

**ANALISIS KINERJA PEGAWAI DIBAGIAN REKAM MEDIS RUMAH  
SAKIT UMUM HAJI MEDAN**

**SKRIPSI**

**OLEH:**

**SUSI INDAH ROSLIA LUMBAN TOBING**

**NPM: 168520010**



**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI PUBLIK**

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**

**UNIVERSITAS MEDAN AREA**

**2020**

**UNIVERSITAS MEDAN AREA**

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 28/4/22

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

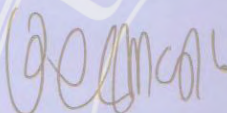
Access From (repository.uma.ac.id)28/4/22


LEMBAR PENGESAHAN

Judul Skripsi : Analisis Kinerja Di Bagian Rekam Medis Rumah Sakit  
Umum Haji Medan  
Nama Mahasiswa : Susi Indah Roslia Lumban Tobing  
NPM : 16.852.0010  
Program Studi : Administrasi Publik


Disetujui Oleh:


Komisi Pembimbing

  
Beby Mashito Bb, S.Sos, M.Ap  
Pembimbing I

  
Drs. Irwan Nasution, M.Ap  
Pembimbing II



  
Dr. Heri Kusmanto, MA  
Dekan ISIPOL UMA

  
Nina Angelia, S.Sos, M.Si  
Ka. Prodi Administrasi Publik

Tanggal Lulus : 09 September 2020

### LEMBAR PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun sebagai syarat memperoleh gelar sarjana di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari berbagai sumber, telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika dalam penulisan karya ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Medan, Juli 2020



Susi Tobing  
16.852.0010

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR/SKRIPSI/TESIS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai sivitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Susi Indah Roslia Lumban Tobing  
NPM : 168520010  
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik  
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik  
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area **Hak Bebas Royalti Noneklusif (*Nonexclusive Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul : Analisis Kinerja Pegawai Di Bagian Rekam Medis Rumah Sakit Haji Medan. Dengan Hak Bebas Royalti noneklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalih media/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir/skripsi/tesis saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Medan, 09 September 2020



Susi Tobing  
16.852.0010

## ABSTRAK

### ANALISIS KINERJA PEGAWAI DI BAGIAN REKAM MEDIS RUMAH SAKIT UMUM HAJI MEDAN

Pengelolaan rekam medis di rumah sakit adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka mencapai tujuan rumah sakit yaitu peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien di rumah sakit. Oleh sebab itu dalam mengelola rekam medis, setiap rumah sakit harus mengacu kepada pedoman umum yang dikeluarkan oleh Depkes dan pengelolaan rekam medis yang secara teknis dibuat oleh rumah sakit yang bersangkutan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Kinerja Pegawai Di Bagian Rekam Medis Rumah Sakit Umum Haji Medan. Metode penelitian ini adalah metode kualitatif yang digunakan dengan wawancara mendalam, observasi, dokumentasi dan triangulasi data. Informan wawancara terdiri dari petugas rekam medis, dokter dan perawat. Dari hasil penelitian terdapat beberapa berkas rekam medis tidak terisi dengan lengkap yang dilakukan oleh dokter hal tersebut menyebabkan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis ke unit rekam medis.

**Kata Kunci :** *Kinerja, Pegawai, Rekam Medis*

## ABSTRACT

### PERFORMANCE ANALISIS OF EMPLOYEES MEDICAL RECORD IN GENERAL HOSPITAL HAJI MEDAN

*Management of medical records in hospitals is to support the achievement of orderly administration in order to achieve the hospitals goals, namely improving the quality of health services that are affective and efficient in hospitals. Therefore, in the organization of medical records in every hospital. The sick must be admitted to the new general issued by the ministry of health and management. Medical records technically created by the hospital. The purpose of this research is to see. Employee performance in the medical records section of the General Hospital Haji Medan. This research method used with indepth interviews, observation, documentation and data triangulations. Interview informants consist of medical record officers, doctors and nurses. From the research results, several files the medical records is not completely files in by the doctor, this causes the medical record file to the medical record unit.*

**Keywords : Performance, Medical Records**

## KATA PENGANTAR

Dengan rasa syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, oleh karena anugerah-Nya yang melimpah, kemurahan dan kasih setia-Nya yang besar akhir penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul **“Analisis Kinerja Pegawai Di Bagian Rekam Medis Rumah Sakit Umum Haji Medan”**.

Selama melakukan penelitian dan penulisan skripsi ini, penulis menerima bantuan moril dan materi dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih sedalam-dalamnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Dadan Ramdan, M.Eng, M.Sc selaku Rektor Universitas Medan Area.
2. Bapak Dr. Heri Kusmanto, MA selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik.
3. Ibu Beby Mashito Batubara, S, Sos, MAP selaku dosen pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis
4. Bapak Drs, H. Irwan Nst, S, pd, MAP selaku dosen pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis
5. Ibu Aisyah Oktaviani Putri, S.Ap, MAP selaku Sekretaris yang telah membimbing dan arahan kepada penulis
6. Seluruh Bapak/Ibu dosen dan pegawai Administrasi Fakultas Ilmu Sosial Dan Politik Universitas Medan Area.
7. Kepada Ayahhanda dan Ibunda penulis yang sangat luar biasa yang selalu memberikan dukungan serta doa dan juga motivasi untuk tidak berputus asa.
8. Abang dan Kakak saya yang selalu memberi penulis motivasi dan semangat.

9. Teman-teman seperjuangan program studi Ilmu Administrasi Publik angkatan 2016 yang bersama menjalani proses perkuliahan.
10. Kepada semua pihak yang tak dapat disebutkan namanya satu persatu atas dukungan, kerjasama dan doa yang telah diberikan, penulis mengucapkan banyak terimakasih.

