

**PENGARUH PEMINJAMAN REKAM MEDIS RAWAT JALAN
TERHADAP MUTU INSTALASI REKAM MEDIS
DI UPT RSUD LEMBANG**

Meira Hidayati¹, Wiwit Rahmatika²
Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan¹², Politeknik Piksi
Ganesha,
Jl. Jend. Gatot Soebroto No. 301 Bandung
E-mail : meirahidayati58@gmail.com¹; wiwitrahmatika2@gmail.com²

ABSTRACT

This study aims to determine the influence of borrowing outpatient medical record files to quality of medical record installation at UPT RSUD Lembang. The method used is a quantitative research method with a descriptive approach. Data collection techniques used are the method of observation, questionnaires and are equipped with a literature review. The sampling technique uses saturated sampling technique with a sample of 11 Medical Record Officers. The results of the calculations performed using a questionnaire with a simple linear test model, the number of samples $N = 11$ and significance $\alpha = 5\%$ obtained $t_{count} = 7.384$ and $t_{table} = 1.833$ the results is $t_{count} > t_{table}$ then H_0 is rejected and H_1 is accepted, that means borrowing medical records influential outpatient on the quality of medical record installations at the UPT RSUD Lembang. The effect is 86% and 14% is influenced by other variables or errors (e). From the research conducted, problems found include: (1) The absence of outguide instructions when borrowing outpatient medical records at the medical record storage rack, (2) There is no handover at the time of return of medical record, (3) There are still delays in returning medical records and (4) There are still medical records that have not been stored in the medical record storage rack. Based on research conducted, researchers provide advice to the hospital as follows: (1) The existence of the SOP socialization so that medical record return in a timely manner, (2) Efforts to arrange a good medical record storage system, accelerate the service so that it does not cause patients to wait a long time (3) Imposing strict sanctions against officers so there is no misunderstanding of the existence of borrowed medical records, (4) The hospital shall use an outguide so that the medical record is clear of its existence

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengaruh peminjaman rekam medis rawat jalan terhadap mutu instalasi rekam medis di UPT RSUD Lembang. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan cara observasi, kuesioner dan dilengkapi dengan kajian pustaka. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik sampling jenuh dengan sampel sebanyak 11 Petugas Rekam Medis.

Hasil dari perhitungan yang dilakukan menggunakan kuesioner dengan model uji linear sederhana, jumlah sampel $N=11$ dan signifikan $\alpha=5\%$ diperoleh $t_{hitung} = 7,384$ dan $t_{tabel} = 1,833$ hasilnya $t_{hitung} > t_{tabel}$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya peminjaman rekam medis rawat jalan berpengaruh terhadap mutu instalasi rekam medis di UPT RSUD Lembang. Pengaruhnya sebesar 86% dan 14% dipengaruhi oleh variabel lain atau *error* (e). Dari penelitian yang dilakukan, permasalahan yang ditemukan antara lain : (1) Tidak adanya petunjuk keluar (*outguide*) pada saat peminjaman rekam medis rawat jalan di tempat rak penyimpanan rekam medis, (2) Tidak adanya serah terima pada saat pengembalian rekam medis, (3) Masih adanya keterlambatan dalam pengembalian rekam medis dan (4) Masih terdapat rekam medis yang belum tersimpan di rak penyimpanan rekam medis. Berdasarkan penelitian yang dilakukan maka peneliti memberikan saran kepada pihak rumah sakit sebagai berikut : (1) Sebaiknya diadakan sosialisasi SOP agar rekam medis kembali dengan tepat waktu supaya proses selanjutnya tidak terhambat, (2) Diupayakan untuk mengatur sistem penyimpanan rekam medis yang baik, mempercepat pelayanan sehingga tidak menyebabkan pasien menunggu lama, (3) Memberikan sanksi tegas terhadap petugas agar tidak

terjadi kesalahpahaman terhadap keberadaan rekam medis yang telah dipinjam, (4) Diupayakan Rumah Sakit menggunakan *outguide* sehingga rekam medis jelas keberadaannya.

A. PENDAHULUAN

Rumah sakit memiliki fungsi utama untuk memberikan perawatan dan pengobatan yang sempurna kepada pasien baik pasien rawat inap, rawat jalan maupun pasien gawat darurat. Pimpinan rumah sakit bertanggung jawab atas mutu pelayanan medik di rumah sakit yang diberikan kepada pasien.

Rekam medis sangat penting dalam mengemban mutu pelayanan medik yang diberikan oleh rumah sakit beserta staf mediknya. Rekam medis merupakan milik rumah sakit yang harus dipelihara karena sangat bermanfaat bagi pasien, dokter maupun bagi Rumah Sakit.

