

SKRIPSI

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



Oleh:

Maria Regina Drira Owa
NIM. 102018003

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN INFORMASI KESEHATAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2022**



STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

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



Memperoleh Untuk Gelar Sarjana Terapan Rekam Medis
dan Informasi Kesehatan (S.Tr.RMIK)
dalam Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Oleh:

Maria Regina Drira Owa

NIM. 102018003

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN INFORMASI KESEHATAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2022**



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Maria Regina Drira Owa
NIM : 102018003
Program Studi : Sarjana Terapan MIK
Judul : Hubungan Motivasi Perawat Dengan keterlambatan pengembalian berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,



Maria Regina Drira Owa



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI MIK PROGRAM SARJANA TERAPAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Maria Regina Drira Owa
NIM : 102018003
Judul : Hubungan Motivasi Perawat Dengan keterlambatan pengembalian
berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth
Medan Tahun 2022

Menyetujui untuk diujikan pada ujian skripsi jenjang Sarjana Terapan MIK
Medan, 24 Mei 2022

Pembimbing I

Pomarida Simbolon, SKM., M.Kes

Pembimbing II

Arjuna Ginting, S.Kom., M.Kom

Mengetahui,
Ketua Program Studi MIK Program Sarjana Terapan

Pestaria Saragih, SKM., M.Kes



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 24 Mei 2021

PANITIA PENGUJI

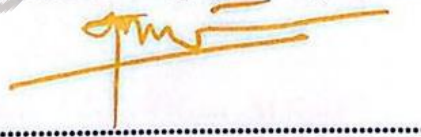
Ketua : Pomarida Simbolon, SKM., M.Kes


.....

Anggota : 1. Arjuna Ginting, S.Kom., M.Kom


.....

2. Pestaria Saragih, S.KM., M.Kes


.....

Mengetahui
Ketua Program Studi MIK Program Sarjana Terapan



(Pestaria Saragih, S.KM., M.Kes)



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI MIK PROGRAM SARJANA TERAPAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Maria Regina Drira Owa
NIM : 102018003
Judul : Hubungan Motivasi Perawat Dengan keterlambatan pengembalian
berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth
Medan Tahun 2022

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Terapan MIK
Medan, 24 Mei 2022 dan Dinyatakan LULUS

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

TANDA TANGAN

Penguji I : Pomarida Simbolon, SKM., M.Kes

Penguji II : Arjuna Ginting, S.Kom., M.Kom

Penguji III : Pestaria Saragih, SKM., M.Kes

Mengetahui
Ketua Program Studi MIK

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Pestaria Saragih, S.KM., M.Kes) (Mestiana Br. Karo, Ns., M.Kep., DNSc)



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKDEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : MARIA REGINA DRIRA OWA

Nim : 102018003

Program Studi : Sarjana Terapan MIK

Jenis Karya : Skripsi

Dengan perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Santa Elisabeth Medan hak bebas Royalty Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul : Hubungan Motivasi Perawat Dengan keterlambatan pengembalian berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas Royalty Noneksklusif ini STIKes Santa Elisabeth berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pengkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian, pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 24 Mei 2021

Yang Menyatakan

(Maria Regina Drira Owa)



ABSTRAK

Maria Regina Drira Owa 102018003

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

Prodi Sarjana Terapan Manajemen Infomasi Kesehatan, 2022

Kata Kunci : Motivasi Perawat, Keterlambatan Pengembalian.

(xviii + 62 + lampiran)

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.

Daftar Pustaka : 2017-2021



ABSTRACT

Maria Regina Drira Owa 102018003

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

Prodi Health Information Management, 2022

Keywords: Late Return, Nurse Motivation.

xviii + 62 + attachment)

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.

Bibliography (2017-2021)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa karena berkat rahmat, penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Motivasi Perawat Dengan Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022” untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan pada program Studi Manajemen Informasi Kesehatan Program Sarjana Terapan STIKes Santa Elisabeth Medan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, baik dari segi isi, bahasa maupun penulisan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi perbaikan yang lebih baik dimasa yang akan datang. Dalam pembuatan skripsi ini penulis juga memperoleh banyak arahan, bimbingan, dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang membantu dalam kelancaran pengerjaan skripsi ini. Maka pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih yang tulus dan ikhlas kepada :

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc sebagai Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Pestaria Saragih, SKM., M.Kes selaku penguji 3 sekaligus Ketua Prodi Manajemen Informasi Kesehatan Program Sarjana Terapan di Stikes Santa Elisabeth Medan yang memberikan dukungan dan arahan selama saya menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.



3. Pomarida Simbolon, SKM., M.Kes selaku Dosen Pembimbing I saya dalam menyusun skripsi ini yang telah banyak meluangkan pikiran, waktu dengan sabar, serta memberi petunjuk dan semangat kepada penulis dalam menyusun skripsi.
4. Arjuna Ginting, S.kom., M.Kom selaku pembimbing II saya dalam menyusun skripsi ini yang telah banyak meluangkan pikiran, waktu dengan sabar, serta memberi petunjuk dan semangat kepada penulis dalam menyusun skripsi.
5. Nasipta Ginting, SKM., S.Kep., Ns., M.Pd, selaku Dosen pembimbing Akademik saya yang selalu memberikan dukungan dan arahan selama saya menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
6. Seluruh staf dosen pengajar program studi Manajemen Informasi Kesehatan Program Sarjana Terapan dan pegawai yang telah memberi ilmu, nasehat dan bimbingan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Teristimewa kepada kedua orang tua yang saya sayangi Bapak tercinta Freseulus Drijo Ma Mite, Ibu tercinta Maria Inviolata Ndana, saudara-saudari saya kk Grace, kk Brian, Adik Tasya dan seluruh keluarga besar yang sudah memberikan nasehat, doa, semangat, dukungan materi dan moral, kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.
8. Kepada keluarga di STIKes Santa Elisabeth Medan, Adik Alejandro, Adik Elsa, Adik Nurniat, cucu dan cicit serta keluarga besar MIK tingkat



STIKes Santa Elisabeth Medan

4 yang selalu mendukung dan memberi semangat sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.

Akhir kata penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa membalas semua kebaikan yang telah diberikan. Besar harapan penulis semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk kita semua.

Medan, Mei 2022

Penulis

Maria Regina Drira Owa



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN.....	i
SAMPUL DALAM.....	ii
PERSYARATAN GELAR.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
LEMBAR PERSETUJUAN	v
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	vi
LEMBAR PENGESAHAN.....	vii
PERNYATAAN PUBLIKASI	viii
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT.....	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR BAGAN	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	10
1.3. Tujuan Penelitian	10
1.3.1. Tujuan umum	10
1.3.2. Tujuan khusus	10
1.4. Manfaat Penelitian	10
1.4.1. Manfaat teoritis	10
1.4.2. Manfaat bagi praktis	11
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	12
2.1. Motivasi.....	12
2.1.1. Pengertian motivasi	12
2.1.2. Tujuan motivasi.....	14
2.1.3. Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi.....	15
2.1.4. Indikator motivasi	17
2.1.5. Pengertian perawat	22
2.1.6. Peran perawat.....	22
2.2. Pengertian Pengembalian	25
2.2.1. Pengertian berkas rekam medis	25
2.2.2. Batas waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap .	26
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESA PENELITIAN	29
3.1. Kerangka Konsep.....	29
3.2. Hipotesa Penelitian	30



STIKes Santa Elisabeth Medan

BAB 4 METODE PENELITIAN	31
4.1. Rancangan Penelitian	31
4.2. Populasi dan Sampel	31
4.2.1. Populasi	31
4.2.2. Sampel	32
4.3. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional	33
4.3.1. Variabel penelitian	34
4.3.2. Defenisi operasional	34
4.4. Instrumen Penelitian	35
4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian	37
4.5.1. Lokasi penelitian	37
4.5.2. Waktu penelitian	37
4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data	37
4.6.1. Pengumpulan data	37
4.6.2. Teknik pengumpulan data	37
4.6.3. Uji validitas dan reliabilitas	38
4.7. Kerangka Operasional	40
4.8. Analisa Data	41
4.9. Etika Penelitian	42
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	45
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian	45
5.2. Hasil Penelitian	46
5.2.1. Karakteristik responden berdasarkan data demografi	47
5.2.2. Motivasi perawat dengan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis	48
5.2.3. Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di rumah sakit santa elisabeth medan	49
5.3. Pembahasan dan Hasil	50
5.3.1. Motivasi perawat rawat inap di rumah sakit santa Elisabeth medan tahun 2022	51
5.3.2. Keterlambatan pengembalian pengembalian berkas rekam medis rawat inap di rumah sakit santa Elisabeth medan	53
5.3.3. Hubungan Motivasi Perawat Dengan Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022	55
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	58
5.1. Kesimpulan	58
5.2. Saran	58
DAFTAR PUSTAKA	60
LAMPIRAN	
1. Lembar persetujuan menjadi responden	63
2. <i>Informed Consent</i>	64
3. Lembar Kuesioner	65



STIKes Santa Elisabeth Medan

4. Data Output	68
5. Pengajuan Judul Proposal.....	73
6. Lembar Bimbingan	75

STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1. Definisi Operasional Hubungan Motivasi Perawat dengan Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022	35
Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Data Demografi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022	47
Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi dan Persentase Motivasi Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022	48
Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi dan Persentase Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis >2X24 Jam dan ≤1X24 Jam di Ruangan Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022	49
Tabel 5.4. Hasil analisis korelasi Hubungan motivasi perawat dengan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2022 (n= 57)	49



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR BAGAN

Halaman

Bagan 3.1. Kerangka konsep motivasi perawat dengan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2022	29
Bagan 4.7 Kerangka Operasional Hubungan Motivasi Perawat Dengan Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap diRumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2022	40



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rekam Medis yaitu berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan. (Handayani & Pujiastuti, 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 rs 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,

STIKes Santa Elisabeth Medan

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 berharihari 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 anatara 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,

STIKes Santa Elisabeth Medan

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 dilakukan 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

STIKes Santa Elisabeth Medan

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).

