

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan yang berkembang di Indonesia sangat pesat diantaranya adalah rumah sakit, puskesmas, dokter praktik swasta, balai pengobatan, klinik 24 jam, dan dokter keluarga. Rumah sakit merupakan salah satu bentuk usaha di bidang jasa pelayanan kesehatan yang dapat diselenggarakan oleh pemerintah dan swasta, Rumah sakit memberikan pelayanan yang menyeluruh dan paling kompleks dari fasilitas pelayanan kesehatan. Salah satu parameter untuk menentukan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah data atau informasi dari rekam medik.

Pelaksanaan rekam medis dalam rumah sakit merupakan hal yang sangat penting sebagai salah satu penunjang peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Hal ini dapat dilihat sebagai keuntungan rumah sakit dan juga bagi pasien yang berobat dalam hal efisiensi waktu dalam pelayanan kesehatan.

Dengan ditetapkannya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, seorang dokter, dokter spesialis, dokter gigi dan dokter gigi spesialis dalam melaksanakan praktik kedokteran atau kedokteran gigi wajib memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien. Oleh karena itu dalam melaksanakan praktik wajib menyelenggarakan kendali mutu dan kendali biaya, dimana dalam rangka pelaksanaan kegiatan tersebut dapat diselenggarakan audit medis.

Pengertian audit medis adalah upaya evaluasi secara professional terhadap mutu pelayanan medis yang diberikan kepada pasien dengan menggunakan rekam medis yang dilaksanakan oleh profesi medis.

Juga diatur penyelenggaraan praktik kedokteran dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1419/Menkes/PER/X/2005 pasal 16 dan 18. Pasal 16, yang berisi tentang: (1) Dokter dan dokter gigi dalam pelaksanaan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis, (2) Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai ketentuan perundang-undangan. Dengan adanya Peraturan Pemerintah ini, maka siapapun yang bekerja di rumah sakit, khususnya bagi mereka yang berhubungan dengan data rekam medis wajib memperhatikan ketentuan tersebut.

Berdasarkan Kepmenkes RI No.129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standart Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit yang didalamnya terdapat informasi mengenai standart pelayanan rekam medis rumah sakit yaitu kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan dan kelengkapan informed consent setelah mendapatkan informasi yang jelas memiliki standart yaitu 100%. Selain itu juga dijelaskan bahwa waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat inap yaitu ≤ 24 jam setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang (Kepmenkes, 2008).

Rumah Sakit Airlangga Jombang merupakan rumah sakit umum swasta kelas D, didirikan tahun 2011 berlokasi di Jl. Airlangga 50C Jelakombo Jombang Jawa timur, dikelola dan merupakan milik PT AL Birru Medical.

Rumah Sakit Airlangga Jombang (RSAJ) sudah terakreditasi Versi KARS 2012, dengan status lulus paripurna pada bulan desember 2017. Pada saat ini Rumah Sakit Airlangga Jombang memiliki 56 tempat tidur yang terdapat di ruangan rawat inap rumah sakit (termasuk ruangan bersalin) yang terdiri dari kelas III, II, I, Utama, VIP dan Junior Suite, Unit Perawatan Intensif dan Unit Perawatan Jantung. Dalam hal ini, Rumah Sakit Airlangga Jombang mempunyai beberapa pelayanan yang salah satunya ada pada bagian rekam medis.

Berikut adalah jumlah kunjungan pasien rawat inap dan rawat jalan di RSAJ selama 2017 berdasarkan jenis penjamin yaitu pasien umum dan pasien asuransi.

Tabel 1.1 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap Di RSAJ pada Bulan (Januari- Oktober 2017)

No	Bulan	Pasien Rawat Jalan		Pasien Rawat Inap	
		\sum Pasien Asuransi	\sum Pasien Umum	\sum Pasien Asuransi	\sum Pasien Umum
1	Januari	1484	51	264	23
2	Februari	1546	54	241	31
3	Maret	1575	41	207	14
4	April	1417	43	232	12
5	Mei	1311	81	192	7
6	Juni	1083	25	134	4
7	Juli	1286	18	169	13
8	Agustus	1404	22	221	6
9	September	1298	26	200	7
10	Oktober	1514	98	272	23
Total		13918	459	2132	140
		97%	3%	94%	6%

