

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Duplikasi Penomoran Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Advent Medan

Siti Agus Kartini

Program Studi D-IV Manajemen Informasi Kesehatan, Universitas Imelda Medan

Article Info

Article history:

Received Feb24, 2020

Revised Feb 25, 2020

Accepted Feb28, 2020

Keywords:

Medical Record

Duplicate Factors

Medical Record Number

Numbering System

ABSTRAK

Medical record is containing records and documents about patient identity, examination, treatment, actions, and other services that have been provided to patients. Medical records are written and recorded safety regarding identities, anamases, laboratory tests, diagnoses, all services and medical actions given to patients. Numbering a good medical record file is one of the keys to the success or goodness of a medical record management of a health service, of course, supported by a good system. The purpose of this study was to determine the factors that influence the duplication of medical record numbering in Medan Adventist Hospital. This type of research is quantitative descriptive using a cross sectional method conducted at Medan Adventist Hospital in July 2018, the population in this study were 11 medical record officers consisting of 7 registration and outpatient officers 4 inpatient registration officers, samples in this study Using the total sample, the research instrument used observation and questionnaire, based on the results of research conducted by factors that influence the duplication of the majority medical record number Knowledge was obtained 54.5% from 11 medical record officers and with statistical test results obtained $p = 0.015 < 0.05$. So H_0 is rejected, meaning that there is an influence between the knowledge of the medical record officer with the numbering duplication in Medan Adventist Hospital. Minority attitudes were obtained 63.6% and with statistical test results obtained $p = 0.545% < 0.05$ so that H_0 was accepted meaning that there was no influence between attitude and numbering duplication. From the results of statistical tests between knowledge and attitude, there is an influence of knowledge with duplication of numbers in Adventist Hospitals, whereas attitude has no influence with duplication of numbers in Adventist Hospitals. It is expected that hospitals will provide evaluation or training to medical records officers in the registration section on an ongoing basis.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Corresponding Author:

Siti Agus Kartini,

Program Studi D-IV Manajemen Informasi Kesehatan,

Universitas Imelda Medan,

Jl. Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayon Darat I Kecamatan Medan Timur, Medan - Sumatera Utara.

Email: sitiaguskartini11@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Menurut WHO (World Health Organization) rumah sakit adalah bagian internal dari suatu organisasi kesehatan dan sosial dengan berbagai macam fungsi terutama dalam

pelayanan, pencegahan serta penyembuhan penyakit terhadap masyarakat. Selain hal diatas rumah sakit juga dapat menjadi pusat pendidikan dan pelatihan bagi calon tenaga kesehatan dan juga untuk menjadi pusat penelitian ilmiah dalam bidang medik. Keputusan Menteri Kesehatan RI No.340/MENKES/PER/III/2010 Rumah sakit adalah sebuah instansi yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan dengan tujuan untuk menyelenggarakan layanan kepada perorangan dan juga menyediakan pelayanan rawat jalan, gawat darurat dan inap.

Menurut permenkes No.269/MENKES/PER/III/2008 Rekam medis adalah file-file yang berisikan data dan dokumen yang menjelaskan tentang identitas pasien dapat berupa hasil pemeriksaan, catatan obat, serta tindakan medis lainnya yang diberikan kepada pasien. Rekam medis adalah penjelasan secara tertulis atau terekam tentang pasien dalam hal identitas, anamneses, diagnosa dan semua layanan atau tindakan medik yang diberikan kepada seorang pasien baik yang rawat jalan, inap dan gawat darurat (Rustiyanto, 2009).