STIKes Santa Elisabeth Medan

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

STIKes Santa Elisabeth Medan

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 efek negatif

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 pengembalian 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 2x24 jam menjadi 3x24 jam atau 4x24 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 penelitian dengan judul “Hubungan Motivasi Perawat dengan Ketepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022 ”

1.2 Rumusan Masalah

Masalah penelitian ini adalah apakah ada Hubungan Motivasi Perawat dengan Ketepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022?

1.3 Tujuan Penelitian**1.3.1. Tujuan umum**

Mengidentifikasi Hubungan Motivasi Perawat dengan Ketepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

1.3.2. Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi motivasi perawat rawat inap di rumah sakit santa Elisabeth medan tahun 2021.
2. Mengidentifikasi ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap di rumah sakit santa Elisabeth medan tahun 2021
3. Menganalisis Hubungan Motivasi Perawat dengan Ketepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

1.4 Manfaat Penelitian**1.4.1 Manfaat teoritis**

Diharapkan peneliti ini dapat menjadi salah satu sumber acuan dan bahan bacaan pada pembelajaran tentang motivasi perawat dengan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi institusi pendidikan

Sebagai masukan untuk bahan ajar bagi institusi pendidikan mengenai hubungan motivasi perawat terhadap keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap.

2. Bagi responden

Hasil penelitian diharapkan menjadi bahan pertimbangan dan masukan yang bermanfaat tentang motivasi perawat dengan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai acuan dan menjadi referensi dalam memperluas pengetahuan serta pengalaman untuk membuat penelitian tentang motivasi perawat dengan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Motivasi

2.1.1. Pengertian motivasi

Motivasi berasal dari bahasa Latin, *Movere* yang berarti dorongan atau daya penggerak. Banyak ahli yang sudah mengemukakan pengertian motivasi dengan berbagai sudut pandang mereka masing-masing, namun intinya sama, sebagai suatu pendorong yang mengubah energi dalam diri seseorang kedalam bentuk aktifitas nyata untuk mencapai tujuan tertentu.

Pengertian motivasi menurut para ahli: Huitt, W. (2001) mengatakan motivasi adalah suatu kondisi atau status internal (kadang-kadang diartikan sebagai kebutuhan, keinginan, atau hasrat) yang mengarahkan perilaku seseorang untuk aktif bertindak dalam rangka mencapai suatu tujuan. Thursan Hakim (2000:26) mengemukakan pengertian motivasi adalah suatu dorongan kehendak yang menyebabkan seseorang melakukan suatu perbuatan untuk mencapai tujuan tertentu.

Pengertian motivasi yang lebih lengkap menurut Sudarwan Danim motivasi diartikan sebagai kekuatan, dorongan, kebutuhan, semangat, tekanan, atau mekanisme psikologis yang mendorong seseorang atau sekelompok orang untuk mencapai prestasi tertentu sesuai dengan apa yang dikehendaknya. (Arianti, 2018)

Motivasi merupakan dampak dari interaksi seseorang dengan situasi yang dihadapinya (Siagian, 2004). Sedangkan menurut Uno (2007), motivasi di artikan

STIKes Santa Elisabeth Medan

sebagai dorongan internal dan eksternal dalam diri seseorang yang di indikasikan dengan adanya hasrat dan minat, dorongan dan kebutuhan, harapan dan cita-cita, penghargaan dan penghormatan. Motivasi sangat erat kaitannya dengan kebutuhan dasar manusia. Kebutuhan dasar manusia menurut Maslow dibagi menjadi 5, antara lain: physiological, safety, love/belonging, self esteem, dan self actualization. (Selvina et all 2019)

Menurut Robbins dan Judge (2013), “Motivasi adalah proses yang menjelaskan intensitas, arah dan ketekunan seseorang individu untuk mencapai tujuannya”. Terdapat tiga kunci utama, yakni: intensitas, arah dan ketekunan. Intensitas menerangkan seberapa kerasnya seseorang berusaha. Intensitas yang tinggi tidak akan membawa hasil yang diinginkan kecuali jika upaya itu diarahkan ke suatu tujuan yang menguntungkan organisasi. Dengan kata lain, motivasi harus memiliki dimensi arah. Usaha untuk tekun maju ke arah tujuan organisasi adalah usaha yang harus dipupuk. Akhirnya, motivasi memiliki dimensi ketekunan. Ini adalah ukuran tentang berapa lama seseorang dapat mempertahankan usahanya. Individu-individu yang termotivasi akan tetap bertahan pada pekerjaan untuk mencapai tujuan mereka. (Emilia, 2021)

Motivasi menurut (gray dala winardi 2002) berasal dari kata latin movere yang berarti dorongan atau pemberian daya penggerak yang menciptakan kegairahan kerja seseorang agar mereka mau bekerja sama, bekerja efektif dan terintegrasi dengan segala daya upayanya untuk mencapai kepuasan. Motivasi (dorongan atau rangsangan) dapat digunakan sebagai strategi untuk meningkatkan kinerja karyawan. Motivasi dapat dilakukan dengan berbagai cara seperti:

paksaan dan hukuman, imbalan penghargaan atau pujian, menciptakan kompetisi. Tujuan dan harapan yang jelas, realistis serta mudah dicapai juga dapat dijadikan sebagai motivasi. Bawahan tidak akan termotivasi untuk mencapai level produktivitas yang tinggi apabila mereka merasa bahwa harapan itu tidak realitas dapat dicapai. Motivasi merupakan sejumlah proses, yang bersifat internal atau eksternal bagi seseorang individu, yang menyebabkan timbulnya sikap antusiasme dan persistensi, dalam hal melaksanakan kegiatan-kegiatan tertentu. (Ardian, 2019)

Berdasarkan penjelasan teori-teori diatas dapat ditarik kesimpulan yaitu motivasi kerja merupakan upaya dorongan yang timbul dari diri sendiri untuk melakukan pekerjaan dan menyalurkan semua keahlian yang dimiliki agar tujuan dari perusahaan dapat tercapai. Apabila seseorang memiliki motivasi yang tinggi maka dia akan melakukan pekerjaan tersebut dengan maksimal dan juga sebaliknya, apabila seseorang tidak memiliki motivasi dalam bekerja maka tidak akan ada hal-hal baru yang bisa dia lakukan demi tercapainya target perusahaan tersebut. Motivasi ini penting karena dengan motivasi diharapkan setiap individu karyawan mau bekerja keras dan antusias untuk mencapai produktivitas kerja yang tinggi. (Emilia, 2021)

2.1.2 Tujuan motivasi

Adapun tujuan motivasi (Sunyato, 2012:1998) antara lain:

- a. Mendorong gairah dan semangat kerja
- b. Meningkatkan moral dan kepuasan kerja
- c. Meningkatkan produktivitas kerja

- d. Mempertahankan loyalitas dan kestabilan
- e. Meningkatkan kedisiplinan dan menurunkan tingkat absensi
- f. Menciptakan suasana dan hubungan kerja yang baik
- g. Meningkatkan Kreativitas dan partisipasi
- h. Meningkatkan kesejahteraan karyawan
- i. Mempertinggi rasa tanggung jawab terhadap tugas-tugasnya.

2.1.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi

Menurut Siagian, 2001 motivasi seorang karyawan sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik yang bersifat internal maupun eksternal. Termasuk pada faktor-faktor internal adalah:

- a. Persepsi seseorang mengenai diri sendiri,
- b. Harga diri,
- c. Harapan pribadi,
- d. Kebutuhan,
- e. Keinginan,
- f. Kepuasan kerja,
- g. Prestasi kerja yang dihasilkan.

Sedangkan faktor-faktor eksternal yang turut mempengaruhi motivasi seseorang antara lain:

- a. Jenis dan sifat pekerjaan,
- b. Kelompok kerja dimana seseorang bergabung,
- c. Organisasi tempat bekerja,
- d. Situasi lingkungan pada umumnya,

e. System imbalan yang berlaku dan cara penerapannya.

Berdasarkan atas beberapa pendapat yang dikemukakan para ahli dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor motivasi kerja adalah: supervise, hubungan interpersonal, gaji, kebutuhan, keinginan, kepuasan kerja, prestasi kerja yang dihasilkan.

Fredick Hezberg, dkk (Wirawan, 2013) mengemukakan faktor-faktor yang mempengaruhi Motivasi kerja:

1. Faktor Motivasi

Faktor yang ada dalam pekerjaan, faktor inilah yang dapat menimbulkan kepuasan kerja dan kemauan untuk bekerja lebih keras. Faktor ini akan mendorong lebih banyak upaya.

2. Faktor penyehat

Faktor ini disebut penyehat karena berfungsi mencegah terjadinya ketidakpuasan kerja, faktor penyehat adalah faktor yang jumlahnya mencukupi faktor motivator. Jika jumlah faktor pemelihara tidak mencukupi akan menimbulkan ketidakpuasan kerja. Jadi faktor pemelihara tidak menciptakan kepuasan kerja akan tetapi dapat mencegah terjadinya ketidakpuasan kerja. (Emilia, 2021).

