

Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Elektronik Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Toto Kabila Bone Bolango

Santiawati Nani¹, Riska Ahmad², Moh. Ichsan A. Antu³

^{1,2,3} Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKES Bakti Nusantara
Gorontalo

e-mail: santiawatinani06@gmail.com

Abstrak

Ketidaklengkapan pengisian Rekam Medis Elektronik (RME) pada pasien rawat inap dapat memengaruhi kualitas dokumentasi pelayanan, kesinambungan pelayanan, serta mutu pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian RME rawat inap di RSUD Toto Kabila berdasarkan faktor individu, psikologi, dan organisasi dalam teori Gibson. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Informan penelitian berjumlah sembilan orang yang terdiri atas informan kunci, informan utama, dan informan tambahan. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi, sedangkan analisis data dilakukan melalui reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan dengan validasi data melalui triangulasi sumber. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor individu yang meliputi pengetahuan, tingkat pendidikan, dan pengalaman petugas secara umum sudah baik sehingga bukan merupakan penyebab utama ketidaklengkapan pengisian RME. Faktor psikologi yang meliputi sikap, belajar, dan motivasi menunjukkan bahwa petugas telah memiliki kesadaran mengenai pentingnya kelengkapan RME, namun motivasi masih didominasi faktor eksternal serta sosialisasi dan pelatihan belum terlaksana secara merata. Faktor organisasi merupakan faktor yang paling dominan, terutama disebabkan oleh belum optimalnya sumber daya berupa gangguan jaringan dan SIMRS serta adanya pekerjaan rangkap pada beberapa unit. Sementara itu, kepemimpinan, struktur organisasi, dan desain pekerjaan telah berjalan cukup baik. Disimpulkan bahwa ketidaklengkapan pengisian RME rawat inap di RSUD Toto Kabila lebih dominan dipengaruhi oleh faktor organisasi, sehingga diperlukan peningkatan kestabilan jaringan dan optimalisasi SIMRS, pemerataan sumber daya manusia, serta pelaksanaan sosialisasi dan pelatihan secara berkala.

Kata Kunci: Rekam Medis Elektronik, Ketidaklengkapan, Faktor Individu, Faktor Psikologi, Faktor Organisasi.

Abstract

Incomplete completion of Electronic Medical Records (EMR) for inpatients can affect the quality of service documentation, continuity of care, and the quality of health care. This study aims to analyze the factors causing incompleteness in the completion of inpatient EMRs at Toto Kabila Regional General Hospital based on individual, psychological, and organizational factors within Gibson's theory. This study employs a descriptive research method with a qualitative approach. The study included nine informants, consisting of key informants, primary informants, and supplementary informants. Data collection was conducted through in-depth interviews, observation, and documentation, while data analysis was performed through data reduction, data presentation, and drawing conclusions with data validation via source triangulation. The results of the study indicate that individual factors, including knowledge, educational level, and staff experience, are generally adequate and therefore are not the primary cause of incomplete RME forms. Psychological factors, including attitudes, learning, and motivation, indicate that staff are aware of the importance of completing the RME forms, but their motivation is still largely driven by external factors, and outreach and training have not been implemented uniformly. Organizational factors are the most dominant, primarily due to suboptimal resources such as network and SIMRS disruptions as well as the occurrence of dual roles in some units. Meanwhile, leadership, organizational structure, and job design have functioned fairly well. It is concluded that the incompleteness of inpatient EMR documentation at Toto Kabila Regional General Hospital is primarily influenced by organizational factors; therefore, improvements in network stability and SIMRS optimization, equitable distribution of human resources, and the implementation of regular outreach and training are necessary.

Keywords : Electronic Medical Records, Incompleteness, Individual Factors, Psychological Factors, Organizational Factors.

LATAR BELAKANG

Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan bagian penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan karena menyediakan informasi pasien secara elektronik yang dapat digunakan dalam proses informasi, pelaporan, dan pengelolaan kesehatan. Penggunaan Electronic Health Records (EHR) secara global terus mengalami peningkatan. Di Amerika Serikat, sekitar 96% rumah sakit telah menggunakan sistem EHR, sedangkan di Eropa standarnya telah mencapai lebih dari 50–70%. Meskipun penggunaan sistem elektronik semakin luas, permasalahan kualitas dan kelengkapan data masih ditemukan. Penelitian mengenai kualitas data EHR menunjukkan bahwa tingkat kelengkapan dokumentasi kunjungan rawat inap mencapai 98,6%, namun masih terdapat data yang belum terdokumentasi secara lengkap dan konsisten sehingga dapat mempengaruhi kualitas informasi kesehatan (Gurupuri et al., 2025).

Di Indonesia, penerapan RME diperkuat melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis yang mewajibkan fasilitas

pelayanan kesehatan menyelenggarakan rekam medis secara elektronik. Penerapan RME yang diharapkan dapat meningkatkan efisiensi, kualitas, keamanan, dan ketersediaan informasi pasien. Namun penerapan sistem elektronik tidak secara otomatis menghilangkan permasalahan ketidaklengkapan dokumentasi. Penelitian Susanti, Suryati, dan Soelistijaningroem (2025) menunjukkan bahwa ketidaklengkapan pengisian RME pada pasien rawat inap dapat berhubungan dengan tingginya beban kerja, keterbatasan waktu, kurangnya komunikasi dan koordinasi antarpetugas, serta kendala teknis berupa koneksi internet yang tidak stabil, jaringan lambat, dan sistem yang tidak responsif.