Penulis menyadari laporan ini masih memiliki banyak kekurangan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna menyempurnakan laporan ini. Penulis juga berharap agar skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi penulis khususnya bagi para pembaca umumnya. Semoga kiranya Tuhan Yang Maha Esa memberkati kita senantiasa. Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih.

Medan, Desember 2019  
Penulis,

Susi Tobing  
168520010



## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK .....</b>	<b>i</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>vi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	4
1.3. Tujuan Penelitian.....	4
1.4. Manfaat Penelitian.....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
2.1. Pengertian Analisis.....	6
2.2. Kinerja .....	7
2.2.1. Pengertian Kinerja.....	7
2.2.2. Penilaian Kinerja.....	8
2.2.3. Tujuan Penilaian Kinerja.....	9
2.2.4. Konsep Penilaian Kinerja.....	10
2.2.5. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Pegawai .....	12
2.3. Rekam Medis.....	14
2.3.1. Pengertian Rekam Medis .....	14
2.3.2. Tujuan dan Manfaat Rekam Medis .....	15
2.3.3. Jenis Rekam Medis.....	16
2.3.4. Isi Rekam Medis.....	17
2.3.5. Dasar Hukum Rekam Medis .....	19
2.4. Kerangka Berfikir.....	19

<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>21</b>
3.1. Lokasi Penelitian .....	21
3.2. Jenis Penelitian .....	21
3.3. Waktu Penelitian .....	22
3.4. Informan Penelitian .....	23
3.5. Teknik Pengumpulan Data .....	23
3.6. Metode Analisis Data .....	24
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>27</b>
4.1. Hasil Penelitian .....	27
4.1.1. Sejarah Rumah Sakit Umum Haji Medan .....	27
4.1.2. Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Haji Medan .....	28
4.1.3. Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Haji Medan.....	30
4.1.4. Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit Umum Haji Medan	31
4.2. Pembahasan Penelitian.....	71
4.2.2. Analisis Kinerja Pegawai di Bagian Rekam Medis Rumah Sakit Umum Haji Medan.....	79
4.2.3. Faktor-Faktor Penghambat Kinerja Pegawai Rekam Medis Rumah Sakit Umum Haji Medan.....	84
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>87</b>
5.1. Kesimpulan.....	87
5.2. Saran.....	88
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>89</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang mutlak dibutuhkan oleh masyarakat dalam upaya peningkatan kesehatan baik individu maupun masyarakat secara keseluruhan. Untuk memenuhi kebutuhan tersebut maka rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang memadai dan memuaskan. Oleh karena itu, rumah sakit harus mampu meningkatkan kualitas pelayanannya, termasuk diantaranya peningkatan kualitas pendokumentasian rekam medis.

Rumah sakit Haji Medan adalah rumah sakit umum milik Pemerintah Pusat dan merupakan salah satu rumah sakit tipe B yang terletak di wilayah Medan Sumatera Utara. Rumah sakit ini memberikan pelayanan dibidang kesehatan yang didukung oleh layanan dokter dan sub spesialis, serta ditunjang dengan fasilitas medis yang memadai. Kegiatan pelayanan yang diselenggarakan berupa rawat jalan (poli umum, spesialis penyakit dalam, spesialis kandungan, spesialis kulit dan kelamin, spesialis bedah, sepesialis THT, spesialis mata, spesialis mata, spesialis saraf, spesialis gigi dan mulut). Pelayanan rawat inap, dan pelayanan penunjang medis lainnya.

Rumah sakit sangat erat berhubungan dengan bagian rekam medis. rekam medis digunakan sebagai informasi tertulis tentang perawat kesehatan pasien, pengolahan data dan juga digunakan untuk penelitian medis dan untuk kegiatan statistik pelayanan kesehatan. Rekam medis merupakan sub sistem dari sistem

informasi rumah sakit secara keseluruhan yang memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan mutu dan pelayanan dirumah sakit itu sendiri. Penyelenggaraan rekam medis yang dimulai sejak pasien mendaftar dirumah sakit, mendapatkan pelayanan kesehatan sampai keluar dari rumah sakit. Penyelenggaraan rekam medis merupakan salah satu bentuk kegiatan yang dilaksanakan guna mencapai pelayanan yang cepat, akurat dan tepat sehingga informasi yang dihasilkan lebih efektif dan efisien, sehingga dibutuhkan manajemen yang baik dan berkualitas.

Menurut SK Men PAN No.135/2002 dalam Kepmenkes No.377/Menkes/SK/III/2007, bahwa rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien di sarana pelayanan kesehatan. Rekam medis bersifat rahasia karena menyangkut data pribadi seseorang dengan penyakit yang diderita, riwayat penyakit dan diagnosis lainnya. Mengingat begitu pentingnya isi serta peranan rekam medis, seharusnya setiap rumah sakit dan institusi pelayanan kesehatan menyimpan, menyusun dan merawat data pasien dengan baik serta menjaga keamanannya dari kerusakan dan penyalahgunaan oleh pihak-pihak tertentu yang tidak berhak, dan juga menyediakan berkas rekam medis tersebut setiap kali di butuhkan.

Permenkes RI No.269 Tahun 2008 dalam rekam medis yang harus dimuat untuk pasien rawat inap dan perawat satu hari sekurang-kurangnya adalah identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesis, mencangkup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan dan persetujuan tindakan

bila diperlukan, catatan observasi klinis dan hasil pengobatan, ringkasan pulang, nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan. Rekam medis harus dibuat secara tertulis lengkap dan jelas secara elektronik.