Sumber : Unit Rekam Medis Rumah Sakit Airlangga Jombang

Pada Tabel 1.1 Menunjukkan bahwa sebagian besar pasien di RSAJ adalah pasien asuransi. Proses penagihan pasien asuransi memang beda dengan pasien

umum, untuk melengkapi dokumen penagihan sehingga dokumen siap tagih diperlukan beberapa berkas, diantaranya adalah berkas rekam medis berupa resume medis dan beberapa catatan dalam rekam medis. Pencatatan berkas rekam medis sangatlah penting dalam hal memonitoring pasien yang di jamin oleh asuransi. Tanggung jawab utama terhadap rekam medis terletak pada dokter yang merawat, tanpa memperdulikan ada atau tidaknya bantuan yang diberikan kepadanya dalam melengkapi rekam medis dari staf lain di rumah sakit, sedangkan petugas rekam medis membantu dokter yang merawat pasien dalam mempelajari kembali rekam medis.

Analisis kelengkapan isi di atas dimaksudkan untuk mencari hal-hal yang kurang dan yang masih diragukan serta menjamin bahwa rekam medis telah dilaksanakan sesuai dengan kebijakan dan peraturan yang ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit, staf medis dan berbagai organsiasi, misalnya persatuan profesi yang resmi. Dalam rangka membantu dokter dalam menganalisis kembali rekam medis

Tabel 1. 2 Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Di Unit Rawat Jalan dan Unit Rawat Inap RSAJ dari Bulan (Januari- September 2017)

No	Bulan	Pasien Rawat Jalan			Pasien Rawat Inap		
		Lengkap	Tidak Lengkap	Lengkap %	Lengkap	Tidak Lengkap	Lengkap %
1	Januari	1535	32	98%	264	56	83%
2	Februari	1600	33	98%	241	34	88%
3	Maret	1616	45	97%	207	56	79%
4	April	1460	61	96%	232	41	85%
5	Mei	1392	42	97%	192	45	81%
6	Juni	1108	29	97%	134	56	71%
7	Juli	1304	30	98%	169	41	80%
8	Agustus	1426	28	98%	221	53	81%
9	September	1324	79	94%	200	22	90%

No	Bulan	Pasien Rawat Jalan			Pasien Rawat Inap		
		Lengkap	Tidak Lengkap	Lengkap %	Lengkap	Tidak Lengkap	Lengkap %
	Jumlah Berkas	12765	379		1860	404	
	Rerata Kelengkapan Berkas Rekam Medis			97%			82%

Sumber : Unit Rekam Medis Rumah Sakit Airlangga Jombang

Berdasarkan Tabel 1.2 tampak pengisian berkas rekam medis di rawat inap yang lengkap rata-rata sebesar 82% dan di rawat jalan rata-rata sebesar 97%. Kelengkapan dokumen ini sangatlah penting dalam proses administrasi terutama untuk pasien asuransi. Berkas yang tidak lengkap pasti tidak bisa ditagihkan dalam hal ini tertunda masa pengiriman berkas tagihan. Hal ini berdampak akan semakin bertambahnya umur piutang di RSAJ.

Berdasarkan Tabel 1.2 didapatkan jumlah berkas rekam medis pasien rawat inap dari bulan Januari- September 2017 yang tidak lengkap sebanyak 404 berkas. Berkas rekam medis yang belum diisi dengan lengkap tampak seperti pada Tabel 1.3 sebagai berikut:

Tabel 1.3 Ketidak lengkapan pengisian berkas rekam medis pasien rawat inap oleh petugas di RSAJ bulan (Januari- September 2017) berdasarkan nama lembar rekam medis.

