

analisis faktor kinerja pengisian  
dokumen rekam medis rawat  
inap klinik dr. m.suherman  
jember.pdf  
*by*

---

**Submission date:** 26-Aug-2022 09:15PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 1887468535

**File name:** analisis faktor kinerja pengisian dokumen rekam medis rawat inap klinik dr. m.suherman  
jember.pdf (561.92K)

**Word count:** 4666

**Character count:** 29848

**ANALISIS FAKTOR KINERJA PENGISIAN DOKUMEN REKAM MEDIS  
RAWAT INAP KLINIK dr. M. SUHERMAN JEMBER**

Aditya Dwi Arimbi<sup>1</sup>, Selvia Juwita Swari<sup>2</sup>, Novita Nuraini<sup>3</sup>, Indah Muflihatin<sup>4</sup>, Gamasiano Alfiansyah<sup>5</sup>

Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Indonesia<sup>1,2,3,4,5</sup>  
\*e-mail: adityadwarimbi@gmail.com

**Abstrak**

Presentase ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis Klinik dr. M. Suherman menunjukkan belum sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal di Rumah Sakit sebesar 100 %. Data ketidaklengkapan telah menunjukkan bahwa kelengkapan pengisian dokumen rekam medis masih belum sesuai standart yang ditentukan. Ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis tersebut dapat dimungkinkan disebabkan oleh faktor kinerja petugas dalam melakukan pengisian dokumen rekam medis pasien rawat inap. Tujuan penelitian ini yaitu menganalisis faktor kinerja dalam pengisian dokumen rekam medis pasien rawat inap Klinik dr. M. Suherman Jember. Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif yang bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor kinerja pengisian dokumen rekam medis rawat inap di Klinik dr. M. Suherman Jember, yang akan dihubungkan dengan teori kinerja dengan variabel personal factors, leadership factors, team factors, system factors, dan situational factors, dan menggunakan metode USG (Urgency, Seriousness, Growth) untuk menentukan faktor utama dari 5 faktor yang mempengaruhi kinerja tersebut, serta dilakukan upaya perbaikan masalah menggunakan brainstorming. Hasil penelitian ini didapatkan prioritas penyebab masalah ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis pasien rawat inap Klinik dr. M. Suherman Jember adalah kurangnya kesadaran masing-masing individu terkait pengisian dokumen rekam medis, tidak adanya evaluasi dan monitoring, kurangnya sosialisasi, kurangnya pemahaman terkait SOP pengisian dokumen rekam medis dikarenakan SOP pengisian dokumen rekam medis belum ada, sehingga pihak Klinik dr. M. Suherman meminta peneliti untuk membuat SOP pengisian dokumen rekam pasien rawat inap. Sebagai saran dilakukan penggalangan komitmen untuk kelengkapan pengisian dokumen rekam medis, dilakukan sosialisasi, evaluasi dan monitoring secara rutin, serta pembuatan SOP pengisian dokumen rekam medis.

**Kata Kunci :** ketidaklengkapan, kinerja, rekam medis

**Abstract**

Percentage of incompleteness of filling in the medical records of the Clinic Dr. M. Suherman shows that the Minimum Service Standards in the Hospital are not yet 100%. Incomplete data has shown that the completeness of filling medical record documents is still not in accordance with the specified standards. The incompleteness of filling out the medical record document may be caused by the performance factor of the officer in completing the inpatient medical record document. The purpose of this study is to analyze the performance factors in filling out the record documents. The purpose of this study was to analyze the performance factors in filling out medical records of inpatients at the Clinic dr. M. Suherman Jember. This study uses qualitative research that aims to identify and analyze performance factors in filling inpatient medical record documents at the Clinic dr. M. Suherman Jember, who will be associated with performance theory with personal factors, leadership factors, team factors, system factors, and situational factors, and using the USG (Urgency, Seriousness, Growth) method to determine the main factors of the 5 factors that affect performance as well as efforts to correct problems using brainstorming. The results of this study obtained priority causes of the incompleteness of filling medical records documents for inpatients at the Clinic dr. M. Suherman Jember is the lack of awareness of each individual related to filling medical record documents, lack of evaluation and monitoring, lack of socialization, lack of understanding related to SOP for filling medical record documents because there is no SOP for filling medical record documents, so the Clinic, Dr. M. Suherman asked researchers to make SOPs for filling in the records of inpatients. As a suggestion, do a commitment to complete the completeness of filling medical record documents, conduct socialization, evaluation and routine monitoring, as well as making SOP for filling medical record documents.