Menurut UU RI No.29 Tahun 2004 kelengkapan pembuatan rekam medis menjadi tumpuan kualitas medis sehingga dokter wajib membuat rekam medis dalam menjalankan praktik kedokteran. Setelah memberikan pelayanan praktik kedokteran kepada pasien, dokter segera melengkapi rekam medis dengan mengisi atau menulis semua pelayanan praktik kedokteran yang telah dilakukan. Setiap catatan dalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan petugas yang memberi pelayanan atau tindakan. Bila dokter terbukti sengaja tidak membuat rekam medis dikenakan sanksi hukum yang cukup berat, yaitu denda Rp. 50.000.000 atau penjara satu tahun. Adanya pemberlakuan tentang praktik Kedokteran ditunjukan untuk melindungi pasien dan dokter serta meningkatkan mutu pelayanan dapat dipastikan bahwa hak-hak pasien terlindungi.

Tujuan pengelolaan rekam medis di rumah sakit adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka mencapai tujuan rumah sakit yaitu peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien di rumah sakit. Oleh sebab itu dalam mengelola rekam medis, setiap rumah sakit harus mengacu kepada pedoman umum yang dikeluarkan oleh Depkes dan pengelolaan rekam medis yang secara teknis dibuat oleh rumah sakit yang bersangkutan.

Pengelolaan berkas rekam medis merupakan salah satu prosedur dalam manajemen kegiatan di Unit Rekam Medis. kegiatan pengelolaan dilakukan diantaranya *coding* atas diagnosis penyakit pasien dan *indexing* yaitu pembuatan

indeks-indeks. Faktor yang mendukung pengolahan berkas rekam medis didalamnya adalah kelengkapan pengisian berkas rekam medis dan pengembalian berkas rekam medis pasien yang telah selesai mendapatkan pelayanan kesehatan dari unit rawat inap. Kelengkapan rekam medis dan pengembalian rekam medis keunit rekam medis merupakan awal kegiatan pengelolaan berkas rekam medis pasien.

Kelengkapan rekam medis dan ketepatan waktu pengembaliannya masih menjadi persoalan bukan hanya dinegara berkembang, namun dinegara majupun keadaan ini masih sering dijumpai. Ketidak lengkapan pengisian berkas rekam medis dan ketidaktepatan waktu dalam pengembalian berkas rekam medis keunit rekam medis memberikan dampak yang kurang akurat pada proses pelayanan kepada pasien, karena terdapat hal-hal yang seharusnya menjadi informasi tetapi tidak terdata. Hal ini mengakibatkan analisis untuk tindakan medik yang seharusnya dilakukan tidak dapat dilakukan, karena tidak didukung dengan data yang lengkap dan tepat waktu.

Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan yang dilakukan rumah sakit akan berdampak meningkatnya kinerja rumah sakit. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi kinerja rumah sakit, salah satunya faktor kualitas kinerja pegawai bagian instansi rekam medis. Bagian rekam medis dapat menunjang kinerja rumah sakit terutama bidang keadministrasian rekam medis. Administrasi rekam medis yang tertib dan berkualitas menunjukkan kinerja pegawai bagian rekam medis sangat baik. Oleh karena itu, hasil kinerja pegawai bagian rekam medis menentukan kualitas pelayanan rekam medis.

Dari hasil pengamatan yang saya lakukan di Rumah Sakit Umum Haji Medan pada bagian rekam medis pasien rawat inap masalah yang ditemukan adalah penumpukan berkas rekam medis hal ini disebabkan karena adanya pengisian berkas rekam medis belum terisi dengan lengkap oleh dokter yang bertanggung jawab dan ini bisa menyebabkan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis keunit rekam medis yaitu 1x24 jam setelah pasien pulang. Mengingat betapa pentingnya pengisian berkas rekam medis serta pengembalian berkas rekam medis keunit rekam medis, sangatlah perlu dukungan bagi dokter dan pegawai rekam medis. mereka harus menyadari betul akan pentingnya berkas rekam medis karena menyangkut data identitas penyakit pasien yang harus dirahasiakan.

Berdasarkan hal tersebut hasil penilaian kerja yang dilakukan belum mampu memberikan gambaran kinerja yang sebenarnya di rekam medis rumah sakit umum haji medan. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Analisis Kinerja Pegawai di Bagian Rekam Medis Rumah Sakit Umum Haji Medan”**.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana pengetahuan pegawai Rekam Medis Rumah Sakit Haji Umum Medan dalam mengelolah berkas Rekam Medis ?
2. Apa saja faktor penghambat pengembalian berkas Rekam Medis

### **1.3. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana kinerja pegawai dalam mengelolah rekam medis Rumah Sakit Haji Medan dan mengetahui faktor-faktor penghambat kinerja pegawai.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

Selain tujuan yang telah dipaparkan, penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat sebagai berikut:

#### **1. Manfaat Teoritis**

Dari hasil penelitian ini dapat memperluas wawasan penelitian dan dapat menjadi salah satu bahan masukan bagi pihak Rumah Sakit untuk meningkatkan kualitas kinerja pegawai, khususnya di Rekam Medis.

#### **2. Manfaat praktis**

Penelitian ini dapat bermanfaat sebagai pengetahuan dan pemahaman kinerja pegawai.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1. Pengertian Analisis

Analisis memiliki berbagai macam pendefinisian. Contohnya dalam Kamus Bahasa Indonesia Kontemporer karangan Peter Salim dan Yenni Salim (2002:122), menjabarkan pengertian analisis sebagai berikut :

“ Analisis adalah proses pemecahan masalah yang dimulai dengan hipotesis dugaan, dan sebagainya ) sampai terbukti kebenarannya melalui beberapa kepastian ( pengamatan, percobaan, dan sebagainya )”.

