

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELENGKAPAN REKAM MEDIS DI RSUD H. PADJONGA DG. NGALLE TAKALAR

FACTORS RELATED TO THE COMPLETENESS OF MEDICAL RECORDS IN H. PADJONGA DG. NGALLE HOSPITAL TAKALAR

Irmawaty Indar¹, Indar², M. Furqaan Naiem³

¹RSUD H. Padjonga Dg. Ngalle, Takalar

²Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, FKM Unhas

³Bagian Kesehatan dan Keselamatan Kerja, FKM Unhas

ABSTRACT

The quality of medical records at the hospital was one determining factors of the quality of service. The aimed of the research was to analyze the relationship between the employment status, knowledge, motivation, the expertise, and the duration of work of the qphysician with the completeness of the medical record data sheet resume during hospitalization. This research was a quantitative research survey analytic approach, with cross sectional study design. The population was 55 physicians, the sample in this study was the entire population, data analysis was chi-square and multiple logistic regression. The results revealed that there was a relationship between employment status and knowledge with the completeness of the medical record data. There was no relationship between motivation and skills with the completeness of the medical record data. There was a relationship between duration of work with the completeness of the medical record data. This study suggests the development of human resources through education and training, guidance to the physicians on the filling of medical records and documents, provide internal training regarding the determination of the main diagnosis in accordance with the ICD-10, improved knowledge of the completeness of filling medical records. Motivate physicians in filing medical records through career development, promotion and providing feedback with reward and punishment

Keywords: *Completeness of Medical Records Filling, Knowledge, Motivation*

PENDAHULUAN

Permenkes.No.269/Menkes/Per/III/2008 tentang rekam medis, setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit diwajibkan untuk menyelenggarakan rekam medis. Rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan. Setiap pencatatan ke dalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung.

Berdasarkan rekapitulasi analisis kuantitatif kelengkapan berkas Rekam Medis RSUD H. Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar Tahun 2012 pada penulisan kelengkapan identitas pasien MR 2 dari total kunjungan 13.386 pasien, penulisan nama pasien yang lengkap 5.622 status (42%), dan

terdapat 7.764 status (58%) yang tidak lengkap pencatatan namanya. Penulisan nomor rekam medik yang lengkap 6.693 status (50%) dan terdapat 6693 status (50%) yang tidak lengkap nomor rekam mediknya. Pada penulisan umur yang lengkap 3.881 status (29%) dan terdapat 9.505 status (71%) yang tidak lengkap penulisan umurnya. Pada penulisan ruangan atau tempat rawat yang lengkap 3.480 status (26%) dan terdapat 9.906 status (74%) yang tidak lengkap penulisan ruangnya.

Dalam rangka peningkatan mutu pelayanan, serta mengingat pentingnya dokumen rekam medis untuk RSUD H. Padjonga Dg. Ngalle, maka diperlukan adanya pengendalian terhadap pengisian dokumen rekam medis. Pada dasarnya rekam medis merupakan salah satu bagian penting dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. Kualitas

rekam medis di rumah sakit ikut menentukan mutu pelayanan.

Status kepegawaian dokter di RSUD H. Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar terbagi menjadi dokter tetap PNS dan dokter tidak tetap (Magang dan PTT). Jumlah dokter yang status kepegawaiannya sebagai dokter tetap PNS adalah 40 orang, sedangkan dokter tidak tetap berjumlah 15 orang. Dokter tidak tetap yang ada di RSUD H. Padjonga Dg Ngalle ini belum memiliki pengalaman dalam pengisian berkas rekam medis, utamanya dalam pengisian diagnosa dan nama dokter di berkas rekam medis ditulis tidak lengkap oleh dokter tidak tetap. Ada hubungan jenis kepegawaian dokter dengan kelengkapan pengisian data rekam medis pada lembar resume (Sugiyanto, 2006).