No	No. RM	Nama Formulir Rawat Inap	Jumlah Rekam Medis yang lengkap	Jumlah Rekam Medis yang tidak lengkap	% Tidak Lengkap, Bln Jan-Sep 2017	Petugas
1	01.RM. RI	Admisi	192	10	2%	Front Office
2	02.RM. RI	Pengkajian Awal Nyeri	180	24	6%	Perawat/Bidan
3	03.RM. RI	Edukasi	187	26	6%	Perawat/Bidan
4	04.RM. RI	Skrining Resiko Jatuh	182	21	5%	Perawat/Bidan
5	05.RM. RI	Pengkajian Awal Medis	144	55	13%	DPJP

No	No. RM	Nama Formulir Rawat Inap	Jumlah Rekam Medis yang lengkap	Jumlah Rekam Medis yang tidak lengkap	% Tidak Lengkap, Bln Jan-Sep 2017	Petugas
6	06.RM. RI	Pengkajian Awal Perawat	180	20	5%	Perawat/Bidan
7	07.RM. RI	CPPT	151	66	16%	DPJP, Perawat, Gizi
8	08.RM. RI	Pengkajian Gizi	171	43	10%	Gizi
9	08.RM. RI	Penempelan Pemeriksaan Penunjang	190	12	3%	Perawat, Bidan
10	09.RM. RI	Resume Medis	134	76	18%	DPJP
11	10.RM. RI	Rekonsiliasi Obat	149	51	12%	Apoteker
Jumlah			1860	404		

Sumber : Unit Rekam Medis Rumah Sakit Airlangga Jombang

Berdasarkan data Tabel 1.3 di atas bisa diketahui bahwa lembar resum medis rawat inap (09.RM.RI) menduduki urutan pertama yang paling sering tidak diisi lengkap oleh karyawan dengan prosentase 18%. Disusul kemudian dengan lembar catatan penggunaan pasien terintegrasi (07.RM.RI) dengan 16% dan lembar pengkajian awal medis (05.RM.RI) diurutan ketiga dengan 13%, ini menunjukkan bahwa DPJP paling tidak patuh dalam pengisian berkas rekam medis. Angka ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis yang relatif tinggi membuat pihak rumah sakit harus mengetahui penyebab dari permasalahan tersebut, salah satu cara melihat kinerja petugas pengisian berkas rekam medis ialah berdasarkan motivasi petugas yang bertanggungjawab dalam pengisian berkas rekam medis

Motivasi dapat mempengaruhi seseorang dalam bekerja, berdasarkan kutipan wawancara dari kepala keperawatan, dokter DPJP, apoteker dan petugas

gizi pada tanggal 10 maret 2018, didapatkan penyebab rekam medis tidak lengkap karena salah satunya tidak adanya penghargaan dari rumah sakit. Petugas selama ini mengisi berkas rekam medis hanya berdasarkan perintah atasan. Belum ada *reward and punishment* bagi petugas yang rajin dan malas mengisi rekam medis.

Penulisan rekam medis yang lengkap diperlukan kesadaran dan motivasi oleh petugas, untuk menumbuhkan motivasi diperlukan penghargaan bagi petugas yang mengisi rekam medis dengan lengkap dan memberikan sanksi terhadap petugas yang mengisi rekam medis tidak lengkap. Motivasi tenaga kesehatan dapat mempengaruhi kepatuhan dalam pencatatan dan pelaporan dalam pelayanan kesehatan. Motivasi bersifat esensial dalam operasional, tidak peduli terhadap kemampuan suatu teknologi dan fasilitas yang dimiliki tanpa di tangani oleh tenaga-tenaga terampil yang termotivasi.

Hasil survei pendahuluan dengan lima petugas RSAJ berdasarkan teori motivasi Herzberg, yang terdiri dari: Dokter DPJP, Kepala Keperawatan, Apoteker, Gizi dan Bidan VK, Survey dilakukan di rumah sakit Airlangga Jombang pada tanggal 16 maret 2018, berikut hasil survey pendahuluan.

Tabel 1. 4 Hasil Survei Pendahuluan Motivasi Petugas Mengisi Berkas Rekam Medis Tanggal 16 maret 2018

No	PERNYATAAN	Nilai
<i>Motivation Factor</i>		
1	<i>Achievement</i> RSAJ memberikan penghargaan kepada petugas yang aktif mengisi berkas rekam medis	2
2	<i>Recognition</i> RSAJ mengakui dan menghargai hasil kerja petugas dalam melengkapi berkas rekam medis	2,4
3	<i>The work it Self</i> Beban kerja yang diberikan RSAJ dalam pengisian berkas rekam	2,6

