

## **ANALISA FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELENGKAPAN PENGISIAN RESUME MEDIS PASIEN RUANG RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM KABUPATEN TANGERANG**

Fitri Zuri Chastuti<sup>1</sup>, Lily Widjaya<sup>2</sup>, Mayang Anggraini<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul, Jakarta  
Jalan Arjuna Utara No.9, Kebon Jeruk - Jakarta Barat 11510  
zurich\_ituvitri@yahoo.com

### **Abstract**

*The advancement of science and technology should be followed by an increase in the quality of services because must face with medicine, of conduct the quality of medical rollin should be the responsibility of health workers, the doctor must provide services in accordance with law medicine no.29 / 2004 ps. 46.To support the quality of service, required the availability of data that is stuffed complete, accurately, timely and can be accounted for avers. Research is aimed for any identifying characteristic doctor and completeness resumes medical and analyzes relations characteristic physician in completeness resumes medical inpatient in RSUD Tangerang. This research use approach survey descriptive analytic, by design cross sectional. Population in this research is all resumes medical inpatient for 1 year rsu in tangerang which totaled 30779 and extracted samples about 106 resumes medical singled out proportional random sampling.Analysis of data using analysis univariat and analysis bivariat chi-square. The result showed resumes medical complete 67 ( 63.2 % ).The result analysis test statistics obtained that side variables age p value = 0.175 so that there was no correlation meaningful between completeness with age. Of variable species of expertise p value = 0.000 so there meaningful relations between completeness with a kind of skills. Of variable working time p value = 0.001 so there meaningful relations between completeness with the work. Of variable status employees p value = 0.013 so there meaningful relations between completeness with the status of employees. Of four independent components only life have no connection to completeness.While the other variables (type expertise working time, status employees) of a connection with completeness.Suggested to familiarize back procedures charging resumes well and right and to always inscribe workup patients immediately recall resumes medical having value to that can be worn by various parties.*

**Keywords:** *medical, records, resume*

### **Abstrak**

Kemajuan Iptek harus diikuti dengan peningkatan mutu pelayanan karena harus berhadapan dengan etik kedokteran, mutu rekam medis harus menjadi tanggung jawab tenaga kesehatan, dokter harus memberikan pelayanan sesuai dengan UU Kedokteran No.29 th 2004 psl 46. Guna menunjang mutu pelayanan, diperlukan ketersediaan data yang diisi lengkap, secara akurat, tepat waktu serta dapat dipertanggung jawabkan kelengkapannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi karakteristik dokter dan kelengkapan resume medis serta menganalisa hubungan karakteristik dokter dengan kelengkapan resume medis Rawai Inap di RSU Kabupaten Tangerang. Metode Penelitian ini menggunakan pendekatan survei deskriptif analitik, dengan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh resume medis rawat inap selama 1 tahun di RSU Kabupaten Tangerang yang berjumlah 30779 dan diambil sampel sebanyak 106 resume medis yang dipilih secara propotional random sampling. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat chi-square. Resume medis yang lengkap sebesar 67 (63.2%). Hasil analisis uji statistik didapat bahwa variable umur P Value= 0.175 ( $p>0.05$ ) sehingga tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kelengkapan dengan umur. Variable jenis keahlian P Value= 0.000 ( $p<0.05$ ) sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara kelengkapan dengan jenis keahlian. Variable Masa Kerja P Value= 0.001 ( $p>0.05$ ) sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara kelengkapan dengan masa kerja. Variable status kepegawaian P Value= 0.013 ( $p>0.05$ ) sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara kelengkapan dengan status kepegawaian. Dari empat komponen independen hanya umur yang tidak ada hubungannya dengan kelengkapan. Sedangkan variable lainnya (jenis keahlian, masa kerja, status

kepegawaian) ada hubungan dengan kelengkapan. Disarankan agar mensosialisasikan kembali tata cara pengisian resume dengan baik dan benar dan untuk selalu menuliskan hasil pemeriksaan pasien dengan segera mengingat resume medis memiliki nilai guna yang dapat dipakai oleh berbagai pihak

**Kata kunci:** medis, rekam, resume

## **Pendahuluan**

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi yang pesat saat ini membuat masyarakat lebih mudah mendapat informasi dari mana saja terutama informasi tentang kesehatan, Kemajuan teknologi informasi tentunya harus diikuti oleh peningkatan mutu sistem pelayanan kesehatan dan pelayanan medik yang baik, karena sistem pelayanan kesehatan dan medic terutama yang dijalankan oleh profesi dokter harus berhadapan dengan etik kedokteran (MenKes, 2011).

Berdasarkan Permenkes No 2052/MENKES/PER/X/2011 yang dimaksud praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan. Dalam praktik kedokteran seorang dokter harus memberi pelayanan medis yang baik dan sesuai dengan standar sehingga masyarakat mendapat pelayanan medis yang profesional dan aman. Mutu dalam pengisian berkas rekam medis memang menjadi tanggung jawab para tenaga kesehatan. Dalam hal ini salah satu kewajiban seorang dokter adalah membuat rekam medis setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan. Berkas rekam medis menurut Permenkes 269/MenKes/Per/III/2008 adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Ketidaklengkapan rekam medis merupakan masalah sering terjadi dalam penyelenggaraan kegiatan rekam medis seperti pengisian nama dan nomor rekam medis. Dengan tidak adanya nama dan nomor rekam medis akan menyulitkan petugas rekam medis dalam menggabungkan berkas rekam medis dengan berkas rekam medis yang lain jika tercecer atau terlepas dari mapnya. Ketidaklengkapan dalam pengisian rekam medis akan sangat mempengaruhi mutu rekam medis, mutu rekam medis akan mencerminkan baik tidaknya mutu pelayanan disuatu rumah sakit.