Masa kerja sebagian besar dokter di RSUD H. Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar masih baru yakni 1-4 tahun. Selain status kepegawaian, motivasi kerja dan jenis keahlian dokter sangat mendukung pengisian kelengkapan rekam medis. Meningkatkan motivasi seseorang terhadap suatu jenis perilaku dapat dilakukan dengan memberikan hadiah berupa benda atau materi (Notoatmodjo, 2010). Ketidak puasan akan insentif yang diterima diduga menjadi salah satu penyebab kurangnya motivasi kerja dokter. Ada hubungan motivasi kerja dokter dengan kelengkapan pengisian data rekam medis pada lembar resume (Yuniarti, 2007). Jenis keahlian beberapa dokter di RSUD H. Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar masih kurang menyangkut spesialisik dan subspecialistik. Dokter spesialis di RSUD H. Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar berjumlah 20 orang, dokter PPDS 10 orang, dan dokter umum/ residen 25 orang. Sehingga tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan kelengkapan pengisian data rekam medis lembar resume rawat inap oleh dokter di RSUD H. Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar tahun 2013.

BAHAN DAN METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD H. Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *survey analitik*, dengan rancangan *cross sectional study*, untuk mendapatkan informasi tentang faktor yang mempengaruhi kelengkapan pengisian data rekam medis lembar *resume* rawat inap oleh dokter di RSUD H. Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh dokter di RSUD H. Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar pada tahun 2013 yang berjumlah 55 orang, dengan instrumen penelitian kuisisioner untuk mendapatkan informasi mengenai semua variabel yang diteliti.

Metode Pengumpulan Data dan Variabel Penelitian

Prosedur pengambilan data di lokasi penelitian terdiri dari 2 langkah yaitu pemberian *inform consent* dan pelaksanaan wawancara. Sumber data penelitian adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara dengan dokter dengan menggunakan daftar pertanyaan yang tersedia (kuisisioner) sedangkan data sekunder diperoleh hasil pencatatan dan pelaporan (dokumentasi) dari instansi yang terkait, berupa Profil RSUD H. Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar tahun 2011. Variabel independent dalam penelitian ini adalah status kepegawaian dokter, pengetahuan dokter, motivasi kerja dokter, jenis keahlian dokter, dan masa kerja dokter sedangkan variabel dependennya adalah kelengkapan pengisian data rekam medis lembar resume rawat inap oleh dokter.

Metode Analisis Data

Jenis analisis data yang di gunakan adalah analisis univariat, bivariat, dan multivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran umum dengan cara mendeskripsikan karakteristik responden dalam bentuk tabel. Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel

independen dengan variabel dependen dan berapa besar hubungan tersebut jika dihubungkan dengan uji statistik *Chi-Square*, dan analisis multivariat dilakukan uji regresi logistik, sehingga dapat dilihat variabel mana yang paling berpengaruh terhadap kelengkapan pengisian data rekam medis lembar resume rawat inap oleh dokter.

HASIL

Analisis Hubungan

Status Kepegawaian dengan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Lembar Resume Rawat Inap

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang berstatus PNS lebih banyak mengisi rekam medis tidak lengkap yaitu 17 orang (51,5%) dibandingkan yang mengisi berkas rekam medis dengan lengkap yaitu 16 orang (48,5%).

Tabel 1. Hubungan Status Kepegawaian Dengan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis

Status Kepegawaian	Kelengkapan Pengisian Rekam Medis				Jumlah	p
	Lengkap		Tidak Lengkap			
	n	%	n	%		
PNS	16	48,5	17	51,5	33	0,022
Non PNS	4	18,2	18	81,8	22	
Jumlah	20	36,4	35	63,6	55	

Sumber: Data Primer, 2013

Responden yang berstatus non PNS lebih banyak mengisi rekam medis tidak lengkap yaitu 18 orang (81,8%) dibandingkan yang mengisi berkas rekam medis dengan lengkap yaitu 4 orang (18,2%).

Hasil uji statistik dengan *chi square* diperoleh nilai $p = 0,022$ ($p < 0,05$). Maka H_0 ditolak, hal ini berarti ada hubungan status kepegawaian dengan kelengkapan pengisian rekam medis lembar resume rawat inap di RSUD H. Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar.

