

ANALISIS FAKTOR – FAKTOR KONDISI KERJA YANG MELATARBELAKANGI KETERLAMBATAN PENYELESAIAN PENGISIAN DOKUMEN REKAM MEDIS OLEH DOKTER DI INSTALASI RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN KLUNGKUNG

I Gede Diki Sudarsana *, Ketut Suarjana, Pande Putu Januraga
Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Udayana
*Email: dickysudarsana1095@gmail.com

ABSTRAK

RSUD Kabupaten Klungkung merupakan salah satu rumah sakit yang belum dapat mencapai indikator mutu kelengkapan rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan. Kelengkapan, keakuratan, dan ketepatan rekam medis merupakan tanggungjawab utama dokter. Perilaku dokter dalam penyelesaian pengisian rekam medis salah satunya dapat dipengaruhi oleh kondisi kerja tempatnya bertugas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor kondisi kerja yang melatarbelakangi keterlambatan penyelesaian pengisian dokumen rekam medis oleh dokter di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Klungkung. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Pengumpulan data menggunakan metode wawancara mendalam dan studi dokumentasi yang dilakukan di instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Klungkung pada bulan April-Mei 2017. Informan berjumlah delapan orang yang terdiri dari dokter spesialis dan manajemen rumah sakit. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa beban kerja yang cukup tinggi, belum efektifnya supervisi, belum maksimal pengetahuan dokter terkait rekam medis, belum terbiasanya dokter menggunakan formulir rekam medis yang baru, serta belum efektifnya pelaksanaan sosialisasi melatarbelakangi keterlambatan penyelesaian pengisian rekam medis oleh dokter. Selain itu, faktor diluar kondisi kerja yang melatarbelakangi keterlambatan penyelesaian pengisian yaitu kebijakan hari libur dan kepeulangan pasien diluar jam kerja dokter spesialis. Simpulan penelitian ini diketahui bahwa faktor kondisi kerja yang belum optimal di RSUD Kabupaten Klungkung melatarbelakangi terjadinya keterlambatan penyelesaian pengisian dokumen rekam medis oleh dokter spesialis di instalasi rawat inap. Maka perlu adanya perbaikan pada faktor kondisi kerja yang ada di RSUD Kabupaten Klungkung.

Kata Kunci : Dokter, Kondisi Kerja, Rekam Medis.

ABSTRACT

Klungkung Public General Hospital has not able to achieve one of the quality indicators namely completeness of patients' medical records after 24 hours of the patient care is finalized. The completeness and validity of the medical record is the responsibility of the physician. This study aimed at identifying factors related to the physicians' performance in filling up the medical records. This study used a qualitative method with in-depth interviews conducted among eight specialized physician and administrative staff working at in-patient wards of Klungkung Public General Hospital from April to May 2017. The study results showed two groups of factors influencing the performance of physicians in filling up the medical records. The first was internal working condition factors consist of a high work-load, lack of socialization and supervision, lack of knowledge related to the medical records management, and problems with the new forms. The second was external factors such as off-day policy as well as the time difference between patients' discharge and physician working hours. The study conclusion is that suboptimal working conditions influence the completeness of patients' medical records. A human resources strategy to optimize working condition particularly for physicians, is needed.

Keywords: Doctor, Work Condition, Medical Record

PENDAHULUAN

Mutu layanan kesehatan adalah sebuah hasil akhir (*outcome*) dari sebuah interaksi dan ketergantungan antara berbagai aspek, komponen, atau unsur

organisasi institusi kesehatan dalam suatu sistem (Wijono, 1999). Mutu layanan sebuah rumah sakit tidak hanya dapat dilihat dari pelayanan medis yang diberikan, akan tetapi juga pelayanan penunjang yang ada di rumah sakit. Salah satu pelayanan penunjang

yang wajib ada dalam sebuah rumah sakit adalah rekam medis. Berdasarkan Permenkes Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 rekam medis ini wajib diselenggarakan oleh setiap institusi kesehatan yang menyediakan pelayanan rawat jalan maupun rawat inap.

