

HUBUNGAN MOTIVASI PERAWAT DENGAN KETERLAMBATAN PENGEMBALIAN BERKAS REKAM MEDIS RAWAT INAP DI RS ST. ELISABETH MEDAN TAHUN 2022

Arjuna Ginting¹, Pomarida Simbolon², Maria Regina Drira Owa^{3*}

¹STIKes Santa Elisabeth Medan

²⁻³Program Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan, STIKes Santa Elisabeth Medan

*) Email korespondensi: renyaowa@gmail.com

Abstract: The Relationship of Nurse Motivation with Delay in Returning Inpatient Medical Record Files at Santa Elisabeth Hospital Medan in 2022.

The delay in returning the medical record file is something that is very closely related to the motivation of nurses, nurses in filling out and completing the patient's medical record file must be complete so that there is no delay in returning the inpatient medical record file from 2x24 hours to 3x24 hours. This study aims to determine the relationship between nurses' motivation and delay in returning inpatient medical record files at Santa Elisabeth Hospital Medan in 2022. The analytical research design used a cross sectional approach. The sample of this study were 57 nurses. The sampling technique was total sampling. The instrument used is a questionnaire. Data analysis using chi-square test. The results of the study obtained that the motivation of good nurses was 11 people with high motivation (19.3%), the delay in returning medical record files was in the right category as many as 11 files (19.3%). The results of the chi-square test obtained a p-value of 0.004 ($p < 0.05$) this shows that there is a significant relationship between the motivation of nurses and the delay in returning inpatient medical record files at the Santa Elisabeth Hospital Medan in 2022. It is hoped that the hospital will increase the motivation of nurses in returning medical record files on time.

Keywords: Late Return, Nurse Motivation.

Abstrak: Hubungan Motivasi Perawat dengan Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis merupakan hal yang sangat erat kaitannya dengan motivasi perawat, perawat dalam mengisi dan melengkapi berkas rekam medis pasien harus lengkap sehingga tidak terjadi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap 2x24 jam menjadi 3x24 jam. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan motivasi perawat dengan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di rumah sakit santa Elisabeth medan tahun 2022. Rancangan penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel dari penelitian ini sebanyak 57 perawat teknik pengambilan sampel adalah total sampling. Instrument yang digunakan adalah kuesioner. Analisa data dengan menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian diperoleh motivasi perawat baik sebanyak perawat dengan motivasi tinggi sebanyak 11 orang (19,3%), keterlambatan pengembalian berkas rekam medis berada pada kategori tepat sebanyak 11 berkas (19.3%). Hasil uji *chi-square* diperoleh *p-value* 0,004 ($p < 0,05$) hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara motivasi perawat dengan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di rumah sakit santa elisabeth medan tahun 2022. Diharapkan kepada pihak rumah

sakit agar meningkatkan motivasi perawat dalam mengembalikan berkas rekam medis dengan tepat waktu.

Kata Kunci: Motivasi Perawat, Keterlambatan Pengembalian.

PENDAHULUAN

Rekam Medis yaitu berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan baik itu rawat jalan, rawat inap maupun gawat darurat. Rekam medis sendiri harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik. Penyelenggara rekam medis dengan menggunakan teknologi informasi elektronik diatur lebih lanjut dengan peraturan tersendiri. (Handayani & Pujihastuti, 2017).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 749a/MenKes/Per/XII/1989, Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan pada pasien dan pengobatan baik yang rawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat. Adapun upaya dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit, yaitu untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Agar rekam medis terisi dengan tepat dan sesuai dengan kewenangan dan keakuratan data perlu adanya kebijakan dari puskesmas yang bersangkutan tentang kewenangan pengisian rekam medis, yang berisi tentang riwayat penyakit, pemeriksaan fisik, perjalanan penyakit, tandatangan dokter yang menerima, dan atau merawat pasien (Wahyudi, Anggraeni, & Dewi, 2017).

Pengelolaan rekam medis di rumah sakit terdiri dari cara pemberian nomor rekam kesehatan keluarga, *assembling*, analisa kelengkapan, penyimpanan dan distribusi). Alur kerja (*Work flow*) adalah urutan-urutan kerja dari bagian atau unit rekam medis mulai dari *assembling*, koding indeksing, analising reporting serta filing. Sedangkan Area Kerja (*Work space*) adalah penataan meja kerja yang

disesuaikan dengan peranan dan fungsi pokok (Hubaybah, 2018).

Ketepatan pengembalian berkas rekam medis di rumah sakit merupakan salah satu unsur yang mempengaruhi kualitas kinerja unit rekam medis serta pelayanan di rumah sakit. Maka dari itu, berkas rekam medis pasien dikembalikan ke unit rekam medis paling lambat 2x24 jam setelah pasien pulang secara lengkap dan benar. Melihat pentingnya data pada rekam medis, maka kualitas informasi pada rekam medis termasuk ketepatan waktu informasi tersimpan dan digunakan menjadi penentu kualitas informasi pasien tersebut (Dina Rosalin & Herfiyanti, 2021).