Resume medis ialah adalah ringkasan dari seluruh masa perawatan dan pengobatan (Hatta, 2009). Jika Resume

medis tidak terisi lengkap maka masalah etik dalam manajemen mutu dapat terjadi akibat dari data kinerja yang tidak tepat, hasil layanan yang negative, kegagalan izin praktek dokter, rekam medis yang tidak lengkap dan pola layanan yang tidak tepat.

Dalam penyelenggaraan sistem rekam medis di Unit Rekam Medis di RSUD Kabupaten Tangerang penulis melakukan observasi, masalah yang ada di instansi tersebut tidak adanya kegiatan analisis kuantitatif, sehingga belum diketahuinya angka kelengkapan rekam medis. Kegiatan dimaksudkan untuk menilai kelengkapan dan keakuratan rekam kesehatan (RK) rawat inap yang dimiliki oleh sarana pelayanan kesehatan. Hasil dari analisis kuantitatif berguna untuk mengidentifikasi kekurangan pencatatan yang harus dilengkapi oleh pemberi pelayanan kesehatan dengan segera.

Pada prinsipnya pembuatan resume medis yang di jalankan di RSUD Kabupaten Tangerang mengacu kepada petunjuk teknis penyelenggaraan rekam medis yang telah ditetapkan. Pada kenyataannya selama melakukan observasi bahwa masih terlihat adanya kekurangan dalam hal pembuatan resume medis rawat inap belum begitu berjalan dengan baik,

Resume medis yang tidak lengkap pada penelitian tersebut menyimpulkan bahwa banyak faktor yang mengakibatkan ketidaklengkapan resume medis, satu di antaranya karena faktor dari dokter tersebut yang mengisi lembar resume medis karena adanya kinerja dokter yang berhubungan antara jabatan struktural, jenis kepegawaian, umur dan masa kerja karena dokter yang mengisi resume sangat bervariasi ada dokter spesialis, dokter umum dan ada yang berpengalaman lebih dari 3 tahun, melihat pentingnya kelengkapan resume medis yaitu resume yang tidak lengkap bisa di sebabkan oleh faktor dokter yang mengisi resume medis.

Kelengkapan rekam medis akan menghasilkan kualitas rekam medis di rumah sakit ikut menentukan mutu pelayanan. Dalam rangka peningkatan mutu pelayanan, serta mengingat pentingnya dokumen rekam medis, maka diperlukan adanya pengendalian terhadap pengisian dokumen rekam medis.

Melihat pentingnya sebuah resume medis, masih ada angka ketidaklengkapan pada resume, maka penulis tertarik melakukan analisa kuantitatif di RSUD Kabupaten Tangerang dengan judul "Analisa Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Pengisian Resume Medis Pasien Ruang Rawat Inap di RSUD Kabupaten Tangerang".

## **Metode Penelitian**

### **Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini di laksanakan di RSUD Kabupaten Tangerang di bagian Unit Rekam Medis. Penelitian ini di lakukan pada bulan Februari s/d Maret 2014.

### **Jenis Penelitian**

Jenis Penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan pendekatan survei deskriptif analitik bertujuan untuk menggambarkan masalah penelitian yang terjadi berdasarkan karakteristik orang.

Rancangan yang digunakan pada penelitian ini menggunakan desain cross sectional yaitu menggambarkan secara objektif kualitas/mutu resume medis rawat inap RSUD Kabupaten Tangerang terkait dengan kelengkapan pengisian resume medis serta mengetahui hubungan antara (umur, jenis keahlian, masa kerja, status kepegawaian terhadap kelengkapan resume medis. Observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*), karena hasilnya dapat di peroleh dengan cepat dalam waktu bersamaan.

### **Populasi dan Sampel**

#### **1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh resume medis rawat inap selama 1 tahun (Januari-Desember 2013) di RSUD Kabupaten Tangerang. Jumlah pasien resume medis rawat inap yang tercatat di data statistik Rumah Sakit rawat inap tahun 2013 berjumlah 30779 resume medis.

#### **2. Sampel**

Sampel dalam penelitian ini adalah berkas resume medis yang di ambil secara random dengan menggunakan (*Propotional random sampling*)

Besar sample dihitung dengan menggunakan rumus (sample size) sebagai berikut :

$$n = \frac{N \cdot Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot N - 1 + Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 \cdot p \cdot q}$$

#### **Keterangan:**

N =Jumlah sample

p =Harga proporsi di populasi diketahuinya proporsi pada populasi (p=0.5).

q =1-p

Z<sub>1-α/2</sub>=Nilai distribusi normal baku (Tabel Z) pada α, ditemukan pada 1.96 dengan tingkat kepercayaan 0.95 dan taraf kesalahan 0.05

N =Jumlah populasi

D =Batas besarnya penyimpangan yang masih bisa ditolerir 10% = 0.1

Dari hasil perhitungan menggunakan rumus sampling di atas didapatkan angka sebesar 96. Dengan penambahan 10% untuk sampling sebesar 10 untuk mengurangi sampling error, maka total sampel yang akan diambil adalah 106 resume medis.

## **Analisis Data**

### **1. Analisis Univariat**

Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran setiap variabel, distribusi frekuensi berbagai variabel yang diteliti baik variabel dependen maupun variabel independen. Dengan melihat distribusi frekuensi dapat diketahui deskripsi masing-masing variabel meliputi nilai frekuensi dan proporsinya.

### **2. Analisis Bivariat**

Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variable yang di duga berhubungan. Analisa ini digunakan untuk membuktikan hubungan yang bermakna atau tidak antara variable independen maupun variable dependen, data yang dikumpul akan diolah menggunakan program analisa data, kemudian data disajikan dalam bentuk table dan narasi.