**Keywords:** incompleteness, performance, medical record

**1. Pendahuluan**

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2008). Nilai rekam medis yang berkualitas menjadi indikator mutu pelayanan kesehatan yang dapat diukur salah satunya berdasarkan kelengkapannya. Kelengkapan pengisian

rekam medis 24 jam setelah pelayanan merupakan jenis pelayanan sebagai indikator dalam standar pelayanan minimal rumah sakit (Kemenkes RI, 2008). Mutu pelayanan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan dapat digambarkan salah satunya berdasarkan mutu penyelenggaraan rekam medis (Nurhaidah dkk. 2016). Mutu penyelenggaraan rekam medis dapat dinilai dan dapat dikoreksi dengan cara melihat kelengkapan dokumen rekam medis yang diisi lengkap oleh tenaga kesehatan dalam waktu  $\leq 24$  jam setelah selesai pelayanan kesehatan pasien. Rekam medis dikatakan bermutu jika memenuhi kriteria kelengkapan isi, keakuratan, ketepatan waktu dan pemenuhan aspek hukum (Hatta, 2010 dalam Hikmah, dkk. 2018). Solusi yang dapat dilakukan yakni dilakukannya analisis mutu rekam medis. Analisis mutu rekam medis digunakan dua cara yaitu: analisis kuantitatif (jumlah atau kelengkapannya) dan analisis kualitatif (mutu) (Hikmah, dkk. 2018).

Hasil studi pendahuluan di Klinik dr. M. Suherman Jember pada bulan Maret tahun 2019, diketahui hampir seluruh formulir rekam medis rawat inap yang disimpan dalam ruang *filing* tidak dilakukan pengisian secara lengkap oleh tenaga kesehatan sehingga menimbulkan ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis. Hal tersebut diperkuat dengan hasil analisis kuantitatif rekam medis untuk mengetahui presentase ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis pasien rawat inap di Klinik dr. M. Suherman Jember. Bulan Maret 2019 peneliti melakukan analisis kuantitatif dokumen rekam medis untuk tahun 2017, 2018, dan tahun 2019 bulan Januari – Maret. Analisis kuantitatif dokumen rekam medis yang dilakukan di Klinik dr. M. Suherman Jember terdiri dari 4 komponen yaitu identifikasi, pelaporan yang penting, autentifikasi, dan pendokumentasian yang benar. Berikut ini hasil analisis kuantitatif ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap Klinik dr. M. Suherman:

Tabel 1. Analisis Kuantitatif Ketidaklengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Klinik dr. M. Suherman Jember Tahun 2017 – 2019 (Januari – Maret)

Komponen	2017				2018				2019 (Januari - Maret)			
	L	%	TL	%	L	%	TL	%	L	%	TL	%
Identifikasi	0	0%	72	100%	15	21%	57	79%	4	22%	14	78%
Laporan Penting	0	0%	72	100%	0	0%	72	100%	0	0%	18	100%
Autentifikasi	0	0%	72	100%	12	17%	60	83%	0	0%	18	100%
Pendokumentasian yang benar	2	3%	70	97%	0	0%	72	100%	0	0%	18	100%

Sumber: Data Analisis Kuantitatif DRM Klinik dr. M. Suherman Jember (2019).

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa presentase ketidaklengkapan dokumen rekam medis rawat inap Klinik dr. M. Suherman Jember terjadi di semua komponen. Presentase ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis menunjukkan belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Rumah Sakit Nomor 129 Tahun 2008 yaitu sebesar 100 %. Data hasil analisis kuantitatif DRM Klinik dr. M. Suherman selama tiga tahun terakhir tersebut menunjukkan bahwa kelengkapan pengisian dokumen rekam medis masih belum mencapai standart yang ditentukan. Rekam medis yang bermutu selalu akan terisi lengkap oleh data dan mampu diolah menjadi informasi yang bermanfaat sebagai pembuktian dalam perkara hukum sehingga tidak menyulitkan dokter dalam menghadapi tuntutan malpraktek. Kelengkapan pengisian berkas rekam medis sangat penting dilakukan karena salah satu kegunaan dari berkas rekam medis, jika dilihat dari aspek hukum merupakan bahan tanda bukti tertulis (Swari, dkk. 2019).

Ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis dipengaruhi salah satunya karena kinerja petugas kesehatan dalam pengisian dokumen rekam medis. Kinerja petugas kesehatan dalam kelengkapan pengisian dokumen rekam medis menjadi tingkat pencapaian tenaga kesehatan dalam penyelenggaraan rekam medis terutama dalam kelengkapan pengisian lembar rekam medis pasien (Lihawa dkk. 2016). Menurut Laksmini dkk (2019), tingginya presentase rekam medis yang tidak lengkap merupakan indikator rendahnya kinerja dokter dalam pengisian rekam medis di rumah sakit yang diduga sebagai akibat rendahnya motivasi dokter dalam melaksanakan pekerjaannya, baik motivasi dari dalam dirinya sendiri (intrinsik) maupun motivasi dari luar diri dokter (ekstrinsik). Menurut Alif (2019) menyatakan bahwa penyebab ketidaklengkapan dikarenakan berbagai faktor seperti karena kurang disiplinnya petugas yang bersangkutan, keterbatasan waktu serta kurangnya kesadaran tenaga medis untuk menulis nama

dan tanda tangan, serta kurangnya petugas *assembling* analisisnya yaitu hanya 1 orang dan kurangnya sosialisasi kepada petugas.