Salah satu kegiatan yang penting di dalam suatu rumah sakit adalah kegiatan pencatatan seluruh pelayanan yang diberikan rumah sakit terhadap pasien yang tercatat dalam rekam medis. Karena catatan medis merupakan sumber utama dari kegiatan administrasi kesehatan rumah sakit. Dalam pengolahan administrasi rumah sakit yang paling penting adalah rekam medis, dimana berkas rekam medis berisi semua data-data pasien selama dirawat. Berdasarkan Permenkes No : 269/MENKES/PER/III/2008 menyebutkan bahwa 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. Catatan merupakan tulisan-tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi mengenai tindakan-tindakan yang dilakukan kepada pasien

dalam rangka pelayanan kesehatan. Sedangkan dokumen adalah catatan dokter, dokter gigi dan atau tenaga kesehatan tertentu, laporan hasil pemeriksaan penunjang, catatan observasi dan pengobatan harian dan semua rekaman, baik berupa foto radiologi, gambar pencitraan (*imaging*) dan rekaman elektro diagnostic. Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas dalam bentuk teknologi informasi elektronik yang diatur lebih lanjut dengan peraturan sendiri.

Setiap rumah sakit harus membuat rekam medis baik itu rekam medis rawat jalan maupun rekam medis rawat inap. Rekam medis juga berguna sebagai bukti tertulis atas tindakan-tindakan pelayanan terhadap seseorang pasien, juga mampu melindungi kepentingan hukum bagi pasien yang bersangkutan, rumah sakit maupun dokter tenaga kesehatan lainnya, apabila dikemudian hari terjadi sesuatu hal yang tidak diinginkan menyangkut rekam medis itu sendiri.

Secara umum informasi rekam medis bersifat rahasia. Hal ini dikarenakan informasi yang terdapat pada rekam medis menjelaskan hubungan yang khusus antara pasien dan dokter yang wajib dilindungi dari pembocoran sesuai kode etik kedokteran dan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Dalam pasal 48 UU RI No. 29 tentang praktik kedokteran menyebutkan bahwa setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib menyimpan rahasia kedokteran.

Rahasia kedokteran dapat dibuka hanya untuk kepentingan kesehatan

pasien, memenuhi peraturan aparat penegak hukum dalam rangka menegakan hukum, permintaan pasien sendiri atau berdasarkan ketentuan perundang-undangan.

Alur rekam medis dimulai dari pendaftaran baik itu rawat jalan, darurat maupun rawat inap. Selain pendaftaran, salah satu kegiatan penting lainnya adalah kegiatan peminjaman dan pengembalian (*retrival*).

Peminjaman adalah suatu kegiatan dimana petugas peminjaman yang bersangkutan, petugas pendaftaran atau bahkan mahasiswa yang melakukan penelitian meminjam rekam medis pasien untuk melihat riwayat kesehatan pasien tersebut. Dalam pengolahan rekam medis khususnya peminjaman rekam medis harus diatur prosedur tetap dan kebijakan tentang peminjaman rekam medis. Hal ini dimaksudkan untuk menjaga keamanan terhadap hilang dan rusak. Hal-hal yang perlu diatur dalam tata cara peminjaman : siapa yang memberi izin peminjaman, siapa yang diperbolehkan meminjam rekam medis, penempatan waktu peminjaman semua peminjam harus dicatat pada lembaran peminjaman rekam medis. Dengan apa adanya pengaturan tersebut, maka peminjaman rekam medis dapat dilakukan dengan tertib dan lancar.

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan di UPT RSUD Lembang, penulis melihat masih terdapat kendala dalam penyelenggaraan rekam medis, khususnya mengenai prosedur peminjaman diantaranya peminjaman rekam medis dari tempat penyimpanan tidak ada petunjuk keluar (*out guide*), pengembalian rekam medis tidak tepat

waktu sesuai prosedur yang ditetapkan yaitu untuk rawat jalan 1 X 24 jam sehingga menyebabkan kesulitan dalam pencarian rekam medis yang dibutuhkan pasien untuk berobat selanjutnya dan tidak adanya serah terima pada saat pengembalian rekam medis yang telah dipinjam oleh petugas poli yang meminjam yaitu tidak mengisi kelengkapan data buku ekspedisi peminjaman rekam medis. Sehingga untuk mengetahui pengaruh peminjaman rekam medis rawat jalan terhadap mutu instalasi rekam medis di UPT RSUD Lembang sehingga perlu penelitian lebih lanjut.

Berdasarkan uraian permasalahan tersebut diatas, maka demi tercapainya mutu instalasi rekam medis yang baik dan optimal, penulis menetapkan judul “ **PENGARUH PEMINJAMAN REKAM MEDIS RAWAT JALAN TERHADAP MUTU INSTALASI REKAM MEDIS DI UPT RSUD LEMBANG**”.

Rumah Sakit

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/MENKES/SK/X/2004 tentang persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, dinyatakan bahwa rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta kemungkinan terjadi pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan.

Rekam Medis

Menurut Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008 yang dimaksud rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan kepada pasien.

Rawat Jalan

Rawat jalan adalah satu bentuk dari pelayanan kedokteran. Secara sederhana yang dimaksud dengan pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien tidak dalam bentuk rawat inap (*hospitalization*). Pelayanan rawat jalan ini termasuk tidak hanya yang diselenggarakan oleh sarana pelayanan kesehatan yang telah lazim dikenal di rumah sakit atau klinik, tetapi juga yang diselenggarakan di rumah pasien (*home care*) serta di rumah perawatan (*nursing home*). Diani Azhari,(2012).