No	PERNYATAAN	Nilai
	medis tidak berlebihan	
4	<i>Responsibility</i> Memeriksa ulang kelengkapan berkas rekam medis yang telah selesai sebagai bentuk rasa tanggung jawab	3
5	<i>Advancement</i> RSAJ melakukan evaluasi secara berkala terhadap para petugas untuk kenaikan jabatan berdasarkan kinerja petugas	2,2
<i>Hygiene Factor</i>		
6	<i>Working Condition</i> SDM petugas rekam medis di tempat kerja sudah sesuai dengan standart kerja	2
7	<i>Interpersonal Relation</i> Hubungan kerja saling mendukung satu sama lain dalam melengkapi berkas rekam medis	2,6
8	<i>Company Policy and Administration</i> Kebijakan RSAJ dalam pengisian berkas rekam medis dapat dipertanggung jawabkan	2,7
9	<i>Salary</i> RSAJ memberikan gaji sesuai pendidikan dan pekerjaan saya	2,4
10	<i>Security</i> Rekam medis mempunyai nilai hukum yang akan melindungi dari tuduhan malpraktek	2,6
11	<i>Quality Supervisor</i> Selalu ada evaluasi terhadap kelengkapan berkas rekam medis	2,2

Berdasarkan Tabel 1.4 Berikut penjelasan dan kriteria nilai:

Angka 1- 2,5 < = Tidak Memenuhi, angka $\geq 2,5$ - 4 = Memenuhi

Menurut hasil survey pendahuluan *motivation factor*, diketahui bahwa yang masih buruk adalah:

1. *Achievement*

Belum ada penghargaan bagi petugas yang rajin mengisi berkas rekam medis

2. *Advancement*

Evaluasi secara berkala terhadap petugas untuk kenaikan jabatan belum dirasakan semua petugas.

3. *Recognition*

Belum adanya pengakuan dari atasan atas hasil kerja petugas dalam melengkapi berkas rekam medis

Sedangkan dari survey hygiene factor yang masih buruk adalah:

1. *Working Condition*

SDM petugas rekam medis yang belum memadai

2. *Quality Supervisor*

Belum adanya evaluasi terhadap kelengkapan berkas rekam medis

3. *Salary*

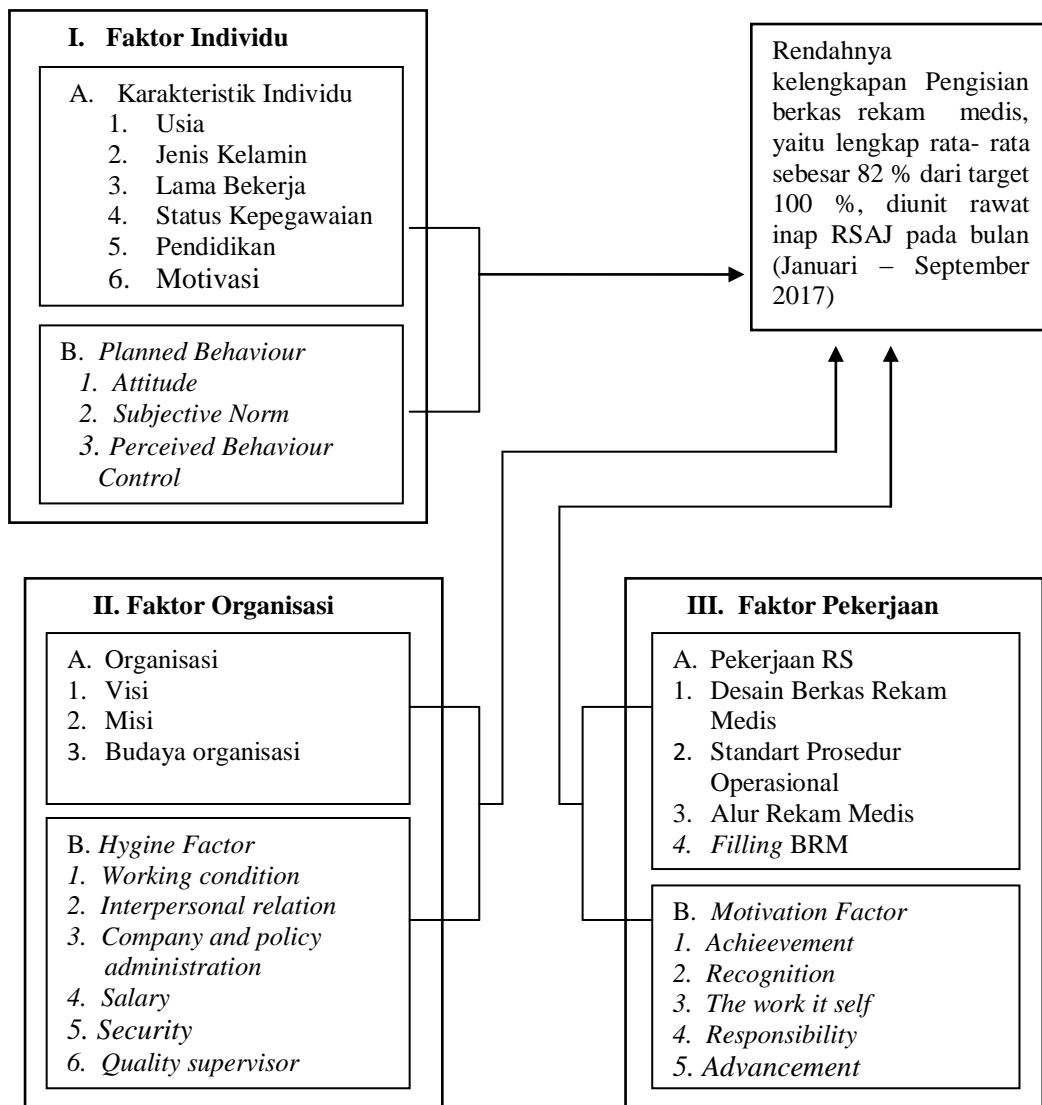
Belum di berlakuknya pemberian gaji bagi petugas yang rajin mengisi berkas rekam medis.