Menurut Depkes (2006) dalam Janwarin, dkk (2019) bahwa masih sering terjadinya keterlambatan pengembalian rekam medis yang berhari-hari atau lebih dari 2x24 jam setelah pasien pulang. Penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis pasien rawat inap yaitu kedisiplinan pihak terkait dalam pelengkapan rekam medis dan juga proses pengklaiman asuransi di bagian pengendali yang sangat lama karena banyaknya pasien. Dan keterlambatan juga terkait dengan alur pengembalian rekam medis ke unit rekam medis karena setelah pasien pulang dan rekam medis sudah dilengkapi oleh pihak terkait rekam medis untuk pengklaiman, pengklaiman selesai baru rekam medis dikembalikan ke unit rekam medis untuk di *assembling* dan kemudian diinput kedalam simrs dan kemudian masuk ke ruang filing (Janwarin 2019).

Hasil penelitian Dina Rosalin & Herfiyanti (2021) mengatakan bahwa dari data 25 rekam medis yang dikembalikan dengan tepat waktu dan ada 67 rekam medis yang dikembalikan dengan tepat waktu yang artinya hanya 27% dari jumlah sampel yang dikembalikan dengan tepat waktu dan 73% yang dikembalikan terlambat. Maka angka keterlambatan pengembalian rekam medis masih sangat tinggi. Masih

terdapat rekam medis yang dikembalikan lebih dari 5 hari dan bahkan ada yang lebih dari 10 hari. Ketidaktepatan pengembalian rekam medis juga mempengaruhi bagian filing karena jika ada pasien yang akan kontrol postrawat inap terkadang berkas belum di kembalikan ke unit rekam medis sehingga bagian filing harus menghubungi perawat ruangan atau bagian pengendali untuk memastikan keberadaan rekam medis pasien tersebut dan kemudian berkas tersebut diambil dan diantarkan ke poli (Dina Rosalin & Herfiyanti, 2021).

Faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis tertinggi di rumah sakit adalah komponen input yaitu sebesar 100 % dimana semua artikel ilmiah menyatakan bahwa keterlambatan Pengembalian rekam medis paling banyak disebabkan oleh faktor sumber dayanya anantara lain ; keterbatasan sumber daya manusia, tenaga rekam medis yang tidak memiliki dasar ilmu rekam medis, rendahnya pengetahuan karyawan, rendahnya pendidikan, rendahnya tingkat kesadaran tenaga rekam medis, serta rendahnya tingkat kepatuhan dan kesadaran tenaga kesehatan lain seperti perawat dan dokter dalam mengisi rekam medis. Hal tersebut menyebabkan keterlambatan dalam Pengembalian rekam medis. Yang kedua ialah faktor metode atau cara kerja antara lain; tidak adanya pembagian job description, jarak antara unit rekam medis dan *nurse station* terlalu jauh, kurangnya sosialisasi mengenai standar minimal Pengembalian rekam medis, tidak adanya pelatihan untuk petugas assembling, serta alur pengembalian rekam medis yang belum sesuai SOP (Standar Operasional Prosedur) (Al Aufa, 2018; Dina Rosalin & Herfiyanti, 2021).

Penyebab dalam keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap yaitu tingkat kedisiplinan dokter dalam tanggung jawab pengisian data pada berkas rekam medis terutama pada bagian resume medis masih kurang tertib, tidak adanya petugas khusus pengembalian berkas rekam medis dan

jarak antara Instalasi rawat inap ke Instalasi rekam medis cukup jauh. Sehingga banyak rekam medis pasien yang masih berada di ruang perawatan hingga berhari-hari. Oleh karena itu penelitian ini dilakukan untuk mengetahui lebih lanjut faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis di RS Estomihi Medan. (Naconha, 2021).

Berdasarkan penelitian yang telah di lakukan seperti pada penelitian Ima Rusdiana, Mutia Sari (2018) diketahui waktu pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit X Jakarta Timur tidak tepat waktu melebihi batas waktu 2x24 jam setelah pasien keluar perawatan. Pada bulan April 2018 ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap di Rumah Sakit X Jakarta Timur dari 157 sampel sebesar 25% angka ini termasuk kecil jika dibandingkan dengan bulan Maret 2018 yaitu sebesar 45,45%.

Faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap karena Man (Sumber daya Manusia) yaitu kurangnya tanda tangan dokter pada berkas rekam medis pasien pulang, sibuknya perawat sehingga lupa mengembalikan berkas rekam medis ke ruang rekam medis dan faktor kedua *Method* (metode) kurangnya *job description* sehingga terjadi saling lempar tugas antara perawat dalam pengembalian berkas rekam medis (Lieskyantika & Purwanti, 2018).

