



Hubungan Individu, Organisasi, Psikologis Petugas Terhadap Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap

Veronika Vestine*, Ajeng Purbaningrum, Maya Weka Santi, Efri Tri Ardianto

Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember

veronikavestine@polije.ac.id, ajengpurba12@gmail.com, mayaweka@polije.ac.id, efritriardianto@polije.ac.id

Keywords:

Individual,
Medical Records,
Organization,
Psychological

ABSTRACT

The return of medical records is the process of returning patient medical records to the medical records department after being used in healthcare services. In 2023, it was found that 42% of inpatient medical records were returned on time but were incomplete, while 32% were delayed for more than 2 x 24 hours. The aim of this study is to analyze the relationship between individual, organizational, and psychological factors of staff and the delay in returning inpatient medical records at Al Huda Hospital, Banyuwangi. Data collection techniques include questionnaires and observation. The population consisted of 101 staff responsible for returning inpatient medical records, with a sample of 80 staff members. This study uses an analytical quantitative method with a cross-sectional approach and chi-square test. Bivariate analysis results showed no relationship between individual factors (knowledge) and organizational factors (leadership). However, there was a significant relationship with psychological factors (attitude) with a Sig. value of 0.001. The researcher suggests that the hospital conduct regular evaluations and provide socialization to staff regarding the return of inpatient medical records and improve staff skills and knowledge on the medical record return procedure.

Kata Kunci

Individu,
Organisasi,
Psikologis,
Rekam Medis

ABSTRAK

Pengembalian rekam medis adalah proses dikembalikannya rekam medis pasien ke instalasi rekam medis setelah selesai digunakan dalam pelayanan kesehatan. Keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap pada Tahun 2023, ditemukan rekam medis tepat namun tidak lengkap sebesar 42%, sedangkan untuk keterlambatan waktu pengembalian rekam medis lebih dari 2 x 24 jam sebesar 32%. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis Hubungan individu, organisasi dan psikologis petugas terhadap keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Al Huda Banyuwangi. Teknik pengumpulan data dapat dilakukan dengan kuesioner, observasi. Populasi yang digunakan adalah petugas yang mengembalikan rekam medis rawat inap sebanyak 101 dengan sampel 80 petugas. Metode dalam penelitian ini adalah kuantitatif analitik dengan pendekatan cross sectional menggunakan uji chi square. Hasil analisis bivariat pada variabel individu (pengetahuan) dan variabel organisasi (kepemimpinan) tidak menunjukkan hubungan. Pada variabel psikologis (sikap) terdapat hubungan dengan nilai dengan Sig. 0,001. Saran peneliti pihak rumah sakit melakukan evaluasi secara berkala dan sosialisasi kepada petugas terkait pengembalian rekam medis rawat inap, perlunya meningkatkan kemampuan dan keterampilan petugas terkait prosedur pengembalian rekam medis.

Korespondensi Penulis:

Veronika Vestine
 Politeknik Negeri Jember
 Jl Matrip PO BOX 164
 Telepon: +6282139063542
 Email: veronikavestine@polije.ac.id

**Submitted : 03-01-2024; Accepted : 23-03-2024;
 Published: 26-03-2024**

*Copyright (c) 2024 The Author (s)
 This article is distributed under a Creative Commons
 Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA
 4.0)*

1. PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat [1]. Adapun upaya dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat dan pelayanan administrasi, salah satunya yaitu rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu dan juga sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat dijangkau seluruh masyarakat [2]. Salah satu pelayanan yang bermutu di lingkungan pelayanan rumah sakit yakni dalam hal penyediaan rekam medis tepat waktu.

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Peraturan rekam medis bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan, memberikan kepastian hukum, menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan dan ketersediaan data rekam medis [3]. Rekam medis sering dikatakan bermutu apabila rekam medis tersebut akurat, lengkap, dan tepat waktu. Namun seringkali dijumpai rekam medis dari ruangan tidak dikembalikan tepat waktu ke ruang rekam medis. Menurut Permenkes No 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit menjelaskan waktu penyediaan rekam medis rawat inap yaitu ≤ 15 menit, dan waktu penyediaan rekam medis rawat jalan yaitu ≤ 10 menit.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 4 Maret 2023 di Rumah Sakit Al Huda Banyuwangi, ditemukan masalah mengenai keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap. Rekam medis yang telah diisi tidak langsung diserahkan ke unit rekam medis dalam waktu paling lama 2 x 24 jam setelah pasien pulang, hal ini menunjukkan ketidaksesuaian dengan SPO No.05.05.26 yang berlaku di rumah sakit. Berikut data keterlambatan pengembalian rekam medis pasien rawat inap di RS Al Huda Banyuwangi pada tahun 2023.

