

12. STRATEGI KEBIJAKAN UNIT KERJA REKAM MEDIS.pdf

by

Submission date: 29-Mar-2023 09:10AM (UTC+0700)

Submission ID: 2049575464

File name: 12. STRATEGI KEBIJAKAN UNIT KERJA REKAM MEDIS.pdf (199.64K)

Word count: 3506

Character count: 19805

STRATEGI KEBIJAKAN UNIT KERJA REKAM MEDIS DENGAN METODE SWOT DI RS PHC SURABAYA

5
Kurnia Arofah^{1*}, Efri Tri Ardianto², Dony Setiawan Hendyca Putra³

Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Indonesia^{1,2,3}

*e-mail: karofah11@gmail.com

Abstrak⁴

Rumah sakit Primasatya Husada Citra (PHC) Surabaya merupakan salah satu rumah sakit swasta yang dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu salah satunya adalah rekam medis. Terdapat beberapa mutu rekam medis yang belum dilaksanakan secara optimal seperti 43% ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis termasuk ketidaklengkapan informed consent, serta keterlambatan pengembalian berkas dengan standar 1x24 jam. Tujuan penelitian ini adalah menentukan strategi kebijakan di unit kerja rekam medis RS PHC Surabaya dengan metode SWOT. Metode penelitian yang digunakan adalah metode SWOT yaitu mengidentifikasi faktor kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner dan observasi. Subjek dari penelitian ini adalah 6 petugas rekam medis. Hasil penelitian didapatkan bahwa nilai dari faktor strength adalah 3,69 dan faktor weakness adalah 1,42 sedangkan nilai faktor opportunity adalah 3,6 dan faktor threat adalah 1. Letak posisi unit kerja rekam medis RS PHC Surabaya berada pada kuadran I sehingga strategi yang cocok adalah strategi SO (Strength-Opportunity) meliputi pengembangan sistem informasi yang terintegrasi, dan memperbaiki pengelolaan rekam medis terkait pencatatan dan pendokumentasian guna menjaga kualitas berkas rekam medis.

Kata Kunci: mutu, rekam medis, SWOT

Abstract

Primasatya Husada Citra (PHC) Hospital Surabaya is one of the private hospitals that is required to provide quality services one of which is a medical record. There are several points about medical records services that have not been implemented optimally such as 43% incomplete filling of medical record files including incomplete informed consent, and late return of medical record document by exceeded the standard 1x24 hours. The purpose of this research is to determine the policy strategy in the medical record unit of the PHC Hospital Surabaya using the SWOT method. The research method was the SWOT method that identified strengths, weaknesses, opportunities, and threats. The research instruments used questionnaires and observations. The subject of this research was 6 medical records officers. The results show that the value of the strength factor is 3.69 and the weakness factor is 1.42 while the opportunity factor value is 3.6 and the threats factor is 1. The position of the medical record unit, PHC Hospital Surabaya, is in quadrant I so the suitable strategy is SO (Strength-Opportunity), the strategy includes the development of integrated information systems, and improve the management of medical records related to recording and documentation for maintaining the quality of medical record documents.

Keywords: quality, medical record, SWOT

1. Pendahuluan

Mutu pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan sesuai dengan standar profesi untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dapat tercapai (Bustami., 2011). Salah satu unit pelayanan yang perlu ditingkatkan di rumah sakit adalah di unit kerja rekam medis.

Berdasarkan observasi yang telah dilakukan, didapatkan bahwa dari 100 berkas rekam medis, terdapat 23 berkas yang pengisiannya tidak lengkap seperti tanda tangan dokter, diagnosa serta tindakan yang diberikan kepada pasien. Standar kelengkapan pengisian berkas rekam medis setelah pelayanan adalah 100% (Kepmenkes RI., 2008). Hal ini dapat berpengaruh pada proses pengobatan pasien (Wirajaya and Nuraini, 2019). Ketidaklengkapan pengisian formulir *inform consent*, dari 100 berkas rekam medis, ditemukan 20 berkas yang *inform consent*-nya tidak terisi seperti tanda tangan dokter ataupun isi informasi seperti tindakan yang tidak lengkap terisi. Standar Kepmenkes (2008) pengisian *inform consent* adalah 100%. Hal ini dapat menyebabkan tertundanya proses asuransi karena kelengkapan *inform consent* adalah dasar dalam program asuransi (Mangentang, 2015). Pengembalian berkas rekam medis yang masih tidak sesuai dengan SOP pengembalian yaitu 1x24 jam. Terdapat beberapa ruangan yang mengembalikan berkas rekam medis rawat inap lebih dari 1x24 jam. Adanya keterlambatan pengembalian berkas rekam

