

Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Puskesmas Umbulsari Jember

Dwi Navida Sari*, Demiawan Rachmatta Putro Mudiono, Ervina Rachmawati, Ida Nurmawati

¹Manajemen Informasi Kesehatan, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember

navida.sarii@gmail.com

Keywords:

Incompleteness,
Inpatient,
Medical Records,
Public Health Center

ABSTRACT

The completeness of medical records is very important so that it can have an impact on the quality of medical records. Completion of inpatient medical records at the Umbulsari Health Center was still incomplete in June-August 2022 with a percentage of 6.70% in June, 8.92% in July, and 7.72% in August. This study aimed to analyze the factors that cause incomplete filling of inpatient medical records at the Umbulsari Health Center. This type of research used qualitative data collection techniques, namely in-depth interviews, observation, and documentation. The subjects of this study were 1 head of puskesmas, 1 doctor, 2 nurses, and 1 medical record officer. Test the validity of the data using source triangulation and technique triangulation. The results showed that the cause of incompleteness was based on the motivation factor, namely the absence of rewards for officers. The opportunity factor was that medical record training had never been held, there was no SOP filling in medical records, there had never been socialization of the SOP evaluating the completeness of medical records. The ability factor, namely the lack of knowledge of the officers and the presence of new working period officers who were still in the environmental adjustment stage.

Kata Kunci

Keterlambatan,
Pengembalian,
Rawat Inap,
Rekam Medis,
Rumah Sakit

ABSTRAK

Kelengkapan pengisian rekam medis sangat penting sehingga dapat berdampak pada mutu kualitas rekam medis dan pelayanan kesehatan. Berdasarkan studi pendahuluan, pengisian rekam medis rawat inap di Puskesmas Umbulsari Jember masih belum terisi secara lengkap pada bulan Juni-Agustus 2022 dengan persentase ketidaklengkapan bulan Juni sebesar 6,70%, bulan Juli sebesar 8,92%, dan bulan Agustus sebesar 7,72%. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap di Puskesmas Umbulsari Jember. Jenis penelitian ini menggunakan kualitatif dengan teknik pengumpulan data yaitu wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Subjek penelitian ini yaitu 1 kepala puskesmas, 1 dokter, 2 perawat rawat inap, dan 1 petugas rekam medis. Uji keabsahan data menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi teknik. Hasil penelitian menunjukkan penyebab ketidaklengkapan berdasarkan faktor *motivation* (motivasi) yaitu tidak adanya *reward* bagi petugas yang mengisi rekam medis rawat inap. Faktor *opportunity* (kesempatan) yaitu belum pernah diadakannya pelatihan terkait pengisian rekam medis, belum terdapat SOP pengisian rekam medis, belum pernah diadakan sosialisasi SOP penilaian kelengkapan rekam medis. Faktor *ability* (kemampuan) yaitu kurangnya pengetahuan petugas dan adanya petugas dengan masa kerja baru masih dalam tahap penyesuaian lingkungan.

Korespondensi Penulis:

Dwi Navida Sari,
Politeknik Negeri Jember,
Jl. Mastrip PO BOX 164 Jember

Submitted: 14-07-2023; Accepted: 08-12-2023;

Published: 15-12-2023

Copyright (c) 2023 The Author (s)

Telepon : +6282230007945

Email: navida.sarii@gmail.com

This article is distributed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA 4.0)

1. PENDAHULUAN

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perseorangan (UKP) tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Dalam penyelenggaraan UKM dan UKP, Puskesmas melaksanakan pencatatan, pelaporan dan evaluasi terhadap mutu dan akses pelayanan kesehatan [1]. Rekam medis merupakan dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien melalui pelayanan rawat inap, rawat jalan maupun pengobatan melalui pelayanan rawat darurat [2]. Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap, dan jelas, sehingga memiliki berbagai manfaat yang dapat digunakan untuk kepentingan, seperti pengambilan keputusan pengobatan kepada pasien, bukti legal pelayanan yang diberikan dan dapat digunakan sebagai bukti terkait kinerja sumber daya manusia yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan [3]. Kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap yaitu 2 X 24 jam setelah selesai pelayanan rawat inap yang telah diisi lengkap oleh petugas medis dengan standar kelengkapan isi rekam medis rawat inap sebesar 100%, sedangkan untuk kelengkapan pengisian rekam medis rawat jalan adalah 1 X 24 jam dengan persentase yang sama yaitu 100% setelah selesai pelayanan rawat jalan yang telah diisi lengkap oleh petugas medis [4].