Tabel 1. Data Keterlambatan Pengembalian Rekam Medik Rawat Inap di RS Al Huda Banyuwangi pada bulan Januari – Desember Tahun 2023

No	Ruang	Lengkap 2 x 24 Jam		Tidak Lengkap 2 x 24 Jam		≥ 2 x 24 jam		Total Rekam Medis
		n	%	n	%	n	%	
1	Anak	133	33	1068	43	583	24	2479
2	Isolasi	221	35	286	46	117	19	624
3	Bedah	828	30	1185	51	453	19	2333
4	Intensif	15	5	64	21	228	74	307
5	Interna	939	25	1807	47	1068	28	3811
6	Medik	1110	31	1577	44	874	25	3563
7	Maternal	1095	31	1890	52	596	17	3581
8	Perinatologi	80	17	113	24	272	59	465
Rata-rata		26%		42%		32%		

Sumber: Data Sekunder RS Al Huda Banyuwangi

Berdasarkan Tabel 1. dapat dilihat rata – rata ketepatan dan keterlambatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap di RS Al Huda Banyuwangi pada Tahun 2023 untuk ketepatan waktu pengembalian sebesar 26% , dan untuk waktu pengembalian tepat namun tidak lengkap sebesar 42%, sedangkan untuk keterlambatan waktu pengembalian rekam medis lebih dari 2 x 24 jam sebesar 32%. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat masalah keterlambatan cukup besar dibandingkan dengan ketepatan pengembalian rekam medis. Angka tersebut masih jauh dari target standar pengembalian rekam medis menurut Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Medik No.YM 00.03.2.2.1996 tahun 1996 dimana rekam medis rawat inap harus kembali 100% dalam batas waktu paling lambat 2x24 jam.

Berdasarkan SPO No.05.05.26 pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RS Al Huda Banyuwangi, rekam medis harus dilengkapi pengisiannya dan dikembalikan tepat waktu paling lama 2x24 jam setelah pasien pulang. Apabila terjadi keterlambatan pengembalian rekam medis maka menyebabkan

terlambatnya kegiatan assembling, indexing, coding, proses klaim BPJS, dan proses pelaporan (morbiditas dan mortalitas) yang seharusnya dilaporkan setiap bulan pada tanggal 2. Hal ini juga mempengaruhi penyediaan rekam medis pasien, apabila pasien berobat kembali. Rekam medis rawat inap belum dikembalikan tepat waktu ke ruang rekam medis dapat mengakibatkan rekam medis pasien hilang atau terselip, hal tersebut juga berdampak pada pelayanan pasien ketika pasien melakukan kunjungan ulang dokter tidak dapat mengetahui riwayat pasien terdahulu. Masalah lain yang terhambat akibat keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis adalah penyajian data, yang dijadikan sebagai pengambil kebijakan dan perencanaan rumah sakit selanjutnya [4].

Keterlambatan pengembalian rekam medis di RS Al Huda Banyuwangi diduga oleh ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis oleh perawat dan dokter, ditemukan bahwa kurangnya sosialisasi SPO tentang Alur Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap dan minimnya pengetahuan perawat tentang pengembalian berkas rekam medis. Hasil wawancara yang dilakukan oleh perawat rawat inap bahwa pengalaman kerja juga menjadi salah satu faktor penghambat dalam pengembalian rekam medis, hal ini ditunjukkan bahwa banyak karyawan baru yang masuk. Telah dilakukan oleh pihak atasan / pimpinan yaitu dengan memberi teguran (sanksi) terhadap petugas yang terlambat mengembalikan berkas rekam medis namun tidak ada respon yang signifikan. Motivasi kerja juga memiliki pengaruh terhadap kinerja. Adapun motivasi terdiri dari reward dan punishment yang berpengaruh terhadap kinerja seorang karyawan, dan untuk variabel sikap petugas memiliki pengaruh terhadap kinerja.