Berdasarkan uraian di atas, masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah; Rendahnya kelengkapan pengisian berkas rekam medis di unit rawat inap Rumah Sakit Airlangga Jombang. Berkas rekam medis yang lengkap rata- rata sebesar 82% dari target 100%, data bulan (Januari- September 2017).

1.2 Kajian Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diperoleh rendahnya kepatuhan petugas dalam pengisian berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Airlangga Jombang yang lengkap rata- rata sebesar 82% masih dibawah standart pelayanan minimal.

Pengisian berkas rekam medis yang tidak lengkap kemungkinan disebabkan oleh beberapa faktor sebagai berikut:



Gambar 1.1 Faktor kemungkinan menyebabkan pengisian berkas rekam medis yang lengkap rata-rata sebesar 82 % dari target 100 %, di unit rawat inap RSAJ pada bulan (Januari- September 2017)

1.2.1 Faktor Individu

A. Karakteristik Individu

1. Usia

Usia mempengaruhi produktivitas seseorang dalam bekerja, umur tenaga kerja cukup menentukan keberhasilan dalam melakukan suatu pekerjaan, baik sifatnya fisik maupun non fisik.

2. Jenis Kelamin

Jenis kelamin dapat menunjukkan tingkat produktivitas seseorang. Secara universal, tingkat produktivitas laki- laki lebih tinggi dari perempuan. Hal tersebut dipengaruhi oleh faktor yang dimiliki oleh perempuan seperti fisik yang kurang kuat, dalam bekerja cenderung menggunakan perasaan atau faktor biologis seperti harus cuti ketika melahirkan. Namun dalam keadaan tertentu terkadang produktivitas perempuan lebih tinggi dibanding laki- laki, misalnya pekerjaan yang membutuhkan ketelitian dan kesabaran.

3. Lama Kerja

Masa kerja adalah jangka waktu orang sudah bekerja pada suatu organisasi, lembaga dan sebagainya. Semakin lama seseorang bekerja maka semakin tinggi pula produktivitasnya karena semakin berpengalaman dan mempunyai keterampilan yang baik dalam menyelesaikan tugas yang dipercayakan kepadanya.

4. Status Kepegawaian

Status kepegawaian adalah jenis kedudukan seseorang dalam kepegawaian, status kepegawaian dibedakan menjadi pegawai tetap dan pegawai kontrak.

5. Tupoksi

Tugas pokok dan fungsi secara umum merupakan hal yang harus bahkan wajib dikerjakan oleh seorang anggota organisasi atau pegawai dalam suatu instansi secara rutin sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya untuk menyelesaikan program kerja yang telah dibuat berdasarkan tujuan visi dan misi suatu organisasi.