Puskesmas Umbulsari adalah salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama yang ada di Kecamatan Umbulsari, Jember, Jawa Timur. Berdasarkan studi pendahuluan didapatkan data bahwa pengisian rekam medis rawat inap masih belum terisi secara lengkap pada bulan Juni-Agustus 2022 yang ditunjukkan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Kelengkapan Pengisian Rekam Medis RJ dan RI Puskesmas Umbulsari Juni-Agustus Tahun 2022

Bulan	% Pengisian Rekam Medis Rawat Jalan		% Pengisian Rekam Medis Rawat Inap	
	L	TL	L	TL
Juni	100%	0%	93,30%	6,70%
Juli	100%	0%	91,08%	8,92%
Agustus	100%	0%	92,28%	7,72%

Sumber: Data Sekunder Puskesmas Umbulsari, 2022

Tabel 1. menunjukkan bahwa pengisian rekam rawat jalan di Puskesmas Umbulsari sudah sesuai dengan dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Puskesmas Umbulsari yaitu sebesar 100%, sedangkan untuk pengisian rekam medis rawat inap masih terdapat masalah ketidaklengkapan dalam pengisian. Hal tersebut dapat dilihat dari persentase selama 3 bulan terakhir pada tahun 2022. Pada bulan Juni diketahui persentase ketidaklengkapan RM pasien rawat inap yaitu 6,70%. Pada bulan Juli diketahui persentase ketidaklengkapan RM pasien rawat inap yaitu 8,92%. Pada bulan Agustus diketahui persentase ketidaklengkapan RM pasien rawat inap yaitu 7,72%. Dari persentase bulan Juni, bulan Juli, dan bulan Agustus tersebut membuktikan bahwa pengisian rekam medis rawat inap masih kurang dari target kelengkapan rekam medis yang telah ditentukan oleh Standar Pelayanan Minimal (SPM) Puskesmas Umbulsari Jember yaitu sebesar 100%.

Ketidaklengkapan pengisian rekam medis terjadi dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang dapat dikaitkan dengan teori kinerja menurut Robbins & Timothy yang dapat dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu *Motivation Factor* (*reward* dan *punishment*)), *Opportunity Factor* (pelatihan dan SOP), dan *Ability Factor* (pendidikan, pengetahuan, dan masa kerja) [5]. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Umbulsari Jember berdasarkan pada *Motivation factor* diduga karena tidak adanya *reward* atau penghargaan bagi petugas yang mengisi rekam medis rawat inap dengan lengkap. *Reward* dimunculkan untuk memotivasi petugas supaya giat dalam menjalankan tanggung jawab untuk mengisi rekam medis rawat inap secara lengkap karena terdapat anggapan bahwa dengan pemberian hadiah atas hasil pekerjaannya, petugas akan lebih bekerja maksimal [6]. *Opportunity factor* yaitu diduga karena terdapat petugas yang belum pernah mengikuti pelatihan maupun sosialisasi tentang rekam medis, terutama terkait

pengisian rekam medis. Pelatihan atau sosialisasi tentang definisi rekam medis, serta kegunaan rekam medis sangat penting untuk dilakukan yang bertujuan dapat membuat dokter dan perawat lebih patuh dalam mengisi rekam medis [7]. *Ability factor* yaitu diduga karena terdapat petugas memiliki masa kerja yang masih terbilang baru. Semakin lama petugas bekerja di fasyankes tersebut maka semakin bagus keterampilan dalam bekerja serta banyak pengalaman yang didapat mengenai pengisian rekam medis [8].

Ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap di Puskesmas Umbulsari Jember menimbulkan beberapa dampak atau permasalahan diantaranya adalah beban kerja petugas rekam medis dalam pengolahan data bertambah dikarenakan apabila rekam medis rawat inap tidak lengkap maka petugas rekam medis tidak bisa langsung mengolah data rekam medis yang telah dikembalikan, rekam medis rawat inap tidak dapat masuk ke ruang penyimpanan rekam medis dikarenakan terdapat formulir rekam medis yang belum lengkap, serta terhambatnya laporan proses administrasi dan klaim asuransi Kesehatan, serta terhambatnya laporan proses administrasi dan klaim asuransi kesehatan.

Berdasarkan masalah yang telah ditemukan di Puskesmas Umbulsari Jember peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Analisis Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Puskesmas Umbulsari Jember, dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi evaluasi untuk meningkatkan persentase kelengkapan rekam medis rawat inap berikutnya.

2. METODE PENELITIAN

2.1 Jenis/Desain Penelitian

Jenis/desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang dilakukan dengan pendekatan deskriptif untuk melihat kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap. Penelitian kualitatif berupa observasi dan dokumentasi, yang dilanjutkan dengan pedoman wawancara mendalam mengenai faktor yang mengakibatkan ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap di Puskesmas Umbulsari Jember. Kegiatan dalam penelitian ini dilaksanakan sesuai prinsip etik penelitian di bidang kesehatan.

2.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Waktu dalam penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2023 sampai Mei 2023, sedangkan tempat dalam penelitian ini yaitu Puskesmas Umbulsari Jember.

2.3 Subjek dan Objek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini berjumlah 5 orang yang meliputi 1 Kepala Puskesmas yang bertanggung jawab atas semua kegiatan yang ada di Puskesmas Umbulsari Jember, 1 dokter dan 2 perawat rawat inap yang berwenang dalam melakukan pengisian kelengkapan rekam medis, serta 1 petugas rekam medis yang bertanggung jawab dalam menjaga mutu rekam medis di Puskesmas Umbulsari Jember. Objek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah rekam medis rawat inap di Puskesmas Umbulsari Jember.

2.4 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini meliputi wawancara mendalam yang dilakukan kepada petugas terkait dengan menggunakan alat bantu atau instrumen penelitian yaitu pedoman wawancara. Selain itu, teknik observasi yang dilakukan dengan cara pengamatan dan memperhatikan pada kegiatan pengisian rekam medis dan pelaksanaan SOP kelengkapan pengisian rekam medis dengan menggunakan alat bantu yakni berupa instrumen penelitian berupa pedoman observasi dan teknik dokumentasi yang dilakukan untuk mendapatkan data yang telah diteliti dengan benar dengan disertai oleh bukti foto atau gambar guna mendukung hasil penelitian.