Permasalahan serupa ditemukan pada penerapan RME di RSUD Toto Kabila Bone Bolango. Berdasarkan observasi awal, penerapan RME di rumah sakit pada pelayanan rawat inap mulai pada tahun 2025. Namun, masih terdapat formulir tertentu yang menggunakan pencatatan manual, sehingga penerapan rekam medis di rumah sakit masih bersifat hybrid. Meskipun RME telah diterapkan untuk mendukung efisiensi pelayanan, pengamatan awal menunjukkan masih. Ketidaklengkapan tersebut antara lain ditemukan pada formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) berupa tidak mencantumkan nama dokter dan nama ruangan, formulir pengkajian awal awal gawat darurat berupa tidak adanya tanda tangan dan nama petugas, hasil pemeriksaan laboratorium yang belum dilengkapi tanda tangan pemeriksa, serta resume medis dan serah terima antar ruangan yang belum dilengkapi.

Untuk memahami permasalahan tersebut secara lebih menyeluruh, penelitian ini menggunakan teori kinerja Gibson yang mengelompokkan faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja dalam faktor individu, psikologis, dan organisasi. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian Rekam Medis Elektronik pasien rawat inap di RSUD Toto Kabila Bone Bolango berdasarkan faktor individu, psikologis, dan organisasi.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif. Proses pengumpulan data diperoleh dari wawancara, observasi dan dokumentasi. Sumber data pada penelitian ini yaitu data primer berupa hasil wawancara dan observasi langsung di tempat penelitian, serta data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung yaitu struktur organisasi maupun SOP Rumah Sakit terkait pengisian RME. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah mengikuti tahapan menurut Miles dan Huberman yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

HASIL

Tabel 1 Karakteristik Informan

No.	Inisial	Jk	Umur	Jabatan	Jenis Informan
1.	R.N	L	43 Tahun	Kasubag Rekam Medis	Informan Kunci

No.	Inisial	Jk	Umur	Jabatan	Jenis Informan
2.	M. R. B	L	28 Tahun	Staff Rekam Medis / Verifikator kelengkapan RM	Informan Utama
3.	F. S. S	P	30 Tahun	Staff Perawat Rawat Inap Interna	
4.	N. R	P	44 Tahun	Kepala Ruangan Instalasi Radiologi	
5.	S	L	41 Tahun	Kepala Ruangan Laboratorium/ ATLM	
6.	N. R. A	P	25 Tahun	Staff ATLM	
7.	D. D	P	34 Tahun	Staff Perawat Instalasi Gawat Darurat	
8.	N. O. K	p	27 Tahun	Staff Administrasi Instalasi Gawat Darurat	
9.	R. I	L	31 Tahun	Staff IT	Informan Tambahan

Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian RME Rawat Inap Berdasarkan Faktor Individu yang Terdiri Dari Pengetahuan dan Latar Belakang Di RSUD Toto Kabila

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama menyatakan bahwa informan sudah mengetahui standar kelengkapan pengisian rekam medis yakni 100% Meskipun terkadang dalam praktiknya masih terdapat beberapa kesalahan dan ketidaklengkapan kecil. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun tingkat kepatuhan petugas terkait standar sudah tinggi, akan tetapi konsistensi belum sepenuhnya optimal dan masih memerlukan ketelitian serta kedisiplinan dari tenaga kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara mengenai latar belakang pendidikan petugas yang terlibat langsung dalam proses pengisian RME di Unit Rawat Inap RSUD Toto Kabila, diketahui bahwa jenjang pendidikan masing-masing petugas telah sesuai dengan bidang profesinya. Petugas perawat memiliki latar belakang pendidikan D3 Keperawatan dan S1 Profesi Ners; petugas di bagian radiologi berlatar belakang pendidikan S1 Radiologi; petugas laboratorium menempuh pendidikan D4 Teknologi Laboratorium Medik; sedangkan petugas rekam medis memiliki jenjang pendidikan D3 Rekam Medis. Dari hasil ungkapan dua informan tersebut menyatakan pendidikan terakhirnya yaitu S1 Radiologi dan D4 Teknologi Laboratorium Medik. Temuan tersebut turut diperkuat oleh hasil observasi lapangan yang dilakukan peneliti, sejalan dengan keterangan wawancara mengenai jenjang pendidikan terakhir yang ditempuh oleh masing-masing informan.

Dari keterangan yang disampaikan para informan, tergambar bahwa terdapat keterkaitan erat antara latar belakang pendidikan dengan tingkat pengetahuan seseorang terhadap ketepatan dan kelengkapan dalam mengisi rekam medis. Berdasarkan hal tersebut, peneliti menarik kesimpulan bahwa jenjang pendidikan petugas di unit rawat inap RSUD Toto Kabila secara umum telah memenuhi standar profesi serta ketentuan yang telah ditetapkan. Kesesuaian antara latar belakang pendidikan dan bidang tugas ini memberikan dampak positif terhadap kemampuan maupun kinerja petugas dalam mengisi rekam medis rawat inap, sebab semakin relevan pendidikan seseorang dengan pekerjaannya, semakin baik pula tingkat pemahaman dan keterampilan yang dimiliki dalam menjalankan tugas tersebut.

Dari hasil wawancara terhadap beberapa informan terkait berapa lama bekerja di RSUD Toto Kabila bervariasi, mulai dari 2 tahun hingga sekitar 20 tahun. Hal ini bisa dilihat pada tabel rekapit:

Inisial	Jabatan	Masa Kerja
M. R. B	Staff Rekam Medis/Verifikatur kelengkapan RM	3 Tahun
F. S. S	Staff Perawat Rawat Inap Interna	7 Tahun
N. R	Kepala Ruangan Instalasi Radiologi	20 Tahun
S	Kepala Ruangan Laboratorium/ATLM	17 Tahun
N. R. A	Staff Analisis Kesehatan	2 Tahun
D. D	Staff Perawat Instalasi Gawat Darurat	11 Tahun
N. O. K	Staff Admin Instalasi Gawat Darurat	2 Tahun

Sumber : Data Primer, Tahun 2026

Merujuk pada hasil wawancara tersebut, dapat disimpulkan bahwa para petugas telah mengumpulkan pengalaman yang cukup serta mengalami peningkatan pengetahuan seiring waktu terkait proses pengisian RME. Dengan demikian, lamanya masa kerja tidak dapat dikategorikan sebagai salah satu faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian RME pasien rawat inap di RSUD Toto Kabila.

Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian RME Rawat Inap Berdasarkan Faktor Psikolog Terdiri Dari Sikap, Belajar Dan Motivasi Di RSUD Toto Kabila

Dari hasil wawancara terhadap informan utama menunjukkan bahwa petugas memiliki kesadaran serta pemahaman bahwa pengisian RME secara lengkap dan akurat sangat penting karena berhubungan langsung dengan keselamatan pasien, kualitas pelayanan kesehatan, dan kebutuhan administrasi seperti klaim BPJS. Peneliti juga menanyakan kepada informan bagaimana sikap mereka jika mendapati data RME milik pasien yang belum lengkap.

Berdasarkan hasil wawancara dari beberapa petugas, peneliti menyimpulkan bahwa apabila terdapat data RME yang belum lengkap, petugas akan secara aktif melakukan koordinasi dan komunikasi langsung dengan pihak terkait, seperti perawat atau apoteker serta tenaga kesehatan lainnya. Komunikasi tersebut umumnya dilakukan melalui telepon atau konsultasi langsung ke ruangan terkait untuk menanyakan serta melengkapi data yang masih kurang. Maka sikap yang ditunjukkan petugas mencerminkan tanggung jawab dan kepedulian petugas dalam memastikan informasi pasien terdokumentasi dengan benar untuk meminimalkan risiko kesalahan agar pelayanan kesehatan dapat berjalan dengan optimal.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada beberapa informan yang melakukan kegiatan pengisian RME rawat inap di RSUD Toto Kabila bahwa sosialisasi dan pelatihan pernah dilakukan, meskipun ada sebagian informan hanya mendapati sosialisasinya saja dan tidak semua petugas mengikuti pelatihan dan sosialisasi tersebut.

Dari hasil wawancara dengan petugas mengenai keikutsertaan dalam kegiatan sosialisasi pengisian RME bahwa sosialisasi pernah dilakukan tetapi tidak semua petugas menghadiri hanya beberapa petugas yang ikut dalam kegiatan sosialisasi tersebut. Selain kegiatan sosialisasi dalam pembelajaran, pelatihan juga diperlukan untuk membantu petugas meningkatkan keterampilan dalam pengisian RME rawat inap.

Berdasarkan hasil wawancara, diperoleh informasi bahwa pelatihan pengisian RME telah dilaksanakan oleh pihak rumah sakit sebagai upaya meningkatkan kemampuan petugas dalam menggunakan sistem RME. Namun, pelaksanaan pelatihan belum diikuti oleh seluruh petugas. Sebagian informan menyatakan bahwa pernah mengikuti pelatihan, sedangkan informan lainnya belum memperoleh kesempatan mengikuti kegiatan tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan pelatihan masih belum merata pada seluruh petugas yang terlibat dalam pengisian RME rawat inap. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa rumah sakit telah melakukan sosialisasi dan pelatihan terkait pengisian RME, namun pelaksanaannya masih perlu ditingkatkan agar seluruh petugas memperoleh kesempatan yang sama dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan terkait pengisian RME.

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa informan, diperoleh informasi bahwa motivasi petugas dalam melakukan pengisian RME rawat inap berasal dari kewajiban untuk melengkapi dokumen rekam medis sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Informan menyampaikan bahwa pengisian rekam medis wajib dilakukan pada setiap shift kerja dan harus dilengkapi dengan baik untuk menghindari teguran dari atasan maupun pihak terkait serta meningkatkan pelayanan kepada pasien dan keluarga. Kelengkapan pengisian rekam medis juga dinilai berkaitan dengan penilaian jasa serta kinerja petugas.

Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian RME Rawat Inap Berdasarkan Faktor Organisasi Terdiri Dari Sumber Daya, Kepemimpinan, Imbalan, Struktur Organisasi Dan Desain Pekerjaan Di RSUD Toto Kabila

Aspek sumber daya yang dimaksud dalam penelitian ini meliputi ketersediaan perangkat teknologi, seperti jumlah unit komputer serta jaringan yang menunjang

berjalannya sistem informasi manajemen rumah sakit, di samping ketersediaan tenaga yang terlibat aktif dalam proses pengisian RME pasien rawat inap di RSUD Toto Kabila.

Berdasarkan Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa secara umum RSUD Toto Kabila telah menyediakan komputer dan jaringan yang diperlukan untuk mendukung pelaksanaan RME. SIMRS digunakan sebagai aplikasi utama dalam proses pengisian dan pengelolaan data rekam medis elektronik.

Berdasarkan hasil wawancara dari beberapa informan yang melakukan pengisian RME diperoleh bahwa secara keseluruhan fasilitas pendukung RME, seperti komputer, jaringan, dan aplikasi SIMRS, secara umum telah tersedia dan dinilai memadai oleh para informan. Meskipun demikian, masih ditemukan kendala berupa jaringan internet yang tidak stabil dan aplikasi yang terkadang sulit atau lambat diakses. Gangguan tersebut dapat menghambat proses penginputan data dan pekerjaan petugas, terutama pada unit yang membutuhkan akses sistem secara terus-menerus. Dengan demikian, ketersediaan fasilitas RME sudah cukup baik, tetapi masih perlu ditingkatkan dari segi kestabilan jaringan, kecepatan akses, dan keandalan sistem.