Uraian permasalahan ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis tersebut dapat dimungkinkan disebabkan oleh faktor kinerja petugas. Menurut Armstrong dan Baron (1998) dalam Wibowo (2017), kinerja dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu *personal factors* (faktor individu), *leadership factors* (faktor kepemimpinan), *team factors* (faktor kelompok), *system factors* (faktor sistem), *situational factors* (faktor situasi). Dampak yang ditimbulkan dari hasil kinerja petugas dalam pengisian dokumen rekam medis pasien rawat inap di Klinik dr. M. Suherman Jember yaitu akan berpengaruh terhadap informasi terkait pasien dalam menentukan tindakan lebih lanjut dalam pelayanan medis dan tindakan medis yang diberikan, mempengaruhi kualitas laporan internal dan eksternal yang dihasilkan, dan akan mempengaruhi proses hukum ketika terjadi gugatan atau tuntutan hukum. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti tentang "Analisis Faktor Kinerja Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Klinik dr. M. Suherman Jember" dengan tujuan untuk menganalisis faktor kinerja pengisian dokumen rekam medis rawat inap Klinik dr. M. Suherman Jember.

## **2. Metode Penelitian**

### **2.1. Jenis / Desain Penelitian**

Jenis penelitian pada penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor kinerja pengisian dokumen rekam medis rawat inap di Klinik dr. M. Suherman Jember, yang akan dihubungkan dengan teori kinerja dengan variabel *personal factors*, *leadership factors*, *team factors*, *system factors*, dan *situational factors*, dan menggunakan metode *USG* (*Urgency, Seriousness, Growth*) untuk menentukan faktor utama dari 5 faktor yang mempengaruhi kinerja tersebut, serta dilakukan upaya perbaikan masalah menggunakan *brainstorming*.

### **2.2. Subjek Penelitian**

Subjek penelitian yang dipilih pada penelitian mengenai kinerja petugas Klinik dr. M. Suherman Jember berjumlah 10 orang yaitu 2 dokter, 2 perawat, 1 bidan, 2 petugas pendaftaran, 2 petugas rekam medis, dan Kepala Klinik dr. M. Suherman Jember.

### **2.3. Metode Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan observasi, wawancara, dokumentasi, serta dilakukan diskusi (*brainstorming*).

### **2.4. Metode Analisis Data**

Metode analisis yang digunakan yaitu menggunakan analisis kualitatif dengan memaparkan hasil wawancara, observasi dan dokumentasi, selanjutnya menentukan prioritas penyebab masalah dengan metode *USG*, serta menyusun upaya perbaikan masalah dengan *brainstorming*.

## **3. Hasil dan Pembahasan**

### **3.1. Identifikasi Faktor Kinerja dalam Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap berdasarkan *personal factors***

*Personal factors* atau faktor individu dalam penelitian ini mengidentifikasi berdasarkan pelatihan, pengetahuan, motivasi, dan komitmen individu. Faktor pelatihan petugas Klinik dr. M. Suherman didapatkan bahwa belum ada pelatihan terkait pengisian dokumen rekam medis, kegiatan yang dilakukan hanya sebatas sosialisasi yang dilakukan oleh unit rekam medis. Pelatihan perlu dilakukan sebagai upaya dalam meningkatkan keterampilan petugas dalam kelengkapan pengisian dokumen rekam medis. Hal tersebut sesuai dengan Undang-Undang No.13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan, pelatihan kerja diselenggarakan dan diarahkan untuk membekali, meningkatkan dan mengembangkan kompetensi kerja guna meningkatkan kemampuan, produktivitas dan kesejahteraan.

Faktor pengetahuan petugas Klinik dr. M. Suherman didapatkan bahwa petugas memahami rekam medis dan pengisian dokumen rekam medis harus segera dilengkapi setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan dan harus secara lengkap 100%. Menurut Wljayanti dan Nuraini (2017) menyatakan bahwa pengetahuan juga dapat timbul dari pengalaman yang sama untuk melaksanakan tugas yang sama di tempat yang berbeda. Pengalaman kerja juga dapat

meningkatkan kinerja seorang petugas agar sesuai dengan prosedur yang ada. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Kepmenkes RI) No.129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit yang didalamnya terdapat informasi mengenai pelayanan rekam medis rumah sakit yaitu kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan dan kelengkapan *informed consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas memiliki standar yaitu 100%, selain itu juga dijelaskan bahwa waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat inap yaitu  $\leq 15$  menit serta yang bertanggung jawab dalam pelayanan tersebut adalah kepala instalasi rekam medis pada setiap rumah sakit (Pratiwi dan Mundayana, 2019).