medis akan menghambat kegiatan selanjutnya, yaitu kegiatan coding, assembling atau kemungkinan menyebabkan hilang atau rusaknya berkas rekam medis (Zakiyah, H., 2014).

Mutu rekam medis yang belum di⁶ksanakan optimal dapat dianalisis menggunakan metode SWOT. Metode SWOT ini dapat menjadi penentuan daya tarik relatif dari berbagai strategi alternatif yang telah dipilih agar dapat ditentukan yang paling baik untuk dapat diimplementasikan (Wati, 2018). Analisis SWOT lebih mudah diterapkan dan¹¹dipahami jajaran manajemen sebagai pengambil keputusan (Pratama and Darnoto, 2017). Berdasarkan uraian permasalahan diatas, maka peneliti tertarik untuk mengambil judul "Strategi Kebijakan Unit Kerja Rekam Medik dengan Metode S⁵WOT di RS PHC Surabaya". Penelitian ini diharapkan dapat menentukan strategi kebijakan di unit kerja rekam medis RS PHC Surabaya dengan metode SWOT.

2. Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities, dan Threats*) (Marimin, 2004).

2.1 Jenis / Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif yaitu penelitian dengan pengumpulan data yang nantinya dapat digunakan untuk menemukan masalah-masalah yang muncul pada suatu situasi (Elisanti, A.D & Ardianto, 2020).

5

2.2 Subjek Penelitian

Subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah 6 petugas rekam medis yang meliputi petugas koding rawat jalan, koding rawat inap, assembling, pelaporan, filling, dan petugas evaluasi rekam medis. Pemilihan subjek penelitian ini berdasarkan pembagian kerja yang terdapat di RS PHC Surabaya.

5

2.3 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data untuk menentukan strategi kebijakan di unit kerja rekam medis RS PHC Surabaya menggunakan kuesioner yang didalamnya terdapat faktor internal dan eksternal yang nantinya akan diberi bobot dan *rating* oleh responden serta observasi yang digunakan untuk mengetahui faktor kekuatan, kelemahan, peluang ataupun ancaman.

2.4 Metode Analisis Data

7

Metode analisis data menggunakan analisis SWOT untuk mengidentifikasi kekuatan dan peluang serta bagaimana mengoptimalkannya, selain itu mengidentifikasi kelemahan dan ancaman untuk mempermudah merumuskan langkah-langkah untuk mengatasinya. Hasil dari analisis SWOT dapat dijadikan basis untuk merumuskan strategi (Rangkuti, 2009).

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Mengidentifikasi Faktor S (*Strength*) di Unit Kerja Rekam Medik RS PHC Surabaya

Berdasarkan hasil observasi yang menjadi faktor *strength* atau kekuatan di unit rekam medis RS PHC Surabaya antara lain :

- a. Terdapat pemadam api baik yang ringan (APAR) ataupun besar (*Sprinkler*) di ruang rekam medis sehingga dapat melindungi ruang apabila terjadi kebakaran.
- b. Fasilitas kerja yang memadai.
- c. SIM RS yang telah terintegrasi.
- d. Kualifikasi pendidikan minimal D-III rekam medis.
- e. Dilakukannya pelatihan staf rekam medis.
- f. Telah terakreditasi paripurna (SNARS I).
- g. Rumah sakit telah menerapkan pendaftaran berbasis online.
- h. Sistem rawat jalan yang telah dibuat secara elektronik (*paperless*).

Faktor-faktor tersebut tergolong kedalam faktor S atau kekuatan yaitu keunggulan dari RS PHC Surabaya dimana keunggulan harus diperhatikan dan diperkuat hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa kekuatan adalah keahlian dan sumber daya yang dimiliki perusahaan jauh melebihi perusahaan lain (Blocher, 2009).