Unit rekam medis melingkupi penerimaan pasien sampai dengan penyajian informasi kesehatan. Tugas unit rekam medis mulai dari pengumpulan data, pemrosesan data, dan penyajian informasi kesehatan, data yang dikumpulkan berupa data social dan data medis. Proses pengumpulan data pertama kali di suatu fasilitas pelayanan kesehatan dilakukan di unit rekam medis pada urusan penerimaan pasien. data di tempat penerimaan pasien dijadikan sebagai sumber data pasien yang berobat di klinis, bangsal, atau pelayanan penunjang. setelah mendapatkan masukan data dari penerimaan pasien dan bagian pelayanan medis data akan diproses melalui tahapan penyusunan, pengecekan, kelengkapan, pengkodean, pengindekan dan rekap laporan (Citra Budi, 2011).

Nomor pasien masuk dapat diperoleh dari data dasar pasien yang tersimpan di dalam sistem berupanama, tanggal daftar/amasuk pasien, apabila nomor kartu indeks pasien yang digunakan untuk keluar maka nomor keluar tidak dapat ditemukan dengan baik. Terdapat tiga cara dalam pemberian nomor, yaitu : secara seri, unit dan seri unit. Sistem pemberian nomor secara Seri berakibat pasien memperoleh nomor baru setiap kali pergi berobat, seperti contoh jika pasien datang lima kali maka mereka akan memperoleh nomor sebanyak lima nomor yang berbeda. Metode pemberian nomor dengan secara Unit maka pasien akan memperoleh nomor hanya satu kali awal kedatangan saja dan bisa digunakan untuk kedatangan berikutnya lagi. Model yang ketiga yaitu Seri Unit, dimana pada sistem Seri Unit pasien diberikan satu nomor baru dan rekam medis lama digabung dengan berkas lama lalu diletakan dibawah nomor baru, maka dengan model ini terciptalah satu unit berkas rekam medis. (Depkes RI, 2006).

Sebelumnya telah dilakukan penelitian oleh (Hasibuan, 2016) di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia tentang faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya duplikasi penomoran berkas rekam medis, bahwa nomor rekam medis yang terjadi duplikasi 10 nomor rekam medis (1,45%) dan nomor yang tidak terduplikasi sebanyak 710 nomor rekam medis (98,63%).

Rumah Sakit Advent Medan menggunakan sistem penomoran Unit Numbering System yaitu satu nomor pasien dipakai seumur hidup setiap kali berobat. Di Rumah Sakit tersebut juga sudah memakai KIUP (Kartu Indeks Utama Pasien) yaitu kartu tanda pengenal pasien yang disimpan selamanya pada Rumah Sakit, Hal ini untuk memudahkan pencarian berkas rekam medis pasien. Berdasarkan survey awal yang dilakukan duplikasi nomor rekam medis sebanyak 10 berkas (10%), dari 1000 berkas (90%). Data tersebut diperoleh di bulan Juni Tahun 2018, dimana satu pasien mendapatkan dua nomor rekam medis. Dari hasil wawancara yang dilakukan dengan petugas rekam medis Rumah Sakit Advent, duplikasi nomor rekam medis terjadi karena berkas pasien tidak ditemukan saat pasien datang berobat ataupun pasien lupa membawa Kartu Indeks Berobat, maka dibuat rekam medis baru dengan nomor yang berbeda.

2. METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan menggunakan metode deskriptif kuantitatif yaitu mengamati sumber penelitian untuk melihat langsung gambaran atau deskripsi tentang keadaan masalahnya secara objektif (Notoatmodjo, 2012). Metode yang digunakan cross sectional Jenis penelitian ini digunakan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi duplikasi penomoran di Rumah Sakit Advent Medan. Populasi merupakan keseluruhan sumber data yang diperlukan dalam suatu penelitian (Saryono, 2013). Populasi pada penelitian ini adalah jumlah petugas unit rekam medis Rumah Sakit Advent Medan yang berjumlah 11 orang, terdiri dari petugas pendaftaran rawat jalan 7 orang dan rawat inap 4 orang. Sampel adalah sebagian populasi yang cirinya diselidiki atau diukur (Sulistyaningsih, 2011). Sampel penelitian berdasarkan pendapat (Arikunto, 2010) bahwa apabila subjeknya kurang dari 100, maka menggunakan total sampel, maka sampel dalam penelitian ini adalah petugas rawat jalan dan rawat inap di rumah sakit Advent Medan yang berjumlah 11 orang.