Salah satu faktor ketepatan dalam pengembalian rekam medis pasien adalah kepatuhan petugas kesehatan dalam tanggungjawabnya melengkapi formulir. Hal tersebut didukung dengan tugas dan tanggung jawab perawat ataupun dokter dalam kelengkapan isi dan lembaran berkas rekam medis baik rawat inap dan rawat jalan maka dapat dilakukan alur berkas rekam medis selanjutnya. Faktor penyebab masalah keterlambatan berkas rekam medis ialah belum adanya petugas khusus untuk melakukan pengembalian BRM pasien rawat inap, jarak dari *nurse station* ke unit rekam medis cukup jauh, belum adanya regulasi yang tegas mengenai

pelaksanaan pengembalian BRM serta belum adanya sosialisasi SOP dengan baik (Al Aufa, 2018).

Peran petugas rekam medis dan perawat dalam pengembalian berkas rekam medis cukup besar. Salah satu tugas perekam medis yaitu melakukan sosialisasi SOP (*Standar Operational Procedure*) pengembalian berkas rekam medis terhadap tenaga kesehatan lainnya dalam prosedur pengembalian berkas rekam medis, memeriksa kelengkapan berkas rekam medis dan memeriksa buku ekspedisi untuk melihat apakah ada berkas rekam medis yang belum dikembalikan. Begitu juga dengan motivasi perawat dalam pengembalian berkas rekam medis yaitu, mengisi dengan lengkap berkas rekam medis pasien, dan juga pengetahuan perawat tentang SOP pengembalian rekam medis juga sangat berpengaruh dalam pengembalian berkas rekam medis (Erlindai, 2019).

Keterlambatan pengembalian ini terjadi karena kurang mengertinya pihak perawat dan dokter bangsal perawatan tentang standard waktu pengembalian berkas rekam medis, selain itu ada pihak perawat dari bangsal mempunyai persepsi yang berbeda-beda, ada yang mengembalikan ke unit rekam medis setiap hari tetapi tidak terisi dengan lengkap, ada juga yang menunggu sampai lengkap tetapi waktu pengembaliannya lebih dari 2x24 jam. Diketahui juga dari hasil wawancara terhadap kepala unit rekam medis di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo waktu paling lama dalam pengembalian berkas rekam medis yaitu sampai 7x24 jam. Hal-hal tersebut berdampak terhadap pengolahan berkas rekam medis selanjutnya di unit kerja rekam medis khususnya di bagian assembling. Solusi dari keterlambatan ini mengadakan diskusi dengan kepala rekam medis dan petugas rekam medis terkait sosialisasi terhadap petugas rawat inap tentang batas waktu pengembalian berkas rekam medis (Rohman, 2018).

Salah satu faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis paling banyak disebabkan oleh

faktor sumber daya manusia (*Man*) nya antara lain yaitu keterbatasan sumber daya manusia, tenaga rekam medis yang tidak memiliki dasar ilmu rekam medis, rendahnya pengetahuan karyawan, rendahnya pendidikan, rendahnya tingkat kesadaran tenaga rekam medis, serta rendahnya tingkat kepatuhan dan kesadaran tenaga kesehatan lain seperti perawat dan dokter dalam mengisi rekam medis. Hal tersebut menyebabkan keterlambatan dalam Pengembalian rekam medis. Yang kedua ialah faktor metode atau cara kerja antara lain; tidak adanya pembagian *job description*, jarak antara unit rekam medis dan nurse station terlalu jauh, kurangnya sosialisasi mengenai standar minimal Pengembalian rekam medis, tidak adanya pelatihan untuk petugas assembling, serta alur pengembalian rekam medis yang belum sesuai SOP (*Standar Operasional Prosedur*) (Rohman, 2018).

Motivasi perawat dalam ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap adalah hal yang penting. Selanjutnya dalam motivasi perawat terdapat beberapa indikator yang berpengaruh yaitu tanggung jawab dalam melakukan kerja, prestasi yang dicapainya, pengembangan diri, dan kemandirian dalam bertindak. Dari beberapa indikator tersebut, motivasi kerja juga dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu karakteristik biografi, kepribadian, persepsi, kemampuan belajar, nilai-nilai yang dianut, sikap, kepuasan kerja, kemampuan fisik dan kemampuan intelektual. (Yuliawati, 2018)

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa jumlah keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dari masing-masing ruang rawat inap akibat motivasi perawat. Ruang Mas Mansyur prosentase keterlambatan pengembalian berkas rekam medis sebesar 48%, Ruang Ahmad Dahlan prosentase keterlambatan pengembalian berkas rekam medis sebesar 64%, Ruang Siti Walidah prosentase keterlambatan pengembalian berkas rekam medis sebesar 52%, Ruang Fahrudin prosentase keterlambatan

pengembalian berkas rekam medis sebesar 25%. Berdasarkan prosentase di atas ruang Ahmad Dahlan paling sering yang terlambat mengembalikan berkas rekam medis (Rohman, 2018).

Berkas rekam medis yang sering terjadi keterlambatan dalam pengembalian berkas rekam medis ke unit rekam medis mempunyai efeknegatif terhadap mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh suatu instansi rumah sakit. Menurut (Purwaningtias,2003) dalam (Yulia Rachma, 2012), ketidaktepatan waktu pengembalian berkas rekam medis mampu menimbulkan reaksi komplain dari keluarga pasien, dimana ketika pasien kembali untuk kontrol beberapa hari post rawat inap, berkas rekam medisnya terlambat ditemukan oleh petugas karena tidak tersedia di rak penyimpanan sehingga pasien mengalami keterlambatan pelayanan kesehatan.