Uji Statistik yang digunakan adalah uji *Chi-Square*. *Chi-Square*. Variable independent adalah faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan yang terdiri dari umur, keahlian dokter, masa kerja, status kepegawaian dan variable dependen variable adalah kelengkapan resume pasien rawat inap yang meliputi identifikasi pasien, pelaporan yang penting, autentifikasi penulis, review pendokumentasian. Perhitungan dilakukan secara manual, kemudian dicek dengan menggunakan program SPSS versi 17 dikomputer.

## Hasil dan Pembahasan

### 1. Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui gambaran dan distribusi dari variable-variable penelitian yaitu meliputi

variable karakteristik dokter (umur, jenis keahlian, masa kerja, status kepegawaian) dan variable kelengkapan resume medis.

**Tabel 1**  
**Analisis Kuantitatif Resume Medis (Identifikasi Pasien) berdasarkan Komponen Resume Medis Rawat Inap RSUD Kabupaten Tangerang**

No	Variabel	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%
1	Nama	104	98.11	2	1.89	106	100
2	Umur	91	85.85	15	14.15	106	100
3	Jenis Kelamin	98	92.45	8	7.55	106	100
4	No RM	103	97.17	3	2.83	106	100
5	Ruangan /kls	101	95.28	5	4.72	106	100
6	Tanggal Masuk	101	95.28	5	4.72	106	100
7	Tanggal Keluar	85	80.19	21	19.81	106	100
	<b>Average</b>	<b>98</b>	<b>92.05</b>	<b>8</b>	<b>7.95</b>	106	100

**Tabel 2**  
**Analisis Kuantitatif Resume Medis (Pelaporan yang Penting) berdasarkan Komponen Resume Medis Rawat Inap RSUD Kabupaten Tangerang**

No	Variabel	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%
1	Diagnosa Masuk	102	96.23	4	3.77	106	100
2	Diagnosa Keluar	98	92.45	8	7.55	106	100
3	Riwayat Penyakit	104	98.11	2	1.89	106	100
4	Pemeriksaan Fisik	100	94.34	6	5.66	106	100
5	Labotorium	100	94.34	6	5.66	106	100
6	Pengobatan	93	87.74	13	12.26	106	100
7	Keadaan waktu Pulang	74	69.81	32	30.19	106	100
	<b>Average</b>	<b>96</b>	<b>90.43</b>	<b>10</b>	<b>9.57</b>	106	100

**Tabel 3**  
**Analisis Kuantitatif Resume Medis (Autentifikasi Penulis) berdasarkan Komponen Resume Medis Rawat Inap RSUD Kabupaten Tangerang**

No	Variabel	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	Nama Dokter	81	76.42	25	23.58	106	100
2	Tanda Tangan Dokter	99	93.4	7	6.6	106	100
3	Gelar	68	64.15	38	35.85	106	100
	<b>Average</b>	<b>83</b>	<b>77.99</b>	<b>23</b>	<b>22.01</b>	106	100

**Tabel 4**  
**Analisis Kuantitatif Resume Medis (Review Pendokumentasian) berdasarkan Komponen Resume Medis Rawat Inap RSUD Kabupaten Tangerang**

No	Variabel	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	Tidak ada Coretan	93	87.74	13	12.26	106	100
2	Tulisan mudah di baca	69	65.1	37	34.9	106	100
	<b>Average</b>	<b>81</b>	<b>76.42</b>	<b>25</b>	<b>23.58</b>	106	100
	<b>AVERAGE TOTAL</b>	<b>89</b>	<b>84.23</b>	<b>17</b>	<b>15.77</b>	106	100

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa, dari 106 formulir resume medis yang dianalisa kuantitatif, pengisian resume dari keempat komponen dengan kelengkapan total rata-rata sebesar 89 (84.23%).

Pada komponen identifikasi pasien rata-rata kelengkapannya sebesar 98 (92.05%). Pelaporan yang penting, dengan rata-rata 96 (90.43%). Autentifikasi penulis dengan rata-rata 83 (77.99%) serta review pendokumentasian, dengan rata-rata 81 (76.42%).

Dari keempat komponen tersebut yang paling tertinggi adalah identifikasi pasien yaitu 98 (92.05%), dan yang paling terendah yaitu Review Pendokumentasian 81 (76.42%).

Pada komponen identifikasi pasien, formulir resume medis yang paling tertinggi diisi kelengkapannya yaitu nama 104 (98.11%) dan yang paling terendah adalah tanggal keluar 85 (80.19%). Pada komponen pelaporan yang penting, formulir resume medis yang paling tertinggi diisi kelengkapannya yaitu riwayat penyakit 104 (98.11%) dan yang paling terendah yaitu keadaan waktu pulang 74 (69.81%). Pada komponen Autentifikasi Penulis, formulir resume medis yang paling tertinggi tanda

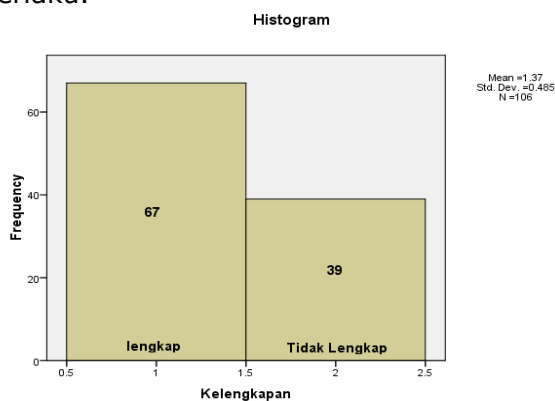
tangan dokter 99 (93.40%) dan yang paling terendah yaitu gelar 68 (64.15%). Pada komponen review pendokumentasian, formulir resume medis yang paling tertinggi adalah tidak ada coretan 93 (87.74%) dan yang paling terendah yaitu tulisan mudah dibaca 69 (65.10%).

