

FAKTOR MOTIVASI DAN PENGETAHUAN MEMPENGARUHI KUALITAS DATA REKAM MEDIS RAWAT JALAN DI PUSKESMAS WILAYAH KABUPATEN X

¹Darmin, ²Sarman

^{1,2}Program Studi Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan dan Teknologi Graha Medika

Email: darmin@stikesgrahamedika.ac.id

ABSTRAK

Rekam medis merupakan salah satu dasar penilaian mutu pelayanan medik dari sebuah rumah sakit atau puskesmas. Petugas rekam medis mempunyai tugas dan tanggung jawab yang besar dalam menjaga keutuhan sebuah rekam medis. Petugas rekam medis diharapkan benar-benar mengetahui seluk beluk dari rekam medis secara luas dan mendalam. Tujuan penelitian menganalisis pengaruh motivasi dan pengetahuan terhadap kualitas data rekam medis rawat jalan di Puskesmas wilayah Kabupaten X. Jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian observasional analitik *cross sectional*. Populasi dan sampel pada penelitian ini adalah seluruh petugas rekam medis di seluruh Puskesmas Kabupaten X sebanyak 49 petugas rekam medis. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik total sampling. Analisis data menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi (ρ value=0,037) dan pengetahuan (ρ value=0,010) mempengaruhi kualitas data rekam media rawat jalan di Puskesmas wilayah Kabupaten X. Perlu diupayakan pengembangan sumber daya manusia melalui pelatihan (diklat) terkait dengan pengisian data rekam medis.

Kata Kunci : Rekam medis, Kualitas, Pengetahuan, Motivasi

MOTIVATION AND KNOWLEDGE FACTORS THAT AFFECT THE QUALITY OF OUTPATIENT MEDICAL RECORD DATA AT THE HEALTH CENTERS IN THE X REGENCY

ABSTRACT

Medical records are one of the basics for assessing the quality of medical services from a hospital or health center. Medical record officers have a great duty and responsibility in maintaining the integrity of a medical record. Medical record officers are expected to really know the ins and outs of medical records broadly and deeply. The purpose of this study was to analyze the effect of motivation and knowledge on the quality of outpatient medical record data at the District X Health Center. This type of research is quantitative using a cross-sectional analytic observational research design. The population and sample in this study were all medical record officers in all community health centers of District X as many as 49 medical record officers. Sampling was done by total sampling technique. Data analysis using chi-square test. The results showed that motivation (ρ value = 0.037) and knowledge (ρ value = 0.010) affected the quality of outpatient media record data at the District X Health Center. Efforts should be made to develop human resources through training (training) related to filling out medical record data.

Keywords : *Medical records, Quality, Knowledge, Motivation*

PENDAHULUAN

Salah satu bentuk pelayanan kesehatan untuk menunjang tercapainya derajat kesehatan adalah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah unit pelaksanaan teknis dinas kesehatan kabupaten/ kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah kerja. Faktor penting penunjang pelayanan puskesmas adalah rekam medis (Hubaybah, 2018).

Suatu pelayanan kesehatan dinilai baik apabila pelayanan petugas kesehatan yang diselenggarakan tersebut dapat menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk yang menjadi sasaran utama pelayanan kesehatan, dan kepuasan pasien akan tercapai bila diperoleh hasil yang maksimal bagi setiap pasien, dengan memperhatikan kondisi fisik dan kemampuan pasien serta tanggap pada kebutuhan pasien (Hairil Akbar, Heriyana Amir, Suci Rahayu Ningsih, 2020).

Rekam medis merupakan salah satu bagian penting dalam membantu pelaksanaan pemberian pelayanan kepada pasien di sarana pelayanan kesehatan. Dalam Permenkes No.269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis disebutkan bahwa rekam medis terdiri dari catatan data-data pasien yang dilakukan dalam pelayanan kesehatan. Catatan-catatan tersebut sangat penting dalam pelayanan bagi pasien karena dengan data yang lengkap dapat memberikan informasi dalam menentukan keputusan baik pengobatan, penanganan, tindakan medis, dan lainnya (Din, 2015).

Rekam medis digunakan sebagai acuan pasien selanjutnya, terutama pada saat pasien itu berobat kembali, rekam medis pasien harus siap apabila pasien berobat kembali. Tenaga kesehatan akan sulit dalam melakukan tindakan atau terapi sebelum mengetahui sejarah penyakit, tindakan atau terapi yang pernah diberikan kepada pasien yang terdapat di dalam berkas rekam medis (Siti, 2017).