Menurut Gibson (1997) Variabel individu yang dapat mempengaruhi perilaku kinerja adalah pengetahuan dan keterampilan, latar belakang pegawai, dan demografis pegawai. Variabel psikologis terdiri dari persepsi dan sikap pegawai, kepribadian, motivasi, dan pola belajar. Variabel organisasi terdiri dari sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur organisasi, dan beban kerja. Tepat waktu berarti rekam medis harus segera dibuat dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan. Rekam medis yang telah lengkap harus dikembalikan sesuai dengan batas waktu yang telah ditentukan dalam standart operasional prosedur yang ada. Pengembalian berkas rekam medis tepat waktu akan dapat tercapai jika petugas memiliki kinerja yang baik.

Kinerja adalah hasil atau tingkatan keberhasilan seseorang selama waktu tertentu didalam melaksanakan tugas dibandingkan dengan berbagai kemungkinan seperti standar kerja, target, atau kriteria yang telah disepakati bersama [5]. Ada 3 variabel yang mempengaruhi kinerja seseorang menurut Gibson dalam Notoatmodjo (2007) yaitu variabel individu (kemampuan dan keterampilan, latar belakang, demografis), variabel organisasi (sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur, desain pekerjaan), dan variabel psikologi (sikap, motivasi, kepribadian, belajar dan persepsi).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan individu, organisasi dan psikologis petugas terhadap keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di RS Al Huda Banyuwangi, yang dimana teori yang digunakan yaitu teori Gibson (1997) tentang faktor – faktor yang mempengaruhi hasil kerja (kinerja). Peneliti memilih faktor pengetahuan, pengalaman, kepemimpinan, sikap, dan motivasi yang dimana faktor – faktor tersebut mempengaruhi keterlambatan pengembalian rekam medis.

2. METODE PENELITIAN

2.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan pada penelitian ini adalah kuantitatif analitik dengan pendekatan cross sectional yaitu penelitian yang dilakukan pada satu waktu dan satu kali, tidak ada follow up, untuk mencari hubungan antar variabel independen dengan variabel dependen. Metode Penelitian kuantitatif adalah proses menemukan pengetahuan menggunakan data berupa angka sebagai alat menganalisis pada apa yang ingin diketahui. Dalam penelitian kuantitatif, tujuan utama adalah menguji hipotesis dengan menggunakan metode yang objektif seperti metode statistik.

2.2 Subjek Penelitian

Subjek dari penelitian ini yaitu perawat rawat inap yang bertugas mengembalikan rekam medis rawat inap. Populasi penelitian sejumlah 101 perawat rawat inap. Pengambilan sample penelitian menggunakan penghitungan Lemeshow (1990) di dapatkan 80 responden. Teknik sampling menggunakan teknik proportionate random sampling. Terdapat 8 ruang rawat inap yang masing-masing ruangan didapatkan jumlah sampel yang berbeda namun sesuai hitungan proporsinya. Sample yang di ambil telah sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi penelitian.

2.3 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dilakukan peneliti adalah dengan menggunakan kuesioner untuk variable independent (pengetahuan, kepemimpinan, sikap) dan melakukan observasi terhadap variable dependent (keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap). Kuesioner dilakukan uji validitas dan realibilitas pada responden di rumah sakit yang berbeda dari tempat penelitian namun memiliki karakteristik yang sama. Hasil uji kuesioner dinyatakan valid dan reliable.

2.4 Metode Analisis

Analisis data dilakukan untuk mengolah data dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan serta untuk menguji secara statistik kebenaran hipotesis yang ditetapkan. Pada penelitian ini menggunakan analisis univariat menggunakan tabel frekuensi dan analisis bivariat dengan uji chi square.

3. HASIL DAN ANALISIS

3.1 Hasil Analisis Univariat

Mengidentifikasi variabel individu (pengetahuan), variabel organisasi (kepemimpinan) dan variabel psikologis (sikap) petugas terhadap keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Al Huda Banyuwangi dengan jumlah sampel 80 responden yang terbagi di beberapa ruangan.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel Individu, Organisasi, dan Psikologis

Variabel	Total	
	N	Persentase (%)
Pengetahuan		
Kurang	54	66,3
Baik	26	32,5
Kepemimpinan		
Kurang	3	3,8
Baik	77	96,3
Sikap		
Kurang	67	83,3
Baik	13	16,3
Pengembalian		
Terlambat	42	52,5
Tidak Terlambat	38	47,5