Faktor motivasi didapatkan bahwa belum pernah atau tidak adanya pemberian pujian atau penghargaan dan teguran atau sanksi (*punishment* terkait pengisian dokumen rekam medis secara tepat dan lengkap. Siagian (2008) dalam Saputra dkk. (2017), *reward* merupakan suatu motivasi bagi pegawai dalam melakukan pekerjaannya. Purwanto (2006) dalam Saputra, dkk. (2017), pemberian sanksi atau *punishment* kepada pegawai tersebut dapat diberikan berupa teguran, surat peringatan, skorsing dan bahkan pemberhentian atau pemutusan hubungan kerja. Febriani, dkk. (2016) menyebutkan *reward* dan *punishment* erat kaitannya dengan kinerja karyawan dalam organisasi. Penelitian Wijayanti dan Nuraini (2017), sebagian besar bidan masih membutuhkan adanya pujian ataupun teguran jika tidak mencapai kinerja yang baik, salah satunya dalam pengisian kartu ibu dan alur rujukan ibu hamil risti.

Faktor komitmen individu didapatkan bahwa untuk mewujudkan komitmen terkait pengisian dokumen rekam medis akan dilakukan penggalangan komitmen di tahun 2020. Robbins dan Judge (2007) dalam Astuti, dkk. (2017) mendefinisikan komitmen sebagai suatu keadaan dimana seorang individu memihak organisasi serta tujuan-tujuan dan keinginannya untuk mempertahankan keanggotaannya dalam organisasi.

### 3.2 Identifikasi Faktor Kinerja dalam Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap berdasarkan leadership factors

*Leadership factors* dalam penelitian ini yaitu mengidentifikasi berdasarkan dorongan, bimbingan, dukungan pimpinan Klinik dr. M. Suherman Jember. Faktor dorongan didapatkan bahwa pimpinan Klinik dr. M. Suherman sudah melakukan pendelegasian wewenang kepada petugas khusus yang bertanggung jawab terhadap kelengkapan pengisian dokumen rekam medis. Elvianta, dkk. (2014) menyebutkan bahwa salah satu peran atau tugas pemimpin untuk meningkatkan motivasi kerja karyawan yaitu dengan memberikan dorongan dan arahan kepada karyawannya agar semangat kerja.

Faktor bimbingan didapatkan bahwa tidak ada bimbingan yang diberikan terkait pengisian dokumen rekam medis, pimpinan hanya bisa mengingatkan terkait kelengkapan pengisian dokumen rekam medis dan sudah mendelegasikan wewenang dan tanggung jawab pengisian kepada petugas khusus yang bertugas untuk selalu mengawasi jalannya. Menurut Kharinunnisa (2010), tujuan dari diadakannya suatu bimbingan yaitu untuk meningkatkan pelayanan kepada pasien, untuk meningkatkan kinerja karyawan, untuk meningkatkan manajerial pelayanan RSKO untuk mengembangkan rumah saki terutama dalam segi pelayanan.

Faktor dukungan didapatkan bahwa dukungan yang diberikan dengan mengingatkan terkait kelengkapan pengisian dokumen rekam medis agar target Klinik dr. M. Suherman dapat terpenuhi. Menurut Manurung (2018), persepsi dukungan organisasi mendukung pegawai untuk lebih terlibat dalam pekerjaan yang dihadapinya sehingga bisa menunjukkan kinerja yang baik. Persepsi para pegawai terhadap dukungan yang di-terima dalam bentuk dukungan pimpinan, keadilan dan kondisi pekerjaan yang bisa mempengaruhi kinerja para pegawai.

### 3.3 Identifikasi Faktor Kinerja dalam Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap berdasarkan team factors

*Team factors* dalam penelitian ini yaitu mengidentifikasi berdasarkan kerjasama tim dalam melakukan pengisian dokumen rekam medis pasien rawat di Klinik dr. M. Suherman Jember. Faktor kerjasama tim didapatkan dengan saling mengingatkan teman sekerja. Kerjasama tim yang dibentuk sudah cukup baik. Lawasi dan Triatmanto (2017) menyatakan bahwa kerjasama tim yang baik dibutuhkan untuk bisa mendukung proses pencapaian tujuan perusahaan, karena merupakan cara paling efektif untuk bisa menyatukan seluruh karyawan dalam melaksanakan tugas-tugas mereka untuk mencapai tujuan perusahaan dengan hasil yang lebih baik.