Pasien

Pasal 1 UU No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran menjelaskan definisi pasien adalah “setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya yang diperlukan baik secara langsung kepada dokter atau dokter gigi”.

Peminjaman

Menurut Amansyah (2005 : 202) yang dimaksud dengan “peminjaman adalah keluarnya arsip dari file karena dipinjam baik oleh atasan sendiri, teman seunit kerja, ataupun oleh kolega sekerja dari unit kerja lain dalam organisasi”

Penujang fisik dalam peminjaman rekam medis diantaranya :

- a. Kartu permintaan (Bon Peminjaman)

Berfungsi untuk mengetahui dan melacak tempat rekam medis yang dipinjam, dan bon peminjaman ini berfungsi untuk menuntut tanggung jawab peminjam rekam medis.

- b. Buku Peminjaman dan Penyimpanan Rekam Medis (Ekspedisi)

Berfungsi untuk mengetahui dan memonitor rekam medis yang

keluar atau dipinjam maupun yang sudah dikembalikan.

- c. Petunjuk Keluar (Out guide)

Alat yang penting untuk mengawasi penggunaan rekam medis. Dalam penggunaannya petunjuk keluar ini diletakkan sebagai pengganti pada tempat map-map rekam medis yang diambil atau dikeluarkan dari rak penyimpanan.

Mutu

Mutu adalah gambaran total sifat dari suatu produk atau jasa yang berhubungan dengan kemampuannya untuk memberikan kebutuhan kepuasan (*American Society for Quality Control*). Mutu adalah kesesuaian terhadap permintaan persyaratan (*The conformance requirements-Philip B.Crosby*).

Keberadaan Instalasi Rekam Medis

Organisasi RSU diatur dalam keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 983/MENKES/SK/X/1992 tentang Pedoman Organisasi RSU. Khususnya rekam medis di dalam organisasi rumah sakit sesuai klasifikasi kelas A, B, C dan D terdapat kegiatan rekam medis dengan masing-masing pada pasal 16 ayat 3, pasal 25 ayat 3 dan pasal 40 ayat 32.

Panitia Rekam Medis/ SUB Komite Medis

Sub Komite medis bertanggung jawab kepada Komite Medik.

1. Tanggung jawab

Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis hal ini tercantum dalam pasal 46 ayat (1). Dokter atau dokter gigi dan tenaga kesehatan lainnya yang memberikan pelayanan baik langsung kepada

seorang pasien bertanggung jawab terhadap mutu yang mereka berikan. Rekam medis yang baik akan mencerminkan mutu pelayanan medis yang diberikan kepada seorang pasien di dalam suatu instansi pelayanan kesehatan.

2. Keanggotaan

Keanggotaan Panitia Rekam Medis terdiri dari kepala instalasi rekam medis, dokter atau dokter gigi atau tenaga kesehatan lain yang terlibat dalam pengisian lembaran-lembaran rekam medis. Sebaiknya yang ditunjuk sebagai ketua panitia adalah seorang dokter senior, sedang sebagai sekretaris ditunjuk kepala instalasi rekam medis.

3. Tata kerja

a. Panitia Rekam Medis harus mengadakan pertemuan rutin minimal satu kali dalam sebulan. Dan mereka harus menitik beratkan perhatian kepada perbaikan mutu pelayanan.

b. Dibawah pengawasan panitia rekam medis, petugas rekam medis melakukan analisa terhadap pengisian berkas rekam medis setelah pasien pulang.

c. Jika didapati rekam medis yang tidak memenuhi standar, maka petugas rekam medis melaporkan berkas tersebut ke komite medik, selanjutnya panitia rekam medis akan berkoordinasi dengan dokter atau dokter gigi atau tenaga kesehatan lain untuk melengkapi rekam medis tersebut.

d. Tanggung jawab komite medik tidak hanya untuk mengawasi petugas rekam medis dalam menganalisa rekam medis pasien rawat inap dan rawat jalan juga melakukan pengawasan terhadap mutu pelayanan terhadap pasien

rawat inap dan rawat jalan.

B. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan oleh penulis adalah metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Menurut Sugiyono (2016 : 8) “metode penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivism, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrument penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistic, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan”. Menurut Notoatmodjo (2005 : 138) “metode penelitian deskriptif yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan objektif”.

Populasi dan Sampel

Menurut Sugiyono (2016 : 80), Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Dalam penelitian ini populasinya adalah seluruh petugas rekam medis di UPT RSUD Lembang yang berjumlah 11 orang.

Pengambilan sampel ini menggunakan sampel jenuh, seperti pengertian sampel jenuh menurut Sugiyono (2016 : 85) adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Hal ini sering dilakukan bila jumlah populasi relatif kecil, kurang dari 30 orang, atau penelitian yang ingin membuat generalisasi dengan kesalahan yang sangat kecil. Berdasarkan penelitian ini karena

jumlah populasi tidak lebih besar dari 30 orang petugas, maka penulis mengambil 100% jumlah populasi yang ada di Unit Rekam medis yaitu sebanyak 11 orang.