Menurut Purwanto (2010), jenis-jenis motivasi terdiri dari:

- a. Motivasi Intrinsik Berasal dari dalam diri manusia, biasanya timbul dari perilaku yang dapat memenuhi kebutuhan sehingga manusia menjadi puas.
- b. Motivasi Ekstrinsik Berasal dari luar yang merupakan pengaruh dari orang lain atau lingkungan. Perilaku yang dilakukan dengan motivasi ekstrinsik

penuh dengan kekhawatiran, kesangsian apabila tidak tercapai kebutuhan.(Dwi, 2019)

2.1.4 Indikator motivasi

Menurut Hamzah (2016) hal yang menjadi indikator dari variabel motivasi kerja secara implisit antara lain adalah :

a. Tanggung Jawab

Tanggung jawab adalah dalam suatu kewajiban untuk melakukan dan menyelesaikan tugas (ditugas-kan oleh seseorang, atau diciptakan oleh janji sendiri atau keadaan) yang seseorang harus penuhi,dan yang memiliki konsekuensi hukuman terhadap kegagalan. Jadi tanggung jawab merupakan sikap dan perilaku seseorang untuk melaksanakan tugas dan kewajibannya yang seharusnya dia lakukan terhadap diri sendiri, masyarakat, lingkungan (alam, sosial, dan budaya), Negara dan Tuhan Yang Maha Esa. Tanggung jawab adalah kewajiban dalam melaksanakan tugas tertentu. tanggung jawab timbul karena telah diberi wewenang, seperti wewenang, tanggung jawab memberikan hubungan tertentu antara pemberi wewenang dan penerima wewenang. (Kartika, 2019)

b. Prestasi

Menurut Hasibuan (2013:93), prestasi kerja adalah hasil kerja yang dicapai oleh seseorang dalam melaksanakan tugas-tugas yang dibebankan kepadanya yang didasarkan atas kecakapan, pengalaman, dan kesungguhan serta waktu. Menurut Hasibuan (2013:86), penilaian prestasi adalah kegiatan manajer untuk mengevaluasi prestasi kerja karyawan serta menetapkan kebijakan selanjutnya. Sutrisno (2012:151) mengemukakan pengertian prestasi kerja adalah sebagai hasil

kerja yang telah dicapai seseorang dari tingkah laku kerjanya dalam melaksanakan aktivitas kerja. Informasi tentang tinggi rendahnya prestasi kerja seorang karyawan tidak dapat diperoleh begitu saja, tetapi diperoleh melalui proses yang panjang yaitu proses penilaian prestasi kerja karyawan yang disebut dengan istilah performance appraisal. (Izzaty, Astuti, & Cholimah, 2018)

Sutrisno (2012:152) mengemukakan pengukuran prestasi kerja diarahkan pada enam aspek yang merupakan indikator dari prestasi kerja karyawan, yaitu:

1. Hasil kerja, yaitu tingkat kuantitas maupun kualitas yang telah dihasilkan dan sejauh mana pengawasan dilakukan.
2. Pengetahuan pekerjaan, yaitu tingkat pengetahuan yang terkait dengan tugas pekerjaan yang akan berpengaruh langsung terhadap kuantitas dan kualitas dari hasil kerja.
3. Inisiatif, yaitu tingkat inisiatif selama menjalankan tugas pekerjaan khususnya dalam hal penanganan masalah-masalah yang timbul.
4. Kecakapan mental, yaitu tingkat kemampuan dan kecepatan dalam menerima instruksi kerja dan menyesuaikan dengan cara kerja serta situasi kerja yang ada.
5. Sikap, yaitu tingkat semangat kerja serta sikap positif dalam melaksanakan tugas pekerjaan.
6. Disiplin waktu dan absensi, yaitu tingkat ketepatan waktu dan tingkat kehadiran. Hasibuan (2013:88) mengemukakan faktor-faktor yang mempengaruhi prestasi kerja karyawan, yaitu program latihan dan keefektifan jadwal kerja, metode kerja, struktur organisasi, gaya pengawasan, kondisi kerja, dan peralatan kerja. (Izzaty et al., 2018)

c. Pengembangan Diri

Kegiatan pengembangan diri merupakan kegiatan yang diberikan kesempatan kepada individu untuk membantu mengembangkan kemampuan sosialnya dan mengekspresikan diri sesuai dengan kebutuhan, bakat, dan minat setiap individu. Kegiatan pengembangan diri dapat dilakukan dalam bentuk kegiatan ekstrakurikuler yang berkenaan dengan masalah diri pribadi, kehidupan sosial, belajar dan pengembangan karir individu. pengembangan diri bertujuan untuk mengembangkan kemampuan sosial dan mengekspresikan kreatifitasnya sesuai dengan bakat, minat, dan potensi yang dimiliki. Kegiatan pengembangan diri dapat dilakukan melalui kegiatan-kegiatan di luar jam yang efektif yang bersifat temporer, seperti mengadakan diskusi, bimbingan kelompok dan kegiatan-kegiatan lainnya yang bersifat kelompok. Kegiatan pengembangan diri harus memperhatikan prinsip keragaman individu. Secara psikologis, setiap orang memiliki kebutuhan, bakat, dan minat serta karakteristik lainnya yang beragam. (Annisa, 2017)

d. Kemandirian dalam Bertindak

Masrun, dkk, (2006) menyatakan bahwa kemandirian adalah suatu sifat yang memungkinkan seseorang bertindak bebas, melakukan sesuatu atas dorongan diri sendiri, mengejar prestasi, penuh keyakinan dan memiliki keinginan untuk mengerjakan sesuatu tanpa bantuan orang lain, mampu mengatasi persoalan yang dihadapi, mampu mengendalikan tindakan, mampu mempengaruhi lingkungan, mempunyai rasa percaya diri terhadap kemampuan yang dimiliki, menghargai keadaan diri dan memperoleh kepuasan atas usaha sendiri. (Restrepo Klinge, 2019).

STIKes Santa Elisabeth Medan

Berdasarkan pendapat para ahli bahwa kemandirian merupakan sikap yang memungkinkan seseorang untuk bertindak bebas, melakukan sesuatu atas dorongan sendiri dan kemampuan mengatur diri sendiri, sesuai dengan hak dan kewajibannya sehingga dapat menyelesaikan sendiri masalah-masalah yang dihadapi tanpa meminta bantuan atau tergantung dari orang lain dan dapat bertanggung jawab terhadap segala keputusan yang telah diambil melalui berbagai pertimbangan sebelumnya.

Menurut Hasan Basri (2008) berpendapat bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pembentukan kemandirian anak adalah sebagai berikut:

- a. Faktor Internal Faktor internal merupakan semua pengaruh yang bersumber dari dalam diri anak itu sendiri, seperti keadaan keturunan dan konstitusi tubuhnya sejak dilahirkan dengan segala perlengkapan yang melekat padanya.

Faktor internal terdiri dari :

1. Faktor Peran Jenis Kelamin, secara fisik anak laki-laki dan wanita tampak jelas perbedaan dalam perkembangan kemandiriannya. Dalam perkembangan kemandirian, anak laki-laki biasanya lebih aktif dari pada anak perempuan,
2. Faktor Kecerdasan atau Intelegensi, anak yang memiliki intelegensi yang tinggi akan lebih cepat menangkap sesuatu yang membutuhkan kemampuan berpikir, sehingga anak yang cerdas cenderung cepat dalam membuat keputusan untuk bertindak, dibarengi dengan kemampuan menganalisis yang baik terhadap resiko yang akan dihadapi. Intelegensi berhubungan dengan tingkat kemandirian anak, artinya

STIKes Santa Elisabeth Medan

semakin tinggi intelegensi seorang anak maka semakin tinggi pula tingkat kemandiriannya,

3. Faktor Perkembangan, kemandirian akan banyak memberikan dampak yang positif bagi perkembangan anak. Oleh karena itu, orang tua perlu mengajarkan kemandirian sedini mungkin sesuai dengan kemampuan perkembangan anak.

b. Faktor Eksternal Faktor eksternal merupakan pengaruh yang berasal dari luar dirinya, sering pula dinamakan faktor lingkungan. Lingkungan kehidupan yang dihadapi anak sangat mempengaruhi perkembangan kepribadiannya, baik dalam segi- segi negatif maupun positif. Biasanya jika lingkungan keluarga, sosial dan masyarakatnya baik, cenderung akan berdampak positif dalam hal kemandirian anak terutama dalam bidang nilai dan kebiasaan dalam melaksanakan tugas-tugas kehidupan.

Faktor eksternal terdiri dari;

1. Faktor Pola Asuh, untuk bisa mandiri seseorang membutuhkan kesempatan, dukungan dan dorongan dari keluarga serta lingkungan sekitarnya, untuk itu orang tua dan respon dari lingkungan sosial sangat diperlukan bagi anak untuk setiap perilaku yang telah dilakukannya,
2. Faktor Sosial Budaya, merupakan salah satu faktor eksternal yang mempengaruhi perkembangan anak, terutama dalam bidang nilai dan kebiasaankebiasaan hidup akan membentuk kepribadiannya, termasuk pula dalam hal kemandiriannya, terutama di Indonesia yang terdiri dari berbagai macam suku bangsa dengan latar belakang sosial budaya yang beragam.

