

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

K. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta

a. Sejarah Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta

Berdirinya Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta bermula dari sebuah Rumah Praktik Mandiri Swasta milik pribadi pada tahun 1992. Kemudian berkembang dan melembaga menjadi Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin (BPRB) pada tahun 2001, yang semula dikelola oleh bidan praktik 24 jam beserta praktik dokter umum pagi dan sore hari. Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta mendapatkan status menjadi Rumah Sakit Umum dengan Surat Izin Dinas Kesehatan No. 503/4838/DKS/2009 pada tanggal 30 Desember 2009.

Sejarah pengambilan nama 'Queen Latifa' yaitu Queen berarti raja atau ratu dan Latifa yang berarti lembut. Hal tersebut menceritakan bahwa Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta ingin menjadi raja atau sukses dengan penuh kasih sayang untuk pelanggan.

Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta beralamat di jalan *Ringroad* Barat, No. 118 Mlangi, Nogotirto, Gamping, Sleman, Yogyakarta. Meskipun Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta tidak terletak di pusat kota Yogyakarta, namun letak Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta cukup strategis dan mudah dijangkau karena terletak di pinggir jalan raya yang merupakan jalur lintas provinsi.

Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta memiliki 7 (tujuh) bangunan/gedung yang berada dalam lingkup rumah sakit, serta 4 (empat) bangunan/gedung yang berlantai 2. Karena pada awalnya Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta merupakan BPRB yang bangunannya masih menyatu dengan rumah sang pemilik, meskipun bangunan/gedung rumah sakit dengan rumah pemilik sudah terpisah, namun hingga kini bangunan rumah sang pemilik masih berada di dalam lingkup

bangunan/gedung rumah sakit (Buku Profil Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta, 2016).

b. Fasilitas Pelayanan Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta

Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta merupakan rumah sakit swasta tipe D. Fasilitas pelayanan medis Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta antara lain:

- 1) Instalasi Gawat Darurat
- 2) Klinik Dokter Umum 24 jam
- 3) Klinik Gigi
- 4) Klinik Bidan Siaga 24 jam
- 5) Klinik Spesialis:
 - a) Spesialis *Obsgyn*
 - b) Spesialis Penyakit Dalam
 - c) Spesialis Saraf
 - d) Spesialis Bedah
 - e) Spesialis Ortopedi
 - f) Spesialis Anak
 - g) Spesialis THT
- 6) Klinik Fisioterapi
- 7) Pelayanan Persalinan
- 8) Imunisasi
- 9) Khitan Center
- 10) Pelayanan *Medical Check Up*
- 11) Instalasi Bedah Sentral (IBS)
- 12) Instalasi Rawat Inap
- 13) *High Care Unit (HCU)*
- 14) *Home Care*

Selain itu, fasilitas penunjang medis yang terdapat pada Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta antara lain :

- 1) Unit Laboratorium Klinik 24 Jam;
- 2) Unit pelayanan obat/Farmasi 24 jam;
- 3) Unit pelayanan Radiologi 24 jam;
- 4) Pelayanan Elektomedik (USG dan EKG/Rekam Jantung);
- 5) Konsultasi obat oleh Apoteker;
- 6) Konsultasi gizi oleh Ahli Gizi;
- 7) dan, Instalasi *Laundry* (binatu).

Serta terdapat instalasi nonmedis dan fasilitas pendukung seperti :

- 1) bagian operasional rumah sakit;
- 2) bagian administrasi dan SDM;
- 3) bagian keuangan dan akuntansi;
- 4) kerohanian Islam;
- 5) Ambulans 24 jam;
- 6) Tempat parkir yang aman, nyaman dan luas;
- 7) Mushola yang representatif;
- 8) dan, Gazebo untuk ruang pertemuan.

Jumlah tempat tidur rawat inap yang dimiliki Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta sebanyak 50 buah tempat tidur dengan pembagian kelas yaitu :

- | | |
|--------------------------------------|--------------------|
| 1) <i>High Care Unit</i> (HCU) | : 2 tempat tidur; |
| 2) VIP (Wijaya Kusuma) | : 5 tempat tidur; |
| 3) Kelas I (Anggrek) | : 3 tempat tidur; |
| 4) Kelas II (Anggrek) | : 4 tempat tidur; |
| 5) Kelas III (Dahlia, Mawar, Melati) | : 26 tempat tidur; |
| 6) VK | : 3 tempat tidur; |
| 7) Kamar bayi | : 7 tempat tidur. |

Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta juga memberikan fasilitas kepada pasien untuk memudahkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat

yang bekerja sama dengan beberapa perusahaan dan instansi asuransi/jaminan sosial, antara lain seperti : BPJS, JAMKESOS, JAMKESTA, PT. Asuransi Sinar Mas, Manulife, Car, AdiraDinamika, Admedika, PT. Tirta Investama, Axa, Cigna, Mandiri *in Health*, Siloam *Care*, Sampo dan BNI LIFE (Buku Profil Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta, 2016)

c. Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta

Dalam meningkatkan mutu yang baik, setiap perusahaan mempunyai visi dan misi untuk perkembangan perusahaan ke arah yang positif. Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta memiliki visi menjadi rumah sakit Tipe C terbaik di Yogyakarta pada tahun 2017 dan disukai pelanggan. Dalam upaya mewujudkan visinya tersebut, Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta memiliki misi, yaitu:

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan secara profesional, berkualitas dan terpercaya dengan prinsip *continuous improvement* serta berorientasi pada keselamatan pasien dan kepuasan pelanggan
- 2) Menyelenggarakan rumah sakit yang dapat menjadi tempat pendidikan dan rujukan pelayanan dibawahnya
- 3) Merealisasikan rumah sakit unggulan
- 4) Melaksanakan pelayanan yang bersifat kekeluargaan dan bertanggung jawab melalui pembinaan akuntabilitas koperasi dan profesi sehingga disukai pelanggan
- 5) *Benchmark* ke rumah sakit lain yang lebih baik dan berprestasi

Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta memiliki motto “Rumah Sakit Keluarga Yang Terpercaya”, dalam sehari-harinya selalu menerapkan nilai dasar “3S”, yaitu : Salam, Senyum, Sapa.

Selain “3S”, semua staf dan karyawan rumah sakit juga dituntut untuk memiliki sikap “SEDAP” yang memiliki arti:

- Semangat, yaitu motivasi yang kuat dalam melaksanakan segala tugas

- Efisien, yaitu mampu dalam menjalankan tugas dengan baik, tepat dan hemat.
 - Disiplin, yaitu taat dan patuh terhadap standar prosedur operasional dalam menjalankan tugas dan pelayanan.
 - *Asertif*, yaitu bersikap jujur dan menunjukkan ekspresi sesuai dengan lisan hati dan pikiran.
 - Peduli yaitu sebuah sikap memperhatikan dan bertindak proaktif terhadap keadaan sekitar (Buku Profil Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta).
- d. Struktur organisasi Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta
- Struktur organisasi di Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta sebagai berikut:
- Dewan Pengawas atau Komisaris Utama
 - Direktur Utama Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta
 - Direktur I (Medis dan Keperawatan)
 - Direktur II (Operasional, SDM dan Keuangan)
 - Satuan Pemeriksa Internal (SPI)
 - Komite Medik
 - Kepala Bagian Instalasi Gawat Darurat dan Rawat Jalan
 - Kepala Bagian Instalasi Rawat Inap
 - Kepala Bagian Instalasi VK dan KBY
 - Kepala Bagian Instalasi IBS dan HCU
 - Kepala Bagian Penunjang Medis
 - Kepala Bidang Pelayanan Medis
 - Kepala Bagian Instalasi Gizi dan *Laundry*
 - Kepala Bagian SDM dan administrasi
 - Kepala Bagian Keuangan dan Administrasi
 - Kepala Bagian Humas dan *Marketing*
 - Staf Auditor Klinis
 - Staf Auditor Manajemen

- Komite Etik dan Disiplin
- SMF
- Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi
- Komite Keperawatan
- Komite Farmasi Terapi
- Tim Keselamatan Rumah Sakit

(Sumber : Sekretariat Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta).

2. Hasil Penelitian

a. Karakteristik Subyek Penelitian

Karakteristik subyek penelitian menggunakan jenis data (kategorisasi data), sehingga dapat diketahui dalam bentuk jumlah (n) dan persen (%). Subyek penelitian ini adalah dokter penanggung jawab pasien rawat inap yang bertugas mengisi lembar resume medis di rumah sakit umum Queen Latifa Yogyakarta. Jumlah subyek penelitian ini sebanyak 17 dokter. Berikut adalah tabel karakteristik subyek penelitian menurut umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan.