#### 3.4 Identifikasi Faktor Kinerja dalam Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap berdasarkan *system factors*

*System factors* dalam penelitian ini yaitu mengidentifikasi adanya SOP dan buku pedoman dalam melakukan pengisian dokumen rekam medis rawat inap di Klinik dr. M. Suherman Jember. SOP memberikan langkah yang benar dan terbaik dalam rekam medis berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi (Swari dkk, 2019). Faktor adanya *Standart Operating Procedure (SOP)* menunjukkan bahwa sebagian besar petugas mengetahui adanya SOP pengisian dokumen rekam medis namun kurang memahami SOP pengisian dokumen rekam medis. Menurut Hakam (2018) yang menyatakan, kurangnya pemahaman petugas terkait SOP yang ada disebabkan karena sosialisasi tidak dilakukan secara menyeluruh dan berkelanjutan, serta tidak adanya mekanisme *controlling* dalam melakukan monitoring kesesuaian SOP dengan kegiatan yang berlangsung. Putri, dkk. (2017) menyebutkan beberapa dari individu pekerja masih ada yang belum memiliki kesadaran untuk menerapkan SOP dalam melakukan pekerjaannya, namun pada dasarnya pekerja sudah mengetahui tujuan dan manfaat jika mereka menerapkan SOP dengan baik, yaitu untuk mengurangi kesalahan atau kegagalan dalam proses kerja.

Faktor sistem yang lain yaitu buku pedoman yang didapatkan bahwa Klinik dr. M. Suherman sudah memiliki buku pedoman terkait pengisian dokumen rekam medis, namun buku pedoman tersebut belum selesai dibuat. KARS (2012) menyebutkan pedoman adalah kumpulan ketentuan dasar yang memberi arah bagaimana sesuatu harus dilakukan, dengan demikian merupakan hal pokok yang menjadi dasar untuk menentukan atau melaksanakan kegiatan.

#### 3.5 Identifikasi Faktor Kinerja dalam Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap berdasarkan *situational factors*

*Situational factors* dalam penelitian ini yaitu mengidentifikasi berdasarkan tekanan kerja petugas, faktor lingkungan yang mempengaruhi pengisian dokumen rekam medis pasien rawat inap di Klinik dr. M. Suherman Jember. Faktor tekanan kerja didapatkan bahwa petugas bekerja tidak sesuai dengan *jobdesc* masing-masing, sehingga menyebabkan perasaan tertekan atau terbebani oleh pekerjaan. Tekanan dalam pekerjaan bisa mempengaruhi aspek emosional yang menyebabkan kecemasan, mudah marah dan gangguan kesehatan baik itu gangguan fisik, psikis maupun perilaku (Kusmiati, dkk. 2017). Masalah ketidaklengkapan pengisian salah satunya disebabkan kurangnya kesadaran diri masing individu dalam melakukan pengisian dokumen rekam medis, hal tersebut sejalan dengan penelitian Herman dan Ema (2018) menyatakan bahwa RSUD M.Th.Djaman masih ada ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis pasien rawat inap yang disebabkan oleh sumber daya manusia (SDM) seperti kesibukan dan kesadaran dokter dan perawat. Menurut Swari, dkk. (2019) menyatakan bahwa faktor *man* penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medik yaitu kurangnya tingkat kesadaran dan kedisiplinan dokter dalam melengkapi berkas rawat inap sehingga dokter tidak segera menandatangani berkas rekam medik rawat inap.

Faktor lingkungan dalam penelitian ini merupakan salah satu bentuk hubungan diantara rekan sekerja Klinik dr. M. Suherman Jember. Faktor lingkungan didapatkan bahwa hubungan dengan rekan sekerja menunjukkan bahwa hubungan yang dimiliki terjalin dengan baik. Menurut Noorainy (2017), lingkungan kerja hendaknya diciptakan dalam suasana kekeluargaan, komunikasi yang baik, dan pengendalian diri.

#### 3.6 Menentukan Prioritas Masalah dan Menyusun Upaya Perbaikan

Tahap akhir dalam penelitian ini adalah kegiatan USG dan *Brainstroming*. Metode USG (*Urgency, Seriousness, dan Growth*) merupakan salah satu metode untuk menentukan prioritas masalah dalam proses pemecahan masalah dikarenakan alasan. Langkah pertama yang dilakukan oleh peneliti adalah menjelaskan informasi terkait analisis faktor faktor kinerja dalam pengisian dokumen rekam medis rawat inap di Klinik dr. M. Suherman Jember berdasarkan *personal factors, leadership factors, team factors, system factors, dan situational factors*, serta menjelaskan tujuan penelitian. Peneliti memaparkan permasalahan berdasarkan hasil penelitian.

Hasil dari identifikasi permasalahan terkait penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis pasien rawat inap Klinik dr. M. Suherman Jember sebagai berikut:

- a. Tidak adanya pelatihan terkait pengisian dokumen rekam medis.
- b. Tidak adanya sistem *reward & punishment* terkait pengisian dokumen rekam medis.
- c. Kurangnya sosialisasi terkait pengisian dokumen rekam medis.
- d. Tidak ada evaluasi dan monitoring terhadap ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis.
- e. Kurangnya pemahaman terkait SOP terkait pengisian dokumen rekam medis.
- f. Tidak sesuaiinya pekerjaan dengan *jobdesc* karena tingginya beban kerja petugas.
- g. Kurangnya kesadaran masing-masing individu terkait pengisian dokumen rekam medis.