Berdasarkan tabel 2 diketahui kondisi responden menunjukkan hasil variabel pengetahuan tertinggi yaitu kategori pengetahuan kurang sebesar (66,3%). Variabel pengetahuan ini dalam skala nominal dan menggunakan kuesioner dengan pilihan jawaban benar dan salah. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. Pengetahuan terdapat berbagai jenis yaitu Pengetahuan Faktual, Pengetahuan Konseptual, Pengetahuan Prosedural, Pengetahuan Metakognitif. Pada penelitian ini pengetahuan responden tergolong dalam pengetahuan konseptual, yakni tentang bagaimana mengerjakan sesuatu, baik yang bersifat rutin maupun yang baru. Seringkali pengetahuan prosedural berisi langkah-langkah atau tahapan yang harus diikuti dalam mengerjakan suatu hal tertentu [6].

Variabel kepemimpinan tertinggi yaitu kategori kepemimpinan baik sebesar (96,3%). Kepemimpinan adalah suatu bentuk dominasi yang disengaja atau disadari oleh kemampuan pribadi yang mampu mendorong atau mengajak kepada orang lain dalam melakukan sesuatu berdasarkan atas penerimaan oleh kelompoknya dan mempunyai keahlian yang khusus secara tepat bagi situasi yang khusus [7]. Variabel sikap tertinggi yaitu kategori sikap kurang sebesar (83,8%). Variabel sikap dalam bentuk skala nominal menggunakan kuesioner dengan metode skala likert. Dalam Cambridge Dictionary disebutkan

bahwa sikap adalah sebuah perasaan atau opini tentang sesuatu atau seseorang. Sikap adalah pandangan/opini/perasaan terhadap objek, orang, atau kejadian tertentu yang ditunjukkan dalam derajat suka/tidak suka, atau bisa juga menyangkut setuju/tidak setuju [8]. Pada penelitian ini, sikap yang di teliti adalah sikap perawat terkait prosedur dan standard pengembalian rekam medis sebagai bagian dari tupoksi pekerjaan di ruang rawat inap.

Variabel pengembalian tertinggi yaitu kategori pengembalian terlambat sebesar (52,5%). Keterlambatan pengembalian rekam medis dalam penelitian ini sesuai dengan regulasi yang berlaku yakni lebih dari 2x24 jam. Regulasi yang dimaksud yakni SPO No.05.05.26 pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RS Al Huda Banyuwangi, dan Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Medis No.YM 00.03.2.2.1996 tahun 1996. Regulasi tersebut mengatur pengembalian rekam medis rawat inap maksimal 2x24 jam sejak pasien dipulangkan.

3.2 Hasil Analisis Bivariat

Analisis uji statistik hubungan variabel pengetahuan terhadap keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap pada penelitian ini menggunakan uji chi square. Peneliti mengambil data hasil kuesioner yang diisi oleh 80 petugas pengembalian rekam medis rawat inap RS Al Huda Banyuwangi.

Tabel 3. Analisis Bivariat Variabel Pengetahuan Terhadap Pengembalian Rekam Medik Rawat Inap

Pengetahuan	Keterlambatan Pengembalian Rekam Medik						P- Value	OR
	Terlambat	%	Tidak Terlambat	%	Total	%		
Kurang	29	36,3	25	31,3	54	67,5	.943	1.160
Baik	13	16,3	13	16,3	26	32,5		
Total	42	52,5	38	47,5	80	100		

Tabel di atas menunjukkan bahwa terdapat 36,3% responden memiliki pengetahuan kurang serta mengalami terlambat pengembalian rekam medis. Hanya 16,3% responden yang memiliki pengetahuan baik serta tidak mengalami keterlambatan pengembalian rekam medis. Hasil uji menunjukkan Sig (p)= 0,943, Dimana ini menunjukkan bahwa variable pengetahuan tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian keterlambatan pengembalian rekam medis.

Kuesioner penelitian ini menitikberatkan tentang prosedur dan standart pengembalian rekam medis. Hal ini diduga menjadi sebuah alasan H0 diterima. Pelaksanaan pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan tupoksi perawat yang berkaitan dengan rekam medis yakni memastikan pengisian dan kelengkapan serta keakuratan isi rekam medis. Dokumentasi pelayanan kesehatan merupakan salah satu fokus utama dari tupoksi perawat. Kegiatan pengembalian rekam medis merupakan suatu tugas pekerjaan sebagai rangkaian dari SOP di unit rawat inap. Untuk standard khusus pengembalian rekam medis, perawat mendapatkan sumber pengetahuan dari SOP dan pengalaman. Perawat tidak mendapatkan pengetahuan tersebut selama masa study yang ditempuhnya.