Tabel 4.1 Karakteristik Subyek Penelitian

Karakteristik Subyek Penelitian	Keterangan	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Umur	21-30	4	23.5	23.5	23.5
	31-40	6	35.3	35.3	58.8
	41-50	5	29.4	29.4	88.2
	> 50	2	11.8	11.8	100
	Total	17	100	100	
Jenis Kelamin	Laki-Laki	4	23.5	23.5	23.5
	Perempuan	13	76.5	76.5	100
	Total	17	100	100	
Pendidikan	S2	17	100	100	100
Pekerjaan	Dokter	17	100	100	100

Hasil *Tabel 4.1* menunjukkan bahwa dari 17 subyek penelitian yang mendominasi karakteristik subyek penelitian berdasarkan umur adalah antara umur 31 tahun sampai 40 tahun (35.3%). Karakteristik subyek penelitian berdasarkan jenis kelamin, yang mendominasi adalah perempuan (76.5%). Karakteristik subyek penelitian berdasarkan Pendidikan, yang mendominasi adalah lulusan S2 (100%). Karakteristik subyek penelitian berdasarkan pekerjaan, yang mendominasi adalah profesi dokter (100%).

b. Kelengkapan pengisian lembar resume medis

Selama pengambilan data terkait kelengkapan pengisian resume medis di rumah sakit umum Queen Latifa Yogyakarta terdapat 2 *item* lembar resume medis yang berbeda, yakni lembar resume medis yang versi lama dan versi baru. Proses pengisian resume medis untuk *item* identitas pasien menggunakan *sticker* (label) dan selebihnya itu pengisian resume medis ditulis menggunakan tulisan tangan dengan pulpen. penggunaan *sticker* (label) pada *item* identitas pasien tersebut berisi; nomor rekam medis; nama lengkap pasien; dan tanggal lahir pasien.

Berikut ini adalah rekapitulasi hasil dari kelengkapan pengisian lembar resume medis menggunakan *check list* di rumah sakit umum Queen Latifa Yogyakarta.

Tabel 4.2 Rekapitulasi Kelengkapan Pengisian Lembar Resume Medis

Keterangan	<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
Lengkap	213	67.0	67.0	67.0
Tidak Lengkap	105	33.0	33.0	100.0
Total	318	100.0	100.0	

Hasil *Tabel 4.2* bahwa kelengkapan pengisian lembar resume medis dari 318 berkas rekam medis terdapat 213 lembar resume medis yang lengkap (67%) sedangkan 105 lembar resume medis yang tidak lengkap (33%). Hal

ini menunjukkan lembar resume medis yang terisi lengkap adalah 2 kali lipatnya dari lembar resume medis yang tidak lengkap.

c. Pengembalian berkas rekam medis

Pengembalian berkas rekam medis rawat inap di rumah sakit Queen Latifa Yogyakarta di lakukan bersama sensus harian rawat inap, jadi petugas yang bertugas melakukan sensus harian rawat inap sambil mengambil berkas rekam medis rawat inap di setiap kepala bangsal. Pengambilan data pengembalian berkas rekam medis dengan retrospektif, jadi berpatokan waktu dan tanggal pada buku register berkas kembali dengan resume medis.

Berikut ini adalah rekapitulasi hasil dari pengembalian berkas rekam medis di rumah sakit umum Queen Latifa Yogyakarta

Tabel 4.3 Rekapitulasi Pengembalian Berkas Rekam Medis

Keterangan	<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
Tepat Waktu	228	71.7	71.7	71.7
Tidak Tepat Waktu	90	28.3	28.3	100.0
Total	318	100.0	100.0	

Hasil *Tabel 4.3* bahwa pengembalian berkas rekam medis dari 318 berkas rekam medis dalam waktu batas waktu 1x24 jam, terdapat 228 berkas rekam medis yang tepat waktu (71.7%) sedangkan 90 berkas rekam medis yang tidak tepat waktu (28.3%). Hal ini menunjukkan pengembalian berkas rekam medis dalam waktu 1x24 jam adalah hampir 3 kali lipatnya dari pengembalian berkas rekam medis dalam waktu lebih dari 1x24 jam.

d. Mutu rekam medis

Berikut ini adalah mutu rekam medis yang diperoleh dari rekapitulasi hasil kelengkapan pengisian resume medis dan pengembalian berkas rekam medis di rumah sakit umum Queen Latifa Yogyakarta.