Teknik Pengumpulan Data

Pada penelitian ini menggunakan teknik penelitian sebagai berikut :

1. Observasi
2. Kuesioner
3. Studi pustaka

Teknik dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data adalah keterangan-keterangan tentang suatu hal-hal, dapat berupa sesuatu diketahui atau apa yang dianggap anggapan.

Metode pengolahannya adalah sebagai berikut :

- a. Penyuntingan (*editing*), hasil wawancara, angket atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan terlebih dahulu .
- b. Pengkodean (*coding*), setelah kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau “*coding*” yaitu mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.
- c. Memasukan Data (*data entry*) atau *processing*, Data , yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukan ke dalam program atau “*software*” komputer.
- d. Pembersihan Data (*cleaning*), apabila semua data selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian

dilakukan pembetulan atau koreksi.

2. Analisis Data

Menurut patton (1980) menjelaskan bahwa “Analisa data adalah proses mengatur urutan data, mengorganisasikannya ke dalam suatu pola, kategori dan satu uraian dasar”. Dalam penlitian ini menggunakan program SPSS for Windows versi 18.0. Cara menilai , berpedoman pada nilai rerata dan standar deviasi, menggunakan skala ordinal dan nominal.

Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data pada penelitian ini, terdiri dari :

- a. Variabel bebas (*independent variables*), skala pengukuran peminjaman rekam medis rawat jalan.

Untuk pertanyaan dengan skoring, sebagai berikut :

1. Sangat Setuju : 5
2. Setuju : 4
3. Kurang Setuju : 3
4. Tidak Setuju : 2
5. Sangat Tidak Setuju : 1

- b. Variabel Terikat (*dependent variables*), skala pengukuran mutu instalasi rekam medis.

Untuk pertanyaan dengan skoring, sebagai berikut :

1. Sangat Setuju : 5
1. Setuju : 4
2. Kurang Setuju : 3
3. Tidak Setuju : 2
4. Sangat Tidak Setuju : 1

Metode ini digunakan untuk mengkaji variabel yang ada pada penelitian yaitu pengaruh peminjaman rekam medis terhadap mutu instalasi rekam medis di UPT RSUD Lembang.

Pengujian Analisis Data

a. Uji Validitas

Uji validitas menggunakan

rumus *correlation product moment*. Pengujian validitas data dilakukan pada setiap butir pertanyaan (kuesioner), apakah valid atau tidak valid. Instrument penelitian yang valid berarti instrument tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur.

Penentuan valid tidaknya item pertanyaan / pernyataan menggunakan batas koefisien korelasi sebesar 0,3 (Sugiyono, 2004 : 126). *Construct validity* untuk menentukan kevalidan dari item kuesioner digunakan rumus korelasi *product moment* dari Pearson, antara skor tiap item dengan total item yang telah terkoreksi (*corrected item-total correlation*), dengan rumus sebagai berikut :

(Arikunto, 2010 : 146).

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{N \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan :

r : koefisien korelasi antara variabel X dan Variabel Y

N : Banyak responden keseluruhan

$\sum^x$: Total jumlah variabel X

$\sum^y$: Total jumlah variabel Y

$\sum^{x2}$: Kuadrat dari total jumlah variabel X

$\sum^{y2}$: Kuadrat dari total jumlah variabel Y

$\sum^{xy}$: Hasil perkalian dari total jumlah variabel X dan variabel Y

Kriteria validitas :

Jika $r \text{ hitung} \geq r \text{ tabel}$ maka pertanyaan tersebut valid .

Jika $r \text{ hitung} \leq r \text{ tabel}$ maka pertanyaan tersebut tidak valid.

Menentukan r tabel menggunakan 2

arah atau 2 sisi, yang mana penelitian dalam hipotesis atau dugaan antara pengaruh dan tidak berpengaruh peminjaman rekam medis terhadap mutu instalasi rekam medis di UPT RSUD Lembang.

Berikut nilai r tabel nya :

$$\begin{aligned} Df &= N-2 \\ &= 11-2 \\ &= 9 \end{aligned}$$

Keterangan :

N : Nilai sampel

b. Uji Reliabilitas

Setelah dilakukan pengujian validitas data, kemudian dilanjutkan dengan pengujian reliabilitas data. Pengujian ini dilakukan untuk menganalisa data / instrument penelitian, berupa butir-butir pernyataan (kuesioner), apakah pengujian reliable atau tidak reliable. Uji reliabilitas instrument menggunakan rumus alpha, yaitu rumus yang digunakan instrument yang skornya bukan 0 dan 1. Adapun rumusnya adalah sebagai berikut:

(Arikunto, 2006 : 178).

$$r_n = \left[\frac{k}{(k-1)} \right] \left[1 - \frac{\sum \alpha_b^2}{\alpha_1^2} \right]$$

Keterangan :

r_n : Reliabilitas Instrument

K : Banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

$\sum_b^{\alpha^2}$: jumlah varians butir

α_1^2 : variium total.

c. Uji Regresi Linear Sederhana

Uji regresi linear sederhana adalah hubungan secara linear antara satu variabel independen (X) dengan variabel dependen (Y). Analisis ini digunakan untuk mengetahui arah hubungan antara variabel independen

dengan variabel dependen apakah positif atau negatif dan untuk memprediksi nilai dari variabel dependen apabila variabel independen mengalami kenaikan atau penurunan. Rumus regresi linear sederhana sebagai berikut : $Y = a + bX$

Keterangan :

Y = Variabel dependen (nilai yang di prediksi)

X = Variabel independen

a = Konstanta (nilai Y apabila X=0)

b = Koefisien regresi (nilai peningkatan ataupun penurunan).

d. Uji Hipotesis

H_0 : Peminjaman rekam medis rawat jalan tidak berpengaruh terhadap mutu instalasi rekam medis di UPT RSUD Lembang.