Berkas rekam medis pasien yang kurang lengkap sering tertahan pada ruangan rawat inap oleh perawat, sedangkan dibagian assembling harus sesegera mungkin melakukan pendataan. Apabila berkas rekam medis tersebut belum lengkap maka berkas rekam medis tersebut akan dikembalikan lagi ke ruang rawat inap untuk dilengkapi kembali pengisiannya dalam kurun waktu 14 hari setelah pengembalian baik sudah lengkap maupun belum lengkap yang dilengkapi oleh perawat dan dokter penanggung jawab pasien.

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD kota madiun mengungkapkan bahwa perawat melakukan pengembalian berkas rekam medis $\leq 2 \times 24$ jam sebanyak 17 perawat (36,2) dan perawat yang melakukan pengembalian berkas rekam medis $> 2 \times 24$ jam sebanyak 30 perawat (63,8). Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar perawat melakukan pengembalian berkas rekam medis secara tidak tepat waktu, hal ini dapat dilihat bahwa sebagian kecil belum bertanggungjawab terhadap pekerjaan yang diberikan sebanyak 12,8% (Yuliawati, 2018).

Berdasarkan penelitian upin noviatun (2016) yang berjudul "tinjauan ketepatan pengebalian berkas rekam medis rawat inap di rumah sakit bethesda yogyakarta" faktor yang menyebabkan keterlambatan adalah perawat yang belum melengkapi berkas rekam medis pasien sebelum dikembalikan ke instalasi rekam medis sehingga sering terjadi terlambatnya pengembalian berkas rekam medis ke instalasi rekam medis dan menyebabkan keterlambatan dalam pengolahan data untuk laporan rumah sakit.

Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis sangat erat kaitannya dengan motivasi perawat, yang dimana motivasi perawat dalam mengisi dan melengkapi berkas rekam medis pasien sehingga tidak terjadi keterlambatan pengembalian dan tidak menghambat kinerja untuk analisa serta pelaporan di rumah sakit yang seharusnya sesuai dengan permenkes 269 tahun 2008 pengembalian berkas rekam medis rawat inap 2×24 jam menjadi 3×24 jam atau 4×24 jam.

Berdasarkan survey awal di rumah sakit Santa Elisabeth Medan ditemukan keterlambatan dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap, hal ini dikarenakan adanya berkas rekam medis yang belum terisi dengan lengkap oleh perawat dan berada di poli dalam waktu sehari-hari, sehingga mengakibatkan keterlambatan dalam pengembalian berkas rekam medis selama 3-4 hari.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis melakukan peneliandengan judul "Hubungan Motivasi Perawat dengan Ketepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022".

METODE

Jenis rancangan penelitian yang digunakan dalam skripsi ini adalah rancangan penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui Hubungan antara motivasi perawat dengan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis Tahun 2022.

Populasi merupakan kumpulan kasus secara menyeluruh dimana seorang peneliti tertarik melakukan sebuah penelitian (Polit & Beck, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2022 yang berjumlah 141 perawat (Rekam Medik RSE Medan, 2022). Teknik pengambilan sampel akan dilakukan dengan teknik *Proportional Stratified Random Sampling* Metode *Proportional Stratified Random Sampling* merupakan suatu teknik penetapan sampel dengan mengambil sampel dari strata populasi yang berbeda secara proporsional dengan representasi mereka dalam populasi (Polit & Beck, 2012). Besar sampel dihitung berdasarkan rumus Vincent dimana penentuan ukuran sampel dimaksud mempelajari sifat populasi yang relatif homogen, sifat populasi yang berkaitan dengan nilai proporsi atau presentase.

Nursalam (2014) instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Pada tahap pengumpulan data, diperlukan suatu instrumen yang dapat diklasifikasikan menjadi 4 bagian meliputi pengukuran checklist, observasi, dan kuesioner. Instrumen yang digunakan oleh peneliti berupa kuesioner. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari data demografi motivasi dengan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap sebagai berikut.

Kuesioner motivasi diadopsi dari penelitian (Munazzah, 2016) pengukuran dalam penelitian ini menggunakan skala *likert* dengan 15 pertanyaan, dengan alternatif jawaban: ya bernilai 1 dan tidak bernilai 0. Indikator instrumen terdiri dari, tanggung jawab (pertanyaan 1-3), prestasi (pertanyaan 4-7), pengembangan diri (pertanyaan 8-11), dan kemandirian dalam bertindak (pertanyaan 12-15).

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Maret-April 2022. Lokasi penelitian akan dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, jalan Haji Misbah No. 7 Kecamatan Medan Polonia. Penulis memilih lokasi ini karena belum pernah

dilakukan penelitian dengan judul yang sama dan juga karena di lokasi tersebut ditemukan masalah keterlambatan pengembalian berkas rekam medis karena kurangnya motivasi perawat sehingga peneliti tertarik meneliti di lokasi tersebut.