Nilai OR = 1,160 yang bermakna bahwa perawat yang memiliki pengetahuan kurang memiliki peluang untuk terlambat dalam pengembalian rekam medis sebanyak 1,160 kali lebih banyak daripada perawat yang memiliki pengetahuan baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Syamsudin (2016) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan petugas dengan ketepatan waktu pengembalian rekam medis [9]. Penelitian lain juga didapatkan hasil adanya hubungan antara pengetahuan dengan keterlambatan pengembalian rekam medis, Widyaningrum (2020) menunjukkan hasil uji Sig. (2-tailed) sebesar 0,028 yang diartikan Ha diterima [10]. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan perawat terkait ketepatan waktu pengembalian rekam medis memiliki peranan penting. Pengetahuan berjenis prosedural sangat di butuhkan dalam melaksanakan sebuah pekerjaan yang memiliki kekhususan tupoksi agar pekerjaan tersebut berjalan sesuai dengan standar.

Tabel 4. Analisis Bivariat Variabel Kepemimpinan Terhadap Pengembalian Rekam Medik Rawat Inap

Kepemimpinan	Keterlambatan Pengembalian Rekam Medik						P- Value	OR
	Terlambat	%	Tidak Terlambat	%	Total	%		
Kurang	3	3,8	0	0	3	3,8	.242	1.974
Baik	39	48,8	38	47,5	77	96,3		
Total	42	52,5	38	47,5	80	100		

Tabel di atas menunjukkan hasil penelitian sebesar 47,5% perawat menyatakan bahwa dengan kepemimpinan yang baik maka dapat memicu ketepatan waktu pengembalian rekam medis. Sayangnya hasil ini berimbang dengan kondisi keterlambatan pengembalian rekam medis pada sebaran kepemimpinan yang baik juga (48,8%). Hasil analisis statistik dimana nilai Sig (p) > α (0,05) yakni 0,242 menegakkan H0 diterima, artinya variabel kepemimpinan tidak ada hubungan dengan keterlambatan pengembalian rekam medis. Distribusi hasil kuesioner tentang kepemimpinan, didapatkan hasil 96,3% menunjukkan kepemimpinan di ruang rawat inap adalah baik.

Kuesioner tentang kepemimpinan berisikan tentang pernyataan dengan range nilai sangat setuju sampai sangat tidak setuju. Kepemimpinan dalam penelitian ini mengacu pada kepala ruangan. Seperti diketahui pada ruang rawat inap, kepala ruangan hanya memiliki basic keilmuan keperawatan saja. Untuk unsur manajemen rekam medis hanya mengacu kepada SOP dan pengalaman.

Nilai OR = 1,974 menunjukkan bahwa dengan kepemimpinan buruk dapat memiliki peluang 1,974 kali lebih besar terjadi keterlambatan pengembalian rekam medis dibandingkan dengan kepemimpinan baik. Dalam proses kepemimpinan dibutuhkan evaluasi terkait kinerja staff karyawan dalam hal peningkatan mutu layanan. Hal ini sejalan dengan penelitian Alfiansyah (2023) yang menyatakan bahwa belum adanya evaluasi khusus membahas tentang keterlambatan rekam medis sehingga masih terdapat petugas yang mengembalikan berkas lebih dari 2x24 jam ke ruang filling[8]. Seharusnya, evaluasi memberikan gambaran mengenai capaian kinerja yang dapat dijadikan feedback untuk peningkatan kualitas pelayanan [11].

Tabel 5. Analisis Bivariat Variabel Sikap Terhadap Pengembalian Rekam Medik Rawat Inap

Sikap	Keterlambatan Pengembalian Rekam Medik				P- Value	OR		
	Terlambat	%	Tidak Terlambat	%				
Kurang	41	51,3	26	32,5	67	83,8	.001	18.92
Baik	1	1,3	12	15	13	16,3		
Total	42	52,5	38	47,5	80	100		

Tabel di atas menunjukkan hasil sikap perawat yang kurang dan terjadi keterlambatan berkas rekam medis sebesar 51,3%, lebih besar daripada sikap perawat baik yang mengalami keterlambatan pengembalian rekam medis yakni 1,3%. Hasil analisis statistik dimana nilai Sig (p) < α (0,05) yakni 0,001 menegakkan hipotesis ada hubungan antara sikap perawat dengan keterlambatan pengembalian rekam medis di ruang rawat inap. Sikap menurut Notoatmodjo (2010:52) adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu. Sikap adalah pandangan-pandangan atau perasaan yang disertai dengan kecenderungan untuk bertindak sesuai objek [12].