6. Motivasi

Tiap perilaku manusia yang terjadi diakibatkan adanya dorongan motivasi. Motivasi karyawan berbeda antara satu dengan yang lain, sesuai dengan tingkat kebutuhan masing-masing individu. Secara sederhana, makin tinggi motivasi petugas dalam melengkapi isian berkas rekam medis maka akan semakin lengkap pula isian berkas rekam medis yang dihasilkan. Sebaliknya, makin rendah motivasi petugas maka akan semakin rendah pula hasil isian berkas rekam medis yang dihasilkan.

B. Planned Behaviour

1. *Attitude*

Individu akan melakukan sesuatu sesuai dengan sikap yang dimilikinya terhadap suatu perilaku. Sikap terhadap perilaku yang dianggapnya positif itu yang nantinya akan dipilih individu untuk berperilaku dalam kehidupannya. Sikap bukanlah perilaku, namun sikap menghadirkan suatu kesiapsiagaan untuk tindakan yang mengarah pada perilaku (Lubis,2010).

2. *Subjective Norm*

Seorang individu akan melakukan suatu perilaku tertentu jika perilakunya dapat diterima oleh orang-orang yang dianggapnya penting dalam kehidupannya dapat menerima apa yang akan dilakukannya. Sehingga, *subjective norm* menghasilkan kesadaran akan tekanan dari lingkungan sosial atau Norma Subyektif.

3. *Perceived Behaviour*

Pengendalian seorang individu terhadap perilakunya disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu faktor *internal* dan juga faktor *eksternal*. Faktor *internal* berasal dari dalam diri individu tersebut seperti keterampilan, kemauan, informasi, dan lain-lain. Sedangkan faktor *eksternal* berasal dari lingkungan yang ada disekeliling individu tersebut. Persepsi terhadap kontrol perilaku adalah bagaimana seseorang mengerti bahwa perilaku yang ditunjukkannya merupakan hasil pengendalian yang dilakukan oleh dirinya.

1.2.2 Faktor Organisasi

A. Organisasi

1. Visi

Tujuan dan alasan mengapa perusahaan itu ada. Visi adalah suatu pandangan jauh tentang perusahaan, tujuan- tujuan perusahaan dan apa yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan tersebut pada masa yang akan datang. Visi itu tidak dapat dituliskan secara lebih jelas menerangkan detail gambaran sistem yang ditujunya, dikarenakan perubahan ilmu serta situasi yang sulit diprediksi selama masa yang panjang tersebut

2. Misi

Serangkaian kata yang menunjukkan impian, cita-cita atau nilai inti sebuah organisasi, perusahaan, atau instansi. Visi merupakan tujuan masa depan sebuah instansi, organisasi, atau perusahaan. Visi juga adalah pikiran-pikiran yang ada di dalam benak para pendiri. Pikiran tersebut adalah gambaran tentang masa depan yang ingin dicapai

3. Budaya Organisasi

Menurut Robbin (2003) pengertian budaya organisasi adalah sistem makna bersama yang dianut oleh anggota yang membedakan suatu organisasi dari organisasi lain.

B. Hygiene Factors

1. *Working Conditions*

Setiap manajer dapat berperan dalam berbagai hal agar keadaan setiap bawahannya menjadi lebih sesuai. Misalnya ruangan khusus bagi unitnya, penerangan, perabotan suhu udara dan kondisi fisik lainnya. Menurut Herzberg seandainya kondisi lingkungan yang baik dapat tercipta, prestasi yang tinggi dapat tercipta

2. *Interpersonal Relation*

Inteprsonal relation menunjukkan hubungan perseorangan antara bawahan dengan atasannya, dimana kemungkinan bawahan merasa tidak dapat bergaul dengan atasannya.

3. *Company Policy and Administration*

Dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan RS. Airlangga Jombang maka diperlukan penyelenggaraan pelayanan rekam medis yang bermutu tinggi. Perlu adanya kebijakan direktur sebagai landasan bagi penyelenggaraan pelayanan rekam medis. Pembinaan dan pengawasan pelayanan rekam medis dilaksanakan oleh manajer pelayanan.

