

STUDI KORELASI BEBAN KERJA PERAWAT DENGAN KETEPATAN PENGEMBALIAN REKAM MEDIS

1. Heru Widiyanto, D3 Perekam dan Informasi Kesehatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Mulia Madiun, email : widiyanto.masher@gmail.com
2. Hilda Salsabilla Taqwin, D3 Perekam dan Informasi Kesehatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Mulia Madiun
Korespondensi : widiyanto.masher@gmail.com

ABSTRAK

Contoh nyata dari beban kerja yang ditanggung perawat adalah mengembalikan rekam medis rawat inap yang dilakukan di unit pelayanan keperawatan. Kegiatannya dalam mengembalikan rekam medis rawat inap yang terlambat merupakan salah satu faktor yang disebabkan oleh beban kerja yang cukup berat dari seorang perawat. Adapun tujuan yang ada pada penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi dan menganalisis hubungan beban kerja perawat yang akan dihubungkan dengan ketidaksesuaian pengambilan rekam medis yang ada di RSUD dr. Soedono Kota Madiun. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian yang bersifat kuantitatif, metode analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh Perawat Rawat Inap di Ruang Wijaya Kusuma RSUD dr. Soedono Kota Madiun yang berjumlah 102 perawat. Adapun jumlah sampel berdasarkan rumus solvin ditemukan pada angka 52 perawat, yang ditentukan dengan teknik proportionate stratified random sampling. Uji statistik yang digunakan adalah uji statistic Kendall's Tau-c. Dari hasil penelitian didapatkan perawat memiliki beban kerja tinggi dengan prosentase 65,2%. Sedangkan pengembalian rekam medis >2 x 24 jam sejumlah (67,3 %). Hasil uji Statistik Kendall's Tau menunjukkan nilai sig 0,000 < 0,05 diartikan bahwa H0 mengindikasikan bahwasanya hipotesis ini ditolak maupun ditemukan adanya hubungan antara beban kerja dari profesi perawat dengan ketidaksesuaian waktu pengambilan ruang medis. Disarankan melakukan penerapan sistem rekam medis elektronik dan alat bantu teknologi lainnya agar membantu meningkatkan efisiensi dalam pengelolaan rekam medis

Kata Kunci : Beban Kerja Perawat, Pengembalian Rekam Medis

1. PENDAHULUAN

Dapat didefinisikan bahwasanya suatu instansi, rumah sakit adalah suatu instansi yang bertanggungjawab dalam menyelenggarakan layanan kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan secara personal melalui berbagai pelayanan seperti memfasilitasi pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan rawat darurat hal ini tercantum dalam (Kemenkes, 2018). Misi pemerintah dalam hal kesehatan yaitu memberikan layanan kesehatan yang memiliki mutu baik dan kualitas tinggi sehingga mampu meningkatkan mutu pelayanan sesuai standar Pemerintah.

Menurut (Setiadani et al., 2016), akses data atau informasi dari rekam medis yang terpercaya adalah salah satu barometer yang dapat menjadi patokan dalam menentukan apakah suatu layanan kesehatan dapat dikatakan berkualitas atau tidak. Aspek administrasi, dokumentasi, keuangan, pendidikan, penelitian, keuangan, dan hukum rekam medis semuanya berkontribusi pada kualitas layanan kesehatan yang disediakan dalam lingkungannya. (Rendarti, 2019). Rekam medis adalah sebuah berkas yang mengindikasikan data-data terkait pasien baik dari hasil pemeriksaan yang telah dilakukan sebelumnya, terapi yang telah dilakukan dan lain sebagainya. Pelayanan terkait rawat inap merupakan salah satu instrumen yang menggunakan rekam medis. Rawat inap merupakan pelayanan kesehatan individu yang menyediakan berbagai bentuk pelayanan perawatan (UU RI No 44, 2009). Untuk menjaga mutu pelayanan tentu saja rumah sakit harus responsive dalam memberikan pelayanan salah satunya adalah pelayanan pasca rawat inap yang berkaitan dengan pembiayaan kesehatan. Hal ini berkaitan dengan aktivitas dalam mengembalikan dokumen dari rekam medis.