Tabel 4.4 Rekapitulasi Mutu Rekam Medis

Keterangan	<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
Sempurna	165	51.9	51.9	51.9
Belum Sempurna	153	48.1	48.1	100.0
Total	318	100.0	100.0	

Hasil *Tabel 4.4* bahwa mutu rekam medis yang diperoleh dari kelengkapan pengisian resume medis dan pengembalian berkas rekam medis dari 318 berkas rekam medis terdapat 165 berkas rekam medis yang sudah sempurna (51.9%) sedangkan 153 berkas rekam medis masih belum sempurna (48.1%). Hal ini menunjukkan bahwa mutu rekam medis yang diperoleh dari kelengkapan pengisian resume medis dan pengembalian berkas rekam medis hampir setengahnya dari mutu pelayanan yang belum sempurna.

e. Hasil Hubungan

1) Uji Regresi Linear Sederhana

- a) Berikut merupakan tabel hubungan antara kelengkapan pengisian resume medis dan mutu rekam medis.

Tabel 4.5 Model Summary Kelengkapan Pengisian Resume Medis dan Mutu Rekam Medis

<i>Model</i>	<i>R</i>	<i>R Square</i>	<i>Adjusted R Square</i>	<i>Std. Error of the Estimate</i>
1	.729 ^a	.532	.530	.343

a. Predictors: (Constant), Kelengkapan Pengisian Lembar Resume Medis

Dari *Tabel 4.5* menjelaskan besarnya nilai korelasi/hubungan(R) yaitu sebesar 0,729. Dari *output* tersebut diperoleh koefisien determinasi (R Square) sebesar 0,532. Hal tersebut mengandung pengertian bahwa pengaruh variabel bebas (kelengkapan pengisian resume medis) terhadap variabel terikat (mutu rekam medis) adalah sebesar 53,2%.

Tabel 4.6 ANOVA Kelengkapan Pengisian Resume Medis dan Mutu Rekam Medis

<i>Model</i>	<i>Sum of Squares</i>	<i>df</i>	<i>Mean Square</i>	<i>F</i>	<i>Sig.</i>
<i>Regression</i>	42.204	1	42.204	358.667	.000 ^b
<i>Residual</i>	37.183	316	.118		
Total	79.387	317			

a. Dependent Variable: Mutu Rekam Medis

b. Predictors: (Constant), Kelengkapan Pengisian Lembar Resume Medis

dari *Tabel 4.6* diketahui bahwa nilai F hitung = 358.667 dengan tingkat signifikansi sebesar 0,000.

Tabel 4.7 Coefficients Kelengkapan Pengisian Resume Medis dan Mutu Rekam Medis

<i>Model</i>	<i>Unstandardized Coefficients</i>		<i>Standardized Coefficients</i>	<i>t</i>	<i>Sig.</i>
	<i>B</i>	<i>Std. Error</i>	<i>Beta</i>		
(<i>Constant</i>)	.451	.058		7.810	.000
1 Kelengkapan Pengisian Lembar Resume Medis	.775	.041	.729	18.939	.000

a. Dependent Variable: Mutu Rekam Medis

dari *Tabel 4.7* diketahui nilai *Constant* (a) sebesar 0,451 sedangkan nilai Kelengkapan Pengisian Lembar Resume Medis sebesar 0,775.

- b) Berikut merupakan tabel hubungan antara pengembalian berkas rekam medis dan mutu rekam medis.

Tabel 4.8 Model Summary Pengembalian Berkas Rekam Medis dan Mutu Rekam Medis

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.652 ^a	.426	.424	.380

a. Predictors: (Constant), Pengembalian Rekam Medis

Dari *Tabel 4.8* menjelaskan besarnya nilai korelasi/hubungan (*R*) yaitu sebesar 0,652. Dari *output* tersebut diperoleh koefisien determinasi (*R Square*) sebesar 0,426. Hal tersebut mengandung pengertian bahwa pengaruh variabel bebas (pengembalian berkas rekam medis) terhadap variabel terikat (mutu rekam medis) adalah sebesar 42,6%.

Tabel 4.9 ANOVA Pengembalian Berkas Rekam Medis dan Mutu Rekam Medis

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	
1	Regression	33.795	1	33.795	234.232	.000 ^b
	Residual	45.592	316	.144		
	Total	79.387	317			

a. Dependent Variable: Mutu Rekam Medis

b. Predictors: (Constant), Pengembalian Rekam Medis

dari *Tabel 4.9* diketahui bahwa nilai *F* hitung = 234.232 dengan tingkat signifikansi sebesar 0,000.