Kamus Besar Bahasa Indonesia Departemen Pendidikan Nasional (2012:75) menjelaskan Bahwa analisis adalah :

“ Penyelidikan terhadap suatu peristiwa untuk mengetahui keadaan yang sebenarnya. “

Dari pengertian analisis diatas dapat disimpulkan bahwa analisis adalah penyelidikan terhadap suatu peristiwa atau permasalahan melalui beberapa percobaan dan pengujian sehingga dapat diketahui kebenaran atas keadaan atau peristiwa yang diselidiki.

#### 2.2. Kinerja

##### 2.2.1. Pengertian Kinerja

Kinerja adalah istilah yang populer di dalam manajemen, yang mana istilah kinerja didefinisikan dengan istilah hasil kerja, prestasi kerja dan *performance*. Dalam Kamus Bahasa Indonesia dikemukakan arti kinerja sebagai :

1. Sesuatu yang dicapai
2. Prestasi yang diperlihatkan
3. Kemampuan kerja

Akhir-akhir ini kinerja telah menjadi terminologi atau konsep yang sering dipakai orang dalam berbagai pembahasan dan pembicaraannya, khususnya dalam kerangka mendorong keberhasilan organisasi atau sumber daya manusia. Terlebih, saat ini organisasi dihadapkan pada tantangan kompetisi yang tinggi; era kompetisi pasar global, kemajuan teknologi informasi, maupun tuntutan pelanggan atau pengguna jasa layanan yang semakin kritis.

Bahkan kinerja akan selalu menjadi isu aktual dalam organisasi karena apapun organisasinya kinerja merupakan pertanyaan kunci terhadap efektivitas atau keberhasilan organisasi. Organisasi yang berhasil dan efektif merupakan organisasi dengan individu yang di dalamnya memiliki kinerja yang baik. Organisasi yang efektif atau berhasil akan ditopang oleh sumber daya manusia yang berkualitas. Banyak organisasi yang berhasil atau efektif karena ditopang oleh kinerja sumber daya manusia. Sebaliknya, tidak sedikit organisasi yang gagal karena faktor kinerja sumber daya manusia. Dengan demikian, ada kesesuaian antara keberhasilan organisasi atau kinerja organisasi dengan kinerja individu atau sumber daya manusia.

Selama ini masih sering terjadi perbedaan pemahaman mengenai konsep kinerja. Di satu sisi, ada pemahaman konsep kinerja yang lebih memfokuskan pada konteks organisasi, tetapi di sisi lain ada yang lebih memfokuskan pada konteks individu atau sumber daya manusia. Bahkan, pencampur adukan pemahaman sering terjadi. Sudarmanto (2009:135)

Kinerja atau prestasi kerja (*performance*) diartikan sebagai ungkapan kemampuan yang didasari oleh pengetahuan, sikap, keterampilan dan motivasi dalam menghasikan sesuatu. Kinerja merupakan terjemahan dari *performance* yang berarti prestasi kerja, pelaksanaan kerja, pencapaian kerja, untuk kerja atau penampilan kerja. Dedi Rianto Rahardi (2010:140)

Yaslis Ilyas (2002:121) mengemukakan Kinerja adalah penampilan hasil karya personil baik kuantitas maupun kualitas dalam suatu organisasi. Kinerja dapat merupakan penampilan individu maupun kelompok kerja personel. Penampilan hasil karya tidak terbatas kepada personil yang memegang jabatan fungsional maupun struktural, tetapi juga kepada keseluruhan jajaran personil di dalam organisasi.

### 2.2.2. Penilaian Kinerja

Gomes (2003:135) mengatakan bahwa penilaian kinerja mempunyai tujuan untuk mereward kinerja sebelumnya (*to reward past performance*) dan untuk memotivasi demi perbaikan kinerja pada masa yang akan datang (*to motivate future performance improvement*), serta informasi-informasi yang diperoleh dari penilaian kinerja ini dapat digunakan untuk kepentingan pemberian gaji, kenaikan gaji, promosi, pelatihan dan penempatan tugas-tugas tertentu.

Menilai kinerja pegawai dapat dilakukan dengan mengukur secara kualitatif dan kuantitatif hasil kerja pegawai, yaitu dengan cara melihat prestasi dan kontribusi yang diberikan pegawai dalam bekerja. Selanjutnya, untuk mengetahui apakah karyawan melaksanakan tugas sesuai dengan tuntutan pekerjaan dan apakah kinerjanya meningkat atau menurun, maka organisasi harus melakukan penilaian kinerja kepada anggotanya yang

dilakukan secara berkala. Kegiatan penilaian kinerja adalah proses dimana perusahaan mengevaluasi atau menilai kemampuan dan kecakapan kerja pegawai dalam melakukan suatu pekerjaan yang dibebankan kepadanya. Rahardi (2010:132). Hasibuan (2006:116) memaparkan bahwa penilaian kinerja adalah evaluasi terhadap perilaku, prestasi kerja dan potensi pengembangan yang telah dilakukan. Dengan demikian penilaian kinerja merupakan wahana untuk mengevaluasi perilaku dan kontribusi pegawai terhadap pekerjaan dan organisasi.

### **2.2.3. Tujuan Penilaian Kinerja**

Marihot (2002:128) mengemukakan penilaian kinerja mempunyai dua tujuan utama, yaitu

#### **1. Penilaian Kemampuan Personil**

Merupakan tujuan yang mendasar dalam rangka penilaian personel secara individual, yang dapat digunakan sebagai informasi untuk penilaian efektivitas manajemen sumberdaya manusia.

#### **2. Pengembangan Personel**

Sebagai informasi untuk pengambilan keputusan untuk pengembangan personel seperti: promosi, mutasi, rotasi, terminasi, dan penyesuaian kompensasi.