Pengembalian rekam medis dapat didefinisikan sebagai aktivitas dalam mengembalikan catatan dari suatu rawat medp ke arsip pasien yang berasal dari ruangan rawat inap ke unit rekam media yang dilakukan ketika pasien telah diizinkan pulang oleh dokter serta dokter tersebut yang menyetujui dan mengisi rekam medis tersebut (PERMENKES 269, 2008). 2x24 setelah pasien mendapatkan izin pulang merupakan standar waktu yang digunakan untuk aktivitas dalam mengembalikan rekam medis yang merupakan tanggungjawab dokter yang telah mengisi dokumen tersebut, kemudian adapun toleransi sebanyak maksimal 14 hari apabila resume medis yang bersangkutan belum terisi secara lengkap. (Depkes RI, 2006). Dalam Hal pengembalian rekam medis pada sejumlah rumah sakit terdapat rumah sakit yang memiliki Standar Operasional Prosedur dimana adapun tugas dari perawat dalam mengembalikan dokumen rekam media yang berasal dari ruang rekam media ke ruang medis. Sehingga adapun ditemukan korelasi bahwasanya beban kerja dari seorang perawat dapat mempengaruhi ketidaksiuaian dari isi dokumen rekaman media akibat keterlambatan pengembalian (Sefriadinata, 2013).

Istilah beban kerja dari seorang perawat mengacu pada semua tugas yang dilakukan perawat saat memberikan asuhan keperawatan. Beban kerja adalah jumlah total jam layanan keperawatan yang dihabiskan baik tidak langsung maupun dengan secara langsung untuk memenuhi jumlah dari total perawat yang dibutuhkan serta pemenuhan dari kebutuhan pasien (Kurniadi, 2013). Terdapat indikasi bahwasanya beban kerja yang berat atau tidak seimbang akan secara tidak langsung berimplikasi pada kerja dan pelayanan yang dilakukan oleh perawat. Yang termasuk beban kerja perawat adalah salah satunya berkaitan dengan Rekam Medis yaitu pendokumentasian asuhan keperawatan (Aini & Purwaningsih, 2013). yang berkaitan dengan kelengkapan pengisian yang berpengaruh pada tidak tepatnya dalam mengembalikan dokumen rekam medis.

Menurut penelitian terdahulu yang dilakukan (Antara & Arta, 2013) menyatakan bahwa sebelum ditegaknya pengawasan secara tegas dan bergiliran dari komite merupakan pemicu dari terlambatnya dalam mengembalikan dokumen rekam medis serta ditemukan tidak adanya korelasi antara sistem remunerasi perawat dan kinerja dalam aktivitas dari mengembalikan dokumen rekam medis. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwasanya beban kerja dari seorang perawat akan berat apabila terdapat pengalihan pertanggungjawaban dari pengembalian dokumen rekam medis.