B. Metode Pengumpulan Data

Pada penelitian ini menggunakan beberapa metode :

1. Data Primer

Data primer disebut juga data tangan pertama. Data primer diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan mengenakan alat pengukuran atau alat pengambil data, langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari. Data primer dalam penelitian ini yaitu menggunakan kuisioner atau lembar checklist yang akan dilakukan di Rumah Sakit Advent Medan. (Saryono dan Anggraeni, M, 2013).

2. Data Sekunder

Data skunder adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subjek penelitiannya. Biasanya berupa data dokumentasi atau data laporan yang telah tersedia. Data skunder yang diperoleh dalam penelitian ini adalah data yang sudah tersedia di Rumah Sakit Advent berupa jumlah petugas petgas unit rakam medis dan sistem penomoran berkas rekam medis.

Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai proses yang menggambarkan proses pengumpulan data yang dilaksanakan dalam penelitian kuantitatif, Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah :

1. Angket

Pengumpulan data dengan angket dilakukan melalui cara mengedarkan daftar pertanyaan berupa formulir, diajukan secara tertulis kepada responden, untuk mendapat tanggapan, informasi, jawaban dan sebagainya. (Saryono dan Anggraeni, M, 2013).

2. Pengamatan dan Observasi

Beberapa informasi yang diperoleh dari hasil observasi adalah ruang (tempat), pelaku, objek, pembuatan kejadian atau peristiwa, waktu dan perasaan. Alasan penelitian melakukan Observasi adalah untuk memberikan gambaran tentang perilaku dan kejadian, untuk menjawab pertanyaan, untuk membantu perilaku manusia, dan untuk evaluasi yaitu melakukan pengukuran terhadap aspek tertentu melakukan umpan balik terhadap pengukuran tersebut. (Saryono, 2013).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil

Dalam penelitian ini data yang diambil yaitu data karakteristik petugas rekam medis, Pengetahuan Petugas rekam medis, sikap petugas rekam medis dan duplikasi penomoran pada rekam medis. Berdasarkan pengolahan data akan diuraikan berturut-turut tentang deskripsi data dan tingkat kecenderungan masing-masing variabel. Dari penelitian yang dilakukan mengenai “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Duplikasi Penomoran Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2018”. Data diperoleh dari 11 responden dari data primer yang didapatkan dari pembagian kuesioner, maka penulis memperoleh hasil sebagai berikut.

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Karakteristik Petugas Rekam Medis Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Laki-Laki	6	54,5%
2.	Perempuan	5	45,5%
Total		11	100%

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa mayoritas jenis kelamin responden adalah laki-laki yaitu sebanyak 6 (54,5%) responden dan minoritas jenis kelamin responden perempuan yaitu sebanyak 5 (45,5) responden.

Tabel 2. Karakteristik Petugas Rekam Medis Berdasarkan Umur

No.	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1.	20-30 tahun	10	90,9%
2.	31-40 tahun	1	9,1%
Total		11	100%

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa mayoritas umur responden adalah berumur 20-30 tahun yaitu sebanyak 10 (90,9%) responden dan terdapat 2 minoritas umur responden adalah berumur 31-40 tahun yaitu sebanyak 1 (9,1%) responden.

Tabel 3. Karakteristik Petugas Rekam Medis Berdasarkan Pendidikan

No.	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	SMA	4	36,4%
2.	D3 RMIK	3	27,3%
3.	D3 non RMIK	3	27,3%
4.	S1	1	9,1%
Total		11	100%

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat dilihat bahwa mayoritas pendidikan responden adalah SMA yaitu sebanyak 4 (36,4%) responden dan minoritas pendidikan responden adalah Sarjana sebanyak 1 (9,1%) responden.