3.2 Menganalisis Faktor W (Weakness) di Unit Kerja Rekam Medik RS PHC Surabaya

Kelemahan menunjukkan kekurangan perusahaan dalam keahlian atau kompetensi penting tertentu yang relatif dimiliki oleh perusahaan pesaing (Blocher, 2009). Berdasarkan hasil observasi yang menjadi faktor *weakness* atau kelemahan di unit rekam medis RS PHC Surabaya antara lain :

- a. Tidak ergonomisnya ruang penyimpanan in-aktif sehingga terjadi penumpukan berkas rekam medis in-aktif.
- b. Ketidaklengkapan pengisian rekam medis dan harus dilakukan "revisi".
- c. Ketidaklengkapan pengisian informed consent
- d. Keterlambatan pengembalian berkas
- e. Revisi tidak segera dilaksanakan karena menyesuaikan jadwal dokter.

Faktor tersebut merupakan kelemahan dari RS PHC Surabaya. Berbagai dampak yang dapat ditimbulkan dari faktor diatas seperti terhambatnya proses klaim, kronologi penyakit pasien yang tidak lengkap. Kelengkapan berkas rekam medis sangat penting. Menurut penelitian sebelumnya, pengisian kelengkapan harus 100% lengkap karena salah satu fungsi dari berkas rekam medis adalah sebagai bahan bukti tertulis (Swari *et al.*, 2019). Sehingga, diperlukan adanya tindakan tegas untuk meminimalisir faktor kelemahan tersebut. Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa harus ada evaluasi hasil pelaksanaan standar prosedur operasional untuk meminimalisir terjadinya ketidaklengkapan ataupun keterlambatan pengembalian berkas (Hapsari, 2017).

3.3 Menganalisis Faktor O (Opportunity) di Unit Kerja Rekam Medik RS PHC Surabaya

Berdasarkan hasil observasi yang menjadi faktor *opportunity* atau peluang di unit rekam medis RS PHC Surabaya antara lain :

- a. Rekam medis sebagai sumber untuk mengetahui jenis pelayanan yang banyak digunakan oleh pasien yang menjadi dasar strategis pemasaran pada fasilitas pelayanan rumah sakit.
- b. Kelengkapan data rekam medis sebagai dasar dalam pelaksanaan program asuransi.
- c. Menjadi rumah sakit pilihan banyak perusahaan pelayaran atau pelabuhan sebagai tempat medical check up.
- d. Rumah Sakit PHC Surabaya sebagai rumah sakit rujukan.
- e. Rekam medis sebagai alat bukti dalam penegakan hukum kedokteran terhadap segala pelayanan medis yang diperoleh pasien dari tenaga kesehatan.

Faktor diatas merupakan peluang untuk RS PHC Surabaya dimana harus dilaksanakan dengan baik sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa perusahaan akan diuntungkan apabila memiliki kekuatan yang dapat memanfaatkan seluruh peluang yang ada (Sumarto, 2009).

3.4 Menganalisis Faktor T (Threat) di Unit Kerja Rekam Medik RS PHC Surabaya

Berdasarkan hasil observasi yang menjadi faktor *treath* atau ancaman di unit rekam medis RS PHC Surabaya antara lain :

- a. Keamanan data dalam SIM RS dapat terancam oleh virus, ataupun kerusakan teknis.
- b. Sistem yang terkadang mengalami trouble sehingga menghambat pekerjaan petugas.
- c. Ancaman keamanan informasi kesehatan pasien dari pihak luar (orang lain selain petugas yang keluar masuk ruang rekam medis)
- d. Ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis yang berdampak pada proses klaim.
- e. Rekam medis sebagai data pembuktian hukum atau tuntutan hukum.

Faktor ancaman adalah faktor yang harus dihindari oleh suatu instansi dengan memperkuat faktor kekuatan dan memanfaatkan peluang hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa apabila perusahaan terdapat banyak ancaman maka harus menghindarinya (Umar, 2008).