4. *Salary*

Pada umumnya setiap manajer tidak dapat menentukan sendiri skala gaji yang berlaku didalam unitnya. Namun demikian masing-masing manajer mempunyai kewajiban menilai apakah jabatan dibawah pengawasannya mendapat kompensasi sesuai pekerjaan yang mereka lakukan. Para manajer harus berusaha untuk mengetahui bagaimana jabatan didalam rumah sakit diklasifikasikan dan elemen apa saja yang menentukan pengklasifikasian itu.

5. *Security*

Keselamatan dan kesehatan kerja perlu terus dibina agar dapat meningkatkan kualitas keselamatan dan kesehatan kerja petugas. Agar pembinaan dapat berjalan dengan baik, antara lain dapat dilakukan cara-cara berikut ini :

- a. Tanamkan dalam diri karyawan keyakinan bahwa mereka adalah pihak yang paling menentukan dalam pencegahan kecelakaan.
- b. Tunjukkan pada karyawan bagaimana mengembangkan perilaku kerja yang aman.

6. *Quality Supervisor*

Kualitas supervisi adalah tingkat kewajaran supervisi yang dirasakan oleh tenaga kerja, dimana peran *Supervisor* memberikan arahan dan bimbingan dengan tepat sesuai prosedur sehingga karyawan dapat mengikuti dengan baik.

1.2.3 Faktor Pekerjaan

A. Pekerjaan

1. Design Rekam Medis

Sebagai suatu bentuk lembaran catatan dengan kolom di dalamnya yang harus diisi dengan angka, jawaban ataupun keterangan yang sesuai dengan pertanyaan atau intruksi yang ada. Seperti kita ketahui bahwa di dalam rekam medis memuat data yang sangat banyak dan beragam jenisnya, sehingga di dalamnya terkandung berbagai aspek. Aspek tersebut antara lain yaitu aspek administrasi, legal, finansial, riset, pendidikan dan aspek dokumentasi.

2. Standart Prosedur Operasional

Merupakan panduan yang digunakan untuk memastikan kegiatan operasional organisasi atau perusahaan berjalan dengan lancar. Sailendra (2015).

3. Alur Rekam Medis

Alur adalah struktur rangkaian kejadian dalam sebuah cerita yang disusun secara kronologis, alur rekam medis sendiri dimulai dari pendaftaran hingga penyimpanan berkas rekam medis

4. *Filling* BRM

Sistem penataan rekam medis dalam suatu tempat khusus agar penyimpanan dan pengambilan (*Retrieval*) menjadi lebih mudah dan cepat. Sistem penyimpanan ada dua cara yaitu: Sentralisasi dan Disentralisasi

B. *Motivation Factor*

1. *Achieevement*

Keberhasilan seorang pegawai dapat dilihat dari prestasi yang diraihinya. Agar seseorang pegawai dapat berhasil dalam melaksanakan pekerjaannya, maka pemimpin harus mempelajari bawahannya dan pekerjaannya dengan memberikan kesempatan kepadanya agar bawahan dapat berusaha mencapai hasil yang baik. Bila bawahan telah berhasil mengerjakan pekerjaannya, pemimpin harus menyatakan keberhasilan itu.

2. *Recognition*

Sebagai lanjutan dari keberhasilan pelaksanaan, pimpinan harus memberi pernyataan pengakuan terhadap keberhasilan bawahan dapat dilakukan dengan berbagai cara yaitu :

- a. Langsung menyatakan keberhasilan di tempat pekerjaannya, lebih baik dilakukan sewaktu ada orang lain
- b. Surat penghargaan
- c. Memberi hadiah berupa uang tunai
- d. Memberikan medali, surat penghargaan dan hadiah uang tunai
- e. Memberikan kenaikan gaji promosi

3. *The Work it Self*

Pimpinan membuat usaha-usaha riil dan meyakinkan, sehingga bawahan mengerti akan pentingnya pekerjaan yang dilakukannya dan usaha berusaha menghindari dari kebosanan dalam pekerjaan bawahan serta mengusahakan agar setiap bawahan sudah tepat dalam pekerjaannya.