Tabel 4. Karakteristik Petugas Rekam Medis Berdasarkan Pengalaman Lama Kerja

No.	Lama Kerja	Frekuensi	Persentase (%)
1.	1-3tahun	6	54,5%
2.	4-5 tahun	4	36,4%
3.	>5 tahun	1	9,1%
Total		11	100%

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat dilihat bahwa mayoritas lama bekerja responden adalah 1-3 tahun yaitu sebanyak 6 (54,5%) responden dan minoritas lama bekerja responden yaitu >5 tahun yaitu sebanyak 1 (9,1%) responden.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Petugas Rekam Medis di Rumah Sakit Advent

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang	6	54,5
2.	Baik	5	45,5
Total		11	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa distribusi pengetahuan petugas rekam medis dari 11 responden yang telah diteliti, petugas rekam medis yang berpengetahuan kurang lebih banyak dari petugas rekam medis yang berpengetahuan baik. Petugas rekam medis yang berpengetahuan kurang sebanyak 6 responden (54,5%), dan petugas yang berpengetahuan baik sebanyak 5 responden (45,5%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Petugas Rekam Medis di Rumah Sakit Advent

No	Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang	7	63,6
2	Baik	4	36,4
Total		11	100

Berdasarkan tabel 6 diatas menunjukkan bahwa distribusi sikap petugas rekam medis dari 11 responden yang telah diteliti,. Petugas rekam medis yang bersikap kurang sebanyak 7 responden (63,6%), dan petugas yang bersikap baik sebanyak 4 responden (36,4%).

2. Analisa Bivariat

Tabel 7. Pengaruh Faktor Umur Terhadap Duplikasi Penomoran di Rumah Sakit Advent

No	Umur	Duplikasi Penomoran						P
		Tidak ada duplikasi		Terjadi duplikasi		Total		
		F	%	F	%	F	%	
1	20-30 tahun	5	45,4	5	45,4	10	55,3	1
2	31-40 tahun	1	9,9	0	0	1	45,4	
Total		6	55,3	5	45,4	11	100	

Berdasarkan tabel 7 diatas menunjukkan hasil uji statistik tentang pengaruh umur petugas rekam medis dengan duplikasi penomoran Diperoleh $p=1 > 0.05$ sehingga H_0 diterima artinya tidak ada hubungan antara umur petugas rekam medis dengan duplikasi penomora di Rs Advent.

Tabel 8. Pengaruh Faktor Jenis Kelamin Terhadap Duplikasi Penomoran di Rumah Sakit Advent

No	Jenis Kelamin	Duplikasi Penomoran						P
		Tidak terjadi duplikasi		Terjadi duplikasi		Total		
		F	%	F	%	F	%	
1	Perempuan	2	18,1	3	27,2	5	54,5	0.545
2	Laki-Laki	4	36,3	2	18,1	6	45,3	
Total		6	54,4	5	45,3	11	100	

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan hasil uji statistik tentang pengaruh jenis kelamin petugas rekam medis dengan duplikasi penomoran Diperoleh $p=0,545 > 0.05$ sehingga H_0

diterima artinya tidak ada hubungan antara jenis kelamin petugas rekam medis dengan duplikasi penomoran di Rs Advent.

Tabel 9. Pengaruh Faktor Pendidikan Terhadap Duplikasi Penomoran di Rumah Sakit Advent

No	Pendidikan	Duplikasi Penomoran				Total	P	
		Tidak terjadi duplikasi		Terjadi duplikasi				
		F	%	F	%			
1	SMA	2	18,1	4	36,3	4	36,3	0.338
2.	D3 RMIK	3	27,2	0	0	3	27,2	
3.	D3 non RMIK	1	9,9	2	18,1	3	27,2	
4.	S1	0	0	1	0	1	9,9	
Total		6	55,2	7	54,4	11	100	

Berdasarkan tabel 9 diatas menunjukkan hasil uji statistik tentang pengaruh pendidikan petugas rekam medis dengan duplikasi penomoran Diperoleh $p=0.338 > 0.05$ sehingga H_0 diterima artinya tidak ada hubungan antara pendidikan petugas rekam medis dengan duplikasi penomoran.