3. Faktor Lingkungan Sosial Ekonomi, faktor sosial ekonomi yang memadai dengan pola pendidikan dan pembiasaan yang baik akan mendukung perkembangan anak-anak menjadi mandiri. (Restrepo Klinge, 2019).

2.1.5 Pengertian perawat

International Council Of Nurses, menyebutkan bahwa perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan, berwenang di negara bersangkutan untuk memberikan pelayanan terhadap pasien (Nursalam, 2001). Perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan baik didalam maupun diluar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan (Undang-Undang Republik Indonesia tentang Keperawatan Nomor 38 (2014). Perawat adalah tenaga profesional di bidang perawatan kesehatan yang terlibat dalam kegiatan perawatan. Perawat bertanggung jawab untuk perawatan, perlindungan, dan pemulihan orang yang luka atau pasien, penderita akut atau kronis, pemeliharaan kesehatan orang sehat dan penanganan keadaan darurat yang mengancam nyawa dalam berbagai jenis perawatan kesehatan. Perawat juga dapat terlibat dalam riset medis dan perawatan serta menjalankan beragam fungsi non-klinis yang diperlukan untuk melaksanakan fungsi perawatan kesehatan. (Ramdhani, 2019)

2.1.6 Peran perawat

Dalam melaksanakan keperawatan, menurut Hidayat (2012) perawat mempunyai peran dan fungsi sebagai perawat sebagai berikut:

- 1) Pemberian perawatan (Care Giver) Peran utama perawat adalah memberikan pelayanan keperawatan, sebagai perawat, pemberian pelayanan keperawatan dapat dilakukan dengan memenuhi kebutuhan asah, asih dan asuh. Contoh pemberian asuhan keperawatan meliputi tindakan yang membantu klien secara fisik maupun psikologis sambil tetap memelihara martabat klien. Tindakan keperawatan yang dibutuhkan dapat berupa asuhan total, asuhan parsial bagi pasien dengan tingkat ketergantungan sebagian dan perawatan suportif- edukatif untuk membantu klien mencapai kemungkinan tingkat kesehatan dan kesejahteraan tertinggi (Berman, 2010). Perencanaan keperawatan yang efektif pada pasien yang dirawat haruslah berdasarkan pada identifikasi kebutuhan pasien dan keluarga.
- 2) Sebagai advocat keluarga Selain melakukan tugas utama dalam merawat, perawat juga mampu sebagai advocat keluarga sebagai pembela keluarga dalam beberapa hal seperti dalam menentukan haknya sebagai klien. Dalam peran ini, perawat dapat mewakili kebutuhan dan harapan klien kepada profesional kesehatan lain, seperti menyampaikan keinginan klien mengenai informasi tentang penyakitnya yang diketahui oleh dokter. Perawat juga membantu klien mendapatkan hak-haknya dan membantu pasien menyampaikan keinginan (Berman, 2010).
- 3) Pencegahan penyakit Upaya pencegahan merupakan bagian dari bentuk pelayanan keperawatan sehingga setiap dalam melakukan asuhan keperawatan harus selalu mengutamakan tindakan pencegahan terhadap timbulnya masalah baru sebagai dampak dari penyakit atau masalah yang diderita. Salah satu

STIKes Santa Elisabeth Medan

contoh yang paling signifikan yaitu keamanan, karena setiap kelompok usia beresiko mengalami tipe cedera tertentu, penyuluhan preventif dapat membantu pencegahan banyak cedera, sehingga secara bermakna menurunkan tingkat kecacatan permanen dan mortalitas akibat cedera pada pasien (Wong, 2009).

- 4) Pendidik dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien, perawat harus mampu berperan sebagai pendidik, sebab beberapa pesan dan cara mengubah perilaku pada pasien atau keluarga harus selalu dilakukan dengan pendidikan kesehatan khususnya dalam keperawatan. Melalui pendidikan ini diupayakan pasien tidak lagi mengalami gangguan yang sama dan dapat mengubah perilaku yang tidak sehat. Contoh dari peran perawat sebagai pendidik yaitu keseluruhan tujuan penyuluhan pasien dan keluarga adalah untuk meminimalkan stres pasien dan keluarga, mengajarkan mereka tentang terapi dan asuhan keperawatan di rumah sakit, dan memastikan keluarga dapat memberikan asuhan yang sesuai di rumah saat pulang (Kyle & Carman, 2015).
- 5) Konseling merupakan upaya perawat dalam melaksanakan perannya dengan memberikan waktu untuk berkonsultasi terhadap masalah yang dialami oleh pasien maupun keluarga, berbagai masalah tersebut diharapkan mampu diatasi dengan cepat dan diharapkan pula tidak terjadi kesenjangan antara perawat, keluarga maupun pasien itu sendiri. Konseling melibatkan pemberian dukungan emosi, intelektual dan psikologis. Dalam hal ini perawat memberikan konsultasi terutama kepada individu sehat dengan kesulitan penyesuaian diri yang normal dan fokus dalam membuat individu tersebut

untuk mengembangkan sikap, perasaan dan perilaku baru dengan cara mendorong klien untuk mencari perilaku alternatif, mengenai pilihan-pilihan yang tersedia dan mengembangkan rasa pengendalian diri (Berman, 2010).

- 6) Kolaborasi merupakan tindakan kerja sama dalam menentukan tindakan yang akan dilaksanakan oleh perawat dengan tim kesehatan lain. Pelayanan keperawatan pasien tidak dilaksanakan secara mandiri oleh tim perawat tetapi harus melibatkan tim kesehatan lain seperti dokter, ahli gizi, psikolog dan lain-lain, mengingat pasien merupakan individu yang kompleks/ yang membutuhkan perhatian dalam perkembangan (Hidayat, 2012).
- 7) Pengambilan keputusan etik Dalam mengambil keputusan, perawat mempunyai peran yang sangat penting sebab perawat selalu berhubungan dengan pasien kurang lebih 24 jam selalu disamping pasien, maka peran perawat sebagai pengambil keputusan etik dapat dilakukan oleh perawat, seperti akan melakukan tindakan pelayanan keperawatan (Wong, 2009).
- 8) Peneliti peran perawat ini sangat penting yang harus dimiliki oleh semua perawat pasien. Sebagai peneliti perawat harus melakukan kajian-kajian keperawatan pasien, yang dapat dikembangkan untuk perkembangan teknologi keperawatan. Peran perawat sebagai peneliti dapat dilakukan dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan pasien. (Widiyana, 2019).

2.2 Pengertian Pengembalian

2.2.1 Pengertian berkas rekam medis

Rekam Medis sendiri yaitu berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain

kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan. 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 dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat. (Handayani & Pujiastuti, 2017).

2.2.2 Batas waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 269/Menkes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis, rekam medis adalah berkas berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 269/Menkes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis, ketepatan pengembalian berkas rekam medis mempengaruhi lama waktu pasien mendapat pelayanan dan pengolahan data menjadi terhambat. Syarat rekam medis yang bermutu adalah terkait kelengkapan isian rekam medis, keakuratan, ketepatan catatan rekam medis, ketepatan waktu, dan pemenuhan persyaratan aspek hukum. (Mahasari, 2017)

Berkas rekam medis pasien rawat inap harus segera dikembalikan ke unit rekam medis pada bagian assembling dalam kurun waktu 14 hari batas waktu pengembalian maksimal setelah pasien pulang sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah ditetapkan pihak rumah sakit, yaitu batas waktu maksimal 14 hari.

STIKes Santa Elisabeth Medan

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 269 Tahun 2008, syarat rekam medis yang bermutu adalah terkait kelengkapan isian rekam medis, keakuratan, ketepatan catatan rekam medis, ketepatan waktu, dan pemenuhan persyaratan aspek hukum. Sedangkan menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2008, jika mengacu pada pedoman Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit, terdapat empat indikator sasaran mutu yang salah satunya ketepatan waktu penyediaan dokumen rekam medis. Dari keempat indikator mutu tersebut pengembalian berkas rekam medis rawat inap RSUD Wates yaitu 2x24 jam.

Berdasarkan hasil telaah buku ekspedisi pengembalian rekam medis pasien rawat inap dan laporan pengembalian berkas, terdapat banyak berkas yang kembali lebih dari 2x24 jam sebagaimana tabel di bawah ini. Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa dalam periode Desember 2017-Februari 2018 persentase pengembalian berkas rekam medis dalam jangka waktu >2x24 jam sebesar 65,54% atau sebanyak 993 berkas. Salah satu penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis ke unit disebabkan oleh ketidaklengkapan isian dokter yang memberi pelayanan pada resume medis pasien rawat inap. Adapun sumber hukum yang dijadikan acuan mengenai kelengkapan rekam medis yaitu Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, pasal 46 yang menjelaskan bahwa setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis. Rekam medis tersebut harus segera dilengkapi setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan. Setiap catatan rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan petugas yang

STIKes Santa Elisabeth Medan

memberikan pelayanan atau tindakan (Kementerian Kesehatan, 2004). Menurut Permenkes RI No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis, dijelaskan bahwa isi ringkasan pulang sekurang-kurangnya berisi: identitas pasien, diagnose masuk dan identifikasi pasien dirawat, ringkasan hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnosa akhir, pengobatan dan tindak lanjut, nama dan tanda tangan dokter atau dokter gigi yang memberikan pelayanan (Kementerian Kesehatan, 2008). Selain itu, dalam Permenkes Nomor 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit disebutkan bahwa rekam medis yang lengkap adalah rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu. (Al Afa, 2018)