Selain itu, berdasarkan dari hasil penelitian terdahulu yang telah dilaksanakan oleh (Farah Dilla et al., 2020) mengemukakan bahwa di RSUPN dr. Cipto Mangkusumo terdapat 0.016% dari 17.161 tidak tepatnya dalam mengembalikan dokumen rekam medis, (Rahmani, 2010) dari hasil penelitiannya di rumah sakit TNI Polri Semarang terdapat keterlambatan pengembalian rekam medis yaitu 95.10%, (Erlinda, 2019) di rumah sakit Vina Estatica Medan terdapat keterlambatan pengembalian rekam medis sebesar 42.9% dan penelitian (Erlinda, 2019) di Rumah Sakit Esthomih di ditemukan angka yang mengindikasikan terlambatnya pengembalian dokumen rekam medis sebesar 72.41% dari 87 berkas rekam medis. Berdasarkan beberapa hasil penelitian terdahulu dapat diketahui bahwa masih terdapat angka ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap. Jika disesuaikan dengan (PERMENKES 269, 2008) tentang standar pelayanan minimal rumah sakit seharusnya angka ketepatan waktu pengembalian rekam medis adalah 100% tepat waktu. Berdasarkan data awal yang diperoleh pada tanggal 23 Desember 2020 pukul 14.15 WIB di RSUD dr. Soedono Kota Madiun masih ditemukan ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis. Berdasarkan data yang diperoleh pada triwulan I angka ketidaktepatan pengembalian rekam medis adalah 15,60% dimana terdapat 849 rekam medis tidak lengkap dari 5443 rekam medis. Pada triwulan II mengalami sedikit kenaikan ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis yaitu sejumlah 18,42% dimana terdapat 849 rekam medis tidak tepat waktu pengembaliannya dari 5443 total keseluruhan rekam medis. Pada triwulan III angka ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis mencapai 30,42% dimana terdapat 1018 berkas yang tidak tepat waktu dari total setoran keseluruhan 3346 rekam medis. selanjutnya pada triwulan IV mengalami penurunan yaitu sejumlah 21,95% dimana terdapat 819 dokumen yang tidak lengkap yang dibandingkan dengan keseluruhan dokumen yang sebesar 3732 rekam medis.

Dalam mutu pelayanan kesehatan terdapat beberapa aspek salah satunya adalah aspek ketepatan waktu pengembalian rekam medis yang dipengaruhi kelengkapan pengisian catatan medis, hal ini telah menjadi peraturan yang disepakati dari (Depkes, 2007), didalam buku pedoman sistem pencatatan dinyatakan bahwa pengembalian rekam medis serta resume medis dikatakan tepat waktu bila memenuhi standar yaitu 2x24 jam setelah pasien dinyatakan pulang oleh dokter penanggung jawab pasien, namun resume medis yang belum lengkap dapat dilengkapi selama maksimum 14 hari pasca perawatan di rawat inap. Jika masih terdapat ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis tentu saja menjadi penilaian yang mengurangi mutu pelayanan kesehatan. Untuk itu diperlukannya evaluasi dalam menetapkan peraturan pengembalian rekam medis. Perencanaan Sumber Daya Manusia yang memadai akan memberikan pengaruh atau berdampak pada ketepatan waktu pengembalian rekam medis. jika angka ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis telah mencapai 0% maka pelayanan rekam medis tersebut memiliki mutu pelayanan yang sangat bagus.

Maka dari itu, berdasarkan latar belakang di atas penulis merasa tertarik untuk melakukan observasi secara mendalam terkait korelasi yang terjadi diantara beban kerja pada perawat yang dibandingkan dengan ketidaksesuaian dalam mengembalikan dokumen rekam medis rawat inap yang lebih tepatnya secara spesifik di Ruang Wijaya Kusuma RSUD dr. Soedono Kota Madiun

2. TUJUAN PENELITIAN

Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisa hubungan yang terjadi antara ketidaksesuaian waktu dalam mengembalikan dokumen rekam medis dengan beban kerja dari perawat yang dilakukan pada lokasi spesifik yakni Ruang Wijaya Kusuma RSUD dr. Soedono Kota Madiun

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian yang bersifat kuantitatif, metode analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh Perawat Rawat Inap di Ruang Wijaya Kusuma yang berjumlah 102 perawat. Besar sampel yang digunakan dihitung dengan rumus slovin yakni 52 perawat, yang ditentukan dengan teknik *proportionate stratified random sampling*. Analisa univariat peneliti berupa Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Masa Kerja, Beban Kerja, Ruang Kerja. Sedangkan analisa bivariat menggunakan uji statistic Kendall's Tau-c

4. HASIL PENELITIAN

a. Karakteristik Responden Penelitian

Tabel 1 Karakteristik responden penelitian di Ruang Rawat Inap Wijaya Kusuma RSUD dr. Soedono Kota Madiun