H_1 : Peminjaman rekam medis rawat jalan berpengaruh terhadap mutu instalasi rekam medis UPT RSUD Lembang.

Untuk menguji hipotesis secara parsial digunakan statistik T (Uji T). Rumus yang digunakan (Sugiyono, 2002) :

$$r = \frac{r_{p\sqrt{n-2}}}{\sqrt{1-r_p^2}}$$

keterangan :

r_p : korelasi parsial yang ditemukan

n : jumlah sampel

t : Hitung yang dikonsultasikan dengan t tabel.

Jika $t_{hitung} < t_{tabel}$ Maka H_0 diterima (H_1 ditolak), jika $t_{hitung} > t_{tabel}$, Maka H_0 ditolak (H_a diterima) pada $\alpha=0,1$.

e. Uji Koefisien Determinasi

Setelah dilakukan perhitungan koefisien korelasi maka selanjutnya dilakukan perhitungan koefisien determinasi untuk menentukan seberapa besar pengaruh peminjaman rekam medis terhadap mutu instalasi rekam medis.

Perhitungan koefisien Determinasi dapat dilakukan, sebagai berikut :

$$KD = r^2 \times 100\%$$

Keterangan :

KD = Koefisien Determinasi

R = Koefisien Korelasi

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian Peminjaman Rekam Medis Rawat Jalan di UPT RSUD Lembang

1. Prosedur peminjaman rekam medis

a) Peminjaman rekam medis dapat dilakukan melalui pendaftaran pasien rawat jalan, rawat inap, ruang perawatan dan unit penunjang medik di rumah sakit.

b) Peminjaman rekam medis dapat digunakan untuk keperluan pendidikan, penelitian, kunjungan ke poliklinik, rawat kembali penelitian atas kasus tertentu maupun untuk kasus pengadilan.

c) Hanya petugas rekam medis yang berwenang untuk mengambil berkas rekam medis yang dipinjam.

d) Setiap rekam medis yang dipinjam dicatat di buku ekspedisi peminjaman di ruang rekam medis.

2. Alur Peminjaman Rekam Medis

a) Peminjam mengajukan peminjaman ke Kepala Instalasi Rekam Medis.

b) Petugas Rekam Medis menyiapkan catatan, mengambil rekam medis dan mencatat pada buku peminjaman rekam medis sebagai ekspedisi yang ditandatangani oleh peminjam.

c) Setelah selesai, peminjam mengembalikan rekam medis ke petugas rekam medis dan menandatangani buku

- pengembalian.
- d) Peminjam dibatasi hanya petugas pelayanan kesehatan UPT RSUD Lembang orang dari institusi atau badan yang secara hukum diizinkan sesuai dengan peraturan berlaku.
 - e) Rekam medis yang sudah dikembalikan di cek kelengkapannya, kemudian dimasukan kembali pad arak penyimpanan.

Fasilitas Peminjaman Rekam Medis di UPT RSUD Lembang

1. Rak Terbuka (*open self unit*)
Model rak yang digunakan di UPT RSUD Lembang ini memiliki 4 rak (susun) tanpa pintu dengan satu muka. Bahkan rangkanya dari besi dan sebagian bahan dari kayu papan.
2. Sampul berkas
Menggunakan bahan kertas Art Karton tebal, tidak mudah sobek yang berbentuk persegi panjang, berwarna kuning. Bagian heading terdapat Nama dan alamat UPT RSUD Lembang dan ada item tulisan “Rahasia”.
3. Buku Peminjaman Rekam Medis
Sebagai petunjuk untuk mengetahui dan memonitor rekam medis yang keluar atau dipinjam maupun yang sudah dikembalikan.

Mutu Instalasi Rekam Medis di UPT RSUD Lembang

1. Keandalan dan keakuratan data rekam medis
Maish terdapat petugas yang tidak melakukan pengecekan kembali apakah rekam medis lengkap atau tidak lengkap.
2. Waktu ketersediaan rekam medis
Masih terjadi keterlambatan

pada penyediaan rekam medis baru, dengan secara mendadak menyiapkan rekam medis maka kualitas pelayanan menjadi kurang. Sehingga menyebabkan pasien menunggu lama.

Hasil Pengaruh Peminjaman Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Terhadap Mutu Instalasi Rekam Medis

Dalam penelitian ini model analisis yang digunakan adalah Uji Regresi Linear Sederhana, yaitu menguji antara pengaruh dan tidaknya antara variabel X atau peminjaman rekam medis terhadap variabel Y mutu instalasi rekam medis.