2.5 Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi teknik. Triangulasi sumber dilakukan dengan wawancara mendalam terhadap 1 kepala puskesmas, 1 dokter, 2 perawat rawat inap, dan 1 petugas rekam medis untuk menguji validitas sumber terhadap variabel *motivation factor* (*reward* dan *punishment*), *opportunity factor* (pelatihan dan SOP), dan *ability factor* (pengetahuan dan masa kerja). Triangulasi teknik dilakukan dengan wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi pada variabel *motivation factor*, *opportunity factor*, dan *ability factor*.

3. HASIL DAN ANALISIS

3.1 Menganalisis Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Puskesmas Umbulsari Jember Berdasarkan Faktor *Motivation*

Motivation merupakan sebuah alasan yang mendasari sebuah perbuatan yang dilakukan oleh seorang individu yang dalam hal ini berkaitan dengan motivasi untuk mematuhi pengisian rekam medis [9]. *Motivation* faktor pada penelitian ini yaitu meliputi *reward* dan *punishment* yang diduga menyebabkan ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap di Puskesmas Umbulsari Jember.

a. *Reward*

Reward adalah insentif positif yang berupa penghargaan, anugerah, dan imbalan akibat hasil kerja yang baik yang dilakukan petugas medis seperti dokter dan perawat [10]. Berikut hasil wawancara mendalam kepada Kepala Puskesmas dan perawat rawat inap terkait *reward*:

"Kalau berupa barang tidak pernah."

(Informan 1)

"Tidak ada untuk rewardnya. Kalau pujian juga tidak pernah."

(Informan 3)

"Belum pernah."

(Informan 4)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam diatas dapat disimpulkan bahwa di Puskesmas Umbulsari belum terdapat adanya pemberian *reward* berupa hadiah, bonus atau imbalan untuk petugas, belum adanya pujian secara langsung dari atasan maupun petugas rekam medis kepada dokter dan perawat rawat inap ketika melakukan pekerjaan dengan baik dalam mengisi rekam medis rawat inap secara lengkap. Selain itu, berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan perawat rawat inap diketahui bahwa rekam medis rawat jalan terisi lengkap 100% meskipun tidak diberlakukannya *reward*. Hal tersebut dikarenakan pengisian rekam medis rawat jalan lebih sedikit dibandingkan dengan rekam medis rawat inap. Pernyataan tersebut didukung oleh hasil wawancara mendalam sebagai berikut:

"Menurut saya ngga masalah mbak kalau rawat jalan ngga ada reward, secara halnya isi rekam medis rawat jalan lebih sedikit daripada rawat inap sehingga mau ngga mau ya harus diisi lengkap, sedangkan kalau rawat inap kan lebih banyak, jadinya ya kadang kalau udah diisi ya udah ngga dicek lagi rekam medisnya."

(Informan 4)

Para informan berpendapat bahwa pemberian *reward* dibutuhkan untuk memberikan dorongan ataupun semangat kepada petugas, serta untuk meningkatkan kinerja petugas dalam melakukan tugasnya sehingga dapat mencapai hasil yang diharapkan, misalnya dapat mengisi rekam medis rawat inap secara lengkap sesuai standar yang telah ditetapkan yaitu 100%. Pemberian penghargaan kepada dokter dan perawat rawat inap dapat menjadikan dorongan agar dokter dan perawat meningkatkan kinerjanya dalam mengisi rekam medis pasien rawat inap dengan lengkap [11].

Peneliti berpendapat bahwa Puskesmas Umbulsari perlu mengadakan pemberian *reward* untuk meningkatkan kinerja dokter dan perawat rawat inap dalam mengisi rekam medis rawat inap karena secara tidak langsung dapat memberikan dorongan untuk memperbaiki dan melaksanakan pengisian rekam medis dengan baik dan lengkap. Pemberian *reward* hendaknya diberikan secara merata kepada petugas rawat inap maupun rawat jalan meskipun kelengkapan rekam medis rawat jalan sudah 100% dikarenakan petugas yang menangani juga berbeda. Pemberian *reward* dapat diberikan berupa pujian, predikat karyawan terbaik, dan pemberian bonus ataupun barang dari Kepala Puskesmas dengan harapan dapat memberikan dorongan untuk memperbaiki dan meningkatkan kinerja dengan baik dalam pengisian rekam medis. Pemberian *reward* atau penghargaan dapat meningkatkan semangat dokter dan perawat dalam melakukan pekerjaannya yang akhirnya memacu kinerja mereka menjadi lebih meningkat. Penghargaan dapat berupa uang, barang atau non-materil misalnya piagam atau sekedar pujian berupa kata-kata lisan [12]. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan oleh peneliti bahwa *reward* menjadi salah satu faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap di Puskesmas Umbulsari Jember dikarenakan pihak puskesmas belum pernah mengadakan pemberian *reward* kepada dokter dan perawat yang mengisi rekam medis rawat inap.