4. *Responsibility*

Agar tanggung jawab benar menjadi faktor motivator bagi bawahan, pimpinan harus menghindari *supervise* yang ketat, dengan membiarkan bawahan bekerja sendiri sepanjang pekerjaan itu memungkinkan dan menerapkan prinsip partisipasi. Diterapkannya prinsip partisipasi membuat bawahan sepenuhnya merencanakan dan melaksanakan pekerjaannya.

5. *Advancement*

Pengembangan merupakan salah satu faktor motivator bagi bawahan. Faktor pengembangan ini berfungsi sebagai motivator, maka pemimpin dapat memulainya dengan melatih bawahannya untuk pekerjaan yang lebih bertanggung jawab. Bila ini sudah dilakukan selanjutnya pemimpin memberi rekomendasi tentang bawahan yang siap untuk pengembangan, untuk menaikkan pangkatnya, dikirim mengikuti pendidikan dan pelatihan lanjutan.

1.3 Batasan Masalah

Terdapat berbagai faktor penyebab rekam medis rawat inap tidak diisi lengkap oleh petugas. Namun dalam penelitian ini peneliti membatasi pengaruh

Hygiene Factor dan *Motivatin Factor* terhadap kepatuhan pengisian berkas rekam medis di rawat inap, dengan justifikasi sebagai berikut:

1. Tenaga medis dan tenaga kesehatan lainnya secara otomatis memiliki peran utama dalam melengkapi rekam medis yang merupakan bagian dari pelayanan kesehatan yang berkualitas.
2. Saat ini di Rumah Sakit Airlangga Jombang salah satu sumber pendapatan berasal dari klaim pasien asuransi, yang mana proses klaim harus menunggu berkas rekam medis lengkap. Sehingga pengisian berkas rekam medis yang tidak lengkap dan tidak tepat waktu akan berpengaruh terhadap pendapatan rumah sakit.
3. Sebagian besar petugas belum menyadari bahwa pengisian rekam medis yang tidak lengkap merupakan perbuatan melanggar hukum yang mengakibatkan sanksi pidana.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan kajian masalah penelitian, maka dapat diajukan rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana *hygiene factor*, *motivation factor*, motivasi dan *intention* petugas dalam pengisian berkas rekam medis di unit rawat inap Rumah Sakit Airlangga Jombang?
2. Bagaimana kepatuhan petugas dalam pengisian berkas rekam medis di unit rawat inap Rumah Sakit Airlangga Jombang

3. Bagaimana hubungan *hygiene factor*, *motivation factor*, *motivasi* dan *intention* terhadap kepatuhan petugas dalam pengisian berkas rekam medis di unit rawat inap Rumah Sakit Airlangga Jombang ?
6. Rekomendasi apa yang bisa diusulkan untuk meningkatkan kepatuhan dalam pengisian Berkas Rekam Medis (BRM)

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah menyusun upaya peningkatan kepatuhan pengisian berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Airlangga Jombang berdasarkan analisis pengaruh *hygiene factor* dan *motivation Factor* terhadap kepatuhan pengisian berkas rekam medis.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis *hygiene factor*, *motivation factor*, *motivasi* dan *intention* petugas dalam pengisian berkas rekam medis di unit rawat inap Rumah Sakit Airlangga Jombang
2. Menganalisis kepatuhan petugas dalam pengisian berkas rekam medis di unit rawat inap Rumah Sakit Airlangga Jombang
3. Menganalisis hubungan *hygiene factor*, *motivation factor*, *motivasi* dan *intention* terhadap kepatuhan petugas dalam pengisian berkas rekam medis di unit Rawat inap Rumah Sakit Airlangga Jombang
6. Menyusun rekomendasi untuk meningkatkan kepatuhan petugas dalam pengisian berkas rekam medis.

1.6 Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan:

Sebagai bahan kajian dalam penelitian khususnya di bidang administrasi dan kebijakan kesehatan tentang hubungan antara *hygiene factor* dan *motivation factor* terhadap kepatuhan pengisian berkas rekam medis di rumah sakit.

2. Bagi rumah sakit:

Menjadi rekomendasi untuk upaya peningkatan kepatuhan pengisian berkas rekam medis di instalasi rawat inap RSAJ.

3. Bagi mahasiswa:

Meningkatkan pengetahuan tentang analisis *hygiene factor* dan *motivation factor* terhadap kepatuhan dalam pengisian berkas rekam medis