Pengetahuan dengan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Lembar Resume Rawat Inap

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan cukup lebih banyak mengisi rekam medis tidak lengkap yaitu 20 orang (51,3%) dibandingkan yang mengisi berkas rekam medis dengan lengkap yaitu 19 orang (48,7%). Responden yang mempunyai pengetahuan kurang lebih banyak mengisi berkas rekam medis dengan tidak lengkap yaitu 15 orang (93,8%) dibandingkan mengisi lengkap yaitu 1 orang (6,2%).

Hasil uji statistik dengan *fisher's exact* diperoleh nilai $p = 0,003$ ($p < 0,05$). Maka H_0 ditolak, hal ini berarti ada hubungan pengetahuan dengan kelengkapan pengisian rekam medis lembar resume rawat inap di RSUD Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar.

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan Dengan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis

Pengetahuan	Kelengkapan Pengisian Rekam Medis				Jumlah	p
	Lengkap		Tidak Lengkap			
	n	%	n	%		
Cukup	19	48,7	20	51,3	39	0,003
Kurang	1	6,2	15	93,8	16	
Jumlah	20	36,4	35	63,6	55	

Sumber: Data Primer, 2013

Motivasi dengan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Lembar Resume Rawat Inap

Tabel 3. Hubungan Motivasi Dengan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis

Motivasi	Kelengkapan Pengisian Rekam Medis				Jumlah	p
	Lengkap		Tidak Lengkap			
	n	%	n	%		
Cukup	20	37,0	34	63,0	54	1,000
Kurang			1	100,0	1	
Jumlah	20	36,4	35	63,6	55	

Sumber: Data Primer, 2013

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai motivasi cukup lebih banyak mengisi rekam medis tidak lengkap yaitu 34 orang (63,0%) dibandingkan

yang mengisi berkas rekam medis dengan lengkap yaitu 20 orang (37,0%). Responden yang mempunyai motivasi kurang semuanya mengisi berkas rekam medis dengan tidak lengkap yaitu 1 orang (100%).

Hasil uji statistik dengan *fisher's exact* diperoleh nilai $p = 1,000$ ($p > 0,05$). Maka H_0 diterima, hal ini berarti tidak ada hubungan motivasi dengan kelengkapan pengisian rekam medis lembar resume rawat inap di RSUD H. Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar.

Jenis Keahlian dengan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Lembar Resume Rawat Inap

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden dokter umum lebih banyak mengisi rekam medis tidak lengkap yaitu 30 orang (69,8%) dibandingkan yang mengisi berkas rekam medis dengan lengkap yaitu 13 orang (30,2%). Responden dokter spesialis lebih banyak mengisi rekam medis lengkap yaitu 7 orang (58,3%) dibandingkan yang mengisi berkas rekam medik dengan tidak lengkap yaitu 5 orang (41,7%).

Hasil uji statistik dengan *fisher's exact* diperoleh nilai $p = 0,096$ ($p > 0,05$). Maka H_0 diterima, hal ini berarti tidak ada hubungan jenis keahlian dengan kelengkapan pengisian rekam medis lembar resume rawat inap di RSUD H. Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar.

Tabel 4. Hubungan Status Jenis Keahlian Dengan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis

Jenis Keahlian	Kelengkapan Pengisian Rekam Medis				Jumlah		p
	Lengkap		Tidak Lengkap		n	%	
	n	%	n	%			
Dokter Umum	13	30.2	30	69.8	43	78,2	0,096
Dokter Spesialis	7	58.3	5	41.7	12	21,8	
Jumlah	20	36.4	35	63.6	55	100,0	

Sumber: Data Primer, 2013

Masa Kerja dengan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Lembar Resume Rawat Inap

Tabel 5 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai masa kerja lama lebih banyak mengisi rekam medis lengkap yaitu 16 orang (55,2%) dibandingkan yang mengisi berkas rekam medis dengan tidak lengkap yaitu 13 orang (44,8%). Responden yang mempunyai masa kerja baru lebih banyak mengisi rekam medis tidak lengkap yaitu 22 orang (84,6%) dibandingkan yang mengisi berkas rekam medis dengan lengkap yaitu 4 orang (15,4%).