Data yang digunakan dengan skala ordinal, yaitu hasil jawaban responden dengan skor 1-5. Pengujian ini menggunakan uji t atau hipotesis t dengan tingkat signifikan $\alpha = 5\%$ (0,05) atau tingkat kepercayaan 95% dan $N=11$. Sedangkan uji hipotesis t penelitian, sebagai berikut :

1. H_0 : Peminjaman rekam medis rawat jalan tidak berpengaruh terhadap mutu instalasi rekam medis di UPT RSUD Lembang.
2. H_1 : Peminjaman rekam medis rawat jalan berpengaruh terhadap mutu instalasi rekam medis di UPT RSUD Lembang.

Nilai t_{tabel} sebesar 1,833 diadapat dari tabel nilai dengan banyaknya sampel $N = 11$ dan signifikan $\alpha = 5\%$ (0,05) atau tingkat kepercayaan 95%, maka jika $t_{hitung} < t_{tabel}$ maka H_0 diterima dan H_1 ditolak, artinya peminjaman rekam medis rawat jalan tidak berpengaruh terhadap mutu instalasi rekam medis di

UPT RSUD Lembang. Jika $t_{hitung} >$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya peminjaman rekam medis rawat jalan berpengaruh terhadap mutu instalasi rekam medis.

Kesimpulan :

Nilai t tabel 1,833 dibandingkan dengan nilai t tabel yang di dapat dari tabel nilai signifikan dengan tingkat kepercayaan 95%, dan tingkat signifikan $\alpha = 0,05$ dengan $N = 11$ responden dengan $df=2$, signifikannya dua arah antara pengaruh variabel X terhadap variabel Y dan tidak berpengaruh variabel X terhadap variabel Y, jadi $df=N-2$ hasilnya $df=11-2$, yaitu 9.

Hasil t hitung = 7,384 (dapat dilihat dari tabel coefficient's) dari variabel peminjaman rekam medis rawat jalan (X) dan t tabel sebesar 1,833 sehingga t hitung $>$ t tabel, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya variabel peminjaman rekam medis rawat jalan berpengaruh terhadap mutu instalasi rekam medis di UPT RSUD Lembang.

Model Summary				
Model	R	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	
1	.926 ^a	.858	.843	2.315

Hasil Koefisien Determinasi

Koefisien determinasi dicari pada hasil uji di atas dengan SPSS dalam uji regresi linear sederhana, hasilnya adalah seberapa besar pengaruh dari variabel peminjaman rekam medis rawat jalan terhadap mutu instalasi rekam medis.

Maka, hasilnya sebesar 86% pengaruh dari variabel peminjaman rekam medis

rawat jalan terhadap mutu instalasi rekam medis. Sedangkan sisanya 14% dipengaruhi oleh variabel lain.

Permasalahan dalam Peminjaman Rekam Medis Rawat Jalan Terhadap Mutu Instalasi Rekam Medis di UPT RSUD Lembang

Berdasarkan hasil yang diperoleh selama melakukan penelitian di UPT RSUD Lembang, peneliti menemukan permasalahan yang sering timbul mengenai peminjaman rekam medis terhadap mutu instalasi rekam medis, adapun masalah tersebut sebagai berikut :

1. Tidak ada petunjuk keluar (*out guide*) pada saat peminjaman rekam medis rawat jalan di tempat rak penyimpanan rekam medis sehingga menyulitkan petugas rekam medis pada saat pencarian rekam medis tersebut akan digunakan.
2. Tidak adanya serah terima pada saat pengembalian rekam medis pasien rawat jalan yang telah dipinjam oleh petugas poli yang meminjam yaitu peminjam dan petugas pengelola peminjaman tidak mengisi kelengkapan di data buku ekspedisi peminjaman rekam medis.
3. Masih adanya keterlambatan dalam pengembalian Rekam Medis, sehingga dapat menghambat ke pengolahan selanjutnya dan berdampak terhadap pencarian rekam medis berobat ulang selanjutnya.
4. Masih terdapat rekam medis yang belum tersimpan di rak penyimpanan rekam medis, hal ini berpengaruh pada mutu instalasi rekam medis dalam menangani seorang pasien, karena petugas menjadi kesulitan dalam pencarian rekam medis yang akan digunakan sehingga menyebabkan pasien menunggu dengan lama.

Upaya Pemecahan Masalah dalam Pengaruh Peminjaman Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Terhadap Mutu Instalasi Rekam Medis di UPT RSUD Lembang

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi masalah yang ada di peminjaman rekam medis pasien rawat jalan di UPT RSUD Lembang, agar terselenggaranya peminjaman rekam medis yang sesuai dengan prosedur, maka :

1. Untuk mengatasi masalah pengembalian rekam medis maka dilakukan teguran atau saling mengingatkan antar petugas rekam medis dengan tugas poliklinik atau petugas lainnya yang telah melakukan peminjaman terhadap rekam medis tersebut sehingga pengembalian rekam medis dapat berjalan sesuai dengan waktu atau prosedur yang ditetapkan di UPT RSUD Lembang sehingga berjalan dengan baik dan tidak akan menyebabkan kesulitan dalam pencarian rekam medis yang dibutuhkan pasien saat berobat selanjutnya.