3.5 Menghitung Bobot dan Rating pada Matrik RAFI (Rangkuman Analisis Faktor Internal)

Tabel 1. Bobot dan Rating Faktor S (Strength)

S (Strength)	Bobot	Rating
1. Terdapat APAR dan pemadam api besar di ruang rekam medis yang dapat melindungi ruang dari bahaya kebakaran.	SP	4
2. Fasilitas kerja yang memadai.	SP	4
3. SIM RS telah terintegrasi.	SP	4

	S (Strength)	Bobot	Rating
4.	Kualifikasi pendidikan minimal D-III Rekam Medis.	SP	4
5.	Dilakukannya program pelatihan staf.	P	3
6.	Terakreditasi paripurna (SNARS I).	SP	4
7.	Rumah sakit telah menerapkan pendaftaran berbasis online.	SP	3
8.	Sistem rawat jalan yang telah dibuat secara elektronik.	SP	4

Sumber: Kueisioner SWOT RS PHC Surabaya, 2020

Tabel 2. Bobot dan Rating Faktor W (*Weakness*)

	W (Weakness)	Bobot	Rating
1.	Tidak ergonomisnya ruang penyimpanan in-aktif sehingga terjadi penumpukan berkas rekam medis in-aktif.	P	2
2.	Ketidaklengkapan pengisian rekam medis	SP	1
3.	Ketidaklengkapan pengisian <i>informed consent</i>	SP	1
4.	Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis lebih dari 1x24 jam.	P	2
5.	Revisi tidak segera dilaksanakan karena menyesuaikan jadwal dokter.	P	2

Sumber: Kueisioner SWOT RS PHC Surabaya, 2020

Tabel 3. Perhitungan Skor Bobot Faktor S (*Strength*)

1	S (Strength)						Nilai				
A	B	C	D	E	X	SP	P	R	TP	STP	
7	1	0	0	0	0,13	0,13	0,06	0,03	0016	0,008	

Tabel 4. Perhitungan Skor Bobot Faktor W (*Weakness*)

1	W (Weakness)						Nilai				
A	B	C	D	E	X	SP	P	R	TP	STP	
2	3	0	0	0	0,3	0,3	0,15	0,075	0,0375	0,01875	

Tabel 4. Faktor S (*Strength*) pada Matrik RAFI

	S (Strength)	Bobot	Rating	Skor Terbobot
1.	Terdapat APAR dan pemadam api besar di ruang rekam medis yang dapat melindungi ruang dari bahaya kebakaran.	0,13	4	0,52
2.	Fasilitas kerja yang memadai.	0,13	4	0,52
3.	SIM RS telah terintegrasi.	0,13	4	0,52
4.	Kualifikasi pendidikan yaitu minimal D-III Rekam Medis.	0,13	4	0,52
5.	Dilakukannya program pelatihan staf.	0,06	3	0,18
6.	Terakreditasi paripurna (SNARS I).	0,13	4	0,52
7.	Rumah sakit telah menerapkan pendaftaran berbasis online.	0,13	3	0,39
8.	Sistem rawat jalan yang telah dibuat secara elektronik.	0,13	4	0,52
Total Skor		1		3,69

Hasil dari perhitungan S pada matrik RAFI didapatkan total skor terbobot adalah 3.69. Skor ini didapatkan dari bobot x rating dimana total skor bobot adalah 1.

Tabel 5. Faktor W (*Weakness*) pada Matrik RAFI

W (Weakness)		Bobot	Rating	Skor Terbobot
1.	Tidak ergonomisnya ruang penyimpanan in-aktif sehingga terjadi penumpukan berkas rekam medis in-aktif.	0,14	2	0,28
2.	Ketidaklengkapan pengisian rekam medis	0,29	1	0,29
3.	Ketidaklengkapan pengisian <i>informed consent</i>	0,29	1	0,29
4.	Keterlambatan pengembalian berkas rekam	0,14	2	0,28
5.	Revisi tidak segera dilaksanakan karena menyesuaikan jadwal dokter.	0,14	2	0,28
Total Skor		1		1,42

Hasil dari perhitungan W pada matrik RAFI didapatkan total skor terbobot adalah 1,42. Skor ini didapatkan dari bobot x rating dimana total skor bobot adalah 1.