Peneliti berpendapat bahwa Puskesmas Umbulsari perlu mengadakan pemberian *reward* untuk meningkatkan kinerja petugas dalam mengisi rekam medis pasien rawat inap karena secara tidak langsung dapat memberikan dorongan untuk memperbaiki dan melaksanakan pengisian rekam medis dengan baik dan lengkap. Pemberian *reward* hendaknya diberikan secara merata kepada petugas rawat inap maupun rawat jalan meskipun kelengkapan rekam medis rawat jalan sudah 100% dikarenakan petugas yang

menangani juga berbeda. Pemberian *reward* dapat diberikan berupa pujian, predikat karyawan terbaik, dan pemberian bonus ataupun barang dari Kepala Puskesmas dengan harapan dapat memberikan dorongan untuk memperbaiki dan meningkatkan kinerja dengan baik dalam pengisian rekam medis. Pemberian *reward* atau penghargaan dapat meningkatkan semangat dokter dan perawat dalam melakukan pekerjaannya yang akhirnya memacu kinerja mereka menjadi lebih meningkat. Penghargaan dapat berupa uang, barang atau non-materil misalnya piagam atau sekedar pujian berupa kata-kata lisan [12]. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan oleh peneliti bahwa *reward* menjadi salah satu faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap di Puskesmas Umbulsari Jember dikarenakan pihak puskesmas belum pernah mengadakan pemberian *reward* kepada dokter dan perawat yang mengisi rekam medis rawat inap.

b. *Punishment*

Punishment atau hukuman adalah suatu bentuk hukuman yang diberikan kepada petugas yang tidak mengisi rekam medis dengan lengkap. Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada Kepala Puskesmas, dokter, perawat rawat inap, dan petugas rekam medis di Puskesmas Umbulsari sudah diadakan pemberian *punishment* atau hukuman berupa teguran yang diberikan kepada dokter dan perawat yang tidak mengisi rekam medis secara lengkap dan teguran tersebut diberikan oleh Kepala Puskesmas dan petugas rekam medis. Hal ini didukung dengan hasil wawancara mendalam sebagai berikut:

"Iya pernah. Berupa teguran secara lisan pas rapat evaluasi."

(Informan 1)

"Iya ada, tapi secara personal saja. Kalau sanksi tidak ada, tapi lebih ke diberi teguran aja agar dilengkapi rekam medis rawat inapnya."

(Informan 2, 3, dan 4)

"Iya pernah. Biasanya saya sih kalau ada perawat yang mengembalikan tidak lengkap saya tegur dan saya suruh segera melengkapi."

(Informan 5)

Pemberian *punishment* atau hukuman diperlukan sebagai motivasi dokter dan perawat dalam melakukan pengisian rekam medis secara lengkap [13]. Adanya pemberian *punishment* atau hukuman, dokter dan perawat menjadi sedikit lebih disiplin dan segera melengkapi rekam medis rawat inap. Selain itu, *punishment* sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kinerja dokter dan perawat rawat inap agar lebih rajin dalam bekerja. Pemberian *punishment* seperti teguran secara terus-menerus dapat memberikan efek jera sehingga dokter dan perawat akan memperbaiki kinerjanya dan melakukan pekerjaan sesuai dengan prosedur yang ada. Pemberian *punishment* dapat membuat dokter dan perawat yang sering melanggar menjadi merasa jera dan tidak akan mengulangi lagi, sehingga dokter dan perawat rawat inap yang melakukan pengisian rekam medis tidak lengkap harus diberikan sanksi atau *punishment* [14]. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan oleh peneliti bahwa *punishment* sudah diterapkan dengan baik sehingga *punishment* tidak menjadi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap di Puskesmas Umbulsari Jember.

3.2 Menganalisis Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Puskesmas Umbulsari Jember Berdasarkan Faktor *Opportunity*

Opportunity merupakan kesempatan yang dimiliki oleh petugas dalam melakukan pekerjaan dengan baik. *Opportunity* dalam bekerja dapat diketahui melalui kejelasan uraian pekerjaan, ketersediaan petunjuk atau prosedur, ketersediaan alat dan ketersediaan waktu serta adanya pelatihan tentang suatu pekerjaan [15]. *Opportunity* faktor pada penelitian ini yaitu meliputi pelatihan dan SOP yang diduga menyebabkan ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap di Puskesmas Umbulsari Jember.

a. *Pelatihan*

Pelatihan adalah kegiatan untuk memberi, memperoleh, meningkatkan, serta mengembangkan kompetensi kerja dan etos kerja dalam keterampilan dan keahlian tertentu sesuai dengan jenjang dan kualifikasi jabatan atau pekerjaan [16]. Berikut merupakan pernyataan dari hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan kepada Kepala Puskesmas, dokter, dan perawat rawat inap terkait pelaksanaan pelatihan pengisian rekam medis rawat inap di Puskesmas Umbulsari Jember:

"Kalau untuk perawat dan dokter itu belum pernah."

(Informan 1)

“Tidak pernah.”