Berdasarkan hasil wawancara, kecukupan jumlah petugas berbeda-beda pada setiap ruangan sesuai dengan beban kerja dan kebutuhan pelayanan. Beberapa ruangan telah memiliki jumlah petugas yang mencukupi, sedangkan di unit laboratorium petugas masih mengalami kekurangan tenaga karena harus merangkap tugas, yaitu melakukan pemeriksaan sekaligus menginput hasil pemeriksaan ke dalam aplikasi.

Merujuk pada kutipan wawancara tersebut, dapat diketahui bahwa petugas secara rutin telah memperoleh evaluasi kinerja dari pimpinan, yang dilaksanakan setiap bulan. Selanjutnya, peneliti juga menelusuri lebih jauh mengenai ada tidaknya arahan yang pernah diterima petugas dari pimpinan terkait ketidakiengkapan pengisian RME.

Berdasarkan hasil wawancara, seluruh informan menyatakan bahwa mereka pernah mendapatkan arahan dari pimpinan terkait pengisian RME. Arahan tersebut menekankan pentingnya memperhatikan kelengkapan dan ketepatan setiap isi rekam medis, serta meningkatkan ketelitian dalam mencatat informasi dan tindakan pelayanan, terutama bagi pasien yang memerlukan perlakuan khusus atau penjelasan lebih rinci.

Berdasarkan hasil wawancara, seluruh informan menyatakan bahwa tidak terdapat imbalan atau insentif khusus yang diberikan kepada petugas atas pengisian RME rawat inap. Menurut informan, pengisian RME merupakan bagian dari tugas pokok dan fungsi yang wajib dilaksanakan oleh setiap petugas sehingga tidak disertai pemberian insentif tambahan. Petugas tetap memperoleh gaji, jasa pelayanan atau tunjangan sebagai imbalan atas pelaksanaan pekerja secara keseluruhan sesuai ketentuan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dari petugas penempatan tenaga kesehatan di ruangan telah disesuaikan dengan profesinya, seperti perawat yang bertugas di ruang Interna. Kesesuaian antara profesi, tugas, dan tanggung jawab yang diperlukan agar pekerjaan dapat dilakukan secara efektif, terarah, dan sesuai dengan kompetensi masing-masing. Apabila seseorang bekerja tidak sesuai dengan bidang profesinya, pelaksanaan tugas berpotensi menjadi kurang efektif dan selain itu sudah adanya struktur organisasi di setiap unit rawat inap sehingga struktur organisasi tidak menjadi faktor penyebab ketidakiengkapan pengisian rekam medis rawat inap di RSUD Toto Kabila.

Berdasarkan hasil wawancara, ketersediaan deskripsi pekerjaan terkait pengisian dan pengendalian rekam medis di RSUD Toto Kabila sudah ada dan pembagian tugas secara umum telah dipahami oleh petugas. Namun pelaksanaannya belum sepenuhnya optimal karena masih terdapat kekurangan tenaga administrasi. Kondisi tersebut menyebabkan beberapa petugas, khususnya staf ATLM di laboratorium, harus menjalankan tugas rangkap, yaitu melakukan pekerjaan utama sekaligus menginput hasil pemeriksaan ke dalam sistem. Beban kerja tambahan, seperti menerima telepon, juga dapat mengganggu konsentrasi petugas yang dituntut untuk bekerja secara tepat dan benar. Dengan demikian, uraian pekerjaan bukan menjadi faktor utama ketidaklengkapan pengisian rekam medis elektronik, karena tugas dan tanggung jawab telah tersedia. Namun keterbatasan tenaga administrasi dan pelaksanaan pekerjaan rangkap yang berkaitan dengan desain pekerjaan dapat menjadi faktor pendukung atau tidak langsung yang berpotensi menyebabkan ketidaklengkapan pengisian rekam medis elektronik. Selanjutnya peneliti menanyakan terkait ketersediaan SOP. Adapun yang dimaksud dengan SOP dalam penelitian ini adalah serangkaian langkah kerja yang menjadi acuan dalam menyelesaikan suatu proses kerja tertentu, yang dalam konteks ini berkaitan dengan pengisian RME di Unit Rawat Inap RSUD Toto Kabila.

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa informan, dapat disimpulkan bahwa SOP pengisian RME telah tersedia di setiap unit pelayanan, namun belum seluruhnya ditempatkan atau dipaparkan secara langsung di ruangan masing-masing. Petugas laboratorium menyebutkan bahwa hanya memiliki SOP dalam bentuk soft file dan menyebutkan bahwa dokumen tersebut berada di bagian rekam medis. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun SOP telah tersedia, aksesibilitas dan keterpaparannya di setiap ruangan masih perlu ditingkatkan agar petugas dapat dengan mudah memahami dan menerapkan prosedur pengisian RME secara konsisten.

PEMBAHASAN

Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian RME Rawat Inap Berdasarkan Faktor Individu Yang Terdiri Dari Pengetahuan Dan Latar Belakang Di RSUD Toto Kabila

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa seluruh informan telah memahami pengertian, pentingnya pengisian RME serta mengetahui standar kelengkapan pengisian rekam medis yang harus mencapai 100%. Informan menyatakan bahwa RME merupakan data klinis pasien yang terdokumentasi secara elektronik dan digunakan sebagai sumber informasi pelayanan, pelaporan, serta audit internal rumah sakit.

Menurut peneliti, keadaan tersebut menunjukkan bahwa petugas di RSUD Toto Kabila sudah mempunyai pengetahuan yang baik mengenai pengisian RME rawat inap, seperti yang ditunjukkan oleh kemampuan mereka untuk menjelaskan konsep RME dan memahami kelengkapan item, prosedur pengisian, dan pentingnya rekam medis untuk mendukung layanan pasien. Dengan demikian, peneliti berpendapat bahwa pengetahuan bukan merupakan hambatan utama dalam pelaksanaan pengisian RME rawat inap di RSUD Toto Kabila.

