (2-tailed)	.	0,028
	N	55	55
DRM RI	Correlation Coefficient	0,296	1
	Sig. (2-tailed)	0,028	.
	N	55	55

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0,028 dimana hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap karena nilai Sig. (2-tailed) lebih kecil dari 0,05.

Tabel 4 Hasil Uji Hubungan Kebijakan dengan Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap

		Kebijakan	DRM RI
Kebijakan	Correlation Coefficient	1	0,272
	Sig. (2-tailed)	.	0,044
	N	55	55
DRM RI	Correlation Coefficient	0,272	1
	Sig. (2-tailed)	0,044	.
	N	55	55

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0,044 dimana hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kebijakan dengan keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap karena nilai Sig. (2-tailed) lebih kecil dari 0,05.

PEMBAHASAN

Hasil dari penelitian ini juga memperkuat temuan pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Avita Fardaningrum dan Jaka Prasetya yang berjudul “Aspek Pengendalian Tingkat Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Dari Rawat Inap Ke

Assembling Di Rumah Sakit Bhayangkara Semarang Periode Februari Tahun 2013” dimana pada penelitian tersebut menemukan temuan bahwa pengetahuan perawat rawat inap tentang faktor penyebab keterlambatan dokumen rekam medis rawat inap dari bangsal ke *assembling* sering terjadi ketidaklengkapan dokumen rekam medis karena memprioritaskan pelayanan unit rawat inap serta belum lengkapnya nama terang dan tanda tangan dokter, sehingga dokumen rekam medis pasien harus menunggu di bangsal agar pada saat dokter tersebut praktek lagi untuk dilengkapi.

Proses penyerahan dokumen rawat inap dari bangsal ke *assembling* berdasarkan protap yang ada, belum sesuai dengan pelaksanaan. Karena masih sering terjadi keterlambatan dalam penyerahan dokumen rawat inap setelah pasien pulang ke *assembling*. Pada penelitian ini, hal tersebut terbukti bahwa pengetahuan perawat rawat inap tentang pentingnya ketepatan pengembalian dokumen rekam medis masih ada yang tidak tahu, hal ini dapat menyebabkan keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap ke bagian *assembling* serta dalam segi kebijakan masih banyak yang tidak mematuhi kebijakan yang mengatur waktu pengembalian dokumen rekam medis rawat inap.

Hubungan Pengetahuan Dengan Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap

Dari hasil penelitian dengan menggunakan kuesioner dari 55 orang perawat pada masing-masing ruang perawatan, dimana perawat yang mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang dan yang cukup berjumlah sama yaitu 20 responden dengan presentase 40%, dan yang berpengetahuan baik terdapat 15 orang dengan presentase 27,3%.. Hasil uji korelasi spearman di peroleh nilai Sig. (2-tailed) adalah 0.028, dimana angka ini lebih kecil dari 0,05 sedangkan nilai *correlation coefficient* yang didapat bernilai positif

yaitu sebesar 0,296 maka dapat di simpulkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan perawat dengan pengembalian rekam medis rawat inap. 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.

Berdasarkan hasil kuesioner, faktor yang mempengaruhi pengetahuan perawat adalah batas waktu pengembalian dokumen rekam medis rawat inap yang tidak mencukupi untuk melengkapi dokumen rekam medis rawat inap dengan presentase 71%, selain itu tanda tangan dokter yang masih kosong dengan presentase 64% serta diagnosis pasien yang belum diisi oleh dokter dengan presentase 62%.

Hubungan Kebijakan Dengan Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap

Pada hasil univariat tentang kebijakan didapatkan hasil responden yang tidak melaksanakan kebijakan yang mengatur tentang pengembalian dokumen rekam medis rawat inap berjumlah 29 orang dan yang menjalankan kebijakan berjumlah 29, sehingga jumlah yang menganggap adanya kebijakan lebih besar dari pada yang tidak menganggap. Berdasarkan observasi, di Rumah Sakit Panti Wilasa “Dr. Cipto” Semarang, rumah sakit tersebut sudah memiliki SPO tentang waktu pengembalian dokumen rekam medis rawat inap, yaitu terdapat pada SPO tentang *Assembling* dan Evaluasi Nomor Dokumen SPO.PWDC.RM.022 Revisi Ke:02 menyebutkan pengembalian rekam medis rawat inap dikatakan tepat waktu jika rekam medis dikembalikan ke bagian *assembling* dalam jangka waktu 1x24 jam 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.