Rekam medis yang lengkap adalah, rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu  $\leq 24$  jam setelah selesai pelayanan rawat jalan dan rawat inap yang di putuskan untuk pulang, yang meliputi identitas pasien, anamnesa, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut dan resume medis dengan Standar kelengkapan 100%.

Upaya yang di lakukan rumah sakit ialah Analisis kuantitatif belum dapat terlaksana karena kekurangan staff rekam medis, disarankan kepada direktur rumah sakit agar menambah staff dengan latar belakang pendidikan rekam medis sehingga dapat meningkatkan kinerja di unit rekam medis dan adanya petugas khusus yang menganalisa secara kuantitatif dan kualitatif. Memberikan arahan para pendamping dokter (perawat, asisten dokter) untuk selalu mengingatkan menuliskan semua hasil pemeriksaan atau tindakan yang telah dilakukan kepada pasien segera. Kepada

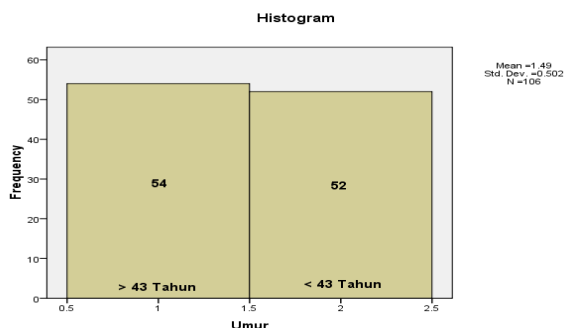
Staff Rekam Medis agar di periksa kembali kelengkapan resume medis karena staff rekam medis bertanggung jawab untuk mengevaluasi kualitas rekam medis itu sendiri guna menjamin konsistensi dan kelengkapan isinya.

Ketidaklengkapan dalam pengisian rekam medis akan sangat mempengaruhi mutu rekam medis, mutu rekam medis akan mencerminkan baik tidaknya mutu pelayanan disuatu rumah sakit. Pembuatan resume bagi setiap pasien yang dirawat merupakan cerminan mutu rekam medis serta layanan yang diberikan oleh rumah sakit tertentu. Dokter, perawat dan tenaga kesehatan lain yang menangani pasien wajib melampirkan rekam medis sesuai dengan ketentuan yang berlaku.



**Grafik 1**  
**Distribusi Frekuensi Kelengkapan Pengisian Resume Medis**

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 106 formulir resume medis yang diteliti di RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2013, formulir yang lengkap sebesar 67 (63.2%) dan formulir yang tidak lengkap sebesar 39 (36.8%).



**Grafik 2**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur**

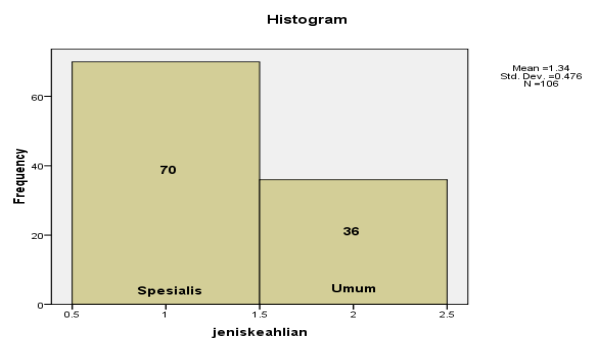
Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari seluruh sampel, diketahui jumlah

formulir resume medis yang tertinggi di isi oleh dokter dengan umur  $\geq 43$  tahun yaitu 54 (50.9%) dan yang terendah di isi oleh dokter dengan umur  $< 43$  tahun yaitu 52 (49.1%).

Kelompok umur dokter yang terbanyak di RSUD Kabupaten Tangerang antara 43-62 tahun. Menurut Siagian umur adalah masa hidup seseorang atau sesuatu sejak dilahirkan atau diadakan, merupakan hal yang penting karena umur mempunyai kaitan yang erat dengan berbagai segi kehidupan organisasional. Dalam penelitian ini kelompok umur dikategorikan berdasarkan nilai median dari jumlah sample yang ada di RSUD Kabupaten Tangerang.

Pendapat Gehrmeier menyatakan bahwa seiring dengan pertambahan usia pada umumnya individu menjadi lebih matang, lebih stabil, lebih teguh sehingga memiliki pandangan yang realistis, dalam hal ini kematangan membuat resume pasien dengan lengkap dan akurat.

Menurut Gibson karyawan yang lebih tua mungkin dianggap lebih cakap dan diberi status atau posisi oleh suatu kelompok kerja. Hasil kemampuan dan ketrampilan seseorang seringkali dihubungkan dengan usia, sehingga semakin lama usia seseorang maka pemahaman terhadap masalah akan lebih dewasa dalam bertindak. Hal lain usia juga berpengaruh terhadap produktivitas dalam bekerja.



**Grafik 3**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Keahlian**

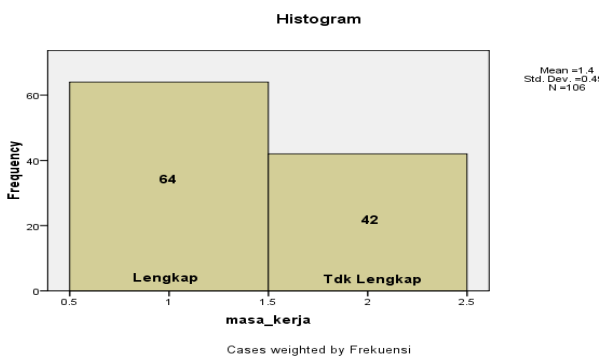
Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari seluruh sampel, diketahui jumlah formulir resume medis yang tertinggi di isi oleh dokter dengan jenis keahlian dokter spesialis yaitu 70 (66.0%) dan yang terendah di isi oleh dokter dengan jenis keahlian dokter umum yaitu 36 (34.0%).