3.6 Menghitung Bobot dan Rating pada Matrik RAFE (Rangkuman Analisis Faktor Eksternal)

Tabel 6. Bobot dan Rating Faktor O (*Opportunity*)

O (Opportunity)	Bobot	Rating
1. Rekam medis sebagai sumber untuk mengetahui jenis pelayanan yang banyak digunakan oleh pasien yang menjadi dasar strategis pemasaran pada fasilitas pelayanan rumah sakit.	SP	4
2. Kelengkapan data rekam medis sebagai dasar dalam pelaksanaan program asuransi.	SP	3
3. Menjadi rumah sakit pilihan banyak perusahaan pelayaran atau pelabuhan sebagai tempat <i>medical check up</i> .	SP	4
4. Rumah Sakit PHC Surabaya sebagai rumah sakit rujukan.	SP	3
5. Rekam medis sebagai alat bukti dalam penegakan hukum kedokteran	SP	4

Sumber: Kueisioner SWOT RS PHC Surabaya, 2020

Tabel 7. Bobot dan Rating Faktor T (*Treath*)

T (Treath)	Bobot	Rating
1. Keamanan data dalam SIM RS dapat terancam oleh virus, ataupun kerusakan teknis.	SP	1
2. Sistem yang terkadang mengalami <i>trouble</i>	SP	1
3. Ancaman keamanan informasi kesehatan pasien dari pihak luar (orang lain selain petugas yang keluar masuk ruang rekam medis)	SP	1
4. Ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis yang berdampak pada proses klaim.	SP	1
5. Rekam medis sebagai data pembuktian hukum atau tuntutan hukum.	SP	1

Sumber: Kueisioner SWOT RS PHC Surabaya, 2020

Tabel 8. Perhitungan Skor Bobot Faktor O (*Opportunity*)

O (Opportunity)		Nilai									
A	B	C	D	E	X	SP	P	R	TP	STP	
5	0	0	0	0	0,2	0,2	0,1	0,05	0,025	0,0125	

Tabel 9. Perhitungan Skor Bobot Faktor T (*Treath*)

T (Treath)	Nilai
-------------------	--------------

A	B	C	D	E	X	SP	P	R	TP	STP
5	0	0	0	0	0,2	0,2	0,1	0,05	0,025	0,0125

Tabel 10. Faktor O (*Opportunity*) pada Matrik RAFE

O (<i>Opportunity</i>)	Bobot	Rating	Skor Terbobot
1. Rekam medis sebagai sumber untuk mengetahui jenis pelayanan yang banyak digunakan	0,2	4	0,8
2. Kelengkapan data rekam medis sebagai dasar dalam pelaksanaan program asuransi.	0,2	3	0,6
3. Menjadi rumah sakit pilihan <i>medical check up</i> .	0,2	4	0,8
4. Rumah Sakit PHC Surabaya sebagai rumah sakit rujukan.	0,2	3	0,6
5. Rekam medis sebagai alat bukti dalam penegakan hukum kedokteran terhadap segala pelayanan medis yang diperoleh pasien dari tenaga kesehatan.	0,2	4	0,8
Total Skor	1		3,6

Hasil dari perhitungan O pada matrik RAFE didapatkan total skor terbobot adalah 3.6. Skor ini didapatkan dari bobot x rating dimana total skor bobot adalah 1.

Tabel 11. Faktor T (*Treath*) pada Matrik RAFE

T (<i>Treath</i>)	Bobot	Rating	Skor Terbobot
1. Keamanan data dalam SIM RS dapat terancam oleh virus, ataupun kerusakan teknis.	0,2	1	0,2
2. Sistem yang terkadang mengalami <i>trouble</i> sehingga menghambat pekerjaan petugas.	0,2	1	0,2
3. Ancaman keamanan informasi kesehatan pasien dari pihak luar (orang lain selain petugas yang keluar masuk ruang rekam medis)	0,2	1	0,2
4. Ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis yang berdampak pada proses klaim.	0,2	1	0,2
5. Rekam medis sebagai data pembuktian hukum atau tuntutan hukum.	0,2	1	0,2
Total Skor	1		1