Tabel 10. Pengaruh Faktor Pengalaman Kerja Terhadap Duplikasi Penomoran Di Rumah Sakit Advent

No	Pengalaman Kerja	Duplikasi Penomoran				Total	P	
		Tidak terjadi duplikasi		Terjadi duplikasi				
		F	%	F	%			
1	1-3 tahun	4	36,3	2	18,1	6	54,5	0.303
2	4-5 tahun	1	9,9	3	27,2	4	36,3	
4	>5 tahun	1	9,9	0	0	1	9,9	
Total		6	56,1	5	45,3	11	100	

Berdasarkan tabel 10 diatas menunjukkan hasil uji statistik tentang pengaruh pengalaman kerja petugas rekam medis dengan duplikasi penomoran Diperoleh $p=0.303 > 0.05$ sehingga H_0 diterima artinya tidak ada hubungan antara pengalaman petugas rekam medis dengan duplikasi penomoran di RS Advent.

Tabel 11. Pengaruh Faktor Pengetahuan Terhadap Duplikasi Penomoran Di Rumah Sakit Advent

No	Pengetahuan	Duplikasi Penomoran				Total	P	
		Tidak terjadi duplikasi		Terjadi duplikasi				
		F	%	F	%			
1	Kurang	1	9,9	0	0	6	54,5	0,015
2	Baik	5	45,4	5	45,4	5	45,5	
Total		6	55,3	5	45,5	11	100	

Berdasarkan tabel 11 menunjukkan hasil uji statistik tentang pengaruh pengetahuan petugas rekam medis dengan duplikasi penomoran Diperoleh $p=0.015 < 0.05$ sehingga H_0 ditolak artinya ada hubungan antara pengetahuan petugas rekam medis dengan duplikasi penomoran di RS Advent.

Tabel 12. Pengaruh Faktor Sikap Terhadap Duplikasi Penomoran Di Rumah Sakit Advent

No	Sikap	Duplikasi Penomoran				Total	P
		Tidak Terjadi duplikasi		Terjadi duplikasi			
		F	%	F	%		
1	Kurang	3	27,2	4	36,3	7	54,4
3	Baik	3	27,2	1	9,3	4	45,6
Total		6	54,4	5	45,6	11	100

Berdasarkan tabel 12 diatas menunjukkan hasil uji statistik tentang pengaruh sikap petugas rekam medis dengan duplikasi penomoran. Diperoleh $p=0.545 < 0.05$ sehingga H_0 diterima artinya tidak ada hubungan antara sikap petugas rekam medis dengan Duplikasi Penomoran Di RS Advent.

3.2. Pembahasan

Pengaruh Faktor Umur Terhadap Duplikasi Penomoran di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2018

Dari hasil penelitian dengan uji statistik tentang pengaruh umur petugas rekam medis dengan duplikasi penomoran Diperoleh $p=1 > 0.05$ sehingga H_0 diterima artinya tidak ada hubungan antara umur petugas rekam medis dengan duplikasi penomoran di Rumah Sakit Advent. Istilah umur diartikan dengan lamanya keberadaan seorang diukur dalam satuan waktu dipandang dari segi kronologi individu normal, yang memperlihatkan derajat perkembangan anatomi dan fisiologi sama (Wawan, 2010).