Temuan penelitian tersebut dapat dikaitkan dengan teori Bloom dalam lactona (2024) yang menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan hasil proses penginderaan

seseorang terhadap suatu objek yang kemudian dapat membentuk tindakan. Dalam konteks penelitian ini, pengetahuan petugas tentang RME menjadi dasar bagi petugas untuk memahami apa yang harus dilakukan dalam proses pengisian rekam medis. Pengetahuan yang dimiliki petugas menjadi salah satu kemampuan yang mendukung pelaksanaan tugas termasuk dalam melakukan pengisian RME secara lengkap.

Menurut peneliti, meskipun petugas telah memiliki pengetahuan yang baik, kondisi tersebut belum sepenuhnya tercermin dalam kelengkapan pengisian RME. Berdasarkan hasil penelitian masih ditemukan ketidaklengkapan pengisian RME. Hasil wawancara menunjukkan bahwa ketidaklengkapan tersebut lebih banyak berkaitan dengan jumlah pasien yang dilayani dalam satu shift, keterbatasan waktu, serta item rekam medis yang terlewat ketika petugas sedang memberikan pelayanan. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik tidak selalu secara langsung menghasilkan kinerja yang optimal apabila dalam pelaksanaannya terdapat hambatan dari faktor lain. Oleh karena itu, peneliti berpendapat bahwa ketidaklengkapan RME di RSUD Toto Kabila tidak dapat hanya dilihat dari aspek pengetahuan petugas, tetapi perlu dikaitkan dengan faktor lain yang memengaruhi kinerja.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Safitri (2022) yang menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan tenaga kesehatan menjadi salah satu penyebab ketidaklengkapan rekam medis. Pada penelitian Safitri, masih terdapat petugas yang belum mengetahui batas waktu kelengkapan rekam medis dalam waktu 24 jam sehingga kurangnya pengetahuan menjadi salah satu faktor yang berhubungan dengan ketidaklengkapan rekam medis. Sementara itu, pada penelitian ini seluruh informan telah mengetahui standar kelengkapan pengisian rekam medis. Menurut peneliti, perbedaan tersebut menunjukkan bahwa karakteristik permasalahan pada masing-masing lokasi penelitian dapat berbeda. Pada RSUD Toto Kabila, permasalahan ketidaklengkapan RME tidak terutama disebabkan oleh kurangnya pengetahuan petugas, melainkan lebih berkaitan dengan kondisi pelaksanaan pekerjaan, seperti beban kerja serta keterbatasan waktu.

Berdasarkan hasil penelitian, seluruh informan memiliki tingkat pendidikan yang sesuai dengan profesinya masing-masing, yaitu D3 Rekam Medis, D3 Keperawatan, S1 Profesi Ners, S1 Radiologi, D4 Teknologi Laboratorium Medik, hingga S1 Komputer. Kesesuaian pendidikan tersebut menunjukkan bahwa petugas telah memiliki dasar keilmuan yang memadai dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya.

Menurut peneliti, kesesuaian tingkat pendidikan dengan bidang pekerjaan membantu petugas dalam memahami tugas dan tanggung jawabnya, termasuk dalam melakukan pengisian RME. Namun, pendidikan yang sesuai tidak secara otomatis menjamin seluruh rekam medis terisi lengkap. Hal ini karena dalam pelaksanaannya masih terdapat ketidaklengkapan pengisian RME yang ditemukan pada beberapa formulir. Peneliti menilai bahwa pendidikan merupakan faktor yang mendukung kemampuan petugas, tetapi bukan satu satunya faktor yang menentukan kelengkapan RME.

Hal tersebut sesuai dengan teori Gibson 1985 dalam Wintari (2021) yang menjelaskan bahwa karakteristik individu, termasuk tingkat pendidikan dapat

memengaruhi kinerja seseorang. Pendidikan memberikan kemampuan dalam berpikir, memahami prosedur kerja, serta meningkatkan kompetensi dalam menyelesaikan suatu pekerjaan. Dengan demikian, teori tersebut mendukung temuan bahwa tingkat pendidikan yang sesuai dapat menjadi faktor pendukung dalam pelaksanaan petugas. Namun, teori tersebut tidak berarti bahwa pendidikan menjadi satu-satunya penentu keberhasilan pekerjaan. Faktor lain seperti psikologis dan organisasi juga dapat memengaruhi kinerja petugas dalam pengisian RME.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja tenaga kesehatan di rumah sakit 2023 yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan memengaruhi kinerja tenaga kesehatan di rumah sakit (Utari & Mulyanti, 2023). Pendidikan yang memadai memberikan kapasitas bagi tenaga kesehatan untuk memahami tugas, menerapkan pengetahuan, serta memberikan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Meskipun demikian, penelitian ini menemukan bahwa masih terdapat ketidaklengkapan pengisian RME meskipun seluruh petugas memiliki tingkat pendidikan yang sesuai. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan bukan satu-satunya faktor yang menentukan keberhasilan pengisian RME. Terdapat faktor lain yang turut memengaruhi, seperti beban kerja, ketersediaan sarana pendukung, dan efektivitas sistem informasi yang digunakan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan petugas di RSUD Toto Kabila telah sesuai dan mendukung pelaksanaan pengisian RME. Oleh karena itu, faktor pendidikan tidak menjadi penyebab utama ketidaklengkapan pengisian RME rawat inap.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar informan memiliki masa kerja yang cukup lama, yaitu berkisar antara 2 hingga 20 tahun. Berdasarkan hasil wawancara, pengalaman kerja membantu petugas dalam memahami proses pengisian RME dan penggunaan SIMRS. Petugas yang telah lama bekerja juga lebih terbiasa dengan proses pelayanan dan dokumentasi rekam medis. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pengalaman kerja menjadi salah satu faktor yang mendukung kemampuan petugas dalam melaksanakan pengisian RME di RSUD Toto Kabila.