Secara spesifik penilaian kinerja bertujuan antara lain untuk :

- a. Mengenali SDM yang perlu dilakukan pembinaan.
- b. Menentukan kriteria tingkat pemberian kompensasi.
- c. Memperbaiki kualitas pelaksanaan pekerjaan.
- d. Bahan perencanaan manajemen program SDM masa datang.
- e. Memperoleh umpan balik atas prestasi personil

#### 2.2.4. Konsep Penilaian Kinerja

Marihot, (2002:130 )Ada empat hal yang perlu diperhatikan dalam kegiatan penilaian kinerja yaitu

##### 1. Memenuhi Manfaat Penilaian dan Pengembangan

Manfaat penilaian maksudnya bahwa kinerja ditujukan pada pekerjaan yang telah dan sedang dilakukan personel. Adapun manfaat pengembangan dilakukan pada pengembangan mutu pekerjaan di masa datang melalui:

- a. Pemberian umpan balik terhadap hasil pekerjaan
- b. Membiarkan personil untuk mengetahui kelebihan dan kekurangannya sendiri.
- c. Memberikan kesempatan untuk meningkatkan keterampilan
- d. Mengarahkan mereka untuk prestasi dimasa datang

##### 2. Mengukur/menilai berdasarkan pada perilaku yang berkaitan dengan pekerjaan.

Suatu kegiatan penilaian kinerja harus didasarkan pada perilaku personil yang berkaitan dengan pekerjaan serta hasil yang diharapkan dari proses pekerjaan itu. Penilaian kinerja tidak berkaitan dengan karakteristik kepribadian personil dengan demikian, penilaian kinerja harus mampu membedakan antara keduanya dengan jelas dan benar, sehingga dapat memberikan penilaian secara tepat dan mengurangi efek personal bias dari penilai.

##### 3. Merupakan Dokumen Legal

Sebagaimana diketahui bahwa penilaian kinerja akan menghasilkan data yang dapat digunakan untuk membuat berbagai keputusan. Keputusan manajemen tersebut dapat berupa pemberian kompensasi, pembiayaan pelatihan dan pendidikan, penegakan disiplin kerja, mutasi, rotasi, penempatan, dan manajemen

SDM lainnya. Penilaian kinerja harus menggunakan parameter yang berkaitan erat dengan prestasi dan perilaku kerja itu sendiri.

#### 4. Merupakan proses formal dan nonformal (seluruh jajaran organisasi)

Penilaian kinerja merupakan kegiatan yang tidak dilaksanakan secara temporer, tetapi dilakukan secara kontinyu oleh atasan personil. Seorang pemimpin harus berhati-hati dalam memberikan penilaian hasil pelaksanaan. Penilaian harus dibuat secara tertulis dan formal, dengan sumber data berasal dari catatan-catatan observasi hasil karya personil. Proses nonformal dengan memberikan umpan balik kepada personil, sehingga mengetahui kekurangan dan kelebihan.

#### 5. Penilaian Kinerja sebagai Peningkatan Kinerja

Penilaian kinerja tidak sekedar menilai yaitu mencari pada aspek pegawai apa yang kurang dan lebih, tetapi lebih luas lagi yaitu membantu pegawai untuk mencapai kinerja yang diharapkan organisasi. Untuk itu beberapa kegiatan yang merupakan bagian integral dengan penilaian kinerja harus dilakukan, dalam hal ini adalah :

1. Penetapan sasaran kinerja yang spesifik, terukur, memiliki tingkat kemudahan yang sedang dan berbatas waktu.
2. Pengarahan dan dukungan oleh atasan.
3. Melakukan penilaian untuk kerja/kinerja

### 2.2.5. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Pegawai

Menurut Mangkunegara (2006:155), mengemukakan bahwa faktor yang memengaruhi kinerja adalah faktor kemampuan (*ability*) dan faktor motivasi (*Motivation*).

#### 1. Faktor Kemampuan (*Ability*)

Karyawan yang memiliki pengetahuan yang memadai untuk jabatannya dan terampil dalam mengerjakan pekerjaannya sehari-hari, maka ia lebih mudah untuk mencapai kinerja yang diharapkan. Secara psikologis kemampuan (*ability*) seorang pegawai terdiri dari kemampuan potensi (IQ) dan kemampuan reality (*knowledge and skill*). Artinya pegawai yang memiliki IQ di atas rata-rata (110-120) dengan pendidikan yang memadai untuk jabatannya dan terampil dalam mengerjakan pekerjaannya. Oleh karena itu pegawai perlu ditempatkan pada pekerjaan yang sesuai dengan keahliannya.

#### 2. Faktor Motivasi (*Motivation*)

Motivasi terbentuk dari sikap (*attitude*) seorang pegawai dalam menghadapi situasi kerja. Motivasi merupakan kondisi yang terarah untuk mencapai tujuan kerja dan organisasi. Dalam hal ini terdapat hubungan yang positif antara motif berprestasi dengan pencapaian kinerja.

Motif berprestasi adalah suatu dorongan dalam diri pegawai untuk melakukan suatu kegiatan atau tugas dengan sebaik-baiknya agar mampu mencapai prestasi yang tinggi. Dimensi baru yang menentukan kinerja seseorang adalah kesempatan. Meskipun seseorang bersedia dan memiliki motivasi dan kemampuan, mungkin ada rintangan yang menjadi kendala kinerja seseorang yaitu kesempatan yang ada, mungkin berupa lingkungan kerja yang tidak

mendukung peralatan, pasokan bahan, rekan kerja yang tidak mendukung, prosedur yang tidak jelas dan lain sebagainya.

## **2.3. Rekam Medis**

### **2.3.1. Pengertian Rekam Medis**

Rekam Medis adalah Keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamenses, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnosis serta segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat (Depkes RI 2006).