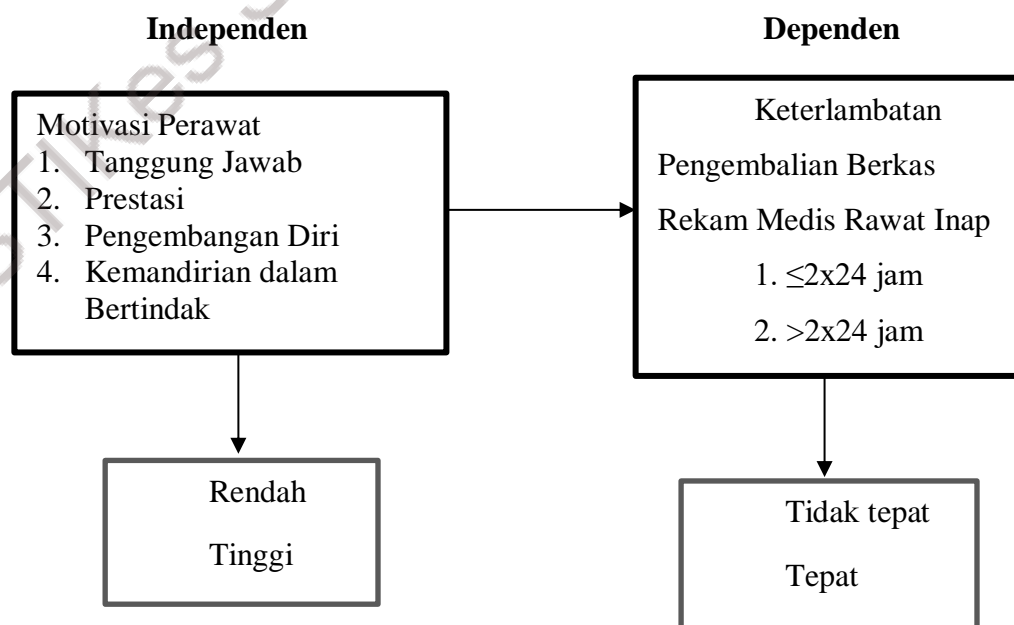
Mengingat pentingnya kegunaan rekam medis dan dampak keterlambatan waktu pengembalian berkas rekam medis maka akan mempersulit pelaksanaan petugas bagian assembling. Oleh karena itu berkas rekam medis pasien harus segera di kembalikan ke Instalasi rekam medis paling lambat 2x24 jam setelah pasien pulang secara lengkap dan benar (Depkes RI, 2006).

BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

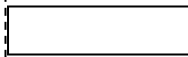
3.1. Kerangka Konseptual

Tahap yang paling penting dalam penelitian adalah menyusun Kerangka konsep. Kerangka Konsep adalah abstraksi (penggambaran) yang terbentuk oleh suatu generalisasi (menganggap secara keseluruhan) dari hal-hal khusus, dalam hal ini misalnya dari hasil olah data sampel. Istilah Konsep, tidak bias langsung diamati atau diukur. Kerangka konsep membantu peneliti dalam merancang atau merubah kerangka teori disesuaikan dengan apa yang akan diteliti sesuai dengan rumusan permasalahan dan juga tujuan penelitian (Notoatmodjo dalam Sutomo, 2013). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan motivasi perawat dengan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di rumah sakit santa Elisabeth medan tahun 2022.

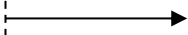
Bagan 3.1. Kerangka konsep motivasi perawat dengan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2022.



Keterangan:



: Variabel yang diteliti



: Hubungan dua variabel

3.2. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Hipotesis juga merupakan suatu asumsi pernyataan tentang hubungan antara dua variabel atau lebih yang diharapkan bisa menjawab pertanyaan dalam suatu penelitian. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan bisa memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan data, analisa dan intervensi data (Zalukchu, 2011). Setelah melalui pembuktian dari hasil penelitian maka hipotesis ini dapat diterima atau ditolak. Bila diterima atau terbukti maka hipotesis tersebut menjadi tesis (Notoadmojo, 2012).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ha : ada hubungan Motivasi Perawat dengan Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2022.

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian merupakan cara sistematis yang digunakan untuk memperoleh jawaban dari pertanyaan penelitian. Dalam desain penelitian dimuat aturan yang harus dipenuhi dalam seluruh proses penelitian (I. Masturoh, 2018)

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.

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/ subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian dapat ditarik kesimpulannya (sintesis) (I. Masturoh, 2018)

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).

4.2.2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata diteliti dan ditarik kesimpulan. Penelitian dengan menggunakan sampel lebih menguntungkan dibandingkan dengan penelitian menggunakan populasi karena penelitian dengan menggunakan sampel lebih menghemat biaya, waktu, dan tenaga (I. Masturoh, 2018).

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, maka penentuan sampel sebagai berikut (Vincent, 1991):

Rumus :
$$n = \frac{NZ^2 P (1-P)}{NG^2 + Z^2 P (1-P)}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah Populasi

Z = Tingkat keandalan 95% (1,96)

P = Proporsi populasi (0,5)

G = Galat pendugaan (0,1)

Berdasarkan rumus diatas didapatkan sampel dalam penelitian ini, yaitu:

$$n = \frac{NZ^2 P (1 - P)}{NG^2 + Z^2 P (1 - P)}$$

$$n = \frac{141 \cdot 1,96^2 \cdot 0,5 (1 - 0,5)}{141 \cdot 0,1^2 + 1,96^2 \cdot 0,5 (1 - 0,5)}$$

$$n = \frac{141 \cdot 3,8416 \cdot 0,25}{141 \cdot 0,01 + 3,8416 \cdot 0,25}$$

$$n = \frac{135,4164}{2,3704}$$

$$n = 57,12$$

$$n = 57 \text{ Sampel}$$

Jadi, besar sampel yang akan diteliti adalah 57 orang perawat dengan kriteria sebagai berikut:

1. Perawat dengan pendidikan D3 Keperawatan
2. Perawat dengan pendidikan S1 Keperawatan

4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain). Dalam riset, variabel dikarakteristikan sebagai derajat, jumlah, dan perbedaan. Variabel juga merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran dan atau memanipulasi suatu penelitian (Nursalam, 2014).

4.3.1. Variabel Penelitian

1. Independen (Bebas)

Variabel independen merupakan variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2014). Variabel Independen dalam skripsi ini adalah *Motivasi Perawat*.

2. Variabel Dependen (Terikat)

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2014). Variabel dependen dalam skripsi ini adalah Keterlambatan Pengembalian Berkas rekam medis.

4.3.2. Definisi operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik dapat diukur (diamati) itulah yang merupakan kunci definisioperasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain. Ada dua macam definisi, definisi nominal menerangkan arti kata, sedangkan definisi rill menerangkan objek (Nursalam, 2014)

STIKes Santa Elisabeth Medan

Tabel 4.1. Definisi Operasional Hubungan Motivasi Perawat dengan Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Motivasi Perawat	Motivasi perawat merupakan tenaga penggerak yang mendorong seseorang perawat untuk merawat atau memelihara pasien karena sakit, injury, dan proses penuaan berdasarkan ilmu yang dimilikinya	1. Tanggung Jawab 2. Prestasi 3. Pengembangan Diri 4. Kemandirian dalam bertindak	Kuisisioner	Ordinal	0-5 (Rendah) 6-15 (Tinggi)
Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap	Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis adalah berkas rekam medis yang dikembalikan >2x24 jam. hal tersebut menyebabkan keterlambatan terhadap pengelolaan data rekam medis yang akan berpengaruh pada pengembalian kebijakan, keputusan manajemen, serta penyampaian informasi kepada pasien.	1. $\leq 2 \times 24$ jam 2. $> 2 \times 24$ jam	Observasi	Nominal	$\leq 2 \times 24$ jam (Tepat) $> 2 \times 24$ jam (Tidak Tepat)

4.4. Instrumen Penelitian

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. Instrument yang digunakan oleh peneliti berupa kuesioner. Kuesioner yang digunakan dalam peneliti ini terdiri dari data demografi motivasi dengan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap sebagai berikut.

1. Motivasi

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).

Perhitungan nilai skor motivasi dengan menggunakan rumus statistik:

$$P = \frac{\text{Nilai Tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{15 - 0}{2}$$

$$P = 7,5 = 8$$

Jadi, interval dalam kuesioner motivasi adalah 8. Penilaian motivasi digategorikan atas :

1. Rendah : 0-8
2. Tinggi : 9-15

2. Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis

Kuesioner pengembalian berkas rekam medis diadopsi dari penelitian (Munazzah, 2016). Perhitungan nilai skor pengembalian berkas rekam medis

dikategorikan atas :

1. $\leq 2 \times 24$ jam (tepat)
2. $> 2 \times 24$ jam (tidak tepat).

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi

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.

4.5.2 Waktu penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Maret-April 2022.

4.6 Prosedur Pengambilan Dan Teknik Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan data

Pengambilan data diperoleh dari Data Primer, yaitu data yang diperoleh oleh peneliti dari subyek penelitian melalui kuisioner dan pengukuran tekanan darah.

4.6.2 Teknik pengumpulan data

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.

4.6.3 Uji validitas dan realibilitas

1. Uji validitas

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 moivasi 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.