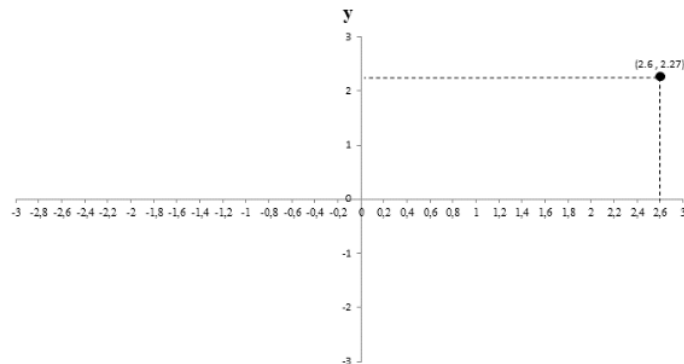
Hasil dari perhitungan T pada matrik RAFE didapatkan total skor terbobot adalah 1. Skor ini didapatkan dari bobot x rating dimana total skor bobot adalah 1.

3.7 Menentukan Posisi Kuadran Unit Kerja Rekam Medik RS PHC Surabaya

Hasil perhitungan total skor dari matrik RAFI dan matrik RAFE dapat dimasukkan dalam diagram analisis SWOT. Berikut perhitungan skor masing- masing matrik:

Nilai RAFI (y) = Total nilai kekuatan – Total nilai kelemahan
 = 3,69 - 1,42
 = 2,27
 Nilai RAFE (x) = Total nilai peluang – Total nilai ancaman
 = 3,6 - 1
 = 2,6

Diagram analisis SWOT unit kerja rekam medis dapat dilihat pada Gambar 1



Gambar 1. Diagram SWOT Unit Kerja Rekam Medis di RS PHC Surabaya

3.8 Strategi Kebijakan Unit Kerja Rekam Medis di RS PHC Surabaya pada Matriks SWOT

Posisi strategi unit kerja rekam medis RS PHC Surabaya berada pada kuadran I. Hasil ini didapatkan dari gambar 1 yaitu diagram SWOT. Diagram SWOT menunjukkan nilai X dan Y (2,6 dan 2,27) bertemu pada kuadran kanan atas. Hal ini menandakan bahwa unit kerja rekam medis berada pada situasi yang sangat menguntungkan dimana unit kerja rekam medis memiliki kekuatan untuk memanfaatkan peluang yang ada. Strategi SO (*Strength-Opportunity*) menggunakan kekuatan internal perusahaan untuk meraih peluang-peluang yang ada diluar perusahaan (Rohman, 2011). Apabila perusahaan memiliki banyak kelemahan, perusahaan harus mengatasi kelemahan itu agar menjadi kuat. Apabila perusahaan menghadapi banyak ancaman, perusahaan harus berusaha menghindarinya (Umar, 2008). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan beberapa strategi untuk kuadran I antara lain pengembangan sistem informasi yang terintegrasi secara menyeluruh pada semua unit, dan memperbaiki pengelolaan rekam medis terkait pencatatan dan pendokumentasian guna menjaga kualitas berkas rekam medis.

12

4. Simpulan dan Saran

4.1 Simpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah dilakukan, maka kesimpulan dari penelitian ini adalah:

1. Terdapat faktor internal meliputi faktor kekuatan (*strength*) dan kelemahan (*weakness*) serta faktor eksternal yang meliputi faktor peluang (*opportunity*) dan faktor ancaman (*treath*) yang dapat mempengaruhi mutu pelayanan unit rekam medis di RS PHC Surabaya.
2. Hasil perhitungan total skor pada matrik RAFI (Rangkuman Analisis Faktor Internal) untuk *strength* yaitu 3,69 dan total skor *weakness* yaitu 1,42.
3. Hasil perhitungan total skor pada matrik RAFE (Rangkuman Analisis Faktor Eksternal) untuk *opportunity* yaitu 3,6 dan total skor *treath* yaitu 1.
4. Posisi strategi unit kerja rekam medis RS PHC Surabaya berada pada kuadran I.
5. Rumusan strategi SO (*Strength-Opportunity*) meliputi pengembangan sistem informasi yang terintegrasi secara menyeluruh pada semua unit, dan memperbaiki pengelolaan rekam medis terkait pencatatan dan pendokumentasian guna menjaga kualitas berkas rekam medis