Karakteristik Perawat	Frekuensi	Prosentase
Usia		
17 - 25 Tahun	7	13,5 %
25 - 35 Tahun	18	34,6 %
36 - 45 Tahun	19	36,5 %
45 - 55 Tahun	8	15,4 %
Total	52	100 %
Jenis Kelamin		
Laki - Laki	20	38,5 %
Perempuan	32	61,5 %
Total	52	100 %
Pendidikan		
Diploma	46	88,5 %
Sarjana	6	11,5 %
Total	52	100 %
Masa Kerja		
< 6 Tahun	18	34,6 %
6 - 10 Tahun	7	13,5 %
>10 Tahun	27	51,9 %
Total	52	100 %
Beban Kerja		
Tinggi	34	65,2 %
Sedang	11	21,1 %

Karakteristik Perawat	Frekuensi	Prosentase
Rendah	7	13,5%
Total	52	100 %
Ruang Kerja		
Wijaya Kusuma A	14	26,9 %
Wijaya Kusuma B	9	17,3 %
Wijaya Kusuma C	11	21,2 %
Wijaya Kusuma D	9	17,3 %
Wijaya Kusuma E	9	17,3 %
Total	52	100 %

Sumber: Data penelitian, 2021

Diketahui dari tabel 1 bahwa usia terbanyak responden adalah 36-45 tahun 36,5 %. Sebagian besar (61,5 %) responden dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan. Sebagian besar (88,5%) responden dalam penelitian ini berpendidikan D3 Keperawatan. Lebih dari setengah (51,9 %) responden perawat telah bekerja lebih dari 10 tahun. Sebagian besar 65,2 % responden perawat merasakan beban kerja tinggi. Sebaran perawat di ruangan terbanyak adalah di Wijaya Kusuma A (26,9 %).

b. Ketidaktepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap

Variabel penelitian mengenai ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap di wijaya kusuma ini dikategorikan menjadi 2 yaitu tepat jika pengembalian Rekam Medis $\leq 2 \times 24$ jam dan tidak tepat waktu jika pengembalian $> 2 \times 24$ jam. Pengkategorian tersebut didasarkan pada rata-rata pengembalian rekam medis pada setiap satu responden. Hasil rata-rata tersebut sebagai berikut:

Tabel 2 Variabel Ketidaktepatan Pengembalian Rekam Medis

No	Rekam Medis	Frekuensi (f)	Presentae (%)
1	Tepat Waktu	17	32,7 %
2	Tidak Tepat Waktu	35	67,3 %
Total		52	100 %

Sumber: Data penelitian, 2021

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa ketidaktepatan pengembalian rekam medis rawat inap wijayakusuma di RSUD dr. Soedono Kota Madiun adalah 35 buah dengan frekuensi 67,3 %

c. Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Ketidaktepatan Waktu

Tabel 3 Hasil Uji Korelasi Kendall's Tau

Correlations				
		Beban kerja		Ketidaktepatan waktu
Kendall's tau	Beban_kerja	Correlation Coefficient	1,000	-,664**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	52	52
	Ketidaktepatan waktu	Correlation Coefficient	-,664**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	52	52

Sumber: Data penelitian, 2021

Berdasarkan Tabel 3 Hasil uji statistik dengan menggunakan Uji Statistik Kendall's Tau menunjukkan bahwa nilai sig (2-tailed) adalah 0,000 lebih kecil daripada nilai α yaitu $\leq 0,05$ ($0,000 < 0,05$) diartikan bahwa H_0 ditolak atau terdapat Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Ketidaktepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis rawat.