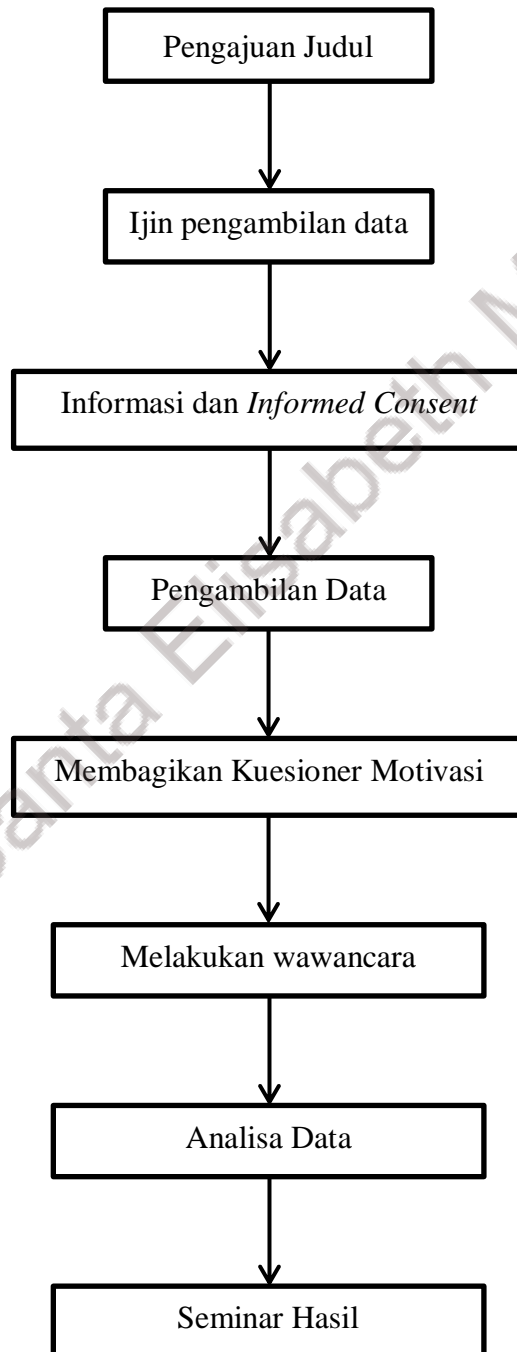
2. Uji realibilitas

Alat ukur dikatakan reliabel jika alat ukur tersebut memiliki sifat konsisten. Pengujian reliabilitas digunakan untuk mengetahui konsistensi alat ukur apakah dapat diandalkan dan konsisten jika dilakukan pengukuran berulang dengan instrumen tersebut (I. Masturoh, 2018)

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).

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1. Kerangka Operasional Hubungan Motivasi Perawat Dengan Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2022



4.8. Analisa data

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkap Fenomena, melalui berbagai macam uji statistik. Statistik merupakan alat yang sering dipergunakan pada penelitian kuantitatif. Salah satu fungsi statistik adalah menyederhanakan data yang berjumlah sangat besar menjadi informasi yang sederhana dan mudah dipahami oleh pembaca untuk membuat keputusan, statistik memberikan metode bagaimana memperoleh data dan menganalisis data dalam proses mengambil suatu kesimpulan berdasarkan data tersebut. Dalam hal ini, statistika berguna saat menetapkan bentuk dan banyaknya data yang diperlukan. Disamping itu, juga terlibat dalam pengumpulan, tabulasi dan penafsiran data (Nursalam, 2014).

1. Analisa univariat, bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012).
2. Analisis chi-square dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini, analisis chi-square yakni untuk menjelaskan hubungan dua variabel, yaitu variabel motivasi Perawat sebagai variabel independen dengan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis sebagai variabel dependen.

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.

4.9. Etika Penelitian

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).

Berikut prinsip dasar penerapan etik penelitian kesehatan adalah:

1. *Respect for person*

Penelitian mengikutsertakan responden harus menghormati martabat responden sebagai manusia. Responden memiliki otonomi dalam menentukan pilihan nya sendiri. Apapun pilihannya harus senantiasa dihormati dan tetap diberikan keamanan terhadap kerugian penelitian pada responden yang memiliki kekurangan otonomi. Beberapa tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati harkat dan martabat responden adalah peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subjek (*informed consent*) yang diserahkan kepada responden.

2. *Beneficience & Maleficience*

Penelitian yang akan dilakukan harus memaksimalkan kebaikan atau keuntungan dan meminimalkan kerugian atau kesalahan terhadap responden penelitian.

3. *Justice*

Responden penelitian harus diperlakukan secara adil dalam hal beban dan manfaat dari partisipasi dalam penelitian. Peneliti harus mampu memenuhi prinsip keterbukaan pada semua responden penelitian. Semua responden diberikan perlakuan yang sama sesuai prosedur penelitian.

Masalah etika penelitian yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut :

1. *Informed Consent*

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembaran persetujuan. Informed consent tersebut akan diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembaran persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan informed consent adalah agar mengerti maksud dan tujuan penelitian, dan mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka calon responden akan menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia maka peneliti akan menghormati hak responden.

2. *Anonymity (tanpa nama)*

Memberikan jaminan dalam penggunaan subjek pengertian dengan cara tidak memberikan atau mencatumkan nama responden pada lembar atau alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality (Kerahasiaan)*

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaanya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2009).

penelitian ini sudah lulus uji etik dengan kode etik NO. 135/KEPK-SE/PE-DT/IV/2022 dari komisi penelitian STIKes Santa Elisabeth Medan.



BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang merupakan rumah sakit tipe B swasta Paripurna Bintang Lima berlokasi di Jalan Haji Misbah No.7 Medan dan merupakan salah satu karya sosial Suster Kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth Medan yang berperan dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Rumah sakit ini mulai dibangun pada tanggal 11 Februari dan diresmikan pada tanggal 17 November 1930.

Rumah sakit ini merupakan salah satu rumah sakit yang didirikan sebagai bentuk pelayanan kepada masyarakat oleh para biarawati dengan motto “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Akut (Matius 25:36)” dengan visi yang “Menjadikan tanda kehadiran Allah di tengah dunia dengan membuka tangan dan hati untuk memberikan pelayanan kasih yang menyembuhkan orang-orang sakit dan memberikan sesuai dengan tuntutan zaman”. Misi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas atas dasar kasih, meningkatkan sumber daya manusia secara profesional untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas, serta meningkatkan sarana dan prasarana yang memadai dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah.

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menyediakan beberapa pelayanan kesehatan seperti unit pelayanan medis dari pelayanan keperawatan, baik rawat

Inap, MCU (*Medical Check Up*); BKIA (Badan Kesehatan Ibu dan Anak), IGD (Instalansi Gawat Darurat), OK (Kamar Operasi), farmasi, radiologi, fisioterapi, laboratorium, dan ruang rawat inap. Adapun pembagian kelas untuk ruang rawat inap berdasarkan fasilitas yang disediakan seperti kelas I, II, III, VIP dan Eksklusif. Peningkatan kualitas pelayanan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan didukung oleh beberapa tenaga medis dan non medis.

Penelitian ini telah dilakukan pengambilan data perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan meliputi ruang (St. Thresia, St. antonius, St. Fransiskus, St. Ignatius, St. Lidwina, St. Paulin). Penelitian ini mulai dari tanggal 13 Mei sampai 18 Mei 2022.

Hasil analisa univariat dalam penelitian ini tertera pada tabel berdasarkan karakteristik responden di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan meliputi nama (inisial), umur, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja.

5.2. Hasil Penelitian

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

STIKes Santa Elisabeth Medan

5.2.1. Data Demografi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

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 5.1. 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 Keperawatan	27	47,4
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 5.1. 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%).

5.2.2. 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 5.2 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 5.2 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%).

5.2.3. Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

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 :

STIKes Santa Elisabeth Medan

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi dan Persentase Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis >2X24 Jam dan ≤1X24 Jam di Ruangan 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 5.3 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%).

5.2.3. Hubungan Motivasi Perawat Dengan Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2022

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 5.4. 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		<i>p – value</i>
	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 5.4 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.

5.3. 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.

5.3.1. Motivasi Perawat Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022 mengenai motivasi perawat rawat inap yang dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang dikategorikan dengan rendah dan tinggi menunjukkan hasil bahwa motivasi perawat yang berada pada kategori rendah sebanyak 46 orang (81.7%) dan dengan kategori tinggi sebanyak 11 orang (19.3 %). Berdasarkan penelitian yang didapatkan oleh peneliti di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2022, bahwa paling banyak tingkat pengetahuannya berada dalam kategori rendah. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa motivasi

perawat pada perawat rawat inap di rumah sakit Santa Elisabeth Medan masih sangat rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hetti, 2018) yang dilakukan terhadap motivasi kerja perawat ruang rawat inap RSI Siti Aisyah Madiun diperoleh hasil dengan motivasi baik 19,0% dengan jumlah 15 perawat, cukup 74,7% dengan jumlah 59 perawat, sedangkan untuk motivasi kurang didapatkan hasil 6,3% dengan jumlah 5 perawat. Motivasi adalah suatu usaha yang disadari untuk mempengaruhi tingkah laku seseorang agar ia tergerak hatinya untuk bertindak melakukan suatu sehingga mencapai hasil atau tujuan tertentu. Di kalangan para ahli muncul berbagai pendapat tentang motivasi. Meskipun demikian, ada juga semacam kesamaan pendapat yang dapat ditarik mengenai pengertian motivasi, yaitu: dorongan dari dalam diri seseorang yang menyebabkan seseorang tersebut melakukan kegiatan-kegiatan tertentu guna mencapai suatu tujuan.