4.2 Saran

Peneliti mengusulkan beberapa saran yang dapat digunakan sebagai masukan yang bermanfaat dalam proses pelayanan di RS PHC Surabaya, yaitu:

1. Diharapkan dalam melaksanakan manajemen unit kerja rekam medis, dilakukan pelatihan tentang sistem informasi rekam medis pada petugas rekam medis dalam menunjang strategis yang telah tersusun.
2. Diharapkan dalam proses perbaikan mutu unit kerja rekam medis melakukan evaluasi terkait hasil pelaksanaan dari standar prosedur operasional agar meminimalkan kelemahan dari dalam unit kerja rekam medis.

Daftar Pustaka

- Blocher, et al. 2009. *Cost Management Manajemen Biaya Penekanan Strategis Buku I*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Empat.
- Bustami. .2011. *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan & Akseptabilitasnya*. Jakarta: Erlangga.
- Elisanti, A.D & Ardianto, E. T. 2020. *Dasar - Dasar Metodologi Penelitian Kuantitatif Bidang Kesehatan*. Polije Press.
- Hapsari, V. P. 2017. *Strategi Kebijakan Unit Kerja Rekam Medis dengan Metode SWOT di RSIA Srikandi Jember*. Politeknik Negeri Jember.
- Kepmenkes RI. 2008. *Kepmenkes No.129 Tahun 2008 Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mangentang, F. R. 2015. Kelengkapan Resume Medis dan Kesesuaian Penulisan Diagnosis Berdasarkan ICD-10 Sebelum dan Sesudah JKN di RSUD Bahteramas. *Jurnal ARSI*, 1(44), pp. 159–168.
- Marimin. (2004) *Teknik dan Aplikasi Pengambil Keputusan Majemuk*. Jakarta: PT Gramedia Widiasara.
- Pratama, M. H. and Darnoto, S. 2017. Analisis Strategi Pengembangan Rekam Medis Elektronik Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Yogyakarta. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 5(1), p. 34. doi: 10.33560/v5i1.146.
- Rangkuti, F. 2009. *Analisis SWOT Teknik Membedah Kasus Bisnis*. Jakarta: PT. Gramedia.
- Rohman, F. 2011. *Teknik dan Metode Penyusunan Manajemen Strategi*. Malang: AFJ Mobicons.
- Sumarto, H. 2009. *Inovasi, Partisipasi, dan Good Governance: 20 Prakarsa Inovatif dan Partisipasi di Indonesia*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- Swari, S. J. et al. 2019. Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), pp .50–56. doi: 10.37148/arteri.v1i1.20.
- Umar, H. 2008. *Strategic Management in Action*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Wati, W. 2018. *Analisis SWOT dalam Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan Keperawatan di RS. Tk III Dr Reksodiwiryono Padang*. Universitas Andalas.
- Wirajaya, M. K. and Nuraini, N. 2019. Faktor Faktor yang Mempengaruhi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien pada Rumah Sakit di Indonesia. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(2), p. 165. doi: 10.33560/jmiki.v7i2.225.
- Zakiah, H., & S. 2014. *Dampak Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Genteng Banyuwangi*. Universitas Gajah Mada.

12. STRATEGI KEBIJAKAN UNIT KERJA REKAM MEDIS.pdf

ORIGINALITY REPORT

21%

SIMILARITY INDEX

18%

INTERNET SOURCES

7%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

es.scribd.com

Internet Source

4%

2

Submitted to Badan PPSDM Kesehatan
Kementerian Kesehatan

Student Paper

4%

3

pdfs.semanticscholar.org

Internet Source

3%

4

repository.poltekkes-smg.ac.id

Internet Source

3%

5

123dok.com

Internet Source

1%

6

www.coursehero.com

Internet Source

1%

7

repositori.usu.ac.id

Internet Source

1%

8

id.123dok.com

Internet Source

1%

9

scholar.unand.ac.id

Internet Source

1%

10 download.garuda.ristekdikti.go.id 1 %
Internet Source

11 jurkes.polije.ac.id 1 %
Internet Source

12 ojs.unud.ac.id 1 %
Internet Source

Exclude quotes On

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On