Tabel 5. Hubungan Masa Kerja Dengan Kelengkapan Pengisian Rekam Medi

Masa Kerja	Kelengkapan Pengisian Rekam Medis				Jumlah		p
	Lengkap		Tidak Lengkap		n	%	
	n	%	n	%			
Lama	16	55.2	13	44.8	29	52,7	0,002
Baru	4	15.4	22	84.6	26	47,3	
Jumlah	20	36.4	35	63.6	55	100,0	

Sumber: Data Primer, 2013

Hasil uji statistik dengan *chi square* diperoleh nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$). Maka H_0 ditolak, hal ini berarti ada hubungan masa kerja dengan kelengkapan pengisian rekam medis lembar resume rawat inap di RSUD H. Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar.

Analisis Multivariat

Tabel 6. Variabel Yang Paling Dominan Terhadap Kelengkapan Pengisian Rekam Medis

Kelengkapan Pengisian Rekam Medis	B	Wald	Sig.	Exp(B)
Status Kepegawaian	.470	.309	.578	1.599
Masa kerja	1.855	4.864	.027	6.392
Pengetahuan	2.605	5.127	.024	13.533
Keahlian	.421	.227	.633	1.524
Constant	-6.289	5.268	.022	.002

Sumber: Data Primer, 2013

Dari hasil uji *chi square* diketahui bahwa variabel yang memenuhi syarat untuk diikutkan dalam uji regresi logistik adalah status kepegawaian, pengetahuan dan masa kerja ($p < 0,250$). Uji regresi logistik digunakan untuk mengetahui variabel yang paling dominan terhadap kelengkapan pengisian rekam medis di RSUD H. Padjonga Dg. Ngalle.

Tabel 6 menunjukkan bahwa berdasarkan uji regresi logistik diperoleh dari ketiga variabel yang diuji yang paling tinggi nilai $\text{Exp}(B)$ adalah pengetahuan yakni 13,533. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki 13 kali lebih besar hubungan dibandingkan variabel lain terhadap kelengkapan pengisian rekam medik dokter.

PEMBAHASAN

Hubungan Status Kepegawaian dengan Kelengkapan Pengisian Rekam Medik Lembar Resume Rawat Inap

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang berstatus PNS yang mengisi rekam medis tidak lengkap yaitu 17 orang (51,5%) dibandingkan yang mengisi berkas rekam medis dengan lengkap yaitu 16 orang (48,5%). Responden yang berstatus non PNS yang mengisi rekam medis tidak lengkap yaitu 18 orang (81,8%) dibandingkan yang mengisi berkas rekam medis dengan lengkap yaitu 4 orang (18,2%). Hal ini menunjukkan perbandingan pengisian rekam medis yang PNS dan non PNS dari jumlah total 20 (36,4%) pengisian data yang lengkap, yaitu PNS dengan jumlah lebih besar yaitu perbandingan 48,5%: 18,2%. Data ini memberi makna bahwa ada perbedaan jumlah yang signifikan, hal ini disebabkan karena tuntutan kerja pada PNS lebih tinggi dibanding yang non PNS. PNS harus lebih disiplin karena adanya aturan disiplin baik dalam ketepatan waktu maupun dalam melaksanakan pekerjaan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Pamungkas (2010). Bahwa kedisiplinan berhubungan dengan kelengkapan pengisian rekam medik.

Hasil uji statistik diperoleh ada hubungan status kepegawaian dengan kelengkapan pengisian rekam medis di RSUD

Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar ($p = 0,022$). Hal ini berarti ada hubungan yang signifikan antara status kepegawaian dengan kelengkapan pengisian rekam medis.