Rekam medis ini sangatlah penting dalam proses pemberian layanan kesehatan di rumah sakit. Rekam medis berfungsi sebagai sumber informasi yang berguna bagi pasien, tenaga kesehatan, dan mahasiswa kesehatan yang akan melakukan penelitian. Selain itu, di era jaminan kesehatan nasional (JKN) saat ini fungsi rekam medis menjadi lebih penting bagi rumah sakit karena akan berpengaruh kepada proses klaim yang berdampak kepada keuangan rumah sakit. Serta rekam medis juga berfungsi sebagai bukti hukum apabila terjadi tuduhan malpraktik yang dilakukan pasien dan keluarganya terhadap perawatan yang telah diberikan oleh dokter.

Permasalahan masih sering ditemui dalam pengelolaan rekam medis pada berbagai rumah sakit di Indonesia. Permasalahan dan kendala utama dalam pengelolaan rekam medis ini adalah dokter dan dokter gigi belum menyadari sepenuhnya manfaat dan kegunaan rekam medis baik pada fasilitas kesehatan maupun pada praktik perorangan (Konsil Kedokteran Indonesia, 2006). Akibatnya kualitas rekam medis menjadi rendah karena dokumen rekam medis dibuat tidak lengkap, tidak jelas, dan tidak tepat waktu.

Keterlambatan penyelesaian pengisian dokumen rekam medis merupakan salah satu permasalahan yang

sering terjadi dalam pengelolaan rekam medis di sebuah rumah sakit. Salah satu rumah sakit yang masih mengalami permasalahan tersebut adalah RSUD Kabupaten Klungkung. Dimana dari 10 indikator mutu klinik yang ada, pencapaian indikator mutu klinik 9 pada tahun 2016 belum sesuai standar 100% kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan diketahui bahwa permasalahan keterlambatan penyelesaian pengisian dokumen rekam medis ini banyak terjadi pada instalasi rawat inap. Permasalahan utama dari keterlambatan ini adalah terlambatnya penyelesaian pengisian rekam medis oleh dokter. Permasalahan ini mengakibatkan terganggunya proses pelayanan di instalasi rawat jalan dikarenakan pasien yang melakukan kontrol ulang harus menunggu dokumen rekam medis dari ruang rawat inap dimana pasien tersebut sebelumnya dirawat. Selain itu, berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Instalasi Rekam Medis RSUD Kabupaten Klungkung diketahui bahwa pada awal tahun 2017 ini BPJS akan memperketat aturan pengajuan klaim yang hanya bisa dilakukan setiap tanggal 10 bulan berikutnya.

Perilaku dokter tidak hanya dipengaruhi oleh faktor internal dari dokter itu sendiri, akan tetapi juga dapat dipengaruhi oleh faktor eksternal. Salah satu contoh faktor eksternal yang dapat mempengaruhi perilaku dokter dalam penulisan dokumen rekam medis adalah kondisi lingkungan tempat dokter tersebut

bekerja. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan analisis faktor-faktor kondisi kerja yang melatarbelakangi keterlambatan penyelesaian pengisian dokumen rekam medis oleh dokter di instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Klungkung.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif menggunakan metode wawancara mendalam dan studi dokumentasi. Penelitian ini dilakukan di instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Klungkung dimana permasalahan keterlambatan tersebut sering terjadi. Pemilihan informan dalam penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling*. Informan pada penelitian ini berjumlah delapan orang yang terdiri dari dokter spesialis, Kepala Instalasi Rekam Medis, Ketua Tim Rekam Medis, dan Kepala Bidang Pengkajian Pengembangan Evaluasi Hukum dan Sertikasi Rumah Sakit (PPEPHSRS). Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis tematik.

HASIL DAN DISKUSI

Faktor beban kerja dalam penyelesaian pengisian rekam medis oleh dokter

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan dengan dokter spesialis diketahui bahwa sebagian besar informan menyatakan bahwa beban kerja mereka cukup banyak. Permasalahan beban kerja ini salah satunya disebabkan oleh lingkup kerja dokter yang cukup luas.

“Ya kalo kita ya lumayan banyak sih sebenarnya, beban kerja saya itu itu mungkin pelayanan kemudian saya juga ada punya mahasiswa juga

disini ya kalo tindakan apa misalnya e disamping tindakan ruangan itu” (Informan 03).

Selain lingkup kerja yang luas kurangnya jumlah dokter spesialis di beberapa SMF yang ada menyebabkan beban kerja dokter di SMF tersebut menjadi cukup banyak.

“Ya sebenarnya mustinya nambah dengan beban ada pendidikan itu mungkin kita nambah dua dua orang lagi kemudian bisa bisa kita baru bisa efektif berjalan” (Informan 3).