Pengaruh Faktor Jenis Kelamin Terhadap Duplikasi Penomoran di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2018

Hasil penelitian berdasarkan distribusi pengetahuan petugas rekam medis dari 11 responden yang telah diteliti, pengetahuan petugas yang kurang sebanyak 6 responden (54,5%), dan pengetahuan petugas yang baik sebanyak 5 responden (45,4%). Sedangkan jika dilihat dari hubungan pengetahuan dengan duplikasi penomoran Diperoleh $p=0.015 < 0.05$ sehingga H_0 ditolak artinya ada hubungan antara pengetahuan petugas rekam medis dengan duplikasi penomoran di Rumah Sakit Advent. Hasil penelitian dengan uji statistik tentang pengaruh jenis kelamin petugas rekam medis dengan duplikasi penomoran Diperoleh $p=0,545 > 0.05$ sehingga H_0 diterima artinya tidak ada hubungan antara jenis kelamin petugas rekam medis dengan duplikasi penomoran di Rumah Sakit Advent.

Menurut Hurlock (Soetjiningsih, 2012) jenis kelamin seseorang akan mempengaruhi bagaimana perlakuan lingkungan terhadap anak sesuai jenis kelaminnya. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, oleh karena itu dari pengalaman dan penelitian ternyata sikap dan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Wawan, 2010).

Pengaruh Faktor Pendidikan Terhadap Duplikasi Penomoran di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2018

Hasil penelitian mayoritas pendidikan responden adalah SMA yaitu sebanyak 4 (36,4%) responden dan minoritas pendidikan responden adalah Sarjana sebanyak 1 (9,1%) responden. Dengan menggunakan uji statistik tentang pengaruh pendidikan petugas rekam medis dengan duplikasi penomoran Diperoleh $p=0.338 > 0.05$ sehingga H_0 diterima artinya tidak ada hubungan antara pendidikan petugas rekam medis dengan duplikasi penomoran.

Pendidikan dan pengetahuan menurut (Green, 2005) merupakan faktor pendukung (predisposing factors) dari perubahan perilaku. Pengetahuan dan sikap merupakan bentuk perilaku masih tertutup (covert behavior) dimana belum dapat diamati oleh orang lain, sedangkan perilaku dalam bentuk praktek merupakan tindakan yang dapat diamati (overt behavior). Teori perilaku Green (2005) memaparkan bahwa antara pengetahuan dan perilaku memiliki hubungan positif.

Pengaruh Faktor Pengalaman kerja Terhadap Duplikasi Penomoran di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2018

Hasil penelitian mayoritas lama bekerja responden adalah 1-3 tahun yaitu sebanyak 6 (54,5%) responden dan minoritas lama bekerja responden yaitu >5 tahun yaitu sebanyak 1 (9,1%) responden. Dengan menggunakan uji statistik tentang pengaruh pengalaman kerja petugas rekam medis dengan duplikasi penomoran Diperoleh $p=0.303 > 0.05$ sehingga H_0 diterima artinya tidak ada hubungan antara pengalaman petugas rekam medis dengan duplikasi penomoran di Rumah Sakit Advent. Elaine B Johnson (2007) menyatakan bahwa “pengalaman memunculkan potensi seseorang. Potensi penuh akan muncul bertahap seiring berjalannya waktu sebagai tanggapan terhadap bermacam-macam pengalaman”. Jadi sesungguhnya yang penting diperhatikan dalam hubungan tersebut adalah kemampuan seseorang untuk belajar dari pengalamannya, baik pengalaman manis maupun pahit. Maka pada hakikatnya pengalaman adalah pemahaman terhadap sesuatu yang dihayati dan dengan penghayatan serta mengalami sesuatu tersebut diperoleh pengalaman, ketrampilan ataupun nilai yang menyatu pada potensi diri.

Pengaruh Faktor Pengetahuan Terhadap Duplikasi Penomoran di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2018

Hasil penelitian distribusi pengetahuan petugas rekam medis dari 11 responden yang telah diteliti, petugas rekam medis yang berpengetahuan kurang lebih banyak dari petugas rekam medis yang berpengetahuan baik. Petugas rekam medis yang berpengetahuan kurang sebanyak 6 responden (54,5%), dan petugas yang berpengetahuan baik sebanyak 6 responden (45,5%). Dengan menggunakan uji statistik tentang pengaruh pengetahuan petugas rekam medis dengan duplikasi penomoran Diperoleh $p=0.015 < 0.05$ sehingga H_0 ditolak artinya ada hubungan antara pengetahuan petugas rekam medis dengan duplikasi penomoran di Rumah Sakit Advent.