Menurut peneliti, pengalaman kerja yang cukup lama membantu petugas memahami alur pelayanan dan proses pengisian RME. Pengalaman juga memudahkan para petugas dalam beradaptasi dengan penggunaan SIMRS serta mengenali item-item yang perlu dilengkapi dalam rekam medis.

Temuan tersebut sejalan dengan konsep yang telah dipaparkan pada Bab II, khususnya teori Gibson (1985), yang menempatkan pengalaman sebagai salah satu unsur karakteristik individu yang turut memengaruhi kinerja seseorang. Sejalan dengan hal itu, kajian mengenai berbagai faktor yang berkontribusi terhadap kinerja tenaga kesehatan juga mengungkapkan bahwa pengalaman kerja berperan dalam menumbuhkan keterampilan serta kemampuan tenaga kesehatan dalam menuntaskan tugas-tugas tertentu (Sulaiman et al., 2024). Semakin banyak pengalaman kerja yang dimiliki seseorang, semakin mudah pula ia beradaptasi dengan tuntutan pekerjaannya, lebih teliti dalam bekerja, dan lebih terampil dalam mengatasi kendala yang muncul selama menjalankan tugas. Meski demikian, pengalaman kerja bukanlah satu-satunya

penentu kinerja, sebab kinerja seseorang juga dibentuk oleh berbagai faktor lain, seperti kondisi lingkungan kerja, gaya kepemimpinan, tingkat motivasi, kedisiplinan, pemberian insentif, serta kemampuan kerja yang dimiliki.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa pengalaman kerja membantu petugas memahami pentingnya pengisian RME dan mempermudah proses adaptasi dari sistem rekam medis manual menuju sistem RME berbasis SIMRS. Petugas yang telah lama bekerja cenderung memiliki kemampuan yang lebih baik dalam memahami alur pelayanan dan mengidentifikasi item-item yang harus dilengkapi dalam rekam medis. Menurut peneliti, pengalaman kerja yang dimiliki petugas telah menjadi modal dalam mendukung pelaksanaan pengisian RME.

Meskipun demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa pengalaman kerja bukan merupakan faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian RME di RSUD Toto Kabila. Meskipun sebagian besar petugas memiliki masa kerja yang cukup lama dan pengalaman yang memadai, ketidaklengkapan pengisian masih tetap ditemukan. Hal ini mengindikasikan bahwa pengalaman kerja yang tinggi belum sepenuhnya mampu mengatasi kendala yang berasal dari faktor eksternal, seperti gangguan jaringan, kompleksitas formulir yang terintegrasi dalam sistem, serta tingginya beban kerja. Hal ini dijelaskan dalam teori Gibson yang menjelaskan bahwa kinerja merupakan hasil interaksi antara faktor individu, psikologis, dan organisasi. Oleh karena itu, pengalaman kerja yang baik perlu didukung oleh lingkungan kerja dan sistem organisasi yang memadai agar dapat menghasilkan kinerja yang optimal. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pengalaman kerja petugas di RSUD Toto Kabila sudah cukup baik dan tidak menjadi penyebab utama ketidaklengkapan pengisian RME rawat inap

Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian RME Rawat Inap Berdasarkan Faktor Psikolog Terdiri Dari Sikap, Belajar Dan Motivasi Di RSUD Toto Kabila

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa seluruh informan memiliki sikap yang positif terhadap pentingnya kelengkapan pengisian RME. Informan menyatakan bahwa RME merupakan dokumen penting yang berkaitan dengan keselamatan pasien, kualitas pelayanan kesehatan, dan kebutuhan administrasi seperti klaim BPJS. Selain itu, apabila ditemukan data yang belum lengkap, petugas menunjukkan sikap proaktif dengan melakukan koordinasi dan komunikasi kepada pihak terkait untuk melengkapi data yang masih kurang.

Menurut peneliti, sikap positif yang dimiliki petugas merupakan modal penting dalam mendukung pelaksanaan pengisian RME. Kesadaran para petugas terhadap pentingnya kelengkapan rekam medis menunjukkan adanya tanggung jawab dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya. Namun demikian, penelitian ini masih menemukan adanya bentuk ketidaklengkapan pengisian RME. Keadaan tersebut menunjukkan bahwa sikap positif belum sepenuhnya mampu menjamin kelengkapan pengisian dokumen. Peneliti berpendapat bahwa masih terdapat faktor lain yang mempengaruhi pelaksanaan pengisian RME, seperti keterbatasan waktu, beban kerja, dan pengawasan yang belum optimal. Oleh karena itu, sikap yang baik perlu didukung oleh kondisi kerja yang memadai agar menghasilkan kinerja yang optimal.

Hal tersebut sesuai dengan teori Gibson 1989 dalam Wintari (2021) yang menyatakan bahwa sikap merupakan keadaan mental yang dipelajari dan dipengaruhi oleh pengalaman yang akan memberikan dampak terhadap respons seseorang dalam situasi tertentu. Sikap yang positif akan mendorong individu untuk melaksanakan pekerjaannya dengan penuh tanggung jawab dan sesuai standar yang berlaku. Sebaliknya, sikap yang kurang baik dapat menimbulkan perilaku kerja yang tidak optimal.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Safitri et al. (2022) yang menyatakan bahwa petugas yang memiliki kesadaran terhadap manfaat dan dampak ketidaklengkapan rekam medis cenderung menunjukkan perilaku yang lebih baik dalam pengisian dokumen rekam medis. Menurut penelitian, kesamaan tersebut terlihat dari adanya kesadaran petugas di RSUD Toto Kabila untuk menjaga kelengkapan RME sebagai bagian dari tanggung jawab pelayanan. Meskipun demikian, penelitian ini masih menemukan ketidaklengkapan dokumen sehingga sikap bukan menjadi satu satunya faktor yang mempengaruhi kelengkapan pengisian RME. Oleh karena itu, perlu adanya dukungan dari faktor organisasi dan psikologis lainnya agar sikap positif yang dimiliki petugas dapat diwujudkan dalam pengisian RME yang lebih lengkap.

Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian RME Rawat Inap Berdasarkan Faktor Organisasi Terdiri Dari Sumber Daya, Kepemimpinan, Imbalan, Struktur Organisasi Dan Desain Pekerjaan Di RSUD Toto Kabila

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sumber daya pendukung pengisian RME rawat inap di RSUD Toto Kabila meliputi komputer, jaringan internet, aplikasi SIMRS, dan SDM yang terlibat. Sebagian besar informan menilai fasilitas tersebut sudah memadai, namun masih terdapat kendala berupa jaringan internet yang tidak stabil, SIMRS yang terkadang lambat atau sulit diakses, penggunaan kuota pribadi saat jaringan bermasalah, serta keterbatasan SDM yang menyebabkan petugas harus melakukan pekerjaan rangkap, yaitu melakukan pemeriksaan sekaligus menginput hasil pemeriksaan ke dalam sistem.

Menurut peneliti, kelengkapan sarana dan prasarana menjadi unsur krusial yang turut menentukan lancar tidaknya proses pengisian RME. Meskipun rumah sakit sudah menyediakan komputer, jaringan internet, aplikasi SIMRS, dan tenaga kesehatan, masih adanya kendala teknis serta keterbatasan SDM menyebabkan proses pengisian RME belum berjalan secara maksimal. Peneliti berpendapat bahwa petugas dalam menyelesaikan penginputan data secara tepat waktu. Selain itu, pekerjaan rangkap yang dilakukan oleh beberapa petugas juga dapat meningkatkan beban kerja dan mengurangi ketelitian dalam melengkapi rekam medis. Oleh karena itu, sumber daya yang tersedia masih perlu dioptimalkan agar pelaksanaan pengisian RME dapat berlangsung lebih efektif.

Hal tersebut sesuai dengan teori kinerja Gibson 1985 yang menyatakan bahwa sumber daya merupakan salah satu faktor organisasi yang memengaruhi kinerja individu. Ketersediaan sarana, prasarana, teknologi, dan tenaga kerja yang memadai dapat mendukung pekerjaan secara efektif dan efisien, sedangkan keterbatasan sumber daya dapat menghambat kinerja. Dalam penelitian ini, ketersediaan komputer, jaringan internet, dan SIMRS menunjukkan upaya rumah sakit dalam mendukung pengisian

RME. Namun, masih adanya kendala teknis menandakan bahwa kualitas sumber daya tersebut belum optimal dan dapat memengaruhi kelancaran pengisian rekam medis elektronik.

Temuan penelitian ini sejalan dengan pendapat Ruth Silaen et al. (2021) dalam buku yang berjudul kinerja karyawan yang menyatakan bahwa sumber daya yang sesuai dengan kebutuhan pekerjaan akan memberikan dampak positif terhadap kinerja individu. Organisasi yang memiliki sumber daya pendukung seperti sistem informasi yang baik akan mampu meningkatkan efisiensi penyelesaian pekerjaan sehingga kinerja pegawai menjadi lebih baik.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Maharani dan Aisah (2024) yang menyatakan bahwa teknologi merupakan sumber daya penting dalam meningkatkan efektivitas dan efisiensi kerja di rumah sakit. Penerapan SIMRS mampu mengintegrasikan data dan proses kerja antar unit sehingga pelayanan menjadi lebih cepat, akurat, dan terkoordinasi. Akan tetapi, manfaat teknologi tersebut hanya dapat dirasakan secara optimal apabila didukung oleh jaringan yang stabil dan sistem yang berjalan dengan baik. Menurut peneliti, kesamaan tersebut terlihat pada penggunaan SIMRS di RSUD Toto Kabila yang telah membantu proses dokumentasi rekam medis, tetapi belum berjalan secara optimal karena masih terdapat gangguan jaringan dan sistem yang lambat. Kondisi tersebut menyebabkan proses penginputan data menjadi terhambat sehingga berpotensi memengaruhi kelengkapan pengisian RME.

Selain aspek teknologi, penelitian ini juga menemukan bahwa sumber daya manusia menjadi faktor penting dalam mendukung pelaksanaan RME. Sebagian informan menyatakan jumlah petugas sudah mencukupi, namun pada unit tertentu, khususnya laboratorium, masih terjadi kekurangan tenaga sehingga petugas harus menjalankan tugas rangkap. Kondisi ini menyebabkan beban kerja meningkat karena petugas tidak hanya melakukan pemeriksaan tetapi juga bertanggung jawab menginput hasil pemeriksaan ke dalam sistem.