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, definisi keahlian adalah keahlian yang diperlukan untuk melakukan sesuatu,

atau menduduki jabatan tertentu dan definisi kualifikasi diartikan sebagai hal-hal yang dipersyaratkan baik secara akademis dan teknis untuk mengisi jenjang kerja tertentu. Jadi, kualifikasi mendorong seseorang untuk memiliki suatu "keahlian atau kecakapan khusus" kualifikasi terkadang dapat dilihat dari segi derajat lulusannya.

Berdasarkan dengan kebijakan yang ada di RSUD Kabupaten Tangerang tentang tata cara pengisian dan penulisan berkas resume medis yaitu ringkasan rawat inap diisi dan di lengkapi oleh dokter jaga ruangan dimana pasien tersebut dirawat, untuk pasien kebidanan tanda tangan dilakukan oleh dokter yang merawat dalam hal ini dokter umum diberi wewenang untuk membuat resume medis, dokter ruangan sifatnya hanya membantu dalam membuat resume medis tetapi kewajiban dokter spesialis untuk mengoreksi resume medis yang telah di buat oleh dokter ruangan.

Menurut Depkes Tanggung jawab utama akan kelengkapan rekam medis terletak pada dokter yang merawat. Dia mengemban tanggung jawab terakhir akan kelengkapan dan kebenaran isi rekam medis. Data harus di pelajari kembali, dikoreksi dan ditanda tangani juga oleh dokter yang merawat.



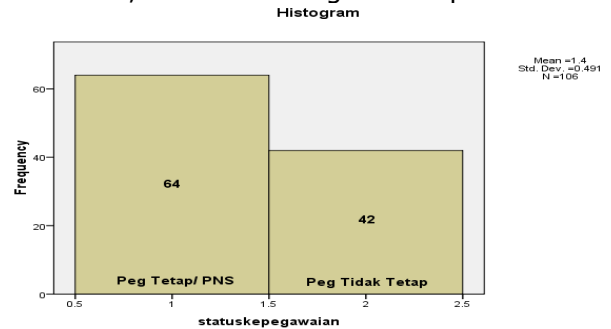
**Grafik 4**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Masa Kerja**

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari seluruh sampel, diketahui jumlah formulir resume medis yang tertinggi di isi oleh dokter dengan masa kerja  $\geq 5$  Tahun yaitu 64 (60.4%) dan yang terendah di isi oleh dokter dengan masa kerja  $< 5$  Tahun yaitu 42 (39.6%).

Menurut Siagian Masa Kerja merupakan masa seseorang dalam bekerja selama masa aktifnya. Semakin lama seseorang berkarya dalam suatu organisasi semakin tinggi pula produktifitasnya karena ia semakin berpengalaman dengan demikian

semakin tinggi pula kemampuannya untuk menyelesaikan tugas yang di percayakan kepadanya.

Upaya yang di lakukan Rumah Sakit ialah, sebaiknya Dokter baru maupun lama tentang tata cara pengisian resume medis secara baik dan benar agar tidak terjadi kesalahan, dan terlindungi dari aspek hukum.



**Grafik 5**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Kepegawaian**

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari seluruh sampel, diketahui jumlah formulir resume medis yang tertinggi di isi oleh dokter dengan status kepegawaian pegawai tetap yaitu 64 (60.4%) dan yang terendah di isi oleh dokter dengan status kepegawaian pegawai tidak tetap yaitu 42 (39.6%).

Vecchio berpendapat status kepegawaian sangat kuat mempengaruhi perilaku seseorang dalam berorganisasi.

Penulis berasumsi bahwa dokter dengan status yang penting dirumah sakit, tentu akan memberikan porsi lebih terhadap apa-apa yang dikerjakan dalam rumah sakit tersebut, termasuk dalam pengisian resume medis. Sedangkan bagi dokter yang status biasa saja di rumah sakit tersebut juga biasa saja. Reksoprodjo, 2003 Penyelesaian kelengkapan resume medis dan perolehan tanda tangan dokter yang merawat pasien tidak selalu mudah, hal ini dapat dijelaskan karena dokter tamu yang datang dan pergi dirumah sakit, ada dan tidaknya pasien yang dilayani, sehingga kehadirannya dirumah sakit bisa jadi lebih singkat dibandingkan dokter tetap.

Hal ini menunjukkan dokter dengan pegawai tetep/PNS di rumah sakit tersebut merupakan dokter yang paling banyak mengisi resume medis ketika dikembalikan ke Unit Rekam Medis, padahal Dalam peraturan Pemerintah Nomor 32 tahun 1996 tentang tenaga kesehatan (pasal 22 ayat (1) huruf e dan rancangan undang-undang kedokteran, di sebutkan setiap tenaga medis

yang melakukan pelayanan kepada pasien wajib membuat dan memelihara rekam medis. Dalam ketentuan tersebut, berarti semua dokter bertanggung jawab untuk membuat rekam medis dan wajib untuk membuat rekam medis sesuai dengan

statusnya sebagai dokter tetap atau tidak tetap dirumah sakit tempatnya bekerja.