Hubungan Pengetahuan dengan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Lembar Resume Rawat Inap

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya, dengan sendirinya pada waktu pengindraan sehingga menghasilkan pengetahuan. Hal tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa responden umumnya mempunyai pengetahuan cukup yaitu 39 orang (70,9%) sedangkan yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 16 orang (29,1%).

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan cukup lebih banyak mengisi rekam medis tidak lengkap yaitu 51,3% dibandingkan yang mengisi berkas rekam medis dengan lengkap yaitu 48,7%. Responden yang mempunyai pengetahuan kurang, lebih banyak mengisi berkas rekam medis dengan tidak lengkap yaitu 93,8% dibandingkan mengisi lengkap yaitu 6,2%. Berdasarkan data ini dapat dilihat perbandingan antara yang mengisi rekam medis dengan lengkap dari yang berpengetahuan cukup dan yang berpengetahuan kurang sangat signifikan (dari total yang mengisi rekam medis lengkap 63,6 %). Meskipun pada data di atas menunjukkan bahwa yang berpengetahuan cukup masih banyak yang mengisi rekam medis dengan lengkap. Hal ini juga memberi makna bahwa ada sejumlah faktor lain yang berkontribusi mempengaruhi pengisian rekam medis. Faktor-faktor tersebut adalah latar belakang pendidikan tenaga kesehatan, masa kerja, keterampilan, motivasi, alat kerja, sarana kerja, waktu kerja, pedoman tertulis, dan kepatuhan terhadap pedoman serta faktor psikologis

(Ervavira A., 2012, Ardika, R., G., 2012, Staroselsky M. et al. 2008).

Dari data penelitian di atas menunjukkan bahwa pengisian rekam medis baik di rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta masih jauh dibawah ketentuan standar yang ditentukan Departemen Kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa pengisian rekam medis masih harus menjadi perhatian utama. Oleh karena itu penting dibuat strategi untuk pemecahan masalah tersebut (Ervavira,2012)

Hasil uji statistik diperoleh ada hubungan pengetahuan dengan kelengkapan pengisian rekam medik di RSUD Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar ($p = 0,003$). Hasil uji statistik dengan regresi logistik diperoleh bahwa pengetahuan merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kelengkapan pengisian rekam medis di RSUD Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar. Hal ini memberi makna bahwa dari semua variabel yang memberi pengaruh terhadap kelengkapan pengisian rekam medis terdapat satu variabel yang memberi pengaruh lebih besar, yaitu variabel pengetahuan.

Berdasarkan Permenkes No 269/Menkes/Per/III/2008 tentang rekam medis, setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit diwajibkan untuk menyelenggarakan rekam medis. Rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan. Setiap pencatatan ke dalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung.

Hubungan Motivasi dengan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Lembar Resume Rawat Inap

Motivasi adalah keadaan dalam pribadi seseorang yang mendorong keinginan individu untuk melakukan kegiatan-kegiatan tertentu guna mencapai suatu tujuan. Berdasarkan

tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai motivasi baik yaitu 98,2% dan 1,8% yang mempunyai motivasi kurang. Dari 98.2 % yang mempunyai motivasi yang baik terdapat 63,0 % yang tidak lengkap pengisian rekam medisnya. Sedangkan 1,8% mempunyai motivasi kurang dan pengisian rekam medisnya juga tidak lengkap. Data ini menunjukkan bahwa motivasi tidak memberi pengaruh dalam pengisian rekam medis.

Motivasi merupakan daya pendorong yang mengakibatkan seseorang anggota organisasi mau dan rela untuk menyerahkan kemampuan dalam bentuk keahlian atau keterampilan, tenaga dan waktunya untuk menyelenggarakan berbagai kegiatan yang menjadi tanggungjawabnya dan menunaikan kewajibannya dalam rangka pencapaian tujuan dan berbagai sasaran organisasi yang telah ditentukan sebelumnya, ada tiga point penting dalam pengertian motivasi yaitu hubungan antara kebutuhan, dorongan, dan tujuan. Kebutuhan muncul karena adanya sesuatu yang kurang dirasakan oleh seseorang, baik fisiologis maupun psikologis. Dorongan merupakan arahan untuk memenuhi kebutuhan tadi, sedangkan tujuan adalah akhir dari satu siklus motivasi.