Hasil penelitian (Yulianti, 2018) menunjukkan bahwa analisis variabel motivasi perawat di RSUD Kota Madiun dapat dilihat berdasarkan tabel diketahui bahwa dari 47 responden perawat di instalasi rawat inap RSUD Kota Madiun, 11 perawat (23,4%) mempunyai motivasi yang baik, dan 36 perawat (76,6%) mendapatkan motivasi yang kurang baik.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, ketepatan waktu dalam pengembalian berkas rekam medis dipengaruhi oleh tanggungjawab perawat yang kurang dan kadang-kadang menyisakan pekerjaan dalam laci, selain itu dari pihak RS (atasan) juga dapat memberikan apresiasi bagi perawat yang melakukan

pengembalian berkas rekam medis dengan tepat waktu sehingga hal ini diharapkan dapat membantu perawat untuk lebih bertanggungjawab dan melakukan pengembalian berkas rekam medis dengan tepat waktu.

Berdasarkan hasil penelitian (Bayar, 2018) yang dilakukan terhadap hubungan antara motivasi kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSI Siti Aisyah Madiun didapatkan hasil signifikansi sebesar 0,042 artinya adalah terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi kerja perawat dengan kinerja perawat di tunjukkan dengan signifikansi kurang dari 0,05. Dan kekuatan hubungan di tunjukkan dengan hasil korelasi koefisien 0,229 yang artinya mempunyai hubungan lemah (0,10-0,29). Hasil penelitian ini membutuhkan adanya perawat yang berkualitas. Untuk menciptakan perawat yang berkualitas, dibutuhkan suatu dorongan yang kuat dari pihak rumah sakit. Dorongan tersebut dapat berupa pemberian motivasi, yang bertujuan untuk meningkatkan kinerja perawat.

Peneliti berasumsi bahwa motivasi perawat merupakan salah satu faktor yang dapat mengurangi keterlambatan pengembalian berkas sehingga tidak terbengkalai saat pasien akan berobat selanjutnya.

5.3.2. Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti di rumah sakit santa Elisabeth medan mengenai keterlambatan pengembalian berkas rekam medis melalui lembar observasi didapatkan bahwa sebanyak 46 berkas rekam medis rawat inap (80,7%) didapatkan yang tidak tepat, dan sebanyak 11 berkas rekam

medis rawat inap (19,3%) didapatkan yang tepat. Peneliti menarik kesimpulan bahwa keterlambatan pengembalian dapat diperbaiki dengan cara memotivasi perawat agar lebih disiplin lagi, serta hasil dari ruangan yang telah disilin dalam pengembalian berkas harus tetap dipertahankan untuk kedepannya. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa motivasi perawat pada perawat rawat inap masih sangat kurang. Hal ini dikarenakan perawat kurangnya tanggung jawab, pemahaman tentang pentingnya ketepatan dalam pengembalian berkas rekam medis, dan juga tindakan perawat untuk mengembalikan berkas rekam medis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Lieskyantika & Purwanti, 2018) yang 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%. Prosentase keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap tertinggi pada bangsal Anggrek dan ICU dan terendah terdapat di bangsal Cempaka 31,25%. Hal ini dikarenakan 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.

Penelitian (Mahasari, 2017) menjelaskan bahwa Keterlambatan Pengembalian berkas rekam medis yang tidak tepat waktu akan menghambat

terhadap proses selanjutnya, hal ini juga ada di dalam jurnal Winarti dan Supriyanto (2013) tentang Analisis Kelengkapan Pengisian dan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit bahwa pengembalian dokumen rekam medis yang tidak tepat waktu dapat menjadi beban petugas dalam pengolahan data. Karena data yang diperoleh sudah mengalami keterlambatan, maka dalam pengolahannya juga akan mengalami keterlambatan.

5.3.3. Hubungan Motivasi Perawat Dengan Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

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-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 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 diatas 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%. Prosentase keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap tertinggi pada bangsal Anggrek dan ICU dan terendah terdapat di bangsal Cempaka 31,25%. Hal ini dikarenakan 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.

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian peneliti memaparkan beberapa simpulan yang dapat diambil yang didasarkan pada temuan 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:

1. 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%).
2. Perawat dengan responden di instalasi rawat inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan sebagian besar melakukan pengambilan berkas rekam medis secara tidak tepat waktu.
3. Ada hubungan motivasi perawat dengan keterlambatan pengebalian berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2022 dengan dengan uji statistik *chi square* didapatkan *p-value* = 0,004.

6.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan Motivasi perawat dengan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2022, maka disarankan kepada:

STIKes Santa Elisabeth Medan

1. Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Dapat memberikan masukan kepada pimpinan pihak pelayanan kesehatan khususnya pimpinan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, sebaiknya manajemen rumah sakit meningkatkan motivasi perawat, pemberian apresiasi bagi perawat yang melakukan pengembalian berkas rekam medis dengan tepat waktu. Beberapa indikator motivasi kerja perawat harus diperbaiki dan ditingkatkan, dan indikator yang sudah baik perlu dipertahankan.

2. Bagi pendidikan

Sebagai masukan kepada para pendidik untuk memberikan wawasan dan pengetahuan serta informasi mengenai motivasi perawat dengan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data awal untuk peneliti lebih lanjut dan sebagai pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian.



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 [Wateshttp://repository.unjaya.ac.id/2054/2/ZETIRA%20NURMALITA%20MAHARSI_1314004_pisah.pdf](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 No 269/Menkes/Per/Iii/2008. Permenkes Ri No 269/Menkes/Per/Iii/2008.
- Rahmatiga, C., Sulrieni, I. N., &Novita Sary, A. (2020). Kelengkapan Berkas Rekam Medis Dan Klaim Bpjs Di Rsud M.Zein Painan. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 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/assets/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 Memengaruhi 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/>.



LAMPIRAN



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.
Calon Responden Penelitian
di tempat
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Maria Regina Drira Owa
NIM : 102018003
Alamat : Jl. Jamin Ginting Gang Sarmin No 45 Padang Bulan, Kec. Medan Baru

Mahasiswa/i Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan yang sedang melakukan penelitian dengan judul **“Hubungan Motivasi Perawat Dengan Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022”**. Penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian terhadap calon responden, segala informasi yang diberikan oleh responden kepada peneliti akan dijaga kerahasiaannya, dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian semata. Peneliti sangat mengharapkan kesediaan individu untuk menjadi responden dalam penelitian ini tanpa adanya ancaman dan paksaan.

Apabila saudara/i yang bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, peneliti memohon kesediaan responden untuk menandatangani surat persetujuan untuk menjadi responden dan bersedia untuk memberikan informasi yang dibutuhkan peneliti guna pelaksanaan penelitian. Atas segala perhatian dan kerjasama dari seluruh pihak saya mengucapkan banyak terimakasih.

Hormat saya
Peneliti

(Maria Regina Drira Owa)



STIKes Santa Elisabeth Medan

INFORMED CONSENT (Persetujuan menjadi partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis kelamin :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Maria Regina Drira Owa dengan judul “Hubungan Motivasi Perawat Dengan Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022 ”. Saya memutuskan setuju untuk ikut partisipasi pada studi kasus ini secara sukarela, tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Medan ,..... 2022

Penulis

Responden

Maria Regina Drira Owa

(.....)

LEMBAR KUESIONER**HUBUNGAN MOTIVASI PERAWAT DENGAN KETERLAMBATAN
PENGEMBALIAN BERKAS REKAM MEDIS RAWAT INAP DI RS
SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2022**

Petunjuk :

I. Identitas

1. No Responden : (diisi oleh peneliti)
2. Nama :
3. Umur : Tahun
4. Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan
5. Pendidikan : ☐ DIII Perawat ☐ Perawatan
6. Masa Kerja : Tahun

II. Motivasi

Berilah Tanda (✓) pada kolom yang tersedia

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
Tanggungjawab			
1	Saya mampu mengambil inisiatif sendiri dalam pengembalian berkas rekam medis		
2	Saya bertanggungjawab penuh terhadap pengembalian berkas rekam medis		
3	Saya mengerjakan tugas dan diberikan pimpinan dengan tepat waktu		
Prestasi			
4	Saya selalu ingin berprestasi dalam pekerjaan yang saya		

STIKes Santa Elisabeth Medan

		lakukan		
5		Atasan saya selalu memberikan apresiasi bila pekerjaan saya tepat waktu dalam mengembalikan berkas rekam medis		
6		Penghargaan atas prestasi yang saya peroleh mendorong saya untuk bekerja lebih giat dalam pengembalian berkas rekam medis		
7		Saya merasa mampu memotivasi diri sendiri untuk mengembalikan berkas rekam medis.		
Pengembangan Diri				
8		Saya selalu mengikuti sosialisasi yang diadakan didalam maupun diluar Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang berhubungan dengan pekerjaan saya		
9		Saya mendapatkan kesempatan untuk mengikuti pelatihan pada bidang pekerjaan saya		
10		Saya selalu mendapat kesempatan untuk mengeluarkan pendapat saya saat berdiskusi		
11		Saya cenderung untuk mengkritik cara kerja yang tidak sesuai dengan pendapat saya		
Kemandirian dalam Bertindak				
12		Sebelum melaksanakan suatu pekerjaan, saya terlebih dahulu menentukan target		

STIKes Santa Elisabeth Medan

	pelaksanaannya.		
13	Saya kadang-kadang menyisakan pekerjaan dalam laci meja		
14	Saya tidak segan-segan untuk membantu pekerjaan teman saya terkait dengan tugas saya		
15	Pekerjaan saya dalam pengembalian berkas rekam medis adakalanya diselesaikan oleh orang lain		