(Informan 2 dan 4)

Hasil wawancara mendalam kepada Kepala Puskesmas, dokter, dan perawat rawat inap di atas dapat diketahui bahwa petugas yang bertugas mengisi rekam medis rawat inap yaitu dokter dan perawat rawat inap belum pernah mengikuti pelatihan tentang rekam medis, khususnya tentang pengisian rekam medis, diketahui bahwa petugas yang mengisi rekam medis rawat inap dan rawat jalan berbeda. Puskesmas Umbulsari sendiri juga belum pernah mengadakan pelatihan terkait pengisian rekam medis. Pelatihan dapat berkaitan dengan kinerja dokter dan perawat dalam kegiatan pengisian rekam medis rawat inap dikarenakan dokter dan perawat rawat inap kurang memahami dan mengetahui terkait pengisian rekam medis rawat inap. Dokter dan perawat yang belum pernah mendapat pelatihan mengenai pengisian rekam medis dapat mengakibatkan minimnya pengetahuan dan kemampuan dalam melakukan pengisian rekam medis berpengaruh terhadap kinerja dokter dan perawat [12].

Peneliti berpendapat bahwa dokter dan perawat yang bertugas mengisi rekam medis rawat inap masih perlu meningkatkan kapasitas yang dimiliki dengan mengikuti seminar atau pelatihan terkait dengan pengisian rekam medis. Adanya pelatihan atau seminar yang diikuti oleh dokter dan perawat rawat inap agar dapat meningkatkan pemahamannya akan pentingnya kelengkapan pengisian rekam medis. Seluruh informan juga berpendapat bahwa pelatihan sangat penting dilakukan untuk menyetarakan atau menyamakan persepsi terkait cara pengisian rekam medis sehingga akan meningkatkan kinerja dokter dan perawat dalam mengisi rekam medis dengan baik dan lengkap. Pelatihan mengenai pengisian rekam medis sangat dibutuhkan guna meningkatkan kualitas pelayanan dan meningkatkan kinerja petugas. Pelatihan sangat berperan besar untuk membekali dokter dan perawat rawat inap agar dapat lebih memaksimalkan kinerjanya dalam mencapai tujuan yaitu mengisi rekam medis rawat inap secara lengkap [11]. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan oleh peneliti bahwa pelatihan menjadi salah satu faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap di Puskesmas Umbulsari Jember dikarenakan dokter dan perawat belum pernah sama sekali mengikuti pelatihan tentang rekam medis, khususnya tentang pengisian rekam medis.

b. SOP

Standar Operasional Prosedur (SOP) adalah suatu perangkat instruksi atau langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi [17]. Dalam penelitian ini SOP berisi petunjuk atau pedoman yang menjelaskan cara yang harus dilakukan oleh petugas dalam melakukan pengisian rekam medis. Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada petugas rekam medis dan perawat diketahui bahwa di Puskesmas Umbulsari Jember belum terdapat SOP pengisian rekam medis rawat inap. Hal ini didukung dengan hasil wawancara mendalam sebagai berikut:

“Belum ada SOPnya.”

(Informan 3, 4, dan 5)

Tidak adanya SOP pengisian rekam medis menyebabkan petugas dapat melakukan pekerjaannya tanpa adanya ketentuan atau aturan, sehingga petugas mengabaikan apa yang seharusnya diisi dan dilengkapi. Selain itu, tidak adanya prosedur kerja tentang pengisian rekam medis akan mengakibatkan dokter tidak melengkapi item pada resume medis, seperti melengkapi autentifikasi. Selain itu, tidak adanya prosedur kerja tentang pengisian rekam medis akan mengakibatkan dokter tidak melengkapi item pada resume medis, seperti melengkapi autentifikasi [18].

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dan observasi yang telah dilakukan, peneliti berpendapat bahwa Puskesmas Umbulsari Jember perlu dilakukan pembuatan SOP pengisian rekam medis dan mengadakan sosialisasi secara rutin agar dapat meningkatkan kinerja petugas dalam melaksanakan tugasnya mengisi rekam medis dengan baik dan lengkap. Adanya SOP pengisian rekam medis dan sosialisasi secara rutin akan sangat membantu dokter dan perawat rawat inap dalam menyelesaikan pekerjaannya karena dapat memberi petunjuk kepada petugas bagaimana cara mengisi rekam medis dengan baik dan lengkap sesuai dengan peraturan atau prosedur yang berlaku agar rekam medis rawat inap diisi secara lengkap sesuai SOP yang telah dibuat di Puskesmas Umbulsari. Perlu adanya pembuatan SOP pengisian rekam medis rawat inap dan dilakukan sosialisasi secara rutin dengan memaparkan SOP tersebut di unit rawat inap agar dokter dan perawat mengetahui prosedur pengisian rekam medis rawat inap sehingga dapat melancarkan kegiatan pengisian rekam medis pasien rawat inap, serta mempermudah dokter dan perawat dalam

melaksanakan tugas sesuai standar yang berlaku [19]. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan oleh peneliti bahwa tidak adanya SOP pengisian rekam medis menjadi salah satu faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap di Puskesmas Umbulsari Jember dikarenakan tidak adanya SOP pengisian rekam medis sebagai panduan pengisian rekam medis yang benar.