Nursalam (2014) pengumpulan data adalah proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Jenis pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis data primer yakni memperoleh data secara langsung dari sasarannya, melalui kuesioner. Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti mendapat izin dari Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Setelah mendapatkan ijin, penulis menemui perawat yang telah ditentukan untuk menjadi responden, meminta kesediaan untuk menjadi responden dengan memberikan *informed consent*, menentukan lokasi yang nyaman, dan melengkapi alat seperti Kuisisioner dan Pulpen. Dalam penelitian responden mengisi data demografi yaitu nama inisial, jenis kelamin, usia, agama, suku. Saat pengisian kuesioner peneliti mendampingi responden, apabila ada pernyataan yang tidak jelas peneliti dapat menjelaskan kepada responden. Kemudian mengumpulkan kuesioner kembali.

Validitas instrumen adalah penentuan seberapa baik instrumen tersebut mencerminkan konsep abstrak yang sedang diteliti. Uji validitas sebuah instrumen dikatakan valid dengan membandingkan nilai r hitung. Instrumen yang valid berarti alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) itu valid. Valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur. Bila harga korelasi diatas 0,30 maka dapat disimpulkan bahwa butir instrument valid dan jika dibawah 0,30 maka dapat disimpulkan bahwa butir instrument tersebut tidak valid dan harus di perbaiki atau di buang (Sugiyono, 2019).

Dalam penelitian ini, peneliti tidak melakukan uji validitas untuk

kuesioner motivasi perawat karena peneliti menggunakan kuesioner baku dari peneliti Munazah (2016) dan instrument pengembalian berkas rekam medis rawat inap di peroleh dari ruangan rawat inap di ruangan Pauline rumah sakit santa Elisabeth medan.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan lembar kuesioner motivasi perawat yang terdiri dari 15 pernyataan. Instrumen ini tidak dilakukan uji reliabilitas oleh peneliti karena peneliti menggunakan kuesioner baku dari peneliti sebelumnya munazah (2016).

Analisa data yang digunakan adalah Uji *Chi Square*. Apabila maka dinyatakan bahwa kedua variabel adalah reliabel dan ada hubungan antara nilai $P < 0,05$ *motivasi perawat* dengan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis.

HASIL

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 13 mei sampai 18 Mei 2022 di lingkungan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Adapun jumlah responden perawat di ruang rawat inap sebanyak 57 orang. Hasil analisis univariat dan bivariat dalam penelitian ini tertera pada tabel berikut berdasarkan karakteristik data demografi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dengan motivasi perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dengan bivariat hubungan keterlambatan

Peneliti mendapatkan izin penelitian dari dosen pembimbing, peneliti akan melaksanakan pengumpulan data penelitian. Pada pelaksanaan, calon responden diberikan penjelasan tentang informasi dan penelitian yang akan dilakukan. Apabila calon responden menyetujui maka peneliti memberikan lembar *informed consent* dan responden menandatangani lembar *informed consent*. Jika responden menolak maka peneliti akan tetap menghormati haknya. Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan. Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden dijamin oleh peneliti (Nursalam, 2014).

pengembalian berkas rekam medis dengan tingkat motivasi perawat, dengan rincian karakteristik responden sebagai berikut:

1. Data Demografi

Responden dalam penelitian ini adalah perawat dengan pendidikan D3 Keperawat dan S1 Keperawatan sebanyak 57 orang. Peneliti melakukan pengelompokan data demografi responden berdasarkan jenis kelamin, Pendidikan umur, dan masa kerja.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Data Demografi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	3	5,3
Perempuan	54	94,7
Total	57	100
Pendidikan		
D3	27	47,4
Keperawatan S1 Keperawatan	30	52,6
Total	57	100
Umur		
20-30	30	52,6
31-40	22	38,6

41-50	5	8,8
Total	57	100
Masa Kerja		
1-5	26	45,6
6-10	13	22,8
11-15	11	19,3
16-20	4	7,0
21-25	3	5,3
Total	57	100

Berdasarkan tabel 1. dimana dari 57 responden ditemukan mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 54 orang (94,7%) dan minoritas pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 3 orang (5,3%), tingkat pendidikan yang ditemukan mayoritas pada tingkat pendidikan S1 Keperawatan sebanyak 30 orang (52,6%) dan minoritas pada tingkat pendidikan D3 Keperawatan sebanyak 27 orang (47,4%), umur perawat dengan rentan 20-30 sebanyak 30 orang (52,6%), 31-40 sebanyak 22 orang (38,6%), 41-50 sebanyak 5 orang

(8,8%). Sedangkan masa kerja 1-5 yaitu 26 orang (45,6%), 6-10 yaitu 13 orang (22,8%), 11-15 yaitu 11 orang (19,3%), 16-20 yaitu 4 orang (7,0%), dan 21-25 yaitu 3 orang (5,3%).