Tabel 4.10 Coefficients Pengembalian Berkas Rekam Medis dan Mutu Rekam Medis

Model		Unstandardized		Standardized	t	Sig.
		Coefficients		Coefficients		
		B	Std. Error	Beta		
	(Constant)	.553	.064		8.595	.000
1	Pengembalian Rekam Medis	.724	.047	.652	15.305	.000

a. Dependent Variable: Mutu Rekam Medis

dari *Tabel 4.10* diketahui nilai *Constant (a)* sebesar 0,553 sedangkan nilai Pengembalian Berkas Rekam Medis sebesar 0,724.

2) Uji Regresi Linear Berganda

Berikut merupakan tabel hubungan antara kelengkapan pengisian resume medis dan pengembalian berkas rekam medis dengan mutu rekam medis.

Tabel 4.11 Model Summary Kelengkapan Pengisian Resume medis dan Pengembalian Berkas Rekam Medis dengan Mutu Rekam Medis

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.900 ^a	.811	.810	.218

a. Predictors: (Constant), Pengembalian Rekam Medis, Kelengkapan Pengisian Lembar Resume Medis

Dari *Tabel 4.11* diketahui nilai *R Square* sebesar 0.811, hal ini mengandung arti bahwa pengaruh Kelengkapan Pengisian Resume Medis dan Pengembalian Berkas Rekam Medis secara simultan terhadap Mutu Rekam Medis adalah sebesar 81.1%.

Tabel 4.12 ANOVA Kelengkapan Pengisian Resume medis dan Pengembalian Berkas Rekam Medis dengan Mutu Rekam Medis

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	64.366	2	32.183	674.934	.000 ^b
	Residual	15.020	315	.048		
	Total	79.387	317			

a. Dependent Variable: Mutu Rekam Medis

b. Predictors: (Constant), Pengembalian Rekam Medis, Kelengkapan Pengisian Lembar Resume Medis

Dari *Tabel 4.12* diketahui nilai signifikansi untuk berpengaruh Kelengkapan Pengisian Lembar Resume Medis dan Pengembalian Berkas Rekam Medis terhadap Mutu Rekam Medis adalah 0.000.

Tabel 4.13 Coefficients Kelengkapan Pengisian Resume medis dan Pengembalian Berkas Rekam Medis dengan Mutu Rekam Medis

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	
	B	Std. Error	Beta			
	(Constant)	-.176	.047			
1	Kelengkapan Pengisian Lembar Resume Medis	.671	.026	.631	25.321	.000
	Pengembalian Rekam Medis	.596	.028	.537	21.559	.000

a. Dependent Variable: Mutu Rekam Medis

dari *Tabel 4.13* diketahui nilai signifikansi untuk berpengaruh Kelengkapan Pengisian Lembar Resume Medis terhadap Mutu Rekam Medis adalah 0.000. Sedangkan nilai signifikansi untuk berpengaruh Pengembalian Berkas Rekam Medis terhadap Mutu Rekam Medis adalah 0.000. Jadi nilai signifikansi Kelengkapan Pengisian Lembar Resume Medis dan Pengembalian Berkas Rekam Medis terhadap Mutu Rekam Medis sama-sama 0.000.

L. Pembahasan Penelitian

1. Kelengkapan Pengisian Resume Medis

Rekapitulasi hasil kelengkapan pengisian lembar resume medis dari 318 berkas rekam medis terdapat 213 lembar resume medis yang lengkap (67%) sedangkan 105 lembar resume medis yang tidak lengkap (33%). Hal ini menunjukkan lembar resume medis yang terisi lengkap adalah 2 kali lipatnya dari lembar resume medis yang tidak lengkap.

Kelengkapan pengisian rekam medis menurut Depkes RI (2007) adalah 24 jam setelah selesai pelayanan dengan standar angka KLPCM (Ketidak Lengkapan Pengisian Catatan Medis) 100%, dimaksudkan agar terjadi kesinambungan pelayanan dan keselamatan, yang bertujuan tergambarnya tanggung jawab dokter dalam kelengkapan pengisian informasi rekam medis.

Penelitian Novi (2016) semakin tidak lengkapnya pengisian resume medis maka mutu rekam medisnya semakin menurun. Semakin tinggi angka kelengkapan maka mutu rekam medisnya juga akan makin tinggi (78,5%) dan sisanya (21,5%) dipengaruhi oleh variabel lain.

2. Pengembalian Berkas Rekam Medis

pengembalian berkas rekam medis dari 318 berkas rekam medis dalam waktu batas waktu 1x24 jam, terdapat 228 berkas rekam medis yang tepat waktu (71,7%) sedangkan 90 berkas rekam medis yang tidak tepat waktu (28,3%). Hal ini menunjukkan pengembalian berkas rekam medis dalam waktu 1x24 jam adalah hampir 3 kali lipatnya dari pengembalian berkas rekam medis dalam waktu lebih dari 1x24 jam.