Hasil uji statistik diperoleh tidak ada hubungan motivasi dengan kelengkapan pengisian rekam medik di RSUD Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar ($p = 1,000$), namun pada pertanyaan koesioner point 8 dan 9 tentang motivasi kerja hubungannya dengan gaji atau tunjangan 75,9% dari dokter tidak tetap menjawab tidak puas dengan gaji yang diterima.

Motivasi diri (self motivation) adalah upaya membangunkan semangat diri dengan sugesti diri secara positif. Sugesti diri secara positif dapat dikembangkan dengan cara terus - menerus mengembangkan sikap positif, pilihan-pilihan positif, dan keputusan positif yang membangun diri dan orang lain. Motivasi diri bertujuan menjaga kestabilan sikap serta tekad untuk terus maju dan berprestasi. Motivasi diri seperti ini akan meredam gejala-gejala negatif dalam diri serta memberi

kekuatan ganda menghadapi krisis hidup. Motivasi diri memberi tanda kematangan dan membangun tekad untuk bertahan serta maju dan sukses.

Rekam medis yang lengkap dan akurat dapat digunakan sebagai referensi pelayanan kesehatan dasar hukum (*medico legal*), menunjang informasi untuk meningkatkan kualitas medis, riset medis dan dijadikan dasar menilai kinerja rumah sakit. Dalam rekam medis yang lengkap, dapat diperoleh informasi yang dapat digunakan untuk berbagai keperluan. Keperluan tersebut di antaranya adalah sebagai bahan pembuktian dalam perkara hukum, bahan penelitian dan pendidikan, serta dapat digunakan sebagai alat untuk analisis dan evaluasi terhadap mutu pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit.

Hubungan Jenis Keahlian dengan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden dokter umum yang mengisi rekam medis tidak lengkap yaitu 30 orang (69.8%) dibandingkan yang mengisi berkas rekam medis dengan lengkap yaitu 13 orang (30.2%). Responden dokter spesialis yang mengisi rekam medis tidak lengkap yaitu 5 orang (41.7%) dibandingkan yang mengisi berkas rekam medis dengan lengkap yaitu 7 orang (58.3%). Hal ini memberi makna bahwa baik dokter umum maupun dokter spesialis mempunyai persentase kelengkapan pengisian rekam medis yang tidak lengkap yang keduanya tinggi bila dibandingkan dengan yang lengkap. Hal ini juga menunjukkan bahwa tingkat pendidikan dokter pada penelitian ini tidak mempengaruhi kelengkapan pengisian rekam medis.

Hasil penelitian ini bertentangan dengan yang dinyatakan dalam Erfavira (2012) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan pengisian rekam medis adalah latar belakang pendidikan tenaga kesehatan, masa kerja, keterampilan, motivasi, alat kerja, sarana kerja, waktu kerja, pedoman tertulis dan kepatuhan terhadap pedoman

Hasil uji statistik diperoleh tidak ada hubungan jenis keahlian dengan kelengkapan pengisian rekam medik di RSUD Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar ($p = 0,096$).

Hasil ini bertentangan dengan penelitian oleh Sugiyanto (2006) tentang analisis perilaku dokter dalam mengisi kelengkapan data rekam medis lembar resume rawat inap di rumah sakit Ungaran menyimpulkan adanya hubungan antara pengetahuan dan pengetahuan, jabatan struktural dan tugas utama dokter. Dimana antara dokter umum dan dokter spesialis terdapat perbedaan tingkat pengetahuan dan tugas utama dokter.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Sjamsuhidajat, (2006) Permasalahan dan kendala utama pada pelaksanaan rekam medis adalah dokter dan dokter gigi tidak menyadari sepenuhnya manfaat dan kegunaan rekam medis, baik pada sarana pelayanan kesehatan maupun pada praktik perorangan, akibatnya rekam medis dibuat tidak lengkap, tidak jelas dan tidak tepat waktu.