2. Motivasi perawat Dengan keterlambatan pengembalian

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai motivasi perawat yang dikategorikan atas dua yaitu d3 keperawatan dan s1 keperawatan yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi dan Persentase Motivasi Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

No.	Motivasi Perawat	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tinggi	11	19,3
2.	Rendah	46	80,7
Total		57	100

Berdasarkan tabel 2 diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa perawat dengan motivasi rendah sebanyak 46 orang (80,7%) dan perawat dengan motivasi tinggi sebanyak 11 orang (19,3%).

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai keterlambatan pengembalian berkas rekam medis $\leq 1 \times 24$ jam dan $> 2 \times 24$ jam dikategorikan atas dua yaitu tepat dan tidak tepat yang dapat dilihat pada tabel berikut:

3. Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap

Tabel 3. Distribusi Frekuensi dan Persentase Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis >2X24 Jam dan ≤1X24 Jam di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

No.	Kategori Pengembalian	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tidak Tepat	46	80.7
2.	Tepat	11	19.3
Total		57	100

Berdasarkan tabel 3 diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa keterlambatan pengembalian berkas rekam medis berada pada kategori tidak tepat sebanyak 46 berkas (80.7%) dan tepat sebanyak 11 berkas (19.3%).

4. Motivasi Perawat Dengan Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai hubungan motivasi perawat dengan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di rumah sakit santa Elisabeth tahun 2022 yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4 Hasil analisis korelasi Hubungan motivasi perawat dengan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2022 (n= 57)

Motivasi Perawat	Keterlambatan Pengembalian				Total		p - value
	Tepat		Tidak Tepat				
	F	%	F	%	F	%	
Tinggi	6	54.5	5	45.5	11	100	0,004
Rendah	5	10.9	41	89.1	46	100	

Berdasarkan hasil analisis table distribusi data responden diperoleh hasil analisis Hubungan motivasi perawat berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh bahwa ada sebanyak 41 dari 46 responden (89.1%) yang memiliki motivasi rendah dengan pengembalian berkas rekam medis tidak tepat dan sebanyak 5 dan 46 responden (10.9%) memiliki motivasi rendah dengan pengembalian berkas rekam medis tepat. Sedangkan sebanyak 6 dari 11 responden (54.5%) yang memiliki motivasi perawat tinggi dengan

pengembalian berkas rekam medis tepat dan sebanyak 5 dari 11 responden (45.5%) yang memiliki motivasi tinggi dengan pengembalian berkas rekam medis tidak tepat.

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh *p-value* 0.004 ($p < 0.05$) sehingga disimpulkan ada Hubungan yang signifikan antara motivasi perawat dengan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di rumah sakit santa elisabeth Medan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan di rumah sakit Santa Elisabeth Medan. Peneliti berasumsi bahwa perawat yang kurang termotivasi baik dalam tanggung jawab, prestasi, pengembangan diri maupun kemandirian dalam bertindak sangat erat kaitannya dengan keterlambatan dalam pengisian berkas rekam medis rawat inap. Disamping itu juga perawat kurangnya disiplin dalam pengisian berkas rekam medis khususnya rekam medis pasien rawat inap sehingga mengakibatkan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Mahasari, 2017) bahwa keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dapat mempengaruhi pelayanan rekam medis dan akan menghambat kegiatan selanjutnya, seperti kegiatan *assembling*, *coding*, analisis, indeks. Pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSUD Wates pada tanggal 08 Juni-22 Juni 2017 dari total 164 berkas rekam medis rawat inap masih ada keterlambatan sebanyak 63 berkas. Keterlambatan tertinggi terjadi pada bangsal Kenanga dari jumlah berkas kembali 44 berkas terjadi keterlambatan sebanyak 39 berkas rekam medis rawat inap (88,63%), 5 berkas rekam medis rawat inap (11,36%) tepat waktu. Hal ini dikarenakan tidak disiplinnya perawat dan petugas kesehatan lainnya dalam pengisian berkas rekam medis, berdasarkan dari wawancara yang telah dilakukan pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari bangsal ke instalasi rekam medis keterlambatan disebabkan karena menunggu dokter melengkapi berkas rekam medis perawat yang kurang motivasi perawat untuk mengisi cppt pada berkas rekam medis pasien dan kadang lupa menaruh pada laci nurse station untuk dikerjakan keesokan harinya. Hal ini salah satu penyebab terlambatnya pengembalian berkas rekam medis pada instalasi rekam medis.