3.4 Menganalisis Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Puskesmas Umbulsari Jember Berdasarkan Faktor *Ability*

Ability merupakan suatu kapasitas individu untuk melakukan berbagai tugas dalam suatu pekerjaan. Keseluruhan kemampuan individual pada hakekatnya dibentuk oleh keahlian, intelektual dan fisik [5]. *Ability* faktor pada penelitian ini merujuk pada kemampuan petugas dalam melakukan pekerjaan dengan baik. *Ability* dapat ditinjau dari pendidikan, pengetahuan, dan masa kerja yang dapat menjadi penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap di Puskesmas Umbulsari Jember.

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada diri individu, kelompok dan masyarakat [20]. Pendidikan dalam penelitian ini adalah latar belakang pendidikan terakhir yang pernah ditempuh oleh dokter dan perawat rawat inap yang bertanggungjawab terhadap pengisian rekam medis rawat inap di Puskesmas Umbulsari Jember. Berikut adalah hasil wawancara mendalam kepada dokter dan perawat rawat inap terkait latar belakang pendidikan, yaitu:

“S1 Kedokteran”

(Informan 2)

“D3 Keperawatan”

(Informan 3 dan 4)

Hasil wawancara mendalam di atas dapat diketahui bahwa dokter memiliki latar belakang pendidikan S1 Kedokteran, sedangkan untuk perawat rawat inap memiliki latar belakang pendidikan D3 Keperawatan. Dari pernyataan di atas diketahui bahwasannya latar belakang pendidikan dokter dan perawat rawat inap sudah sesuai. Pernyataan hasil wawancara mendalam di atas tersebut juga didukung dengan hasil dokumentasi yang diperoleh dari bagian kepegawaian Puskesmas Umbulsari Jember sebagai berikut:

Tabel 2. Data Tingkat Pendidikan Informan di Puskesmas Umbulsari Jember

Nama	Jabatan	Pendidikan Terakhir
Informan 1	Kepala Puskesmas	S1 Kedokteran
Informan 2	Dokter	S1 Kedokteran
Informan 3	Perawat	D3 Keperawatan
Informan 4	Perawat	D3 Keperawatan
Informan 5	Petugas Rekam Medis	D4 Rekam Medis

Tabel 2., diatas dapat diketahui jika latar belakang pendidikan seluruh informan sudah sesuai dengan bidang tugasnya. Latar belakang pendidikan yang sudah sesuai tersebut dapat menjadikan kinerja dokter dan perawat rawat inap dalam melakukan pengisian rekam medis menjadi baik dan benar. Tingkat pendidikan dokter dan perawat yang terlibat dalam pengisian rekam medis di Unit Rawat Inap Puskesmas Umbulsari sudah memiliki tingkat pendidikan yang sudah sesuai dengan profesi masing-masing petugas, yaitu dokter dan perawat. Latar belakang dan tingkat pendidikan dokter dan perawat rawat inap dalam pengisian rekam medis harus sesuai dengan kualifikasinya karena hal tersebut berpengaruh terhadap kinerja petugas terutama dokter dan perawat yang mengisi rekam medis rawat inap di Puskesmas Umbulsari Jember dikarenakan risiko ketidaklengkapan pengisian rekam medis tersebut dapat terjadi apabila diisi oleh dokter dan perawat yang memiliki pendidikan yang kurang atau tidak sesuai latar belakang pendidikannya [12]. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan oleh peneliti bahwa pendidikan dokter dan perawat rawat inap sudah sesuai sehingga pendidikan tidak menjadi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap di Puskesmas Umbulsari Jember.

b. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan hal tersebut terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada dokter dan perawat rawat inap dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dokter dan perawat yang terlibat dalam pengisian rekam medis masih kurang mengenai persentase standar pengisian rekam medis dan prosedur pengisian rekam medis. Beberapa dokter dan perawat rawat inap masih belum mengetahui bahwa standar pengisian rekam medis adalah 100%, serta bagaimana prosedur pengisian rekam yang benar. Kurangnya pengetahuan dokter dan perawat dapat berdampak pada kinerja petugas dalam mengisi rekam medis sehingga menjadikan rekam medis rawat inap menjadi tidak lengkap. Hal tersebut didukung oleh hasil wawancara mendalam kepada dokter dan perawat terkait standar dan prosedur pengisian rekam medis rawat inap, yaitu:

“Standar yang seperti apa ya itu mbak saya tidak tahu, yang tahu petugas rekam medisnya.”

(Informan 2 dan 4)

“Yang pertama pastinya dicek dulu namanya, usianya, tempat tinggal dipastikan benar pasiennya terus baru diisi diagnosis dan tindakan yang sudah diberikan.”

(Informan 2)

Pengetahuan merupakan hasil dari penginderaan manusia terhadap sesuatu objek yang dapat mempengaruhi kinerja seseorang dalam melaksanakan pekerjaannya [20]. Berdasarkan keseluruhan hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan, peneliti berpendapat bahwa perlu adanya sosialisasi mengenai prosedur pengisian rekam medis dan standar kelengkapan pengisian rekam medis. Hal ini dikarenakan pengetahuan menjadi dasar bagi dokter dan perawat untuk menghasilkan kinerja yang baik. Adanya sosialisasi atau mengikuti seminar tersebut dapat membantu meningkatkan pengetahuan petugas terkait pengisian rekam medis. Dokter dan perawat rawat inap yang memiliki pengetahuan yang kurang terkait pengisian rekam medis perlu dilakukan sosialisasi untuk lebih memaksimalkan pengisian rekam medis [21]. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan oleh peneliti bahwa pengetahuan menjadi salah satu faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap di Puskesmas Umbulsari Jember dikarenakan terdapat pengetahuan dokter dan perawat rawat inap yang masih kurang mengenai persentase standar pengisian rekam medis dan prosedur pengisian rekam medis.