Dari hasil uji korelasi spearman pada hubungan kebijakan dengan keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap diketahui bahwa nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0,044 lebih kecil dari 0,05 maka dapat diketahui hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kebijakan dengan keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap. Pada nilai *correlation coefficient* bernilai positif sebesar 0,296 maka dapat disimpulkan arah hubungan kedua variabel adalah searah dan tingkat hubungannya cukup kuat yang artinya semakin mematuhi adanya kebijakan maka semakin tinggi ketepatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap.

Berdasarkan hasil kuesioner, faktor yang mempengaruhi kebijakan adalah pelaksanaan SPO tidak sepenuhnya dijalankan dengan presentase sebesar 55% perawat tidak menjalankan SPO, selain itu kurangnya sosialisasi SPO sehingga perlu adanya sosialisasi kembali agar tingkat keterlambatannya semakin berkurang.

Presentase Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Pada Triwulan I Tahun 2020

Dari hasil observasi dengan menggunakan buku ekspedisi pada rekam medis rawat inap yang dikembalikan langsung ke Instalasi Rekam Medis bagian *assembling* oleh perawat di ruang perawatan Ruang Gracia, Ruang Perinatalogi, Ruang Etha, Ruang Alpha, Ruang Gamma, Ruang ICU, Ruang Harapan dan Ruang Delta., didapat hasil pengembalian rekam medis rawat inap yang tidak tepat waktu pada triwulan pertama tahun 2020 pengembalian rekam medis rawat inap yang tidak tepat waktu 2161 dokumen rekam medis rawat inap dan pengembalian rekam rawat inap yang tepat waktu adalah 789 dokumen rekam medis rawat inap. Sehingga didapatkan presentase

keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap pada triwulan pertama tahun 2020 sebesar 73% serta presentase pengembalian dokumen rekam medis yang tidak terlambat sebesar 27%. Dari hasil persentase tersebut dapat diketahui bahwa masih banyak rekam medis rawat inap yang dikembalikan ke unit rekam medis tidak tepat waktu.

SIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan dengan judul “Hubungan Antara Pengetahuan Dan Kebijakan Dengan Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Panti Wilasa “Dr. Cipto” Semarang Periode Triwulan I Tahun 2020” maka di dapatkan kesimpulan:

- a. Terdapat hubungan yang cukup kuat antara pengetahuan dengan keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis dengan nilai Sig. (2-tailed) pada uji korelasi spearman kurang dari 0,05 yaitu 0,028.
- b. Terdapat hubungan yang cukup kuat antara kebijakan dengan keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis dengan nilai Sig. (2-tailed) pada uji korelasi spearman kurang dari 0,05 yaitu 0,044.
- c. Presentase keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis periode triwulan pertama tahun 2020 yaitu 73% atau 2161 dokumen rekam medis rawat inap dan presentase pengembalian dokumen rekam medis yang tidak terlambat adalah 27% atau 789 dokumen rekam medis rawat inap.

Saran diharapkan dokumen rekam medis harus segera mungkin dilengkapi apabila pasien sudah pulang meninggalkan ruangan dan diserahkan ke *assembling* secepatnya serta untuk meningkatkan mutu pelayanan rekam medis, terutama dalam kecepatan dan ketepatan mutu penyerahan dokumen rekam medis sebaiknya protap yang sudah ada harus dilaksanakan.

Daftar Pustaka

- Arikunto, S., 2010. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, S., 2013. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dharma, K. K., 2011. *Metodelogi Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta: Trans Info Media.
- Ervianto, 2005. *Manajemen Proyek Kontruksi Edisi Revisi*. Yogyakarta: Andi.
- Fardaningrum, A. & Prasetya, J., 2013. *Aspek Pengendalian Tingkat Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Dari Rawat Inap Ke Assembling Di Rumah Sakit Bhayangkara Semarang Periode Februari Tahun 2013*.
- Fruchter, B., 1954. *Introduction to Factor Analysis*. New York: D.van Nostrand Company, Ltd.
- Gibony, 1991. *Medical Ricord Principle of Hospital Administration*. New York: s.n.
- Hozizah & Sri Sugiarsi, 2020. *Teknik Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Rekam Medis & Manajemen Inforekam medisasi Kesehatan*. 1 penyunt. Karanganyar: APTIRMIKI.
- Indradi, R., 2017. *Rekam Medis. Dalam: Tangerang Selatan: Universitas Terbuka*.
- Imas M & Nauri A.T. 2018. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Lero, M. F. & Kusuma, A. P., 2015. *Tinjauan Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Drekam Medis Pasien BPJS Dari Bangsal Rawat Inap Ke Assembling*.
- Maryani, D. & Ayu, A. R., 2016. *Analisis Dampak Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit KIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta*.
- Qori Widiastuty, Retno Astuti, 2013. *Faktor Keterlambatan Penyerahan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Dari Bangsal Ke Assembling Di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang 2013*.