Hasil uji statistik *chi-square* tentang hubungan motivasi perawat dengan keterlambatan pengembalian

berkas rekam medis rawat inap di rumah sakit Santa Elisabeth Medan menunjukkan bahwa dari 57 responden, diperoleh nilai $p\text{-value} = 0.004$ (nilai $p > 0,005$). Dengan demikian hasil diterima berarti ada hubungan yang signifikan antara motivasi perawat dengan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022. Dimana mayoritas perawat dengan motivasi tinggi memiliki keterlambatan pengembalian berkas rekam medis yang tepat dan perawat dengan motivasi rendah memiliki keterlambatan pengembalian berkas rekam medis yang tepat. Hasil penelitian dapat dilihat bahwa keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rekam medis dipengaruhi oleh motivasi perawat yang dimiliki individu tersebut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Rohman, 2018) hasil wawancara terhadap petugas rawat inap di RSUD Muhammadiyah Ponorogo, dari segi pendidikan terakhir bukan menjadi salah satu faktor keterlambatan pengembalian berkas rekam medis karena dari petugas rawat inap rata-rata sudah memahami standar waktu pengembalian berkas rekam medis. Jenis kelamin bukan faktor dari penyebab terjadinya keterlambatan pengembalian berkas rekam medis. Tingkat lama bekerja dapat menjadi faktor penyebab terjadinya keterlambatan pengembalian berkas rekam medis, sebanyak 62% dari petugas baru di ruang keperawatan rawat inap, yang lama bekerjanya kurang dari 3 tahun belum sepenuhnya standar waktu pengembalian berkas rekam medis tetapi petugas masih terlambat dalam mengembalikan. Selain faktor di atas dari hasil wawancara juga diketahui faktor yang menyebabkan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis adalah dari dokter belum menandatangani berkas rekam medis, selain itu dari pihak perawat belum melengkapi pengisian kelengkapan berkas rekam medis pasien yang sudah pulang sebelumnya sehingga mengakibatkan berkas rekam medis menumpuk di ruangan rawat inap dan

terlambat dikembalikan ke unit rekam medis.

Berdasarkan hasil penelitian (Erlindai, 2019). Menunjukkan bahwa pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RS Estomihi Medan pada Bulan Februari-April 2019 dari total 87 berkas rekam medis rawat inap masih terjadi ketidaktepatan waktu pengembalian. Ketidaktepatan waktu pengembalian berkas rekam medis yang terjadi sebesar 63 berkas rekam medis dan yang tepat waktu sebesar 24 berkas rekam medis. Keterlambatan tertinggi terjadi pada bangsal Naomi yaitu 21 atau 77,78% dan 6 atau 22,22% berkas rekam medis kembali tepat waktu. Keterlambatan terendah terjadi pada bangsal Maria yaitu 11 atau 55% berkas rekam medis tidak tepat waktu dan 9 atau 45% berkas rekam medis kembali tepat waktu.

Penelitian (Lieskyantika & Purwanti, 2018) menjelaskan bahwa pengembalian berkas rekam medis rawat inap pada bulan April, sebanyak 1.117 berkas pasien rawat inap dengan mengambil sampel 92 berkas rekam medis rawat inap. Berkas rekam medis tidak tepat waktu 58 berkas rekam medis dan berkas yang tepat waktu 34 berkas rekam medis yang kembali ke assembling. Prosentase hasil 63,04%. Presentase keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap tertinggi pada bangsal Angrek dan ICU dan terendah terdapat di bangsal Cempaka 31,25%. Hal ini dikarekan Kurangnya kesadaran akan kepatuhan untuk mengembalikan berkas rekam medis rawat inap secara tepat waktu. Masih terdapat pengembalian berkas rekam medis rawat inap yang melebihi 2x24 jam sehingga tidak sesuai dengan SPO. Motivasi perawat sangatlah penting agar tidak terjadi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis. Sehingga mutu rumah sakit menjadi baik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian secara umum peneliti menyimpulkan bahwa

hubungan motivasi perawat dengan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di rumah sakit santa Elisabeth medan tahun 2022. Secara lebih khusus peneliti dapat menarik simpulan sebagai berikut bahwa perawat yang menjadi responden di instalasi rawat inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan sebagian besar mempunyai motivasi yang rendah dengan pengembalian berkas rekam medis tidak tepat adalah sebanyak 41 perawat yaitu (89.1%). Perawat dengan responden di instalasi rawat inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan sebagian besar melakukan pengembalian berkas rekam medis secara tidak tepat waktu.

Peneliti menarik kesimpulan bahwa ada hubungan motivasi perawat dengan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2022.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Aufa, B. (2018). Analisis Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Ketidaktepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rs X Bogor. *Jurnal Vokasi Indonesia*, 6(2), 41-46. <https://doi.org/10.7454/Jvi.V6i2.124>
- Amelia Arsyah, F., Nurul Hidayah, S., & Herfiyanti, L. (2021). Keamanan, Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Petugas Penyimpanan Di Rumah Sakit X Kota Cimahi. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(7), 808-8014. <https://doi.org/10.36418/Cerdika.V1i7.140>.
- Anthonyus, A. (2019). Pengaruh Pengetahuan Dan Motivasi Kerja Dokter Spesialis Terhadap Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *Elisabeth Health Jurnal*, 4(2), 71-79. <https://doi.org/10.52317/Ehj.V4i2.269>
- Ardian, N. (2019). Pengaruh Insentif Berbasis Kinerja, Motivasi Kerja, Dan Kemampuan Kerja Terhadap Prestasi Kerja Pegawai Unpab. *Kajian Ekonomi Dan Kebijakan Publik*, 4(2), 119-132.