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 269/Menkes/PER/III/2008 Pasal 1 ayat 1, rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Menurut Hanafiah dan Amir (2008), rekam medis adalah kumpulan keterangan tentang identitas, hasil anamnesis, pemeriksaan dan catatan segala kegiatan para pelayanan kesehatan atas pasien dari waktu ke waktu. Catatan ini berupa tulisan ataupun gambar, dan belakangan ini dapat pula berupa rekaman elektronik, seperti computer, microfilm, dan rekam suara.

Dalam arti sederhana rekam medis hanya merupakan catatan dan dokumen yang berisi tentang kondisi keadaan pasien, tetapi jika dikaji lebih mendalam rekam medis mempunyai makna yang lebih kompleks tidak hanya catatan biasa, karena dalamnya catatan tersebut sudah tercermin segala informasi menyangkut seorang pasien yang akan dijadikan dasar di dalam menentukan tindakan lebih



lanjut dalam upaya pelayanan maupun tindakan medis lainnya yang diberikan kepada seorang pasien yang datang kerumah sakit (Depkes RI 2006).

### **2.3.2. Tujuan dan Manfaat Rekam Medis**

Berkas rekam medis bertujuan untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Untuk mencapai tujuan tersebut maka dalam pengisian atau pencatatan rekam medis dirumah sakit dilakukan oleh dokter dan perawat mengenai hasil kegiatan medis yang telah dilakukan, untuk itu dalam pelaksanaan pengisian dan pencatatan dokumen rekam medis harus di isidengan lengkap sehingga dapat menghasilkan informasi yang akurat dan berkesinambung. Alaydrus (2011:144) Konsil Kedokteran Indonesia (2006:110) menjelaskan manfaat rekam medis sebagai berikut.

#### **1. Pengobatan Pasien**

Rekam medis bermanfaat sebagai dasar dan petunjuk untuk merencanakan dan menganalisis penyakit serta merencanakan pengobatan, perawat dan tindakan medis yang harus diberikan kepada pasien.

#### **2. Peningkatan Kualitas Pelayanan**

Membuat rekam medis bagi penyelenggaraan praktik kedokteran dengan jelas dan lengkap akan meningkatkan kualitas pelayanan untuk melindungi tenaga medis dan untuk mencapai kesehatan masyarakat yang optimal.

#### **3. Pendidikan dan Penelitian**

Rekam medis merupakan informasi perkembangan kronologis penyakit, pelayanan medis, pengobatan dan tindakan medis, bermanfaat untuk bahan

informasi bagi perkembangan pengajaran dan penelitian dibidang profesi kedokteran dan kedokteran gigi.

#### 4. Pembiayaan

Berkas rekam medis dapat dijadikan petunjuk dan bahan untuk menetapkan pembiayaan dalam pelayanan kesehatan pada sarana kesehatan. Catatan tersebut dapat dipakai bukti pembiayaan kepada pasien.

#### 5. Statistik Kesehatan

Rekam medis dapat digunakan sebagai bahan statistik kesehatan, khususnya untuk mempelajari perkembangan kesehatan masyarakat dan untuk menentukan jumlah penderita pada penyakit-penyakit tertentu.

#### 6. Pembuktiaan Masalah Hukum, Disiplin dan Etik

Rekam medis merupakan alat bukti tertulis utama, sehingga bermanfaat dalam penyelesaian masalah hukum, disiplin dan etik.

### 2.3.3. Isi Rekam Medis

Menurut konsil Kedokteran Indonesia 2006, isi rekam medis dibagi menjadi 2 yaitu:

1. Catatan, yang merupakan uraian tentang identitas pasien, pemeriksaan pasien, diagnosis, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain baik dilakukan oleh dokter dan dokter gigi maupun tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan kompetensinya.
2. Dokumen, merupakan kelengkapan dari catatan tersebut, antara lain foto rontgen, hasil laboratorium dan keterangan lainnya sesuai dengan kompetensi keilmuannya.

Isi catatan dan dokumen tersebut dipaparkan dalam 2 jenis rekam medis menurut Penmenkes No 269/MenKes/Per/III/2008, isi rekam medis secara umum untuk pasien rawat inap sekurang-kurangnya berisi hal-hal berikut:

- 1) Identitas pasien
- 2) Tanggal dan waktu
- 3) Hasil anamensis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit
- 4) Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik
- 5) Diagnosis
- 6) Rencana penatalaksanaan
- 7) Pengobatan atau tindakan
- 8) Persetujuan tindakan bila diperlukan
- 9) Catatan observasi klinis dan hasil pengobatan
- 10) Ringkasan pulang ( discharge summary )
- 11) Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan
- 12) Pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu
- 13) Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik

#### **2.3.4. Pengelolaan Berkas Rekam Medis**

Adapun pengelolaan berkas rekam medis menurut Sri Siswati (2013:156) yaitu:

- 1) Assembling

Setelah pasien selesai mendapatkan pelayanan baik di rawat inap, rawat jalan, atau instalasi gawat darurat, status rekam medis dikembalikan kebagian

rekam medis dengan buku ekspedisi, dilakukan serah terima tanda tangan atau paraf. Status rekam medis ditata dan dirapikan kembali sesuai urutan buku.

## 2) Koding

Koding adalah pemberian penetapan kode dengan menggunakan huruf atau angka atau kombinasi antara huruf dan angka yang mewakili komponen data.

## 3) Indexing

Indexing adalah membuat tabulasi sesuai kode yang sudah dibuat kedalam indeks-indeks.

## 4) Pelaporan Rumah Sakit

Pelaporan merupakan alat organisasi yang bertujuan untuk dapat menghasilkan laporan secara tepat, cepat dan akurat. Laporan dibedakan antara di dalam rumah sakit dan keluar rumah sakit.

## 5) Korespondensi dan Analisa

Korespondensi diartikan sebagai surat menyurat yang berkaitan dengan rekam medis. sedangkan analisa diartikan sebagai menganalisis kelengkapan status pasien yang telah diisi oleh dokter atau perawat.