III. Form Check List Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

No.	Ruangan	Jumlah Pengembalian	
		≤ 24 jam	> 24 jam
1.	Lidwina		
2.	Pauline		
3.	Antonius		
4.	Theresia		
5.	Maria Marta		
6.	Ignatius		
7.	Fransiskus		

(Munazah,2018)

STIKes Santa Elisabeth Medan

Data Output

Statistics

		Nama (Inisial)	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan	Masa Kerja
N	Valid	57	57	57	57	57
	Missing	0	0	0	0	0
Mean			1.56	1.95	1.53	1.37
Median			1.00	2.00	2.00	1.00
Mode			1	2	2	1
Std. Deviation			.655	.225	.504	.587

Nama (Inisial)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nn. F	1	1.8	1.8	1.8
	Nn. G	1	1.8	1.8	3.5
	Nn. J	1	1.8	1.8	5.3
	Nn. L.L.	1	1.8	1.8	7.0
	Nn. M	2	3.5	3.5	10.5
	Nn. R	1	1.8	1.8	12.3
	Nn. Rk	1	1.8	1.8	14.0
	Nn. S	4	7.0	7.0	21.1
	Ny. A	6	10.5	10.5	31.6
	Ny. B.P	1	1.8	1.8	33.3
	Ny. D	1	1.8	1.8	35.1
	Ny. D. T	1	1.8	1.8	36.8
	Ny. D.S	1	1.8	1.8	38.6
	Ny. E	2	3.5	3.5	42.1
	Ny. E.S	1	1.8	1.8	43.9
	Ny. E.T	1	1.8	1.8	45.6
	Ny. H.T.	1	1.8	1.8	47.4
	Ny. I	1	1.8	1.8	49.1
	Ny. I.L.	1	1.8	1.8	50.9
	Ny. I.V	1	1.8	1.8	52.6
	Ny. J	1	1.8	1.8	54.4

STIKes Santa Elisabeth Medan

Ny. J.M.	1	1.8	1.8	56.1
Ny. L	2	3.5	3.5	59.6
Ny. L.S	1	1.8	1.8	61.4
Ny. M	2	3.5	3.5	64.9
Ny. M.N	1	1.8	1.8	66.7
Ny. M.S	1	1.8	1.8	68.4
Ny. N	1	1.8	1.8	70.2
Ny. N.G	1	1.8	1.8	71.9
Ny. P.S	1	1.8	1.8	73.7
Ny. R	2	3.5	3.5	77.2
Ny. R.K	1	1.8	1.8	78.9
Ny. R.S	2	3.5	3.5	82.5
Ny. S	1	1.8	1.8	84.2
Ny. T	1	1.8	1.8	86.0
Ny. W	1	1.8	1.8	87.7
Ny. W.G	1	1.8	1.8	89.5
Ny. Y.M	1	1.8	1.8	91.2
Ny.E	1	1.8	1.8	93.0
Ny.S	1	1.8	1.8	94.7
Tn. H	1	1.8	1.8	96.5
Tn. J	1	1.8	1.8	98.2
Tn. Y	1	1.8	1.8	100.0
Total	57	100.0	100.0	

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20-30	30	52.6	52.6	52.6
31-40	22	38.6	38.6	91.2
41-50	5	8.8	8.8	100.0
Total	57	100.0	100.0	

STIKes Santa Elisabeth Medan

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	3	5.3	5.3	5.3
	Perempuan	54	94.7	94.7	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3 Keperawatan	27	47.4	47.4	47.4
	S1 Keperawatan	30	52.6	52.6	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

Masa Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-10	39	68.4	68.4	68.4
	11-20	15	26.3	26.3	94.7
	21-25	3	5.3	5.3	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

Motivasi Perawat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	11	19.3	19.3	19.3
	Kurang	46	80.7	80.7	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

STIKes Santa Elisabeth Medan

Pengembalian

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tepat	27	47.4	47.4	47.4
Tidak Tepat	30	52.6	52.6	100.0
Total	57	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Motivasi Perawat * Pengembalian	57	100.0%	0	0.0%	57	100.0%

Motivasi Perawat * Pengembalian Crosstabulation

			Pengembalian		Total
			Tepat	Tidak Tepat	
Motivasi Perawat	Baik	Count	1	10	11
		% within Motivasi Perawat	9.1%	90.9%	100.0%
		% within Pengembalian	3.7%	33.3%	19.3%
		% of Total	1.8%	17.5%	19.3%
	Kurang	Count	26	20	46
		% within Motivasi Perawat	56.5%	43.5%	100.0%
		% within Pengembalian	96.3%	66.7%	80.7%
		% of Total	45.6%	35.1%	80.7%
Total	Count		27	30	57
	% within Motivasi Perawat		47.4%	52.6%	100.0%
	% within Pengembalian		100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		47.4%	52.6%	100.0%

STIKes Santa Elisabeth Medan

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.011 ^a	1	.005		
Continuity Correction ^b	6.221	1	.013		
Likelihood Ratio	9.174	1	.002		
Fisher's Exact Test				.006	.005
Linear-by-Linear Association	7.870	1	.005		
N of Valid Cases	57				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.21.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate



	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Motivasi Perawat (Baik / Kurang)	.077	.009	.652
For cohort Pengembalian = Tepat	.161	.024	1.060
For cohort Pengembalian = Tidak Tepat	2.091	1.432	3.054
N of Valid Cases	57		

STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PENGAJUAN JUDUL

1. Nama Mahasiswa : Maria Regina Drita Owa
2. NIM : 102018003
3. Program Studi : Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan
4. Judul : HUBUNGAN MOTIVASI PERAWAT DENGAN KETEPATAN WAKTU PENGEMBALIAN BERKAS REKAM MEDIS RAWAT INAP DI RS SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2022

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama Dosen	Tanda Tangan
Pembimbing I	Pomarida Simbolon, SKM., M.Kes	
Pembimbing II	Arjuna Ginting, S.Kom., M.Kom	

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : *Hubungan Motivasi Perawat Dengan Ketepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022* yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan,

Ketua Program Studi MIK

17/01/2021

AN

Pestaria Saragih, SKM., M.Kes



STIKes Santa Elisabeth Medan


PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL


JUDUL PROPOSAL : HUBUNGAN MOTIVASI PERAWAT DENGAN KETEPATAN
WAKTU PENGEMBALIAN BERKAS REKAM MEDIS RAWAT
INAP DI RS SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2022

Nama mahasiswa : Maria Regina Drira Owa

N.I.M : 102018003

Program Studi : Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan

Menyetujui,
Ketua Program Studi MIK

(Pestaria Saragih, SKM., M.Kes)

Medan, Januari 2022
Mahasiswa,

(Maria Regina Drira Owa)

STIKes Santa Elisabeth Medan

Lembar Konsul

IDENTITAS MAHASISWA



Nama

MARIA REGINA DRIRA OWA

NIM

102018003

Program Studi

Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan

STIKes Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi STIKes Santa Elisabeth Medan



PROPOSAL

Nama Mahasiswa : MARIA REGINA DRIRA OWA
 NIM : 102018004
 Judul : Hubungan motivasi Perawat dengan ketepatan waktu Pengembalian berkas Rekam medis rawat inap di rumah sakit Santa Elisabeth Medan
 Nama Pembimbing I : ~~Pomaria Simbolon, SKM, M. Kes~~
 Nama Pembimbing II : Arjuna Ginting, S.kom, M.kom

NO	HARI/TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
	Senin/20 Des 2021	Pomaria Simbolon, SKM, M. Kes	Konsul Judul Proposal	3f	
	Kamis/12 Jan 2022	Pomaria Simbolon, SKM, M. Kes	Konsul bab 1	3f	
	Senin/25 Jan 2022	Pomaria Simbolon, SKM, M. Kes	Konsul bab 1 & 2 dan bab 2	3f	

STIKes Santa Elisabeth Medan





Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
	Jumat/30 Jan 2022	Ponanda Simbolon, SKM, M.Kes	Konsul tujuan umum dan khusus serta bab 2 s.d 2.11	30	
	Senin/31 Jan 2022	Ponanda Simbolon, SKM, M.Kes	Konsul bab 3	30	
	Jumat/04 Feb 2022	Ponanda Simbolon, SKM, M.Kes	Konsul bab 4	30	
	Jumat/11 Feb 2022	Ponanda Simbolon, SKM, M.Kes	Konsul kerangka Operasional, Definisi Operasional dan kuesioner	30	
	Senin/14 Feb 2022	Ponanda Simbolon, SKM, M.Kes	Konsul dari halaman judul hingga akhir kumpiran kuesioner	30	
	Rabu/16 Feb 2022	Ponanda Simbolon, SKM, M.Kes	Konsul Persiapan ujian proposal	30	

STIKes Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi STIKes Santa Elisabeth Medan



NO	HARI/TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
	Jenin, 20 Des 2021	Arjuna Ginting, S.kom, M.kom	konsumi Juchi		
	Kumat, 21 Jan 2022	Arjuna Ginting, S.kom, M.kom	Konsul bab 1 dan Surat Survei awal		
	Kumat, 28 Jan 2022	Arjuna Ginting, S.kom, M.kom	konsumi bab 1-4		
	Rabu, 16 Feb 2022	Arjuna Ginting, S.kom, M.kom	konsumi bab 4		
	Kumat, 25 Maret 2022	Arjuna Ginting, S.kom, M.kom	konsumi Perbaikan Proposal		