## 2. Analisis Bivariat

Hubungan antara Umur Dokter dengan Kelengkapan Pengisian Resume Medis

**Tabel 5**  
**Distribusi Umur Dokter menurut Kelengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Inap di RSUD Kabupaten Tangerang 2013**

No	Umur	Kelengkapan Resume				Total		OR	P
		Lengkap		Tdk Lengkap				(95% CI)	Value
		n	%	n	%	n	%		
1	≥ 43 tahun	38	70	16	30	54	100	1.884	
2	< 43 tahun	29	56	23	44	52	100	0.846-4.194	0.175
<b>Total</b>		67	63	39	37	106	100		

Hasil analisis di peroleh juga nilai OR = 1.884, artinya dokter dengan umur ≥ 43 tahun mempunyai peluang 1.884 kali untuk mengisi kelengkapan resume medis di bandingkan dengan umur dokter < 43 tahun. nilai P Value = 0.175 > α = 0.05 dengan demikian Ho di terima. Keadaan ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan antara kelengkapan resume medis dengan dokter yang umur ≥ 43 tahun dan dokter umur < 43 tahun (tidak ada hubungan yang signifikan antara kelengkapan dengan umur).

Hal ini di dikarenakan semakin tua usia dokter, semakin dibutuhkan tenaga profesinya sebagai tenaga medis karena pengalamannya dibidang kedokteran sehingga faktor kesibukan melayani sejumlah pasien di beberapa tempat memberi dampak dokter tersebut tidak mengisi resume medis sebagai akhir pelayanan kepada dokter.

Hasil ini tidak sesuai Gibson karyawan yang lebih tua mungkin dianggap lebih cakap

dan diberi status atau posisi oleh suatu kelompok kerja. Hasil kemampuan dan ketrampilan seseorang seringkali dihubungkan dengan usia, sehingga semakin lama usia seseorang maka pemahaman terhadap masalah akan lebih dewasa dalam bertindak. Hal lain usia juga berpengaruh terhadap produktivitas dalam bekerja. Tingkat pematangan seseorang yang didapat dari bekerja seringkali berhubungan dengan penambahan umur, disisi lain pertambahan usia seseorang akan mempengaruhi kondisi fisik seseorang. Hasil penelitian ini tidak sama yang di lakukan oleh Meilany tahun 2009 yaitu nilai p = 0.001 (p < 0.05) bahwa umur berhubungan dengan kelengkapan resume medis.

Hubungan antara Jenis Keahlian Dokter dengan Kelengkapan Pengisian Resume Medis

**Tabel 6**  
**Distribusi Jenis Keahlian Dokter menurut Kelengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Inap di RSUD Kabupaten Tangerang 2013**

No	Jenis	Kelengkapan Resume				Total		OR	P
		Lengkap		Tdk Lengkap				(95% CI)	Value
		n	%	n	%	n	%		
1	Spesialis	54	77	16	23	70	100	5.971	0,000
2	Umum	13	36	23	64	36	100	2.478-14.391	
<b>Total</b>		67	63	39	37	106	100		



Hasil analisis di peroleh juga nilai OR = 5.971, artinya dokter dengan jenis keahlian dokter spesialis mempunyai peluang 5.971 kali untuk mengisi kelengkapan resume medis di dibandingkan dengan jenis keahlian dokter umum.

nilai  $P Value = 0.000 < \alpha = 0.05$  dengan demikian  $H_0$  di tolak. Keadaan ini menunjukkan bahwa ada perbedaan antara kelengkapan resume medis dengan jenis keahlian dokter spesalis dan dokter umum (ada hubungan yang signifikan antara kelengkapan dengan jenis keahlian).

Hal ini sesuai Menurut Undang-Undang No.2 tahun 1989 tentang sisten Kesehatan Nasional (SKN), bahwa tenaga medis yang memiliki latar belakang pendidikan tinggi dapat di anggap sebagai tenaga professional sehingga kecakapan dan ketelitiannya sebagai tenaga professional dapat menjadikan tolak ukur dari kesempurnaan proses asuhan medis yang di lakukannya.

Menurut Green bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang menjadi dasar untuk melakukan tindakan. Pengetahuan seseorang didapat dari pendidikan atau pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber misalnya buku, orang (teman, kerabat, petugas) dan dari

berbagai media yang dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang akan berperilaku sesuai dengan keyakinan tersebut. Sehingga dapat disimpulkan semakin tinggi pendidikan seseorang, pengetahuan juga semakin bertambah.

Menurut Gani bahwa masalah produktivitas berhubungan dengan kerja manusia dan efisiensi, kerja manusia disebabkan oleh kebutuhan yang tergantung kepada tingkat pendidikan, untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia seperti : sandang, pangan, papan, pakaian, kesehatan dan pendidikan perlu diperhatikan untuk meningkatkan produksi, Jenjang keahlian dokter menunjukkan keahlian yang didapatkan setelah melanjutkan pendidikan profesi spesialisasi. Hasil penelitian ini sama yang di lakukan oleh Rizki Januari 2012 yaitu nilai  $p = 0.000 (p < 0.05)$  bahwa jenis keahlian dokter berhubungan dengan kelengkapan resume medis.

Hubungan antara Masa Kerja Dokter dengan Kelengkapan Pengisian Resume Medis.

**Tabel 7**  
**Distribusi Masa Kerja Dokter menurut Kelengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Inap di RSU Kabupaten Tangerang 2013**

No	Masa	Kelengkapan Resume				Total		OR (95% CI)	P Value
		Lengkap		Tdk Lengkap					
		n	%	n	%	n	%		
1	≥ 5 Tahun	49	77	15	23	64	100	4.356	0.001
2	< 5 Tahun	18	43	24	57	42	100	1.878-10.103	
<b>Total</b>		67	63	39	37	106	100		

Hasil analisis di peroleh juga nilai OR = 4.356 (95% CI : 1.878-10.103), artinya dokter dengan masa kerja ≥ 5 tahun mempunyai peluang 4.356 kali untuk mengisi kelengkapan resume medis di dibandingkan dengan masa kerja < 5 Tahun.