Beban kerja dokter spesialis pada masing-masing SMF di instalasi rawat inap dapat dilihat dari kesesuaian antara jumlah dokter spesialis dengan jumlah pasien yang ditanganinya. Hal ini dapat dilihat dari tabel dibawah ini:

No	Nama SMF	Jumlah Dokter	Jumlah Pasien (Tahun 2016)
1	Penyakit Dalam	3 Orang	3332
2	Anak	5 Orang	2714
3	Kebidanan & Penyakit Kandungan	3 Orang	1442
4	Bedah	5 Orang	1796

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa jumlah dokter spesialis di RSUD Kabupaten Klungkung telah memenuhi standar rumah sakit tipe B sesuai Permenkes No. 56 Tahun 2014. Akan tetapi, bila dilihat

dari jumlah pasiennya maka SMF Penyakit Dalam dan SMF Kebidanan dan Penyakit Kandungan memiliki jumlah pasien yang hampir bahkan lebih banyak dari SMF Anak dan SMF Bedah yang memiliki jumlah dokter yang lebih banyak.

Sampai saat ini RSUD Kabupaten Klungkung belum melakukan perhitungan beban kerja untuk dokter spesialis yang bertugas di instalasi rawat inap. Salah satu cara yang dapat digunakan oleh manajemen untuk memperhitungkan beban kerja dokter spesialis dengan menggunakan adalah dengan metode *Workload Indicators of Staffing Need* (WISN). Keunggulan penggunaan metode WISN ini dalam perhitungan beban kerja karena lebih mudah dioperasikan, realistis, mudah digunakan, komperhensif, serta secara teknis mudah untuk diterapkan (Kepmenkes Nomor 81/MENKES/I/2004).

Berdasarkan pemaparan diatas diketahui bahwa beban kerja dokter spesialis melatarbelakangi terjadinya keterlambatan dalam penyelesaian pengisian rekam medis. Kurangnya jumlah dokter spesialis dibeberapa SMF ditambah dengan lingkup tanggungjawab dokter yang luas menyebabkan munculnya permasalahan pada beban kerja ini. Berdasarkan penelitian Coit, et al. (2011) diketahui pengurangan beban kerja pada dokter residen berpengaruh pada kualitas resume pulang (*discharge summary*) yang dituliskannya.

Faktor supervisi dalam penyelesaian pengisian rekam medis oleh dokter

Berdasarkan hasil wawancara mendalam diketahui pelaksanaan supervisi dilakukan di masing-masing ruang rawat inap yang membahas tentang permasalahan rekam medis. Dari hasil wawancara

mendalam itu juga diketahui terdapat perbedaan pendapat antara dokter spesialis dan manajemen rumah sakit terkait pelaksanaan supervisi kepada dokter spesialis di ruang rawat inap.

“E ke kita sih ke dokternya belum ya” (Informan 03)

“Ya, untuk itu selama ini ee sudah dilakukan oleh tim rekam medik dan itu sudah disampaikan di forum-forum pertemuan dokter itu” (Informan 07)

Terkait pelaksanaannya masih terdapat perbedaan pendapat dimana sebagian besar menyatakan supervisi tersebut dilaksanakan oleh Tim Rekam Medis, akan tetapi sebagian lagi menyatakan supervisi tersebut dilakukan bersama dengan Tim PMKP, Bidang Pelayanan dan Penunjang.

“Disini supervisi itu dari direktur. Itupun gabungan jadi ada farmasi, IT, Rekam medik, ada dari bagian manajemen bagian penunjuang dan dari bidang pelayanan itu kita supervisi gabungan” (Informan 06)

Pelaksanaan supervisi ini menurut sebagian besar informan belumlah efektif. Hal ini dikarenakan pelaksanaan supervisi yang tidak rutin dilakukan oleh Tim Rekam Medik. Selain itu, berdasarkan hasil wawancara mendalam diketahui beberapa informan menyatakan belum efektifnya pelaksanaan supervisi ini salah satunya juga disebabkan karena belum adanya aturan yang jelas mengenai reward dan punishment terkait rekam medis di RSUD Kabupaten Klungkung.