Nilai OR=18,92 pada penelitian ini menunjukkan bahwa sikap perawat yang kurang mempunyai peluang 18,92 kali lebih besar menimbulkan keterlambatan penyediaan rekam medis dibandingkan dengan sikap baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Syamsudin (2016), menyatakan bahwa ada hubungan antara sikap perawat dengan pengembalian rekam medis rawat inap dengan peluang kejadian keterlambatan pengembalian oleh perawat yang memiliki sikap kurang baik 4,086 kali lebih banyak daripada perawat dengan sikap baik [9].

4. KESIMPULAN

1. Hasil identifikasi variabel individu (pengetahuan), organisasi (kepemimpinan) dan psikologi (sikap) petugas terhadap pengembalian rekam rekam medis rawat inap di RS Al Huda Banyuwangi. Variabel pengetahuan tertinggi yaitu kategori pengetahuan kurang sebesar (66,3%). Variabel kepemimpinan tertinggi yaitu kategori kepemimpinan baik sebesar (96,3%). Variabel sikap tertinggi yaitu kategori sikap kurang sebesar (83,8%) Variabel pengembalian tertinggi yaitu kategori pengembalian terlambat sebesar (52,5%).
2. Variabel individu (pengetahuan) tidak ada hubungan terhadap keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap, dengan p-value pengetahuan (0,943).
3. Variabel organisasi (kepemimpinan) tidak ada hubungan terhadap keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap, dengan p-value kepemimpinan (0,242).
4. Variabel psikologis (sikap) ada hubungan terhadap keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap, dengan p-value sikap (0,001).

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Rumah Sakit Al Huda Banyuwangi yang telah mengizinkan untuk melaksanakan penelitian serta staf rumah sakit dalam memberikan data dan informasi yang diperlukan oleh peneliti.

REFERENSI

- [1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1778/Menkes/SK/XII/2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Intensive Care Unit (ICU) di Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2010.
- [2] Pemerintah Indonesia, *Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia, 2009.
- [3] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022.
- [4] U. Fauziah and I. Sugiarti, "Gambaran Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Ruang Vii Triwulan Iv Tahun 2013 Di Rumah Sakit Umum Daerah Tasikmalaya," *J. Manaj. Inf. Kesehat. Indones.*, vol. 2, no. 1, 2014, doi: <https://doi.org/10.33560/jmiki.v2i1.42>.
- [5] Y. Susan, M. Muadi, and S. A. Wiyanto, "Hubungan Motivasi Kerja Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Instalasi Rawat Inap Rsud Waled Kabupaten Cirebon)," *J. Keperawatan Cikini*, vol. 3, no. 2, pp. 94–100, Jul. 2022, doi: 10.55644/jkc.v3i2.90.
- [6] M. Pakpahan *et al.*, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Medan: Yayasan Kita Menulis, 2021.
- [7] W. S. Hutahaean, *Teori Kepemimpinan*. Malang: Ahlimedia Press, 2021.
- [8] G. Alfiansyah *et al.*, "Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit," *Jengala J. Ris. Pengemb. dan Pelayanan Kesehat.*, vol. 2, no. 1, pp. 54–63, 2023.
- [9] R. A. Syamsudin, "Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Perawat Terhadap Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Di RSD Kota Tidore Kepulauan," Universitas Esa Unggul, 2016.
- [10] B. N. Widyaningrum, "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," Politeknik Bina Trada Semarang, 2020.
- [11] N. K. Nissa', R. A. Wijayanti, A. Deharja, and E. T. Ardianto, "Analisis Faktor Penyebab Rendahnya Kinerja Petugas Pada Unit Filing di RSUD Bhakti Husada Krikilan," *J-REMI J. Rekam Med. dan Inf. Kesehat.*, vol. 2, no. 3, pp. 381–392, Jun. 2021, doi: 10.25047/j-remi.v2i3.2187.
- [12] Zulmiyetri, Nurhastuti, and Safaruddin, *Penulisan Karya Ilmiah*. Jakarta: Prenadamedia Group, 2019.