Nilai  $P Value = 0.001 < \alpha = 0.05$  dengan demikian  $H_0$  di tolak. Keadaan ini menunjukkan bahwa ada perbedaan antara kelengkapan resume medis dengan masa kerja ≥ 5 tahun dan < 5 tahun (ada

hubungan yang signifikan antara kelengkapan dengan masa kerja).

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. Menurut Gibson Masa kerja seseorang akan menentukan prestasi individu yang merupakan dasar prestasi dan kinerja organisasi. Semakin

lama seseorang bekerja di suatu organisasi, maka tingkat prestasi individu akan semakin meningkat yang dibuktikan dengan tingginya tingkat penjualan dan akan berdampak kepada kinerja dan keuntungan organisasi yang menjadi lebih baik, sehingga memungkinkan untuk mendapatkan promosi atau kenaikan jabatan.

Pengalaman (masa kerja) biasanya dikaitkan dengan waktu mulai bekerja dimana pengalaman kerja juga ikut

menentukan kinerja seseorang. Semakin lama masa kerja maka kecakapan akan lebih baik karena sudah menyesuaikan diri dengan pekerjaannya. Hasil penelitian ini sama yang di lakukan oleh Irmawati, 2013 yaitu nilai  $p = 0.002$  ( $p < 0.05$ ) bahwa masa kerja berhubungan dengan kelengkapan resume medis di RSUD H. Padjonga Dg. Ngalle.

Hubungan antara Status Kepegawaian Dokter dengan Kelengkapan Pengisian Resume Medis.

**Tabel 8**  
**Distribusi Status Kepegawaian Dokter menurut Kelengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Inap di RSU Kabupaten Tangerang 2014**

No	Status	Kelengkapan Resume				Total		OR	P
		Lengkap		Tdk Lengkap				(95% CI)	Value
		n	%	n	%	n	%		
1	Peg Tetap	47	73	17	27	64	100	3.401	0.013
2	Tdk Tetap	20	48	22	52	42	100	1.338-6.913	
<b>Total</b>		67	63	39	37	106	100		

Hasil analisis di peroleh juga nilai OR = 3.041 (95% CI : 1.338-6.913), artinya dokter dengan status kepegawaian pegawai tetap/PNS mempunyai peluang 3.041 kali untuk mengisi kelengkapan resume medis di bandingkan dengan status kepegawaian pegawai tidak tetap.

Nilai P Value = 0.013 <  $\alpha = 0.05$  dengan demikian Ho di tolak. Keadaan ini menunjukan bahwa ada perbedaan antara kelengkapan resume medis dengan status kepegawaian Pegawai tetap dan pegawai tidak tetap (ada hubungan yang signifikan antara kelengkapan dengan status kepegawaian).

Hal ini disebabkan karena tuntutan kerja pegawai tetap/PNS lebih tinggi dibanding yang pegawai tidak tetap. Pegawai tetap harus lebih disiplin karena adanya aturan disiplin baik dalam ketepatan waktu maupun dalam melaksanakan pekerjaan. Hasil penelitian ini sama yang di lakukan oleh Putri 2010 yaitu nilai  $p = 0.032$  ( $p < 0.05$ ) bahwa status kepegawaian berhubungan dengan kelengkapan resume medis yang di lakukan di RS Bhakti Yudha.

## Kesimpulan

Dari 106 berkas resume medis berdasarkan analisa kuantitatif yang terdiri dari keempat komponen, kelengkapan pengisian resume medis dengan total rata 89 (84.23%), Pada komponen identifikasi pasien rata-rata kelengkapannya sebesar 98 (92.05%). Pelaporan yang penting, kelengkapannya dengan rata-rata 96 (90.43 %). Aunotifikasi penulis dengan rata-rata 83 (7.99%) serta review pendokumentasian hasil kelengkapan dengan rata-rata 81 (76.42%). Berdasarkan distribusi kelengkapan resume medis resume medis yang lengkap 67 (63.2%) lebih tinggi resume di banding yang tidak lengkap 39 (36.8%). Hal ini tidak sesuai karena menurut SPM karena standar kelengkapan resume medis adalah 100%. Kelengkapan asuhan medis yang baik menggambarkan rekam medis yang baik, sedangkan ketidaklengkapan rekam medis mencerminkan kurang baiknya asuhan rekam medis.

Dari 106 berkas resume medis kemudian di identifikasi distribusi frekuensi dari karakteristik dokter berdasarkan umur dokter > 43 tahun 50.9% lebih tinggi di banding umur < 43 tahun 49.1%, jenis keahlian dokter spesialis 66% lebih tinggi di

banding dokter umum 34%, masa kerja dokter > 5 tahun 60.4% lebih tinggi di banding dengan < 5 tahun 39.6%, dan status kepegawaian dokter yang PNS/Peg tetap 60.4% lebih tinggi di banding peg. tidak tetap 39.6%.