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu, penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Pengaruh Faktor Sikap Terhadap Duplikasi Penomoran di Rumah Sakit Advent Medan Tahun 2018

Hasil penelitian distribusi sikap petugas rekam medis dari 11 responden yang telah diteliti, Petugas rekam medis yang bersikap kurang sebanyak 7 responden (63,6%), dan petugas yang bersikap baik sebanyak 4 responden (36,4%). Dengan menggunakan uji statistik tentang pengaruh sikap petugas rekam medis dengan duplikasi penomoran. Diperoleh $p=0.545 < 0.05$ sehingga H_0 diterima artinya tidak ada hubungan antara sikap petugas rekam medis dengan Duplikasi Penomoran Di Rumah Sakit Advent. Menurut Sarnoff (Sarwono, 2000) mengidentifikasikan sikap sebagai kesediaan untuk bereaksi (disposition to react) secara positif (favorably) atau secara negatif (unfavorably) terhadap obyek – obyek tertentu.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dengan judul Faktor-faktor yang mempengaruhi duplikasi penomoran berkas rekam medis dengan menggunakan hasil uji statistik maka dapat disimpulkan tidak ada Pengaruh antara umur petugas rekam medis dengan duplikasi penomoran di Rumah Sakit Advent. dengan nilai $p=1>0.05$. Tidak ada Pengaruh antara jenis kelamin petugas rekam medis dengan duplikasi penomoran di Rumah Sakit Advent. dengan nilai $p=0,545>0.05$, serta tidak ada Pengaruh antara pendidikan petugas rekam medis dengan duplikasi penomoran di Rumah Sakit Advent. Dengan nilai $p=0.338>0.05$ dan juga tidak ada Pengaruh antara pengalaman petugas rekam medis dengan duplikasi penomoran di Rumah Sakit Advent. dengan nilai $p=0.303>0.05$.

Adanya Pengaruh antara pengetahuan petugas rekam medis dengan duplikasi penomoran di Rumah Sakit Advent. dengan nilai $p=0.015<0.05$ dan tidak ada Pengaruh antara sikap petugas rekam medis dengan Duplikasi Penomoran di Rumah Sakit Advent. dengan nilai $p=0.545<0.05$.

REFERENCES

- Budi Savitri Citra. 2011. Manajemen Unit Kerja Rekam Medis. Yogyakarta: Quantum Sinegris Media.
- Depkes RI Dirjen Pelayanan Medik. 2006. Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit Indonesia. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jendral Pelayanan Medik.
- Hasibuan, A. S. (2016). Faktor – Faktor Yang Menyebabkan Terjadinya Duplikasi Penomoran Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan*, 1(2), 104–110. <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPIKI/article/view/18/17>
- Hatta, Gemala R. 2008. Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan . Jakarta: UI-Press
- Notoatmodjo, S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan . Jakarta: Rineka Cipta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2010. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 340/Menkes/PER/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Menkes RI. 2008. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No: 269/MENKES/PER/III/2008. Jakarta : Menkes RI.
- Rustiyanto, Ery. 2009. Etika Profesi. Jakarta: Graha Ilmu.
- Saryono dan Mekar S.A. 2013, Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif Dalam Bidang Kesehatan, Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sulistyaningsih. 2011. Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif-Kualitatif. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Wawan, dkk. 2010. Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika.

BIOGRAPHIES OF AUTHORS



Siti Agus Kartini, Gelar Sarjana diperoleh dari STMIK Triguna Dharma Medan pada tahun 2017, dan Magister diperoleh dari Universitas Putra Indonesia Padang pada tahun 2019. Saat ini aktif sebagai pengajar di Program Studi D-IV Manajemen Informasi Kesehatan Universitas Imelda Medan.