Pengelolaan rekam medis di puskesmas terdiri dari cara pemberian nomor rekam kesehatan keluarga, assembling, analisa kelengkapan, penyimpanan dan distribusi. Cara pemberian nomor rekam kesehatan keluarga (RKK) di Puskesmas menggunakan kode yang

berbeda untuk didalam wilayah kerja maupun diluar wilayah kerja puskesmas dan kemudian ditambahkan 2 digit nomor ekstra didepan sebagai kode kepala keluarga, istri maupun anak dan selanjutnya dimasukan kedalam satu map folder (Depkes RI, 1997).

Penyelenggaraan sistem rekam medis di puskesmas adalah dasar dari sistem informasi kesehatan. Hal ini diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang rekam medis, bahwa setiap sarana dan pelayanan kesehatan yang melakukan rawat jalan maupun rawat inap wajib membuat rekam medis, karena rekam medis merupakan cerminan mutu pelayanan institusi pelayanan kesehatan yang memuat informasi yang cukup dan akurat tentang identitas dan riwayat penyakit pasien secara berkesinambungan. Rekam medis juga memiliki manfaat sebagai nilai administratif, nilai legal, nilai finansial, nilai riset, nilai pendidikan serta dokumentasi (Indra, 2015).

Berdasarkan observasi awal di beberapa wilayah Puskesmas di Kabupaten X waktu tunggu registrasi rekam medis pasien antara 25 sampai 30 menit, jika dibandingkan dengan aturan Permenkes RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal di sarana pelayanan kesehatan, bahwa waktu penyediaan dokumentasi rekam medik pelayanan rawat jalan 10 menit, dan disebut cepat jika waktu tunggu kurang dari atau sama dengan 10 menit dan disebut lama jika waktu tunggu lebih dari 10 menit.

Lama waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana puskesmas mengelola komponen pelayanan di Puskesmas yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien, hal ini di sebabkan karena pengolahan data rekam medik masih dilakukan secara manual dan masih kurangnya motivasi dan pengetahuan dalam mengelola data rekam medis. Akibatnya waktu pelayanan kepada pasien/keluarga pasien menjadi lambat. Beberapa kelemahan rekam medis adalah sering adanya ketidak lengkapan data seperti tidak terdapat beberapa data yang bersifat sosial-ekonomi pasien, tidak berisi penatalaksanaan pelengkap seperti penjelasan dokter dan perawat, tidak memuat kunjungan kontrol paska perawatan inap.

Ketidaklengkapan data yang formulir rekam medis dikarenakan masih kurangnya pemahaman pengetahuan dari bagian rekam medis yang mengelolanya dikarenakan bukan ahli dibidang rekam medis atau pendidikannya buka pendidikan rekam medis dan kurang adanya motivasi pada saat bekerja sehingga mempengaruhi kualitas data rekam medis dan tidak menghasilkan suatu informasi yang jelas.

Di samping itu, ketidaklengkapan pada riwayat penyakit terdahulu serta tindakan medis yang telah dilakukan sebelumnya tidak dapat dilakukan secara baik akibat tidak lengkapnya data pada rekam medis pasien. Kualitas rekam medis yang menjadi salah satu permasalahan di puskesmas disebutkan Dirjen Pelayanan Medik Depkes RI bahwa 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 puskesmas. Selain dari kualitas rekam medisnya sendiri, kualitas tenaga kesehatannya pun juga ikut menjadi masalah tentang kelengkapan pengisian rekam medis itu sendiri. Tujuan penelitian ini menganalisis pengaruh motivasi dan pengetahuan terhadap kualitas data rekam medis rawat jalan di seluruh Puskesmas di Kabupaten X.

METODE

Jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian observasional analitik cross sectional. Populasi dan sampel pada penelitian ini adalah seluruh petugas rekam medis di seluruh Puskesmas Kabupaten X sebanyak 49 petugas rekam medis. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik total sampling. Analisis data menggunakan uji *chi-square*.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Variabel Motivasi, Pengetahuan, dan Kualitas Data Rekam Medis di Puskesmas Wilayah Kabupaten X

Variabel Penelitian	Frekuensi	Persentase (%)
Motivasi		
Baik	22	45,8
Kurang	26	54,2
Pengetahuan		
Baik	26	54,2
Kurang	22	45,8
Kualitas Data Rekam Medis		
Baik	26	54,2
Kurang	22	45,8
Total	48	100

Berdasarkan pada Tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi responden yang memiliki motivasi baik yaitu sebanyak 22 responden (45,8%). Sedangkan yang memiliki motivasi kurang yaitu sebanyak 26 responden (54,2%). Distribusi responden yang memiliki pengetahuan

baik yaitu sebanyak 26 responden (54,2%). Sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 22 responden (45,8%).