Langkah kedua yaitu memberi kesempatan kepada responden untuk melakukan prioritas masalah menggunakan teknik USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) sekaligus memberikan saran dan pendapat mengenai prioritas permasalahan yang didapat. Hasil skoring USG didapatkan bahwa prioritas penyebab masalah ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis pasien rawat inap Klinik dr. M. Suherman Jember yaitu kurangnya kesadaran masing-masing individu terkait pengisian dokumen rekam medis dengan nilai tertinggi yaitu 144. Dilihat dari segi motivasi, ternyata masih banyak petugas yang kurang memiliki kesadaran terhadap dampak ketidaklengkapan rekam medis, manfaat dan kegunaan rekam medis serta kurangnya perilaku petugas untuk mengingatkan dokter agar melengkapi dokumen rekam medis pasien (Wirajaya, 2019).

Berdasarkan prioritas penyebab permasalahan yang telah dilakukan, peneliti memberikan kesempatan kepada responden untuk menanggapi dan memberikan saran mengenai upaya penyelesaian permasalahan tersebut dengan melakukan *brainstorming* bersama responden yang dilakukan melalui tahap pemberian informasi, peneliti akan memaparkan permasalahan yang didapat ketika penelitian. Tahap identifikasi pada tahap ini responden diberi kesempatan untuk memberikan saran pemikiran sebanyak-banyaknya. Tahap klasifikasi yang dilakukan peneliti untuk mengarahkan kembali responden untuk melihat kembali kesepakatan yang akan dibuat apabila ada saran yang kurang relevan maka akan dicoret. Tahap konklusi, pada tahapan ini kelompok *brainstorming* akan menyimpulkan butir-butir pemecahan masalah yang disetujui dan disepakati bersama. Hasil *brainstorming* tersebut dapat dilihat pada tabel Tabel 2:

Tabel 2. Hasil Brainstorming

No	Masalah	Rekomendasi
1.	Kurangnya kesadaran masing-masing individu terkait pengisian dokumen rekam medis	1) Penggalangan komitmen dengan penandatanganan deklarasi terkait kelengkapan pengisian dokumen rekam medis. 2) Pembuatan surat pernyataan komitmen pengisian dokumen rekam medis kepada masing-masing individu yang bertanggung jawab melakukan pengisian dokumen rekam medis.
2.	Tidak ada evaluasi dan monitoring terhadap ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis	1) Pelaksanaan evaluasi dan monitoring terkait pengisian dokumen rekam medis secara rutin. 2) Dilaksanakan oleh pihak unit rekam medis bersama unit-unit terkait. 3) Pembuatan SOP pelaksanaan evaluasi pengisian dokumen rekam medis.
3.	Kurangnya sosialisasi terkait pengisian dokumen rekam medis	1) Pelaksanaan sosialisasi secara rutin terkait kelengkapan pengisian dokumen rekam medis. 2) Dilaksanakan secara rutin setiap 6 bulan sekali. 3) Dilaksanakan oleh pihak unit rekam medis bersama unit lain seperti keperawatan.
4.	Kurangnya pemahaman terkait SOP pengisian dokumen rekam medis	1) Pembuatan SOP pengisian dokumen rekam medis rawat inap. 2) SOP yang berlaku di semua unit yang bertanggung jawab terhadap pengisian dokumen rekam medis.

Sumber: Data Hasil *Brainstorming* (2020).

Hasil Tabel 2 didapatkan bahwa upaya perbaikan yang dilakukan berdasarkan hasil skoring tertinggi yaitu diadakannya penggalangan komitmen terkait kelengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap serta pembuatan surat pernyataan komitmen dalam rangka kelengkapan pengisian dokumen rekam medis.

#### **4. Simpulan dan Saran**

##### **4.1 Simpulan**

- a. Tidak adanya pelatihan terkait pengisian dokumen rekam medis, sehingga kurangnya pengetahuan, keterampilan, dan kompetensi petugas.
- b. Tidak adanya sistem *reward & punishment* terkait pengisian dokumen rekam medis, sehingga tidak dapat memberikan motivasi kepada petugas dalam melakukan pengisian dokumen rekam medis.
- c. Kurangnya sosialisasi terkait pengisian dokumen rekam medis, sehingga pemahaman dan persepsi setiap petugas terkait pengisian dokumen rekam medis tidak sama dan menyebabkan ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis.
- d. Tidak ada evaluasi dan monitoring terhadap ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis, sehingga penilaian dan pemantauan kinerja petugas dalam melakukan pengisian dokumen rekam medis tidak dapat dilakukan.
- e. Kurangnya pemahaman terkait SOP terkait pengisian dokumen rekam medis, hal tersebut menyebabkan petugas merasa kesulitan dalam memahami SOP yang berlaku yang dijadikan sebagai acuan dan pedoman dalam melakukan pengisian dokumen rekam medis.
- f. Tidak sesuai pekerjaan dengan *jobdesc* karena tingginya beban kerja petugas yang membuat pengisian dokumen rekam medis menjadi terbebani dan akan diisi ketika batas waktu pangklaiman kepada pihak BPJS.
- g. Kurangnya kesadaran masing-masing individu terkait pengisian dokumen rekam medis pasien rawat inap.
- h. Hasil dari identifikasi permasalahan menggunakan USG yaitu kurangnya kesadaran masing-masing individu dalam pengisian dokumen rekam medis, sehingga solusi untuk penyebab masalah utama yaitu Penggalangan komitmen dengan penandatanganan deklarasi terkait kelengkapan pengisian dokumen rekam medis serta pembuatan surat pernyataan komitmen pengisian dokumen rekam medis kepada masing-masing individu yang bertanggung jawab melakukan pengisian dokumen rekam medis.