Waktu dalam pengembalian rekam medis ke UKRM adalah 2x24 jam setelah pasien pulang. Jika terdapat berbagai kendala, seperti ketidaklengkapan pengisian dari dokter, maka rumah sakit memberikan toleransi 14 hari dan harus dikembalikan dalam kondisi yang sudah lengkap (Kepmenkes, 2008). Sedangkan menurut KARS (2012) untuk pengembalian berkas rekam medis adalah 1x24 jam setelah pelayanan

Penelitian Diah (2017) pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSUD Kota Yogyakarta masih mengalami keterlambatan, keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke instalasi rekam medis pada bulan Januari sampai Maret 2017 sebesar 36.93% dari 776 berkas rekam medis rawat inap. Faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis adalah menunggu dokter dan profesi medis yang lain untuk melengkapi pengisian formulir, dan belum dapat beradaptasinya dokter dan profesi lain pada kebijakan RSUD Kota Yogyakarta yang baru untuk pengembalian berkas rekam medis 1x24 jam.

Hal ini sejalan dengan Penelitian Diah (2017) yang sama-sama mengadopsi batas waktu pengembalian berkas rekam medis yaitu 1x24 jam.

3. Pengaruh Kelengkapan Pengisian Resume medis dan Pengembalian Rekam Medis terhadap Mutu Pelayanan

Mutu pelayanan yang diperoleh dari kelengkapan pengisian resume medis dan pengembalian berkas rekam medis dari 318 berkas rekam medis terdapat 165 berkas rekam medis yang sudah sempurna (51.9%) sedangkan 153 berkas rekam medis masih belum sempurna (48.1%). Hal ini menunjukkan bahwa mutu pelayanan yang diperoleh dari kelengkapan pengisian resume medis dan pengembalian berkas rekam medis hampir setengahnya dari mutu pelayanan yang belum sempurna.

Hubungan antara kelengkapan pengisian resume medis dan pengembalian berkas rekam medis dengan mutu pelayanan dengan metode regresi linier berganda pada program SPSS diketahui bahwa nilai signifikansi dalam Uji F sebesar 0.000, hal ini lebih kecil (<) dari probabilitas 0.05. Kemudian, nilai signifikansi dalam Uji T keduanya (kelengkapan pengisian resume medis dan pengembalian berkas rekam medis) sebesar 0.000, hal ini lebih kecil (<) dari probabilitas 0.05. Untuk koefisien determinasi (*model summary*) diketahui bahwa pengaruh kelengkapan pengisian resume medis dan pengembalian berkas rekam medis secara simultan terhadap mutu pelayanan adalah sebesar 84,2%.

Menurut Huffman (1994) rekam medis yang baik dapat pula mencerminkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan. Rekam medis yang bermutu juga diperlukan untuk persiapan evaluasi dan audit medis terhadap mutu pelayanan medis secara retrospektif terhadap rekam medis. Sedangkan, mutu rekam medis menurut IFHIMA (2012) adalah rekam medis yang dapat diselesaikan tepat waktu, ketepatan klinis, akurasi dan kelengkapan perawatan pasien. Kemudian, Penentuan format kelengkapan rekam medis, formulir yang digunakan dan masalah yang berkaitan dengan penyimpanan dan pengambilan rekam medis.

Penelitian Novi(2016) Ada hubungan antara kelengkapan resume medis dan pengembalian rekam medis terhadap mutu. Semakin lengkapnya resume medis yang diisi dan pengembalian yang tepat maka akan meningkatkan mutu ($R=0.80,3(80,3\%)$ p -valuenya 0.000).

Menurut Statistikian (2016) Ada hubungan linear antara *variable* bebas dengan *variable* terikat. Asumsi linearitas diuji dengan uji linearitas regresi, misalnya dengan kurva estimasi. Dengan kurva estimasi kita bisa tentukan ada hubungan linear atau tidak dengan melihat nilai *p value* linearitas. Jika *p value* $< 0,05$ maka terdapat hubungan yang linear antara *predictor* dan *response*.

M. Keterbatasan

Keterbatasan dalam penelitian ini meliputi :

1. Adanya perbedaan *item* lembar resume medis yang lama dan item lembar resume medis yang baru saat pengambilan data.
2. Ada beberapa data pengembalian berkas rekam medis pada buku register yang tidak tertulis tanggal pengembalian berkas rekam medis.