### 2.3.5. Dasar Hukum Rekam Medis

Rekam medis sebagai bukti tertulis penanganan pasien dirumah sakit mempunyai dasar hukum sebagai langkah terciptanya kepastian hukum. Dasar hukum rekam medis yaitu:

1. Undang-undang 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 46 ayat (1) yang menyatakan bahwa setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis.

2. Permenkes No.269/MenKes/Per/III/2008 tentang rekam medis
3. Pasal 79 UU Praktik Kedokteran secara tegas mengatus bahwa setiap dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja tidak membuat rekam medis dapat dipidana dengan pidana kurungan paling lama 1 tahun atau denda paling banyak Rp 50.000.000,- ( lima puluh juta rupiah )
4. Kode Etik Kedokteran Indonesia ( KODEKI )
5. Kode Etik Kedokteran Gigi Indonesia ( KODEKGI )

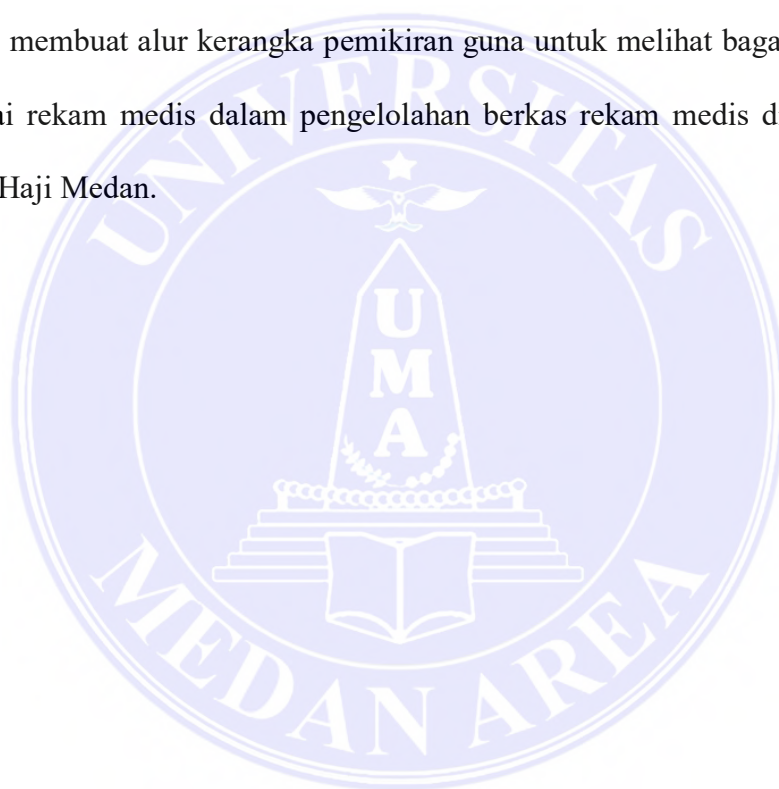
### 2.3.6. Kerangka Berfikir

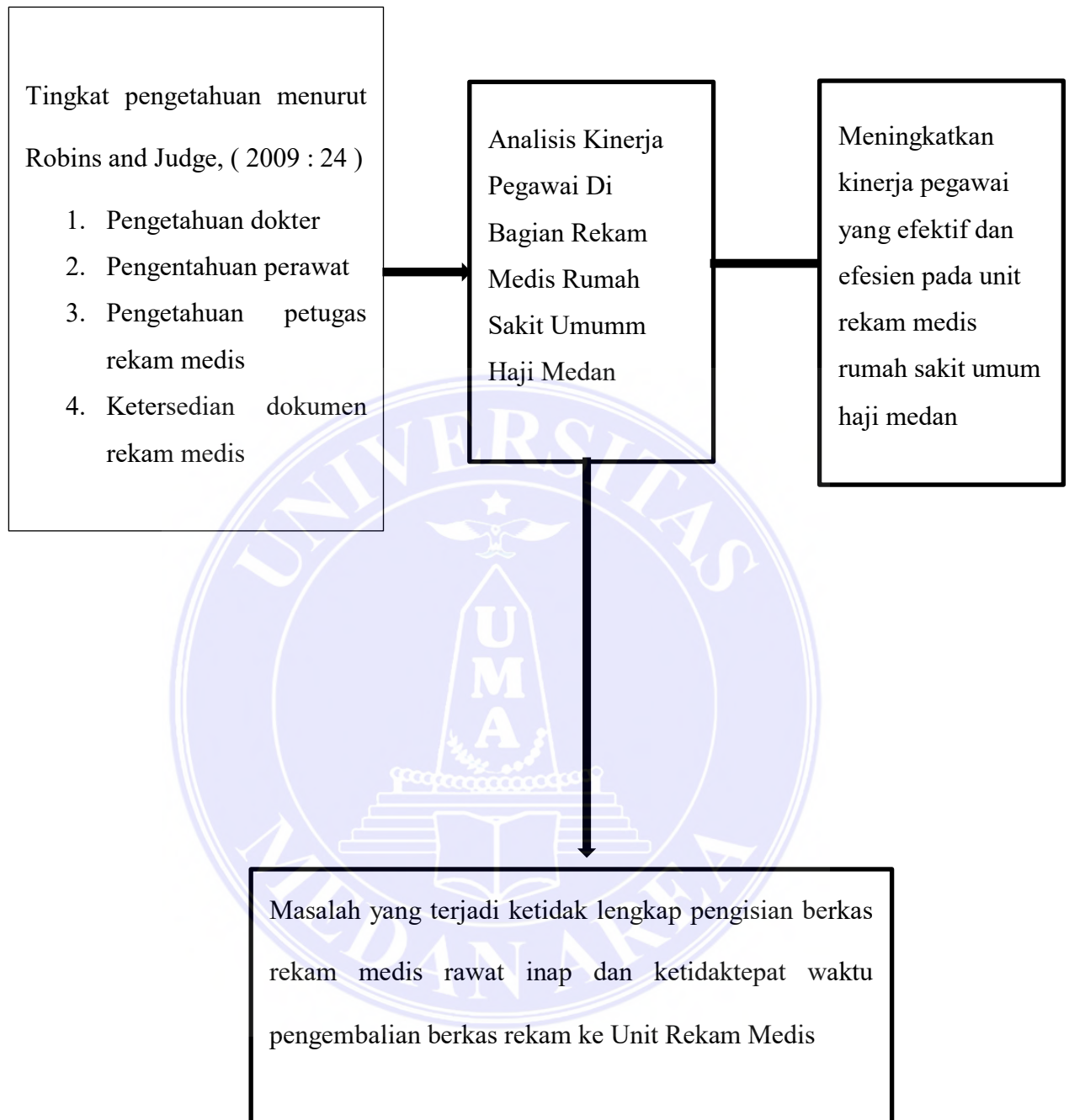
Tujuan pengelolaan rekam medis dirumah sakit adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka mencapai tujuan rumah sakit yaitu peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang efektif dan efesien di rumah sakit. Oleh sebab itu dalam mengelola rekam medis, setiap rumah sakit harus mengacu kepada pengetahuan.