- Aryanti, F. A. (2014). Analisa Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSAU Dr. Esnawan Antariksa Halim Perdana Kusuma Jakarta Tahun 2014. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia <https://adoc.pub/queue/analisis-kelengkapan-pengisian-berkas-rekam-medis-pasien-raw.html>
- Bayar, S. (2018). Hubungan Antara Motivasi Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rs Islam Siti Aisyah <http://repository.stikes-bhm.ac.id/300/>
- Dina Rosalin, A., & Herfiyanti, L. (2021). Ketepatan Pengembalian Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*. <https://doi.org/10.36418/Cerdika.V1i7.117>
- Erlindai. (2019). Faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rs Estomihi Medan Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah* <https://media.neliti.com/media/publications/299226-faktor-penyebab-keterlambatan-waktu-peng-59f85df9.pdf>
- Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI), 4(2), 626–636. <https://doi.org/10.52943/Jipiki.V4i2.86>
- Haqqi, A., Aini, N. N., & Wicaksono, A. P. (2020). Analisis Faktor Kinerja Pengisian Dokumen Rekam Medis J-Remi: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(3), 247–254 <https://publikasi.polije.ac.id/index.php/j-remi/article/view/2238/1341>
- Ii, B. A. B. (2016). Bab Ii Tinjauan Pustaka https://eprints.utdi.ac.id/4912/3/3_125410264_BAB_II.pdf.
- Janwarin, L. M. Y., Makmun, N., Titaley, S., Huliselan, H. J., & The, F. (2019). Analisis Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit. *Mollucas Health Journal*, 1, 30–36 <https://ojs.ukim.ac.id/index.php/mhj/article/view/254>.
- Lieskyantika, Y., & Purwanti, E. (2018). Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rs Tk. Ii. Dr. Soedjono Magelang. Tugas Akhir. Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, 1–9. Retrieved From <Http://Repository.Unjaya.Ac.Id/2474/>
- Mahasari, Z. 2017. (2017). Ketepatan Waktu Pengembalian Berkas Rm Di Rsud http://repository.unjaya.ac.id/2054/2/ZETIRA%20NURMALITA%20MAHARSI_1314004_pisah.pdf.
- Nasution, K. S., & Hosizah, H. (2020). Perancangan Instrumen Audit Pengkodean Klinis Di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 8(1), 30. <https://doi.org/10.33560/Jmiki.V8i1.255>
- Nuryati, -, & Hidayat, T. (2014). Evaluasi Ketepatan Kode Diagnosis Penyebab Dasar Kematian Berdasarkan Icd-10 Di Rs Panti Rapih Yogyakarta. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 2(1). <https://doi.org/10.33560/.V2i1.41>
- Permenkes Ri No 269/Menkes/Per/Iii/2008. (2008). Permenkes Ri 269/Menkes/Per/Iii/2008. Permenkes Ri No 269/Menkes/Per/Iii/2008.
- Rahmatiq, C., Sulrieni, I. N., & Novita Sary, A. (2020). Kelengkapan Berkas Rekam Medis Dan Klaim Bpjs Di Rsud M.Zein Painan. *Jurnal Kesehatan Medika Sainatika*, 11(1), 11. <https://doi.org/10.30633/Jkms.V11i1.514>
- Rohman, R. N. K. (2018). Analisa Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap Ke Unit Kerja Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo. *Cakra Buana Kesehatan*, 7(9), 27–44 <https://stikespanakkukang.ac.id/as>

- sets/uploads/alumni/d918a4ba69752cbdef76f6f03571cabd.pdf.
- Swari, S. J., Alfiansyah, G., Wijayanti, R. A., &Kurniawati, R. D. (2019). Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 50–56. <https://doi.org/10.37148/Arteri.V1i1.20>
- Wirajaya, M. K. M., &Rettobjaan, V. F. C. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit: Kajian Literatur. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 6(3), 147. <https://doi.org/10.22146/Jkesvo.66282>
- Wirajaya, M. K., &Nuraini, N. (2019). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Pada Rumah Sakit Di Indonesia. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 165. <https://doi.org/10.33560/Jmiki.V7i2.225>
- Wiranata, A., &Chotimah, I. (2021). Gambaran Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di Rsud Kota Bogor Tahun 2019. *Promotor*, 3(2), 95. <https://doi.org/10.32832/Pro.V3i2.4161>
- Yashak, A., Ya Shak, M. S., Tahir, M. H. M., Shah, D. S. M., &Mohamed, M. F. (2020). Faktor Motivasi Teori Dua Faktor Herzberg Dan Tahap Motivasi. *Sains Insani*, 5(2), 65–74. Retrieved From <https://sainsinsani.usim.edu.my/index.php/sainsinsani/article/view/192/147>
- Yuantari, C., &Handayani, S. (2017). Buku Ajar Statistik Deskriptif &Inferensial. <https://doi.org/10.1111/J.1467-8683.2009.00753.X>
- Yuliawati, F. (2018). Pengaruh Motivasi Perawat Terhadap Ketepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di RSUD Kota Madiun Tahun 2017, 1, 117 <http://repository.stikes-bhm.ac.id/388/>.