5. PEMBAHASAN

a. Beban Kerja Perawat

Dari penelitian yang telah dilakukan mengenai beban kerja perawat dengan instrumen kuisioner yang telah diisi 52 responden diperoleh hasil 34 perawat (Responden) memiliki beban kerja tinggi dengan prosentase 65,2%, beban kerja sedang 11 perawat dengan prosentase 21,1% dan beban kerja rendah terdapat 7 perawat dengan prosentase 13,5%. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh (Nursalam, 2017) bahwa beban kerja perawat terdiri dari tugas yang diselesaikan, tindakan yang dilakukan, dan penggunaan waktu kerja. Hal yang membuat beban kerja perawat tinggi antara lain perawat harus kontak langsung dengan pasien secara *continue*, pengetahuan yang dimiliki perawat kurang seimbang dengan tuntutan pekerjaan karena dominasi perawat terakhir pendidikannya adalah diploma serta tuntutan keselamatan pasien. Selain itu sesuai (Muslimah, 2015) hal yang menjadikan tingginya beban kerja perawat adalah kegiatan yang dilakukan perawat seperti mengantar pasien ke ruangan, melakukan tindakan seperti mengganti infus dan memasang kateter serta pendokumentasian pasien kedalam rekam medis. dari semua hal tersebut perawat harus tuntas dalam melaksanakan tuntutan pekerjaannya.

Hasil Crosstabulation Beban kerja Perawat dengan Ruang kerja menunjukkan ruang wijaya kusuma A memiliki jumlah perawat yang banyak dengan beban kerja tertinggi daripada ruangan lainnya. Dari 14 perawat terdapat 10 perawat (19,2%) dengan beban kerja yang tinggi. Sesuai penelitian yang telah dilakukan di ruang inap wijaya kusuma bahwa ruang wijaya kusuma A saat ini adalah ruang isolasi penanganan Covid -19, tentu saja hal ini menjadikan alasan dengan beban kerja perawat yang tinggi.

Hasil Crosstabulation Beban Kerja Perawat dengan Usia menunjukkan bahwa dominasi usia di ruang Wijaya Kusuma berkisar 36 - 45 tahun dengan prosentase 24,83%. Sesuai dengan (Kumajas et al., 2019) usia pekerja mempengaruhi pekerjaannya, pekerja yang berusia lanjut atau tidak produktif akan mengalami penurunan kemampuan dalam melakukan pekerjaannya hal tersebut dikarenakan penurunan fungsi organ.

Hasil Crosstabulation Beban Kerja Perawat dengan Jenis Kelamin menunjukkan bahwa perawat lebih banyak perempuan dengan jumlah 32 (61,5%) dibandingkan laki- laki, begitupula beban kerja perawat perempuan lebih banyak, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rusnawati, 2012) bahwa perawat perempuan kebanyakan mendominasi rumah sakit padahal beban kerja yang dilaksanakan seharusnya pada laki-laki. Hal ini terjadi karena ketertarikan perempuan sendiri dalam dunia keperawatan dan pandangan masyarakat bahwa perawat adalah perempuan.

Hasil Crosstabulation Beban Kerja Perawat dengan Pendidikan menunjukkan hasil bahwa pendidikan ahli madya keperawatan yang paling mendominasi yaitu sebesar 88,5% dan beban kerja tinggi juga terdapat pada perawat dengan berpendidikan diploma. Hal ini sesuai dengan (Faizin & Winarsih, 2008) bahwa terdapat korelasi antara tingkat pendidikan dengan

kinerja perawat. Pendidikan berfungsi bukan hanya sebatas memberikan pengetahuan namun juga memberikan pengalaman dan pembelajaran dalam memanfaatkan sarana sekitar demi kelangsungan pekerjaan

Hasil Crosstabulation Beban Kerja Perawat dengan masa kerja menunjukkan bahwa masa kerja diatas 10 tahun (>10) memiliki beban kerja yang tinggi dengan frekuensi 19 (36,5 %). Sesuai dengan (Ratanto et al., 2013) bahwa masa kerja produktif adalah pada kisaran <6 tahun yang merupakan faktor internal kinerja yang baik didalam keperawatan sehingga masa kerja yang lebih panjang akan menyebabkan penurunan tingkat produktivitas kinerja perawat atau salah satunya adalah menyebabkan kejenuhan atas tugas pokok yang harus dilaksanakan.