c. Masa Kerja

Masa kerja adalah suatu kurun waktu atau lamanya tenaga kerja tersebut bekerja di suatu tempat seperti fasilitas pelayanan kesehatan yaitu Puskesmas. Masa kerja petugas pengisian rekam medis dapat terbagi menjadi dua klasifikasi yaitu masa kerja baru ≤ 3 tahun dan masa kerja lama > 3 tahun [8]. Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada dokter dan perawat rawat inap terkait masa kerja:

“Sudah 5 bulan dan belum pernah bekerja di tempat lain. Kalau koas pernah.”

(Informan 2)

“22 tahun. Dulu pernah di Puskesmas Semboro 1 tahun.”

(Informan 3)

“Sejak april 2022 dan belum pernah kerja ditempat lain.”

(Informan 4)

Hasil wawancara mendalam di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa dokter dan perawat yang terlibat dalam pengisian rekam medis rawat inap memiliki masa kerja yang belum memenuhi standar minimal masa kerja yaitu 3 tahun. Hal tersebut juga dapat dibuktikan dengan hasil dokumentasi pada tabel data masa kerja petugas di Puskesmas Umbulsari, yaitu:

Tabel 3. Data Masa Kerja Informan di Puskesmas Umbulsari Jember

Nama	Jabatan	Masa Kerja
Informan 1	Kepala Puskesmas	3 tahun
Informan 2	Dokter	5 bulan
Informan 3	Perawat	22 tahun
Informan 4	Perawat	1 tahun
Informan 5	Petugas Rekam Medis	5 tahun

Tabel 3., dapat diketahui bahwa masa kerja informan 2 dan 4 termasuk dalam kategori baru lebih dari 3 tahun, sedangkan masa kerja informan 1, 3, dan 5 termasuk dalam kategori lama yaitu kurang dari 3 tahun. Disimpulkan bahwa masa kerja yang dimiliki oleh dokter dan perawat yang terlibat dalam pengisian rekam medis pasien rawat inap di Puskesmas Umbulsari masih terdapat petugas yang masih memiliki masa

kerja lama atau kurang dari 3 tahun [8]. Masa kerja dokter dan perawat dapat mempengaruhi hasil kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap dikarenakan pemahaman yang dimiliki petugas berbeda-beda terhadap cara pengisian rekam medis. Selain itu, dokter dan perawat dengan pengalaman kerja pertama kali dan belum pernah mengikuti pelatihan akan membutuhkan penyesuaian terhadap pekerjaan dan lingkungan kerja yang dimiliki. Dokter dan perawat yang memiliki masa kerja yang lebih lama mampu dan berpotensi lebih dalam melaksanakan tugas dan tanggungjawabnya dalam melakukan pengisian rekam medis. Hal tersebut dapat dibuktikan pada hasil observasi bahwasannya masih terdapat perawat rawat inap yang bekerja kurang 3 tahun yang masih tidak mengetahui item-item apa yang harus diisi pada saat mengisi rekam medis rawat inap sehingga sering kali bertanya kepada perawat rawat inap yang sudah lebih lama bekerja atau yang sudah bekerja lebih dari 3 tahun di Puskesmas Umbulsari. Seseorang yang mempunyai masa kerja yang lama memperlihatkan kemampuan kinerja seseorang itu juga akan semakin memadai [22]. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan oleh peneliti bahwa masa kerja menjadi salah satu faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap di Puskesmas Umbulsari Jember dikarenakan masih terdapat dokter dan perawat rawat inap yang memiliki masa kerja baru yaitu kurang dari 3 tahun.

4.1 KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian maka dapat ditarik kesimpulan bahwasannya penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap di Puskesmas Umbulsari Jember sebagai berikut:

- a. Faktor *motivation* yang menjadi penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap dalam penelitian ini yaitu belum adanya pemberian *reward* kepada petugas yang mengisi rekam medis rawat inap, sedangkan *punishment* tidak menjadi penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap dikarenakan sudah diterapkan dengan baik.
- b. Faktor *opportunity* yang menjadi penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap dalam penelitian ini yaitu belum pernah diadakannya pelatihan pengisian rekam medis, belum terdapat SOP pengisian rekam medis, dan belum diadakannya sosialisasi SOP penilaian kelengkapan rekam medis.
- c. Faktor *ability* yang menjadi penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap dalam penelitian ini yaitu kurangnya pengetahuan petugas, serta terdapat petugas yang belum memenuhi standar minimal masa kerja yaitu 3 tahun.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai analisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap di Puskesmas Umbulsari Jember, maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

- a. Pihak Puskesmas Umbulsari Jember diharapkan memberikan *reward* (penghargaan) atau hadiah atas prestasi kerja dokter dan perawat yang baik dalam mengisi rekam medis rawat inap.
- b. Pihak Puskesmas Umbulsari Jember diharapkan menyusun SOP pengisian rekam medis dan mengadakan sosialisasi secara rutin kepada seluruh dokter dan perawat untuk meningkatkan kinerja maupun pengetahuan dokter dan perawat.
- d. Pihak Puskesmas Umbulsari Jember diharapkan mengadakan atau memberikan pelatihan bagi dokter dan perawat mengenai manajemen rekam medis untuk meningkatkan keterampilan dan kemampuan, pengetahuan, serta menunjang kelengkapan pengisian rekam medis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis persembahkan kepada pihak-pihak yang telah membantu dalam penelitian khususnya Puskesmas Umbulsari Jember yang telah memberikan izin atas terlaksananya kegiatan penelitian.