“Nah seharusnya sudah beberapa kali sih secara oral di di ini ya e dilaporkan e baik itu pada baik itu pada atasan pak direktur langsung dari bagian - bagian mana yang belum lengkap seperti pada

waktu kita akreditasi e tetapi itu sekali tidak ada reward and punishment” (Informan 08)

Kurangnya pengawasan selama ini kepada dokter spesialis memicu munculnya keterlambatan dalam menulis dokumen rekam medis. Meskipun sudah pernah dilaksanakan akan tetapi pelaksanaan supervisi ini masih belum efektif dalam mendisiplinkan dokter dalam penulisan rekam medis. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Julinto (2012) di instalasi rawat inap RSUP Fatmawati terdapat pengaruh yang signifikan pelaksanaan supervisi oleh kepala ruangan terhadap kelengkapan penulisan asuhan keperawatan. Pelaksanaan supervisi penting untuk dilaksanakan secara rutin, selain itu mencari akar permasalahan merupakan kunci pelaksanaan supervisi yang lebih efektif lagi.

Faktor peralatan dalam penyelesaian pengisian rekam medis oleh dokter

Dilihat dari kecukupan peralatan yang ada untuk mendukung penulisan rekam medis yang meliputi map, sekat, dan formulir rekam medis diketahui bahwa sebagian besar dokter spesialis menyatakan masih terdapat permasalahan dalam ketersediaannya.

“E kayak waktu ini e KIE yang ngak ada terus sekat sekat antara rawat inap rawat jalan itu yang ngak ada, itu kosong” (Informan 08)

Permasalahan pada ketersediaan logistik terkait rekam medis ini patut untuk segera ditanggulangi. Salah satu cara yang dapat digunakan adalah dengan mengoptimalkan manajemen logistic ruamh sakit melalui perhitungan *Economic Order Quantity* (EOQ) dan *reorder point* dalam

penentuan jumlah dan waktu pemesanan logistik kembali.

Selain itu, dari hasil wawancara juga diketahui bahwa salah satu dokter menyatakan bahwa isi rekam medis saat ini sangatlah banyak tidak seperti waktu dulu yang hanya sedikit.

“Sebenarnya banyak yang harus diisi kita banyak isi” (Informan 01)

Hal ini juga sejalan dengan informasi yang didapatkan dari bagian manajemen dimana mereka menyatakan belum terbiasanya dokter spesialis dalam menulis dokumen rekam medis yang berlaku saat ini berpengaruh pada ketepatannya dalam menulis dokumen rekam medis. Meskipun sebagian besar informan menyatakan isi rekam medis rawat inap saat ini sudah cukup baik, akan tetapi ada beberapa dokter mengharapkan adanya pengembangan terhadap isi rekam medis.

“Sekarang itu formnya sangat banyak, walaupun tim sudah sosialisasi sudah memberikan, mungkin belum semua dokter dapat mengikuti” (Informan 07)

Hal ini juga sesuai dengan hasil studi dokumentasi dimana formulir yang digunakan saat ini di RSUD Kabupaten Klungkung cukup banyak. Akan tetapi, bila disesuaikan dengan Permenkes Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 isi formulir rekam medis telah sesuai dengan standar yang ditetapkan. Perlu dilakukannya evaluasi dan pengembangan isi rekam medis agar dapat memudahkan dokter dalam mengisi formulir rekam medis tepat waktu. Menurut Timpe dalam Syaiin (2008) diketahui bahwa sarana/fasilitas kerja berhubungan dengan penampilan kerja dan motivasi kerja, dimana

sarana ini diperlukan untuk meningkatkan keterampilan petugas kesehatan.

Faktor pengetahuan dalam penyelesaian pengisian rekam medis oleh dokter

Berdasarkan hasil wawancara diketahui pengetahuan dokter spesialis terkait pengertian rekam medis sama dimana menurut mereka rekam medis ini merupakan sebuah catatan kronologis mengenai kesehatan pasien yang didalamnya terdapat identitas pasien, diagnosis penyakit, dan status kesehatan. Selain itu, pengetahuan dokter terkait isi dokumen rekam medis rawat inap sudah cukup lengkap. Terkait tujuan penyelenggaraan rekam medis sebagian besar dokter menyatakan tujuan adanya rekam medis adalah untuk pemenuhan aspek legalitas, keperluan medis, dan penelitian dibidang kesehatan. Selain itu, ada seorang dokter spesialis yang menyatakan tujuan rekam medis terkait administrasi rumah sakit dimana rekam medis ini merupakan sebuah pertanggungjawaban atas tindakan yang dilakukan di rumah sakit serta sebagai dasar untuk pengelolaan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam juga diketahui bahwa manfaat dalam proses perawatan pasien merupakan manfaat yang paling diingat oleh dokter spesialis. Selain itu, manfaat lain yang diingat dokter spesialis terkait rekam medis yakni keuangan rumah sakit, penelitian, dan pendidikan dibidang kesehatan. Sedangkan terkait tanggungjawabnya dalam pengelolaan rekam medis seluruh dokter mengetahui bahwa selain bertugas mengisi rekam medis, dokter memiliki tanggungjawab dalam kelengkapan,