Ketidakterisian pada rekam medis dapat disebabkan oleh banyak faktor, salah satu faktor yang menyebabkan ketidakterisian diagnosis pada lembar ringkasan klinik karena dokter lebih mengutamakan memberikan pelayanan, banyaknya pasien sehingga dokter berusaha untuk memberikan pelayanan dengan cepat, dokter masih menunggu hasil pemeriksaan laboratorium untuk lebih memastikan diagnosis yang lebih spesifik, kesibukan dokter, terbatasnya jumlah dokter, kurangnya kerjasama antar perawat dan petugas rekam medis, dokter kurang peduli terhadap rekam medis (Pamungkas,2010).

Hubungan Masa Kerja dengan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Lembar Resume Rawat Inap

Tabel 5 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai masa kerja lama yang mengisi rekam medis tidak lengkap yaitu 13 orang (44,8%) dibandingkan yang mengisi berkas rekam medis dengan lengkap

yaitu 16 orang (55,2%). Responden yang mempunyai masa kerja baru yang mengisi rekam medis tidak lengkap yaitu 22 orang (84,6%) dibandingkan yang mengisi berkas rekam medis dengan lengkap yaitu 4 orang (15,4%). Hal ini menunjukkan bahwa masa kerja lama mempunyai persentase pengisian rekam medis lengkap lebih banyak. Masa kerja yang masih lama memiliki pengalaman yang cukup terutama yang berhubungan dengan sarana rekam medis. Masa kerja yang sudah lama umumnya mempunyai tingkat kejenuhan yang tinggi yang berhubungan dengan keadaan kerja. Banyaknya perkembangan terbaru yang berhubungan dengan rekam medis baik sarana, aturan maupun kebijakan-kebijakan lainnya sangat berpengaruh pada kelengkapan pengisian rekam medis. Hal ini juga menunjukkan bahwa masa kerja yang lama berhubungan dengan kelengkapan pengisian rekam medis (Azizah,2010).

Hal ini sesuai pernyataan Sjamsuhidajat, (2006) bahwa dengan berkembangnya evidence based medicine dimana pelayanan medis yang berbasis data sangatlah diperlukan maka data dan informasi pelayanan medis yang berkualitas terintegrasi dengan baik dan benar sumber utamanya adalah data klinis dari rekam medis. Data klinis yang bersumber dari rekam medis semakin penting dengan berkembangnya rekam medis elektronik, dimana setiap entry data secara langsung menjadi masukan (input) dari sistem/manajemen informasi kesehatan. Namun hal ini bertentangan dengan hasil penelitian Akbar (2011) bahwa Tidak terdapat hubungan bermakna antara masa kerja dokter dengan kelengkapan pengisian data rekam medis.

Hasil uji statistik diperoleh ada hubungan masa kerja dengan kelengkapan pengisian rekam medik di RSUD Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar.(p = 0,002). Hal ini berarti ada hubungan yang signifikan masa kerja dengan kelengkapan pengisian rekam medis.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Sugiyanto (2006), yang

menyatakan tidak ada hubungan lama kerja dokter dengan kelengkapan pengisian data rekam medis pada lembar resume. Penelitian Akbar (2011) juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara masa kerja dokter dengan kelengkapan pengisian data rekam medis.

Faktor yang Paling Dominan Berpengaruh terhadap Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Lembar Resume

Tabel 6 menunjukkan bahwa berdasarkan uji regresi logistik diperoleh dari ketiga variabel yang diuji yang paling tinggi nilai Exp(B) adalah pengetahuan yakni 13,533. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang paling kuat dibandingkan dengan variabel lain. Pengetahuan dokter akan pentingnya dan kegunaan rekam medis perlu ditingkatkan.