2. Untuk mengatasi masalah Rekam Medis masih banyak yang disimpan di lantai dan belum dimasukkan ke dalam rak penyimpanan. Maka upaya dari UPT RSUD Lembang melakukan evaluasi ulang untuk meningkatkan kedisiplinan dalam peminjaman dan pengembalian rekam medis serta menghitung tingkat penggunaan rekam medis perbulan atau per triwulan, agar kedepannya dapat mengurangi kejadian rekam medis sulit ditemukan saat akan digunakan dan tidak menyebabkan pasien menunggu lama.

3. Untuk mengatasi masalah tidak adanya serah terima pada saat pengembalian rekam medis pasien

rawat jalan yang telah dipinjam peminjam, yang meminjam di buku ekspedisi peminjaman rawat jalan, maka dilakukan sanksi tegas dan teguran kepada petugas yang telah meminjam dan petugas yang bertanggung jawab terhadap pengeluaran berkas rekam medis tersebut dengan mengisi data dnegan lengkap di buku ekspedisi peminjaman berkas rekam medis agar jelas terhadap rekam medis yang telah dipinjam dan dikembalikan sehingga tidak menyulitkan petugas di unit rekam medis.

4. Untuk mengatasi masalah terhadap tidak adanya petunjuk keluar (*out guide*) pada saat peminjaman berkas rekam medis rawat jalan di tempat rak penyimpanan berkas rekam medis, maka upaya yang dilakukan adalah petugas rekam medis mencatat nama pasien, nomor rekam medis, tanggal keluar dan tujuan peminjam. Petugas mencari rekam medis pada rak penyimpanan yang akan diperlukan sesuai dengan nama pasien, nomor rekam medisnya. Dan untuk pengadaan tracer (*out guide*) atau petunjuk keluar pada tempat penyimpanan berkas rekam medis di UPT RSUD Lembang sebaiknya diadakan rapat terlebih dahulu dengan komite medis, dan hasil rapat ditujukan ke Direktur Rumah Sakit. Setelah pengadaan tracer (*out guide*) disetujui oleh direktur maka tracer dibuat dan dicetak dengan bentuk sesuai dengan hasil rapat yang disepakati.

D. KESIMPULAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di UPT Rumah Sakit Umum Daerah Lembang, maka

penulis dapat menyimpulkan bahwa : Dari hasil penelitian menggunakan kuesioner, maka hasil yang diperoleh dengan menggunakan model uji regresi linear sederhana, dengan banyaknya sampel $N = 11$ dan signifikansi $\alpha = 5\%$ (0,05) atau tingkat kepercayaan 95 %, diperoleh t_{hitung} sebesar 7,384 dan t_{tabel} sebesar 1,833 hasilnya $t_{hitung} > t_{tabel}$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya peminjaman rekam medis pasien rawat jalan berpengaruh terhadap mutu instalasi rekam medik. Hasilnya sebesar 86% pengaruh dari variabel peminjaman rekam medis rawat jalan terhadap mutu instalasi rekam medis. Sedangkan sisanya 14% dipengaruhi variabel lain atau *error* (e).

A. Permasalahan dalam peminjaman berkas rekam medis pasien rawat jalan terhadap mutu instalasi rekam medik di UPT Rumah Sakit Umum Daerah Lembang yaitu,

1. Tidak ada petunjuk keluar (*out guide*) pada saat peminjaman rekam medis rawat jalan di tempat rak penyimpanan rekam medis sehingga menyulitkan petugas rekam medis pada saat pencarian rekam medis yang akan diperlukan, juga akan mempengaruhi kualitas pelayanan terhadap pasien.
2. Tidak adanya serah terima pada saat pengembalian rekam medis pasien rawat jalan yang telah dipinjam oleh peminjam, dari segi ketersediaan data pengembalian dibuku ekspedisi peminjaman yaitu berupa catatan serah terima kembali berkas rekam medis yang telah dipinjam masih belum lengkap, seperti pengisian tanda tangan penanggung jawab dengan pihak peminjam terabaikan.

3. Masih adanya keterlambatan dalam pengembalian Rekam Medis, sehingga dapat menghambat ke pengolahan selanjutnya dan berdampak terhadap pencarian rekam medis berobat ulang selanjutnya.

4. Masih terdapat rekam medis yang belum tersimpan di rak penyimpanan rekam medis, hal ini berpengaruh pada mutu instalasi rekam medis dalam menangani seorang pasien, karena petugas menjadi kesulitan dalam pencarian rekam medis yang akan digunakan sehingga menyebabkan pasien menunggu dengan lama.

B. Upaya yang dilakukan dalam menyelesaikan permasalahan yang ada yaitu :

1. Untuk mengatasi masalah pengembalian rekam medis maka dilakukan teguran atau saling mengingatkan antar petugas rekam medis dengan tugas poliklinik atau petugas lainnya yang telah melakukan peminjaman terhadap rekam medis tersebut sehingga pengembalian rekam medis dapat berjalan sesuai dengan waktu atau prosedur yang ditetapkan di UPT RSUD Lembang sehingga berjalan dengan baik dan tidak akan menyebabkan kesulitan dalam pencarian rekam medis yang dibutuhkan pasien saat berobat selanjutnya.
2. Untuk mengatasi masalah Rekam Medis masih banyak yang disimpan di lantai dan belum dimasukkan ke dalam rak penyimpanan. Maka upaya dari UPT RSUD Lembang melakukan evaluasi ulang untuk meningkatkan kedisiplinan

dalam peminjaman dan pengembalian rekam medis serta menghitung tingkat penggunaan rekam medis perbulan atau per triwulan, agar kedepannya dapat mengurangi kejadian rekam medis sulit ditemukan saat akan digunakan dan tidak menyebabkan pasien menunggu lama.