Analisis Bivariat

Motivasi Mempengaruhi Kualitas Data Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Wilayah Kabupaten X

Tabel 2 Motivasi Mempengaruhi Kualitas Data Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Wilayah Kabupaten X

Motivasi	Kualitas Petugas Rekam Medis				Total		ρ value
	Baik		Kurang		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	16	72,7	6	27,3	22	100	0,037
Kurang	10	38,5	16	61,5	26	100	
Total	26	54,2	22	45,8	48	100	

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang memiliki motivasi baik dan kualitas data rekam medis baik sebanyak 16 responden (72,7%) dan responden yang memiliki motivasi baik dan kualitas data rekam medis kurang sebanyak 6 responden (27,3%). Sedangkan yang memiliki motivasi kurang dan kualitas data rekam medis baik sebanyak 10 responden (38,5%) dan responden yang memiliki

motivasi kurang dan kualitas data rekam medis kurang baik sebanyak 16 responden (61,5%). Berdasarkan hasil uji *Chi-square* dengan ρ value = 0,037 (ρ value < 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa motivasi mempengaruhi kualitas data rekam medis rawat jalan di Puskesmas wilayah Kabupaten X.

Pengetahuan Mempengaruhi Kualitas Data Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Wilayah Kabupaten X

Tabel 3 Pengetahuan Mempengaruhi Kualitas Data Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Wilayah Kabupaten X

Pengetahuan	Kualitas Petugas Rekam Medis				Total		ρ value
	Baik		Kurang		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	19	73,1	7	26,9	26	100	0,010
Kurang	7	31,8	15	68,2	22	100	
Total	27	54,2	22	45,8	48	100	

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik dan kualitas data rekam medis baik sebanyak 19 responden (73,1%) dan responden yang memiliki pengetahuan baik dan kualitas data rekam medis kurang sebanyak 7 responden (26,9%). Sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang dan kualitas data rekam medis baik sebanyak 7 responden (31,8%) dan responden yang memiliki pengetahuan kurang dan kualitas data rekam medis kurang sebanyak 15 responden (68,2%). Berdasarkan hasil uji *Chi-square* dengan ρ value = 0,010 (ρ value < 0,05), sehingga dapat

disimpulkan bahwa pengetahuan mempengaruhi kualitas data rekam medis rawat jalan di Puskesmas wilayah Kabupaten X.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji *Chi-square* dengan ρ value = 0,037 (ρ value < 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa motivasi mempengaruhi kualitas data rekam medis rawat jalan di Puskesmas wilayah Kabupaten X. Adapun yang didapatkan pada saat wawancara bahwa motivasi petugas rekam medis di beberapa Puskesmas masih kurang baik. Hal ini terlihat bahwa atasan

dan beberapa rekan kerja kurang memberikan motivasi yang baik sehingga pada saat bekerja dalam hal pengisian rekam medis tidak terisi dengan lengkap. Kurangnya motivasi dari atasan maupun rekan kerja akan mempengaruhi produktivitas kerja petugas rekam medis, sehingga hasil dari pengisian rekam medis tidak menghasilkan suatu informasi yang lengkap.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nelfiyanti (2009) menyatakan bahwa motivasi berhubungan dengan kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan pada rekam medis di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Haji Medan dengan nilai p value=0,003. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan teori dari Keith Davis (1989) dalam Rahmatika (2014) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang berhubungan dengan tinggi rendahnya kinerja dalam pengelolaan data rekam medis adalah faktor motivasi (*motivation*).

Kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan sendiri dipengaruhi oleh berbagai macam faktor seperti latar belakang pendidikan, lama masa kerja, pengetahuan, ketrampilan, motivasi, psikologis dan lain sebagainya. Oleh karena itu dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan antara faktor pengetahuan dengan kelengkapan pendokumentasian.

Keith (2010) merumuskan kemampuan (*ability*) sebagai kapasitas dalam melaksanakan pekerjaan yang dipengaruhi oleh pengetahuan (*knowledge*) dan keterampilan (*skill*), sedangkan motivasi (*motivation*) dipengaruhi oleh faktor sikap (*attitude*) dan situasi. *Ability* dan *motivation* adalah kombinasi yang menghasilkan prestasi individu (*human performance*) atau kinerja individu (Nelfiyanti, 2009).

Berdasarkan hasil uji *Chi-square* dengan ρ value = 0,010 (ρ value < 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan mempengaruhi kualitas data rekam medis rawat jalan di Puskesmas wilayah Kabupaten X. Adapun yang didapatkan pada saat wawancara bahwa hampir sebagian petugas rekam medis masih kurang pengetahuannya mengenai kelengkapan rekam medis hal ini terlihat bahwa masih banyaknya ditemukan formulir rekam medis tidak terisi dengan lengkap. Selain itu kurangnya mengikuti pelatihan mengenai kualitas data rekam medis, hal ini menyebabkan pengetahuan dari petugas rekam medis di beberapa Puskesmas di

Kabupaten X masih sangat kurang terkait data rekam medis yang baik dan benar.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Dominika dkk (2016) menyatakan bahwa terdapat hubungan pengetahuan tentang nilai guna rekam medis dengan perilaku pengisian dokumen rekam medis $r=0,794$ dengan p value=0,000 ($p<0,005$) di RSUD Larantuka. Hal ini juga didukung pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Martini (2007), menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan responden dengan praktek pendokumentasian asuhan keperawatan. Menurut Direktorat Bina Pelayanan Keperawatan salah satu faktor yang menghambat pendokumentasian keperawatan adalah kurang pemahaman tentang dasar-dasar dokumentasi keperawatan serta kurangnya kesadaran tentang pentingnya dokumentasi keperawatan.