Sesuai dengan hasil penelitian Dewi (2011) yang menyatakan ada hubungan pengetahuan dokter dengan kelengkapan pengisian rekam medik di bangsal anak RSUP Dr. Kariadi Semarang. penelitian oleh Sugiyanto (2006) dalam Yanuari R. (2012) tentang analisis perilaku dokter dalam mengisi kelengkapan data rekam medis lembar resume rawat inap di rumah sakit ungaran menyimpulkan adanya hubungan antara pengetahuan dan pengetahuan, jabatan struktural dan tugas utama dokter. Dimana antara dokter umum dan dokter spesialis terdapat perbedaan tingkat pengetahuan dan tugas utama dokter.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan kelengkapan pengisian rekam medis oleh dokter di RSUD H. Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar, maka dapat disimpulkan bahwa :Ada hubungan status kepegawaian, pengetahuan, dan masa kerja dengan kelengkapan pengisian rekam medis. Tidak ada hubungan motivasi dan jenis keahlian dokter dengan kelengkapan pengisian rekam medis. Perlu diupayakan pengembangan sumber daya manusia melalui pendidikan dan pelatihan (diklat) maupun kursus yang terkait

dengan pengisian rekam medis. Disarankan diadakan pembinaan kepada dokter dalam hal pengisian dokumen rekam medis dan memberikan pelatihan interen mengenai penentuan diagnosis utama sesuai dengan ketentuan ICD-10, agar para dokter dapat meningkatkan pengetahuan mereka tentang kelengkapan pengisian rekam medis. Meningkatkan motivasi dokter dalam pengisian rekam medis melalui pengembangan karier, promosi dan pemberian umpan balik dengan memberikan *reward* dan *punishment*.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar. (2011). *Hubungan antara Masa Kerja Dokter dengan Kelengkapan Pengisian Data Rekam Medis oleh Dokter yang Bertugas di Puskesmas Kecamatan Kawarang Barat Kabupaten Karawang Periode 01 – 31 Oktober 2011*. Jurnal Undip
- Aziza. (2008). *Improving Electronic Medical Records (EMRs) Practices through a Faculty of Information Management*, Jurnal Communications of the IBIMA. Universiti Teknologi MARA (UiTM) Kampus Puncak Perdana Shah Alam 40170 Selangor, Malaysia Clinical Microsystem in the Malaysian Government Hospitals
- Dewi. (2011). *Hubungan antara Pengetahuan Dokter tentang Rekam Medis dengan Kelengkapan Pengisian Data Rekam Medis Dokter yang Bertugas di Bangsal Anak Rsup Dr. Kariadi Semarang*. Jurnal Penelitian Media Medika Muda Periode 1-31 Agustus 2010.
- Erfavira. (2012). *Perbedaan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis antara Instalasi Rawat Jalan dan Instalasi Rawat Darurat di Poli Bedah RSUP Dr. Kariadi Semarang*. Jurnal Undip, Semarang.
- Notoatmodjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.: Jakarta.
- Pamungkas. (2010). *Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Jurnal-Kesmas, Jakarta
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 289/MENKES/PER/III/2008 Tentang *Rekam Medis*
- Sjamsuhidajat. (2006), *Manual Rekam Medik, Koncil Kedokteran Indonesia*. Jakarta
- Sugiyanto. (2006). *Analisis Perilaku Dokter dalam Mengisi Kelengkapan Data Rekam Medis Lembar Resume Rawat Inap di RS Ungaran tahun 2005*. Jurnal Undip. Semarang
- Yanuari. (2012). *Perbandingan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis antara Dokter Umum dan Dokter Spesialis pada Praktik Swasta Mandiri di Kecamatan Semarang Selatan Kota Semarang*. Jurnal Penelitian-Media-Medika-Muda
- Yuniarti. (2007). *Hubungan beberapa Faktor Kelengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap terhadap Mutu Dokumen Rekam Medis di Badan RSUD Banjarnegara*. Jurnal Undip, Semarang.