Menurut penelitian yang telah dilakukan peneliti kepada 52 perawat di Ruang Wijaya Kusuma 65,2 % memiliki beban kerja tinggi. Beban kerja yang tinggi sangat berpengaruh terhadap produktivitas pekerjaan yang dilakukan oleh perawat. Menurut (Umansky & Rantanen, 2016) bahwa salah satu faktor beban kerja adalah perbandingan jumlah perawat dengan pasien yang dirawat. Sesuai penelitian yang telah dilakukan di ruang wijaya kusuma bahwa 1 perawat akan bertanggung jawab atas 10 pasien. Sesuai dengan data kunjungan rumah sakit khusus bagian wijaya kusuma salah satunya adalah wijaya kusuma C perbandingan jumlah perawat dan pasien adalah 1 : 9 dimana terdapat 150 pasien (dalam satu bulan saja) dengan jumlah perawat 17. Berarti satu perawat bertanggung jawab atas 8 - 9 pasien. Hal tersebut memasuki batas maksimum penanggungjawaban perawat atas pasien. Selain itu hal yang mungkin terjadi yang menyebabkan beban kerja tinggi sesuai kuisioner yang telah diisi adalah *type activity* dan *time pressure*.

Tingginya beban kerja perawat rawat inap dikarenakan berbagai aspek, sesuai penelitian yang telah dilakukan banyak perawat yang mengisi bahwa tuntutan keselamatan dan kunjungan continue setiap hari kepada pasien merupakan beban kerja yang tinggi. Selain itu, perawat juga harus melaksanakan pengisian dokumen medis setelah melakukan tugas pokoknya melakukan tindakan kepada pasien.

b. Ketidaktepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis

Hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa rekam medis yang kembali $\leq 2 \times 24$ jam sejumlah 17 (32,7 %) sedangkan rekam medis yang kembali $> 2 \times 24$ jam sejumlah 35 (67,3 %). Sesuai dengan penelitian, peneliti melihat setiap rekam medis sesuai dengan nomor rekam medis yang responden tanggungjawab. Jadi pada penelitian ini peneliti hanya melihat 1 rekam medis yang ditanggung jawabi atas 1 perawat. Dari hasil penelitian ternyata masih ditemukan banyak rekam medis yang tidak tepat waktu pengembaliannya. Menurut (Depkes RI, 2006) Standar untuk pengembalian rekam medis dan resume medis yang tepat waktu yaitu 2×24 jam setelah pasien dinyatakan pulang oleh dokter yang merawatnya.

Hasil Crosstabulation Ketidaktepatan Pengembalian Rekam Medis dengan ruang kerja meunjukkan ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis paling banyak ada pada ruang Wijaya Kusuma A yaitu dengan frekuensi 11 (21,1 %) hal ini terjadi dikarenakan ruang wijaya kusuma A adalah ruang isolasi Covid - 19 dimana kegiatan yang dilakukan sangatlah padat. Hasil Crosstabulation Ketidaktepatan Pengembalian Rekam Medis dengan usia Menunjukkan bahwa Ketidaktepatan waktu pegembalian rekam medis paling banyak dilakukan oleh perawat dengan kisaran usia 36 - 45 dengan frekuensi 14 (27%) hal tersebut

dikarenakan berkaitan dengan produktivitas kerja, semakin besar usia maka semakin rendah produktivitas kerjanya.

Hasil Crosstabulation Ketidaktepatan Pengembalian Rekam Medis dengan jenis kelamin menunjukkan bahwa ketidaktepatan pengembalian rekam medis paling banyak terjadi kepada perawat perempuan yaitu sebesar 25 (48,2 %), hal ini terjadi karena tingkat aktivitas yang dilakukan perempuan lebih banyak daripada laki - laki. Hasil Crosstabulation Ketidaktepatan Pengembalian Rekam Medis dengan pendidikan menunjukkan bahwa ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis paling banyak terjadi pada perawat dengan pendidikan diploma yaitu 31 (59,7 %) hal ini terjadi dikarenakan dominasi perawat ruangan adalah berpendidikan diploma. Hasil Crosstabulation Ketidaktepatan Pengembalian Rekam Medis dengan masa kerja menunjukkan bahwa ketidaktepatan pengembalian rekam medis banyak terjadi pada perawat dengan masa kerja >10 tahun yaitu sebesar 20 orang (38,5 %) hal ini terjadi dikarenakan kejenuhan tugas yang dilaksanakan oleh perawat dengan masa kerja yang lama. Ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis dikarenakan perawat menunggu rekam medis dilengkapi oleh dokter penanggung jawab pasien selain itu karena tingkat produktivitas kerja perawat yang mana melakukan tugas pokok sudah termasuk dalam beban kerja cukup tinggi ditambah harus berbolak- balik mengembalikan rekam medis.

c. Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Ketidaktepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan perawat dengan beban kerja tinggi mengembalikan rekam medis tidak tepat waktu sejumlah 34 (65,5), perawat dengan beban kerja sedang mengembalikan rekam medis tidak tepat waktu sebanyak 1 (1,92%) sisanya yaitu 10 (19,2 %) mengembalikan rekam medis dengan tepat sedangkan perawat dengan beban kerja rendah yang mengembalikan rekam medis tidak tepat waktu adalah 0% dan tepat mengembalikan sejumlah 7 (13,5 %). Berdasarkan uji Kendall Tau-c, Hasil uji statistiknya menunjukkan bahwa nilai sig (2-Tailed) adalah 0,000 yang lebih kecil daripada nilai α yaitu $\leq 0,05$ ($0,000 < 0,05$) berarti H_0 ditolak atau terdapat Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Ketidaktepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di Ruang Wijaya Kusuma RSUD dr. Soedono Kota Madiun. Menurut (Umansky & Rantanen, 2016) faktor yang mempengaruhi beban kerja perawat adalah jumlah pasien yang ditangani satu perawat, aktivitas yang dilakukan, dan waktu yang digunakan perawat dalam melaksanakan tugas salah satunya adalah pendokumentasian pasien kedalam rekam medis.

Dampak yang terjadi atas keterlambatan pengembalian rekam medis salah satunya adalah keterlambatan administrasi pasien pasca pulang. Hal ini didukung dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Yuliawati, 2020) motivasi perawat terhadap pengembalian rekam medis masih sangat rendah hal ini dikarenakan perawat memiliki tugas pokok lain yang lebih mendesak seperti penanganan pasien demi keselamatan. Ketidaktepatan pengembalian rekam medis rawat inap di ruang wijaya kusuma RSUD dr. Soedono Kota Madiun tentu saja salah satu faktor penghambatnya adalah beban kerja perawat dikarenakan semakin tinggi tingkat pekerjaan pokok perawat maka akan beban kerja semakin tinggi. Berdasarkan hasil penelitian pengurangan beban kerja adalah menjadi solusi utama dalam hal ini, penurunan tersebut bisa dilakukan dengan membuka lowongan pekerjaan baru bagi perawat fresh graduate yang memiliki skill dan kompetensi memadai. Selain penambahan jumlah perawat

adalah dengan memberikan motivasi perawat terhadap pentingnya pengembalian rekam medis tepat waktu guna pelayanan administrasi pasien pasca pulang yang cepat dan akurat. Pemberian motivasi ini dapat dilakukan dengan melakukan pengawasan secara berkala dan continue dari atasan kepada perawat ruangan yang bertanggung jawab. Dilakukannya pengawasan lebih lanjut oleh bagian pengawas komite medis agar berkurangnya beban kerja yang tinggi dalam pelayanan rawat inap di rumah sakit sehingga beban kerja dapat diminimalisir dan ketepatan pengembalian rekam medis rawat inap di ruang wijaya kusuma RSUD dr. Soedono Kota Madiun dapat terselenggara tepat waktu 100%.

6. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar perawat memiliki beban kerja tinggi dan mengakibatkan ketidaktepatan dalam melakukan pengembalian rekam medis ke unit rekam medis. Ada hubungan beban kerja perawat dengan ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis. Beban kerja yang tinggi dapat menyebabkan perawat mengalami keterbatasan waktu dan sumber daya yang mempengaruhi kemampuan mereka untuk menyelesaikan tugas-tugas yang diberikan dengan tepat waktu

7. SARAN

Perlu adanya evaluasi mengenai Beban Kerja Perawat untuk mengidentifikasi kemungkinan adanya kegiatan tambahan yang menjadikan beban kerja perawat semakin bertambah. Melakukan identifikasi proses administrasi yang mungkin memakan waktu berlebihan atau tidak efisien. Meningkatkan alur kerja dan mengurangi hambatan administratif yang tidak perlu. Penerapan sistem rekam medis elektronik dan alat bantu teknologi lainnya agar membantu meningkatkan efisiensi dalam pengelolaan rekam medis

8. DAFTAR PUSTAKA

- Aini, F., & Purwaningsih, P. (2013). Hubungan antara beban kerja dengan stres kerja perawat di instalasi gawat darurat rsud kabupaten semarang. 1(1), 48–56.
- Antara, A. . G. B. L., & Arta, S. K. (2013). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Dari Instalasi Rawat Inap Ke Instalasi Rekam Medis Di RSUD Wangaya Kota Denpasar Tahun 2013. I(2), 112–121.
- Depkes, R. (2007). Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan di Rumah Sakit. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Depkes RI. (2006). Pedoman Penyelenggaraan Dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia.
- Erlinda, P. (2019). Faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di RS Estomihi Medan Tahun 2019. 2, 626–636.
- Faizin, A., & Winarsih. (2008). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Lama Kerja Perawat dengan Kinerja Perawat di RSU Pandan Arang Kabupaten Boyolali. *Berita Ilmu Keperawatan*, 1(3), 137–142. file:///C:/Users/ASUS/Downloads/pdf achmad faizin.pdf
- Farah Dilla, R., Rachmata P.M, D., & Alfiansyah, G. (2020). Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo. 1(4), 447–455.
- Kemenkes. (2018). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4

- Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien. Kementerian Kesehatan.
- Kumajas, W. F., Warouw, H., & Bawotong, J. (2019). Hubungan Karakteristik Individu Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Rsud Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi
- Kurniadi, A. (2013). *Manajemen Keperawatan dan Prospektifnya : Teori, Konsep dan Aplikasi*.
- Muslimah, F. (2015). Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang. 1–18.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 4*. Salemba Medika
- PERMENKES 269. (2008). Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Rahmani, E. (2010). Analisa Keterlambatan Penyerahan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Polri dan TNI Semarang. *Jurnal Visikes*.
- Ratanto, Mustikasari, & Kuntarti. (2013). Pengembangan Karir Sebagai Faktor Paling Mempengaruhi Kinerja Perawat Pelaksana. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 16(2), 114–119.
- Rendarti, R. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Mutu Pelayanan Rekam Medis di Rumah Sakit. *Surya Medika: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 59. <https://doi.org/10.32504/sm.v14i2.125>
- Rusnawati, N. R. (2012). Relasi Gender Dalam Tugas-Tugas Keperawatan Di Rumah Sakit Puri Husada Sleman Yogyakarta. In *eprint.uny*.
- Sefriadinata, T. (2013). Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat di RSUD Saras Husada Purworejo tahun 2013.
- Setiadani, P., Sulaeman, E. S., & Herlambang, P. M. (2016). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Mutu Rekam Medis Pasien Rawat Inap di RSUD Dr Moewardi Surakarta. *Nexus Kedokteran Komunitas*, 8(33), 54–68.
- Umansky, J., & Rantanen, E. (2016). Workload in nursing. *Proceedings of the Human Factors and Ergonomics Society*, 551–555. <https://doi.org/10.1177/1541931213601127>
- UU RI No 44. (2009). Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Yuliawati, F. (2020). Pengaruh Motivasi Perawat Terhadap Ketepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di RSUD Kota Madiun Tahun 2017.