Perubahan perilaku tenaga kesehatan melalui cara pendidikan dan pelatihan atau promosi tentang nilai guna rekam medis ini diawali dengan cara pemberian informasi-informasi tentang rekam medis, hal ini akan meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan. Selanjutnya dengan pengetahuan itu akan menimbulkan kesadaran dan akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Hasil atau perubahan perilaku dengan cara ini memakan waktu yang lama tetapi perubahan yang dicapai akan bersifat langgeng karena didasari oleh kesadaran mereka sendiri (bukan karena paksaan).

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan perilaku praktek pendokumentasian rekam medis, oleh karena itu tenaga kesehatan harus punya pengetahuan mengenai pendokumentasian rekam medis. Pengetahuan dasar yang harus dimiliki tenaga kesehatan antara lain pengertian pendokumentasian, sumber data pendokumentasian, arti pentingnya pendokumentasian, tujuan pendokumentasian, manfaat atau nilai guna pendokumentasian rekam medis (Martini, 2017).

Perilaku tenaga kesehatan dalam pengisian dokumen rekam medis bila tidak ditunjang dengan pengetahuan tentang nilai guna rekam medis secara mendalam oleh tenaga kesehatan maka akan mengakibatkan terjadinya ketidaklengkapan pencatatan rekam medis.

Dengan demikian maka pengetahuan tentang nilai guna rekam medis yang dimiliki oleh tenaga kesehatan berpengaruh terhadap perilaku pengisian dokumen rekam medis.

KESIMPULAN DAN SARAN

Faktor motivasi dan pengetahuan mempengaruhi kualitas data rekam medis rawat jalan di Puskesmas Wilayah Kabupaten X. Perlu diupayakan pengembangan sumber daya manusia melalui pelatihan (diklat) terkait dengan pengisian data rekam medis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Kepala Puskesmas di wilayah Kabupaten X dan seluruh jajarannya yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes, RI. 1997. Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Din, A.H. 2015. Kualitas Data Rekam Medis Pasien Rawat Inap Berdasarkan Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Petugas Administrasi Ruangan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Loekmono Hadi Kabupaten Kudus. Skripsi.
- Dominika, P.G., Lily, W., Hosizah., Mulyo, W. 2016. Hubungan antara Pengetahuan Tentang Nilai Guna Rekam Medis dengan Perilaku Pengisian Dokumen Rekam Medis oleh Tenaga Kesehatan di RSUD Larantuka. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, Vol. 4 No.
- Hairil Akbar, Heriyana Amir, Suci Rahayu Ningsih, W. A. 2020. 'Hubungan Mutu Pelayanan Petugas Kesehatan Terhadap Minat Kunjungan Ulang Pasien Rawat Jalan di Puskesmas X', *Jurnal Kesehatan Pena Medika*, 10(2), pp. 8–14.
- Hubaybah, 2018. Analisis Manajemen Pengelolaan Sistem Rekam Medis Pada Puskesmas Paal X Kota Jambi. *Jurnal Kesmas Jambi (JKMJ)*. Vol. 2, No. 2.
- Indra, S., Ida, S. 2015. Hubungan Kecepatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien. *Jurnal Manajemen Informasi*

Kesehatan Indonesia, ISSN:2337-585X, Vol.3, No.1.

- Keith, D. 2010. *Organizational Behavior-Human Behavior at Work 13th Edition*. New Delhi: Mcgraw Hill Company.
- Martini. 2007. Hubungan Karakteristik Perawat, Sikap, Beban Kerja, Supervisi dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Rawat Inap BPRSUD Salatiga. *Thesis*. FKM-UNDIP Semarang.
- Nelfiyanti. 2009. Pengaruh Pengetahuan dan Motivasi Perawat Terhadap Kelengkapan Pengisian Dokumentasi Asuhan Keperawatan Pada Rekam Medis Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Haji Medan. *Skripsi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Medan.
- Siti, N.U., Lily, W. 2017. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Dengan Menggunakan Diagram Fishbone Di Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2017. *Jurnal Inohim*, Volume 5 Nomor 1.