##### **4.2 Saran**

- a. Diadakan pelatihan terkait pengisian dokumen rekam medis.
- b. Diadakan sistem *reward & punishment* terkait pengisian dokumen rekam medis.
- c. Pemberian sosialisasi secara rutin oleh unit rekam medis terkait pengisian dokumen rekam medis.
- d. Diadakan evaluasi dan monitoring secara rutin oleh unit rekam medis terhadap ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis.
- e. Pemberian pemahaman terkait SOP pengisian dokumen rekam medis dalam kegiatan sosialisasi yang dilakukan secara rutin.
- f. Dilakukan penyesuaian pekerjaan dengan *jobdesc* agar dapat mengurangi dan menyesuaikan beban kerja petugas.
- g. Meningkatkan kesadaran masing-masing individu terkait pengisian dokumen rekam medis.
- h. Pihak Klinik sebaiknya mempertimbangkan solusi yang telah didiskusikan untuk mengatasi masalah ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis.

#### **Ucapan Terima Kasih**

Penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Saiful Anwar, S.Tp, MP selaku Direktur Politeknik Negeri Jember.
2. Ibu Sustin Farlinda, S.Kom., M.T selaku Ketua Jurusan Kesehatan.
3. Bapak Atma Deharja, S.KM., M.Kes selaku Ketua Program Studi Rekam Medik.
4. Ibu Selvia Juwita Swari, S.KM., M.Kes selaku Dosen Pembimbing 1.
5. Seluruh Staff dan Karyawan Klinik dr. Suherman Jember
6. Rekan-rekanku RMD 16 dan semua pihak yang telah ikut membantu dalam pelaksanaan penelitian ini.



**Daftar Pustaka**

- Alif, A.M. *Analisis Kuantitatif Dan Kualitatif Medis Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Pasien Asphyxia Neonatorum di Rumah Sakit Daerah Kalisat Periode Januari–Juni Tahun 2018*. Dalam Prosiding Seminar Rekam Medik dan Informasi Kesehatan Politeknik Negeri Jember.
- Astuti, M.D., A. T. Haryono, M. M. Warso. 2017. *Analisis Pengaruh Rekrutmen Kemampuan, Kepribadian, Motivasi, Komitmen terhadap Kinerja SDM pada PT Bina Jasa Sumber Sarana*.
- Elvianta, N., H. Thamrin, B. Jamil. 2014. *Peran Pemimpin Dalam Meningkatkan Motivasi Kerja Karyawan di PT. Mestika Sakti Anugrah Semesta Medan*. Dalam Jurnal Ilmu Administrasi Publik 2 (1) (2014): 8-15.
- Febriani, R.R.Y.R., Dharminto, Y. Dharmawan. 2016. *Hubungan Reward & Punishment dan Pengawasan Kinerja dengan Kualitas Data Sensus Harian Rawat Inap oleh Perawat di RS Mardi Rahayu Kudus*. Dalam Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) Volume 4, Nomor 1, Januari 2016.
- Hakam, F. 2018. *Analisis Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Standar Operasional Prosedur (Sop) di Puskesmas X*. Dalam Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan (J-MIAK) Volume 01, No 01, Tahun 2018.
- Hikmah, F., R.A. Wijayanti, N. Hidayah. 2018. *Analisis Kualitatif Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Diare Akut Balita Di Rumah Sakit Islam Masyithoh Bangil Kabupaten Pasuruan Tahun 2016*. Dalam Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia Vol. 6 No.2 Oktober 2018.
- Kemendes RI. 2008. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis*. Jakarta.
- Khairunnisa. 2010. *Metode Bimbingan Karier dalam Meningkatkan Prestasi Kerja Karyawan di Rumah Sakit Ketergantungan Obat (RSOK) Jakarta*. Skripsi. Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Jakarta. [repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/614/1/92937-Khairunnisa-FDK.pdf](https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/614/1/92937-Khairunnisa-FDK.pdf). [7 Januari 2020].
- Laksmi, P.A., N.L. Darmayanti, dan V.A.S. Mulana. 2019. *Analisis Faktor-Faktor Kepuasan Kerja terhadap Kinerja Petugas dalam Pengisian Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar*. Dalam Bali Health Journal 3 (1) 2019.
- Lawasi, E.S. dan B. Triatmanto. 2017. *Pengaruh Komunikasi, Motivasi Dan Kerjasama Tim terhadap Peningkatan Kinerja Karyawan*. Dalam Jurnal Manajemen & Kewirausahaan Vol. 5 No. 1. 2017.
- Lihawa, C., Noemijati, dan H.A. Rasyid. 2016. *Pengaruh Motivasi Kerja terhadap Kinerja Dokter dalam Kelengkapan Pengisian Rekam Medis dengan di Moderasi Karakteristik Individu (Studi di Rumah Sakit Islam Unisma Malang)*. Dalam Jurnal Aplikasi Manajemen Volume 14 Nomor 2 Tahun 2016.
- Manurung, M.G., E. Prahayanti, dan T.B.S. Radikun. 2018. *Hubungan Persepsi Dukungan Organisasi dan Kinerja: Studi Kasus Jabatan Fungsional Tertentu Penyuluh Keluarga Berencana*. Dalam Jurnal Civil Service VOL. 12, No.1, Juni 2018 : 57 – 67.
- Noorainy, F. 2017. *Pengaruh Lingkungan Kerja Fisik dan Non Fisik terhadap Kinerja Pegawai pada Sekretariat Daerah Kabupaten Pangandaran*. Dalam Journal of Management Review ISSN-P : 2580-4138 ISSN-E 2579-812X Volume 1 Number 2 Page (75-85).