ketepatan waktu, dan keakuratan isi rekam medis. meskipun demikian, masih ada dokter yang mendelegasikan tugasnya dalam pengecekan rekam medis kepada tenaga kesehatan lainnya.

“Itu biasanya e apa namanya memang sih tidak secara langsung memeriksa itu karena kita sudah mempercayakan kepada teman-teman kan kita bergilir. Nah kalo itu misalnya kita minta tolong ada disini ada e temen-temen dari apa dari kedokteran itu kita suruh ngecek” (Informan 03)

Selain itu, terkait SOP pengembalian dokumen rekam medis masih ada perbedaan pendapat dimana sebagian besar informan menyatakan waktu pengembalian rekam medis adalah 24 jam setelah selesai pelayanan. Akan tetapi, terdapat beberapa informan yang menyatakan bahwa SOP pengembalian rekam medis adalah 2 kali 24 jam dengan batas toleransi sampai dengan satu minggu.

“Waktu penyelesaian dalam dua minggu. Satu minggu” (Informan 02)

Hal ini sejalan dengan informasi yang diperoleh dari beberapa informan dimana belum utuhnya pemahaman dokter spesialis terkait manfaat rekam medis menyebabkan keterlambatan dalam penulisan dokumen rekam medis di RSUD Kabupaten Klungkung.

“Saya fikir mungkin pengetahuan kita mungkin tidak tidak se e. tidak sem. tidak semua mengetahui persis itunya ya” (Informan 03)

Berdasarkan hasil pemaparan diatas diketahui bahwa sebagian besar aspek-aspek rekam medis belum semuanya diketahui oleh dokter spesialis. Aspek ini meliputi tujuan, manfaat, tanggungjawab dan SOP waktu penyeteroran rekam medis. Aspek

pengetahuan rekam medis yang belum utuh ini tentunya akan berdampak keterlambatan penulisan dokumen rekam medis. Berdasarkan hasil penelitian Sugiyanto (2006) diketahui bahwa faktor pengetahuan dokter spesialis berpengaruh kuat terhadap kelengkapan dokumen rekam medis.

Faktor sosialisasi dalam penulisan rekam medis oleh dokter

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan diketahui bahwa sosialisasi terkait rekam medis sudah pernah dilaksanakan di RSUD Kabupaten Klungkung. Sosialisasi ini membahas mengenai isi rekam medis, cara pengisian, penyusunan formulir dalam dokumen rekam medis serta permasalahan yang ada dalam penulisan rekam medis.

"Itu cara pengisian, kemudian cara menaruh, mana yang ditaruh, diform satu dua itu ada lembar soap dimana" (Informan 04)

Sosialisasi ini dilaksanakan pada saat persiapan akreditasi rumah sakit. Namun, setelah itu belum ada lagi sosialisasi yang dilaksanakan oleh pihak manajemen. Belum dilaksanakannya kembali lagi sosialisasi ini karena belum adanya pembaharuan formulir rekam medis.

"Dulu sering kok menuju akreditasi sering" (Informan 04)

Meskipun sosialisasi terkait penulisan rekam medis sudah pernah dilakukan akan tetapi, masih ada dokter yang bingung dalam menulis isi formulir rekam medis. Serta tidak semua dokter hafal betul kode masing-masing penyakit yang terdapat di ICD 10.

"Dengan sekian banyak koding kan kita juga perlu cerpekan ya gitu ya supaya bisa" (Informan 04)

Hal ini sejalan dengan informasi yang diperoleh dari dokter spesialis yang menyatakan sosialisasi ini belumlah efektif karena pelaksanaannya yang belum rutin dan belum adanya aturan mengenai ketepatan penulisan rekam medis.