3. Untuk mengatasi masalah tidak adanya serah terima pada saat pengembalian rekam medis pasien rawat jalan yang telah dipinjam peminjam, yang meminjam di buku ekspedisi peminjaman rawat jalan, maka dilakukan sanksi tegas dan teguran kepada petugas yang telah meminjam dan petugas yang bertanggung jawab terhadap pengeluaran berkas rekam medis tersebut dengan mengisi data dnegan lengkap di buku ekspedisi peminjaman berkas rekam medis agar jelas terhadap rekam medis yang telah dipinjam dan dikembalikan sehingga tidak menyulitkan petugas di unit rekam medis.
4. Untuk mengatasi masalah terhadap tidak adanya petunjuk keluar (*out guide*) pada saat peminjaman berkas rekam medis rawat jalan di tempat rak penyimpanan berkas rekam medis, maka upaya yang dilakukan adalah petugas rekam medis mencatat nama pasien, nomor rekam medis, tanggal keluar dan tujuan peminjam. Petugas mencari rekam medis pada rak penyimpanan yang akan diperlukan sesuai dengan nama pasien, nomor rekam medisnya. Dan untuk pengadaan tracer (*out*

guide) atau petunjuk keluar pada tempat penyimpanan berkas rekam medis di UPT RSUD Lembang sebaiknya diadakan rapat terlebih dahulu dengan komite medis, dan hasil rapat ditujukan ke Direktur Rumah Sakit. Setelah pengadaan tracer (*out guide*) disetujui oleh direktur maka tracer dibuat dan dicetak dengan bentuk sesuai dengan hasil rapat yang disepakati.

Saran

1. Diupayakan untuk lebih memperhatikan faktor-faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis, sebaiknya diadakan sosialisasi SOP secara formal oleh kepala Instalasi Rekam Medis agar rekam medis kembali dengan tepat waktu supaya proses selanjutnya tidak terhambat.
2. Diupayakan untuk mengatur sistem penyimpanan rekam medis yang baik, maka akan berdampak terhadap pelayanan yang diberikan, seperti akan mempercepat pelayanan dan rekam medis dapat ditemukan dengan cepat dan tepat waktu. Sehingga tidak menyebabkan pasien menunggu lama.
3. Diupayakan pihak Rumah Sakit melakukan pemberian sanksi tegas dan teguran kepada petugas yang telah meminjam dan petugas rekam medis yang bertanggung jawab terhadap pengeluaran berkas rekam medis tersebut untuk mencegah ketidaklengkapan dalam pengisian data peminjaman rekam medis di buku ekspedisi sehingga sering mengakibatkan

serah terima terhadap pengembalian rekam medis terabaikan, maka dari itu setiap peminjam dan pengembalian rekam medis harus mengisi data dengan lengkap di buku ekspedisi baik rawat jalan, rawat inap maupun rawat darurat agar tidak menyulitkan petugas di unit rekam medis dalam penyimpanan rekam medis, diharapkan komunikasi antar petugas baik itu dari unit rekam medis, perawat, dokter maupun petugas lainnya yang saling berhubungan harus tetap terjaga supaya tidak terjadi kesalahpahaman terhadap keberadaan rekam medis yang telah dipinjam.

4. Diupayakan pihak Rumah Sakit melakukan pembaharuan terhadap berkas rekam medis dengan menggunakan tanda petunjuk keluar (*out guide*) di amplop rekam medis sehingga memudahkan saat pencarian rekam medis dan jelas keberadaan rekam medis yang keluar atau di pinjam.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Sugiyono, (2016). **Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D**. Alfabeta. Bandung.
- Departemen Kesehatan RI, (2006). **Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Revisi II**. Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik. Jakarta.
- Lupiyoadi, (2001). **Indikator Mutu Instalasi**. Salemba Empat. Jakarta.
- Amsyah, Zulkifli. (2015). **Manajemen Kearsipan**. PT Gramedia Pustaka. Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). **Metodologi Penelitian Kesehatan**. Rineka Cipta. Jakarta.
- KBBI, (2002). **Pengertian Peminjaman**. Balai Pustaka. Jakarta.
- Sugiyono, (2016). **Pengertian Populasi dan Sampel Jenuh**. Alfabeta. Bandung.
- Arikunto, (2010). **Uji Validitas dan Reliabilitas**. Rineka Cipta. Jakarta.
- Sugiyono, (2016). **Pengertian Observasi dan Kuesioner**. Alfabeta. Bandung.
- Sarwono, (2006). **Definisi Operasional Variabel**. Graha Ilmu. Yogyakarta.