- Nurhaidah, T. Harijanto, dan T. Djauhari. 2016. *Faktor-Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang..* Dalam Jurnal Kedokteran Brawijaya Volume 29 Nomor 3 Tahun 2016.
- Pratiwi, N.D. dan A.A. Mudayana. 2019. *Identifikasi Kelengkapan Rekam Medis Pasien Hyperplasia Of Prostate di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul.* Dalam Jurnal Medika Respati Vol. 14 No. 3 Juli 2019.
- Putri, F.A., Suroto, I. Wahyuni. 2017. *Hubungan Antara Pengetahuan, Praktik Penerapan SOP, Praktik Penggunaan APD dan Komitmen Pekerja dengan Risiko Kecelakaan Kerja di PT X Tangerang.* Dalam Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol. 5 No. 3 Juli 2017.
- Saputra, D., Nurlina, dan L. Hasan. 2017. *Pengaruh Reward (Penghargaan) dan Punishment (Sanksi) terhadap Produktivitas Kerja Karyawan PT. Kereta Api Indonesia (Persero) Divisi Regional II Sumatera Barat.* Dalam Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan Vol. 8 No. 1 Januari 2017.
- Swari, S.J., G. Alfiansyah, R.A. Wijayanti, R.D. Kurniawati. 2019. *Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang.* Dalam Jurnal Ilmu Kesehatan Vol. 1, No. 1, Nopember 2019, hlm. 50-56.
- Wibowo. 2017. *Manajemen Kinerja – Edisi Kelima.* Depok: PT. Rajagrafindo Persada.
- Wijayanti, R.A. dan N. Nuraini. 2017. *Analisis Faktor Petugas dalam Pengisian Kartu Ibu dan Alur Rujukan Ibu Hamil Risti.* Dalam *Seminar Nasional Hasil Penelitian 2017.*
- Wirajaya, M.K.M. 2019. *Faktor Faktor yang Mempengaruhi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien pada Rumah Sakit di Indonesia.* Dalam Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia Vol. 7 No. 2 Oktober 2019.

# analisis faktor kinerja pengisian dokumen rekam medis rawat inap klinik dr. m.suherman jember.pdf

## ORIGINALITY REPORT

**23%**  
SIMILARITY INDEX

**24%**  
INTERNET SOURCES

**8%**  
PUBLICATIONS

**0%**  
STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

**1** [jurnal.unissula.ac.id](http://jurnal.unissula.ac.id) **7%**  
Internet Source

**2** [journal.uin-alauddin.ac.id](http://journal.uin-alauddin.ac.id) **5%**  
Internet Source

**3** [pdfs.semanticscholar.org](http://pdfs.semanticscholar.org) **4%**  
Internet Source

**4** [download.garuda.ristekdikti.go.id](http://download.garuda.ristekdikti.go.id) **3%**  
Internet Source

**5** [medika.respati.ac.id](http://medika.respati.ac.id) **3%**  
Internet Source

**6** [www.jmiki.apfirmik.or.id](http://www.jmiki.apfirmik.or.id) **2%**  
Internet Source

Exclude quotes  On

Exclude bibliography  On

Exclude matches  < 2%