Berdasarkan uji statistik hubungan antara kelengkapan dengan karakteristik dokter yaitu tidak terdapat hubungan yang bermakna antara umur dokter dengan kelengkapan pengisian resume medis. Terdapat hubungan yang bermakna antara jenis keahlian dokter dengan kelengkapan pengisian resume medis. Terdapat hubungan yang bermakna antara masa kerja dokter dengan kelengkapan pengisian resume medis. Terdapat hubungan yang bermakna antara status kepegawaian dokter dengan kelengkapan pengisian resume medis

### **Daftar Pustaka**

- Ariefraf, "Pengertian SOP", 2008. di akses 9 Mei 2013 ; <http://ariefraf.wordpress.com/category/pengertian-sop/2008>.
- Anderson. R., "A Behavior Model of Families Use of Health Service", University of Chicago, Chicago, 1974.
- Burhannuddin, afid, "Penelitian kuantitatif dan kualitatif", 2013. di akses tanggal 10 januari 2014 ; <http://afidburhannuddin.wordpress.com/2013/05/21/penelitian-kuantitatif-dan-kualitatif/>
- Departemen Kesehatan RI, "YM 00.03.2.2.1996 tentang Revisi Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Indonesia", Dirjen Yanmed, Jakarta, 1996.
- Departemen Kesehatan RI, "Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Indonesia Revisi II", Dirjen Yanmed, Jakarta, 2006.
- Depertemen Kesehatan RI, "Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit", Dirjen Yanmed, Jakarta, 1997.
- Departemen Kesehatan RI, "Undang-Undang RI No 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran", Dirjen Yanmed, Jakarta, 2004.
- Depertemen Kesehatan RI, "Manual Rekam Medis", Konsil Kedokteran Indonesia, Jakarta, 2006.
- Depertemen Kesehatan RI, "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 129/Menkes/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit", Dirjen Yanmed, Jakarta, 2008.
- Depertemen Kesehatan RI, "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 269/Menkes/per/III/2008 tentang Rekam Medis", Dirjen Yanmed, Jakarta, 2008.
- Diah, "Pengertian mutu pelayanan kesehatan", 2012. di akses 1 juni 2014. <http://jurnalbidandiah.blogspot.com/2012/05/pengertian-mutu-pelayanan-kesehatan.html>.
- Diah, nurita, "Metode penelitian survey analitik", 2010. di akses tanggal 10 Januari 2014. <http://nuritadiah.students-blog.undip.ac.id/2010/10/31/metode-penelitian-survey-analitik/>.
- Gani. S., "Kapita Selekta Manajemen Pendidikan", Alfabeta, Bandung, 2002.
- Gibson.J.L, Ivancevich.J.M., Donelly.J.H., "Organisasi dan Manajemen Perilaku Struktur Proses", Edisi Keempat, Binarupa Aksara, Jakarta, 1997.
- Guwandi, "Dokter dan Rekam Medis", Balai Pustaka Fak. Kedokteran UI, Jakarta 1991.
- Green. LW., "Health Promotion Planning An Edication and Environtmental Approach", Second Edition, London, Toronto, 2000.
- Hatta, Gemala, R., "Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan", Universitas Indonesia, Jakarta, 2009.
- Huffman, EK, "Health Informations Management", Physician Record Company Borwyn Illianois, USA, 1994.
- Ira Ade, "Pengaruh Karakteristik Individu dan Psikologis terhadap Kinerja Perawat

- dalam Kelengkapan Rekam Medis di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Uum Dr Pringadi Medan”, Tesis, Universitas Sumatera Utara, Medan, 2009.
- Irmawati, Indar, “Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Rekam Medis di RSUD H. Padjonga Dg. Ngalle”, FKM Unhas, Takalar, 2013.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia, edisi ke-3, Jakarta, 2002.
- Libra, Yudhi, “*Stratified sampling*”, 2010. Di akses tanggal 10 Januari 2014. <http://yudhislibra.wordpress.com/2010/10/12/stratified-sampling/>.
- Mahyunita, “Tinjauan Kelengkapan Pengisian Kelengkapan Pengisian Formulir Pemeriksaan dan Laporan Psikiatrik Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Sambang Lihum Tahun 2011”, Stikes Husada Borneo, Banjar Baru, 2011.
- Meilany, Lilik, “Hubungan Karakteristik Individu Dokter Dengan Kelengkapan Resume Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Husada Jakarta Pusat”, Universitas Esa Unggul, Jakarta, 2009.
- MenKes, Permenkes No 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin Praktik Kedokteran, Dirjen Yanmed, Jakarta, 2011.
- Putri, Nur, “Analisis Ketidaklengkapan Resume Medis Pasien Rawat Inap RS Bhakti Yudha Tahun 2010”, FKM UI, Jakarta, 2010.
- Sanjoyo, Raden, “Aspek Hukum Rekam Medis”, D3 Rekam Medis FMIPA, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, 2008.
- Siagian, Sondang, “Manajemen Sumber Daya Manusia”, Bumi Aksara, Jakarta, 2002.
- Sugiyanto Z, “Analisi Perilaku Dokter Dalam Mengisi Kelengkapan Data Rekam Medis Lembar Resume Rawat Inap Di RS Ungaran Tahun 2005”, di akses tanggal 22 Desember 2013. [homepageon internet], No date [no cited]. Available from : <http://ebookbrowse.com/zaenal-sugiyanto-pdf-d33753822>.
- Sugiyono, “Statistik untuk Penelitian”, Alfabeta Cetakan Kelima, Bandung, 2011.
- Soekidjo N., “Pendidikan dan Perilaku Kesehatan”, Rineke Cipta, Jakarta, 2003.
- Suryabrata S., “Psikologi Pendidikan”, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 1998.
- Stephen P Robbin, “Perilaku Organisasi, Konsep Dasar dan Aplikasinya”, Jakarta, 2000.
- Undang- Undang No.2 tahun 1989 tentang sisten Kesehatan Nasional (SKN). di akses 10 Juni 2014. <http://www.scribd.com/doc/141573919/Sistem-Kesehatan-Nasional>
- Wikipedia, “Pengertian Rawat Inap”, 2009. di akses 25 Desember 2013. [http://id.wikipedia.org/wiki/Rawat\\_inap\\_2009](http://id.wikipedia.org/wiki/Rawat_inap_2009)
- Yanuari, Rizky, “KTI Perbedaan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis antara Dokter umum dan Dokter Spesialis”, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Semarang, 2012.