REFERENSI

- [1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat,” Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014.
- [2] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis,” Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022.
- [3] S. C. Budi, *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media, 2013.

- [4] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit,” Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2008.
- [5] S. P. Robbins and A. J. Timothy, *Perilaku Organisasi, Edisi 16*. Jakarta: Salemba Empat, 2016.
- [6] S. J. Swari, G. Alfiansyah, R. A. Wijayanti, and R. D. Kurniawati, “Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang,” *ARTERI : Jurnal Ilmu Kesehatan*, vol. 1, no. 1, pp. 50–56, 2019.
- [7] A. N. Khoiroh, N. Nuraini, and M. W. Santi, “Faktor Penyebab Ketidاكلengkapan Rekam Medis Rawat Inap di RSUD dr. Saiful Anwar Malang,” *J-REMI : Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, vol. 2, no. 1, pp. 91–98, 2020.
- [8] N. Amalia, N. Nuraini, A. P. Wicaksono, and R. Prananingtias, “Analisis Penyebab Ketidاكلesuaian SPO Pengisian General Consent di Rumah Sakit Universitas Airlangga,” *J-REMI : Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, vol. 1, no. 3, pp. 328–336, 2020.
- [9] M. T. Maulana, R. Kusumapradja, and A. Andry, “Pengaruh Motivasi dan Imbalan terhadap Kepatuhan Pengisian Rekam Medis,” *Jurnal Health Sains*, vol. 3, no. 1, pp. 22–35, 2022.
- [10] M. Simanjuntak and D. Octaviana Caisara, “Hubungan Pemberian Penghargaan (Reward) dengan Kinerja Petugas Rekam Medis di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2017,” *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, vol. 3, no. 1, pp. 431–437, 2019.
- [11] A. H. Faradila, R. A. Wijayanti, N. Nuraini, and R. D. C. Dewi, “Analisis Faktor Penyebab Ketidاكلengkapan Pengisian Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo,” *J-REMI : Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, vol. 4, no. 2, pp. 89–96, 2023.
- [12] I. A. Pratiwi, E. T. Ardianto, A. Deharja, and I. Muflihatin, “Analisis Penyebab Ketidاكلengkapan Pengisian Informed Consent di RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo,” *J-REMI : Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, vol. 3, no. 3, pp. 203–213, 2022.
- [13] N. Nurhaidah, T. Harijanto, and T. Djauhari, “Faktor-Faktor Penyebab Ketidاكلengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang,” *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, vol. 29, no. 3, pp. 258–264, 2016.
- [14] A. K. Putri, I. Nurmawati, M. W. Santi, and S. J. Swari, “Faktor Penyebab Ketidاكلengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap,” *Jurnal Penelitian Kesehatan “SUARA FORIKES” (Journal of Health Research “Forikes Voice”)*, vol. 13, no. 4, pp. 894–901, 2022.
- [15] R. A. Wijayanti and N. Nuraini, “Analisis Faktor Motivasi, Opportunity, Ability dan Kinerja Petugas Program Kesehatan Ibu di Puskesmas,” *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, vol. 6, no. 1, pp. 7–13, 2018.
- [16] S. A. Lufianti, “Analisis Faktor Penyebab Belum Optimalnya Penyimpanan Berkas Rekam Medis di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur,” *Sistem Informasi Polije Repository Asset (SIPORA)*, 2022.
- [17] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512 Tahun 2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran,” Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2008.
- [18] L. R. Syahbana and I. Trihandini, “Analisis Kelengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Inap di RS Darurat Covid-19 Wisma Atlet Kemayoran,” *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda*, vol. 7, no. 1, pp. 48–55, 2022.
- [19] D. F. A. Lestari and I. Muflihatin, “Analisis Faktor Penyebab Ketidاكلengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Puskesmas Kotaanyar,” *J-REMI : Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, vol. 2, no. 1, pp. 134–142, 2020.
- [20] N. Q. A’yun, R. A. Wijayanti, G. N. Permana, and I. Nurmawati, “Faktor Penyebab Ketidاكلengkapan Pengisian Kode Diagnosa Rawat Jalan di RS Husada Utama,” *J-REMI : Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, vol. 2, no. 1, pp. 169–174, 2020.
- [21] G. Kencana, G. Rumengan, and F. Hutapea, “Analisa Kepatuhan Pengisian Berkas Rekam Medis di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit X,” *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, vol. 5, no. 1, pp. 27–37, 2019.
- [22] Z. A. Ritonga, “Pengaruh Kinerja Petugas Rekam Medis terhadap Ketidاكلengkapan Resume Medis di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2015,” *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda*, vol. 1, no. 1, pp. 12–21, 2016.