"Ya apa namanya kadang e. dokter ya pribadi yang independen ya agak susah ngatur ya orangnya macem-macem yang memang reward and punishment misalnya" (Informan 01)

Pelaksanaan sosialisasi yang belum efektif ini sejalan dengan hasil wawancara mendalam terkait pengetahuan dokter spesialis di RSUD Kabupaten Klungkung dimana pengetahuan dokter saat ini tentang rekam medis belum utuh. Hal ini dapat dilihat dari belum semua dokter dapat menyebutkan secara tepat tujuan, manfaat, tanggungjawab, dan SOP terkait rekam medis. Hal ini dikarenakan pada proses sosialisasi yang telah dilakukan hanya membahas mengenai pengisian dokumen rekam medis, dan permasalahannya saja tanpa mengulang kembali mengenai tanggungjawab manfaat, tujuan, dan SOP terkait rekam medis.

Faktor diluar kondisi kerja yang melatarbelakangi keterlambatan penyelesaian pengisian rekam medis

Selain lima faktor diatas, berdasarkan hasil wawancara mendalam juga diketahui terdapat faktor diluar kondisi kerja yang dapat melatarbelakangi keterlambatan penyelesaian pengisian rekam medis oleh dokter spesialis. Faktor diluar kondisi kerja tersebut adalah kebijakan hari libur dan

kepulungan pasien diluar jam tugas dokter di instalasi rawat inap. Adanya hari libur melatarbelakangi timbulnya keterlambatan dalam mengisi dokumen rekam medis. Kepulungan pasien diluar jam tugas dokter spesialis menyebabkan penyelesaian resume medis baru bisa dilaksanakan keesokan harinya. Dimana apabila pasien pulang pada saat hari libur atau pada saat jam tugas dokter di instalasi rawat inap usai maka penulisan resume medis tidak dapat dilakukan tepat waktu.

“Utama ya pemberian resume yang belum di resume oleh dokternya, atau dia pulang pada saat hari libur jadi kan tidak bisa diresume otomatis tidak bisa dikembalikan”. (Informan 06)

Berdasarkan pemaparan diatas diketahui bahwa waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pengisian dokumen rekam medis lebih dari 1 kali 24 jam. Apabila permasalahan ini tidak ditindaklanjuti maka secara statistik target pencapaian indikator mutu klinik 9 akan sulit dipenuhi kedepannya. Salah satu cara yang dapat dilakukan oleh manajemen RSUD Kabupaten Klungkung untuk mencegah dampak yang dapat ditimbulkan oleh faktor ini adalah dengan memperpanjang waktu penyelesaian pengisian rekam medis dalam indikator mutu klinik 9 dari 1 kali 24 jam menjadi 2 kali 24 jam.

SIMPULAN

Faktor-faktor kondisi kerja yang melatarbelakangi keterlambatan penulisan dokumen rekam medis oleh dokter disebabkan karena beban kerja dokter yang cukup tinggi, kurangnya supervisi, kurangnya pemahaman dokter terkait rekam medis, belum terbiasanya dokter spesialis

mengisi formulir rekam medis yang baru, serta belum efektifnya sosialisasi terkait rekam medis.

DAFTAR PUSTAKA

- Coit, M. H., Katz, J. T. & McMahon, G. T., 2011. The Effect of Workload Reduction on the Quality of Residents Discharge Summaries. *Journal of General Internal Medicine* , 26(1), pp. 28-32.
- Julianto, M., 2012. Pengaruh Penerapan Supervisi Terhadap Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Lantai 2 IRNA GPS RSUP Fatmawati. *Fatmawati Hospital Journal*.
- Kepmenkes Nomor: 81/MENKES/SK/I/ 2004 Tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Di Tingkat Provinsi, Kabupaten/Kota Serta Rumah Sakit.
- Konsil Kedokteran Indonesia, 2006. *Manual Rekam Medis*. Jakarta.
- Permenkes Nomor 269/Menkes/Per/III/ 2008 Tentang Rekam Medis
- Permenkes Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit
- Sugiyanto, Zaenal, 2006. *Analisis Perilaku Dokter Dalam Mengisi Kelengkapan Data Rekam Medis Lembar Resume Rawat Inap Di RS Ungaran Tahun 2005*, Semarang: Universitas Diponegoro.
- Syaiin, Subakti, 2008. *Pengaruh Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Klinik Spesialis Bestari Medan Tahun 2007*, Medan: Universitas Sumatra Utara.
- Wijono, D. W., 1999. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Vol 1*. Surabaya: Airlangga University Press