Temuan tersebut didukung oleh Abdatus dan Mulyadi (2024) yang menyatakan bahwa keberhasilan penerapan sistem informasi rumah sakit tidak hanya ditentukan oleh teknologi, tetapi juga oleh kualitas sumber daya manusia yang mengoperasikannya. Kompetensi, keterampilan, dan pengalaman kerja pegawai berperan dalam menentukan optimal tidaknya pemanfaatan sistem informasi. Selain itu, Fachrurazi et al. (2021) menjelaskan bahwa manusia merupakan unsur utama dalam setiap aktivitas organisasi, sehingga secanggih apa pun teknologi yang tersedia tidak akan memberikan manfaat maksimal tanpa dukungan SDM yang memadai.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Rintjap et al. (2021) yang menyebutkan bahwa pengelolaan dan pengembangan sumber daya manusia berpengaruh terhadap kinerja pegawai. Semakin baik pengelolaan SDM, maka semakin baik pula kinerja yang dihasilkan. Sebaliknya, kekurangan tenaga kerja dapat meningkatkan beban kerja dan berpotensi menurunkan kualitas pelaksanaan tugas. Menurut peneliti, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ketersediaan SDM yang sesuai dengan beban kerja sangat diperlukan agar pelaksanaan pengisian RME dapat berjalan

secara optimal, selain meningkatkan kualitas sistem, rumah sakit juga perlu memperhatikan kecukupan jumlah tenaga pada setiap unit pelayanan.

Berdasarkan hasil penelitian, teori Gibson, dan penelitian terdahulu, dapat disimpulkan bahwa sumber daya merupakan salah satu faktor organisasi yang berkontribusi terhadap ketidaklengkapan pengisian RME rawat inap di RSUD Toto Kabila. Meskipun fasilitas dan SDM telah tersedia, masih terdapat kendala berupa jaringan internet yang tidak stabil, akses SIMRS yang lambat, serta keterbatasan tenaga pada beberapa unit pelayanan. Kondisi ini dapat menghambat proses penginputan data dan memengaruhi kelengkapan pengisian RME. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan kualitas infrastruktur teknologi dan penyesuaian jumlah tenaga kerja sesuai beban kerja agar pengisian RME dapat berjalan lebih efektif dan lengkap.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa seluruh informan memiliki pemahaman yang memadai mengenai pengisian RME serta latar belakang pendidikan dan pengalaman yang sesuai, sehingga faktor individu bukan merupakan penyebab utama ketidaklengkapan pengisian RME di RSUD Toto Kabila., sehingga mendukung peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit. Faktor Psikologi, yang terdiri dari sikap, belajar, dan motivasi menunjukkan bahwa motivasi petugas masih didominasi oleh faktor eksternal, selain itu pelaksanaan sosialisasi dan pelatihan yang belum merata masih menjadi kendala sehingga berkontribusi terhadap ketidaklengkapan pengisian RME rawat inap di RSUD Toto Kabila. Faktor Organisasi, yaitu merupakan faktor yang paling dominan memengaruhi ketidaklengkapan pengisian RME rawat inap di RSUD Toto Kabila. Hal ini disebabkan oleh belum optimalnya sumber daya, seperti gangguan jaringan dan SIMRS, adanya pekerjaan rangkap pada beberapa unit. Sementara itu, kepemimpinan, struktur organisasi, dan desain pekerjaan telah berjalan dengan cukup baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdatus, salaam nuursalaamah, & Mulyadi. (2024). Pengaruh Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dan Lingkungan Fisik Terhadap Pengembangan Sumber Daya Manusia dan Kualitas Pelayanan Pada RSIA XYZ. *Journal Of Social Science Research*, 4(6), 3536–3550. Diambil dari <https://j-innovative.org/index.php/Innovative%0A>
- Fachrurazi, Rinaldi, K., Purnomo Joko, Y., Harto, budi, & Dwijayanti, A. (2021). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. (P. Harahap, Ed.). Kota Batam: Yayasan Cendikia Mulia Mandiri.
- Gurupuri, V., Hooshmand, S., Prabhu, D. F., Trader, E., & Salvi, S. (2025). Incompleteness of Electronic Health Records: An Impending Process Problem Within Healthcare. *Healthcare (Switzerland)*, 13(22), 2900–2921.
- Maharani, L., & Aisah, S. (2024). Peran Sistem Informasi Manajemen Dalam Meningkatkan Efisiensi Rumah Sakit. *Jurnal Sistem Informasi, Akuntansi dan Manajemen*, 4(2), 274–283. Diambil dari <https://www.jurnal.adai.or.id/index.php/sintamai/article/view/643>
- Permenkes. (2022). *Permenkes no 24 tahun 2022 tentang rekam medis*.

- Rintjap, H. I., Areros, A. W., & Sambul, A. P. S. (2021). Pengaruh Pengembangan Sumber Daya Manusia Terhadap Kinerja Karyawan Permata Finance Tomohon. *Productivity*, 2(7).
- Ruth silaen, N., msyuriansyah Syah, Chairunnisah Reni, Rizkisari maya, mahriani elida, & tanjung, rahman. (2021). *Kinerja Karyawan* (1 ed.). Bandung, indonesia: Widina Bhakti Persada Bandung.
- Safitri Rahmadaniah Amy, Dewi Rosmala Deasy, Yulia Noor, & Rumana Aula Nanda. (2022). Tinjauan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit As-Syifa Bengkulu Selatan Overview of Completeness of Inpatient Medical Record Filling in Hospitals As-Syifa South Bengkulu. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*, 2(1), 1.
- Sugiyono. 2013. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2019. *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2022. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulaiman, Ismail Efendy, & Tri Niswati Utami. (2024). Faktor Yang Memengaruhi Kinerja Tenaga Kesehatan Di Puskesmas. *Jurnal Ventilator: Jurnal riset ilmu kesehatan dan Keperawatan*, 2(1), 86–101.
- Utari, I. A. L. A., & Mulyanti, D. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit, 7(1).
- Wintari Ayu, K. N., Gama Sakasa Wahyudi, A., & Asiti Yeni Putu Ni. (2021). Pengaruh Budaya Kerja, Komitmen Organisasi, Dan Disiplin Terhadap Kinerja Perawat Di Uptd Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. *Jurnal EMAS*, 2.