Pengetahuan adalah informasi yang dimiliki seseorang untuk bidang tertentu. Pengetahuan pegawai turut menentukan berhasil tidaknya pelaksanaan tugas yang dibebankan kepadanya, pengetahuan merujuk pada informasi dan hasil pembelajaran. Pegawai yang mempunyai pengetahuan yang cukup akan meningkatkan efisiensi perusahaan. Namun bagi pegawai yang tidak memiliki pengetahuan cukup, maka akan bekerja tersendat-sendat. Pngetahuan mencerminkan kemampuan kognitif seorang karyawan berupa kemampuan untuk mengenal, memahami, meyadari dan menghayati suatu pekerjaan. Karena itu, pengetahuan seseorang karyawan dapat dikembangkan melalui pendidikan, baik formal maupun non formal serta pengalaman. Pendidikan membekali seseorang

dengan dasar-dasar pengetahuan, teori, logika, pengetahuan umum, pengetahuan analisis serta pengembangan watak dan kepribadian. Robins and Judge, ( 2009 : 24 )

Salah satu masalah yang terjadi di Rumah sakit umum haji medan adalah ketidak lengkapnya pengisian berkas rekam medis rawat inap dan ketidaktepatan waktu pengembalian berkas rekam medis ke unit rekam medis yang menghambat proses pelayanan dan kualitas dari Rumah sakit umum haji medan. Maka dari itu penulis membuat alur kerangka pemikiran guna untuk melihat bagaimana Kinerja pegawai rekam medis dalam pengelolaan berkas rekam medis di Rumah sakit umum Haji Medan.





Bagan 1. *Skema Kerangka Pemikiran Peneliti*

### 2.3.7. Penelitian Sejenis

Penelitian sejenis digunakan untuk menghindari pengulangan kajian terhadap kajian dan hal-hal yang sama pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Penelitian sejenis ini dengan penelitian yang dilakukan oleh SAFITRI NURUL dalam jurnal Kesehatan Masyarakat, Volume 2 No.1-November 2016 yang berjudul Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Haji Medan Tahun 2016. Adapun Kesimpulan dalam penelitian jurnal diatas adalah:

1. Pemahaman dan pengetahuan dokter/ petugas rekam medis yang masih kurang tentang ALFRED yaitu : *Administration, Legal, Financial, Research, Education, Documentation*, yang menyebabkan kelengkapan rekam medis pasien rawat inap tidak sesuai dengan Permenkes Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang rekam medis.
2. Dari 10 item berkas rekam medis dengan presentasi tertinggi angka ketidaklengkapan rekam medis pasien rawt inap pada tahun 2016 adalah ringkasan pulang sebanyak 46,6% tidak terisi lengkap, pengobatan/tindakan sebanyak 37,9% tidak terisi lengkap, dan Anmanase Sebanyak 36,2% tidak terisi lengkap.
3. Tidak ada pembinaan dan pengawasan serta supervise dari pihak rumah sakit tentang rekam medis.

Penelitian sejenis yang lainnya yang dilakukan oleh SILFANI ELSA WANDA dalam jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol.2 No-1 November 2013 yang berjudul Analisis Faktor Ketidaktepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam



Medis Rawat Inap Di RS OMNI Medical Center. Adapun kesimpulan dalam jurnal tersebut adalah:

1. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap tingkat ketidak tepatan waktu pengembalian berkas rekam medis antara lain pada area input terdapat variabel SDM. Dengan faktor yang masih terbatas SDM rekam medis yang memenuhi kualifikasi yang dapat menjadi faktor penghambat dalam pengolahan berkas rekam medis rawat inap termasuk dalam pengolahan berkas rekam medis yang kembali lebih dari 2x24 jam, hal tersebut dapat menjadi menyebabkan kurang maksimalnya pelaksanaan kinerja dalam unit rekam medis
2. Saran dan Prasarana, masih standarnya fasilitas pendukung yang disediakan pihak rumah sakit dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap yang disediakan pihak rumah sakit dalam pengambilan berkas rrekam medis rawat inap yang dilakukan petugas rekam medis.

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 3.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Haji Medan jalan Rumah Sakit H. No 47, Kenangan Baru, Kec. Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara.

#### 3.2. Jenis Penelitian

Dalam penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif yaitu metode penelitian yang memerlukan pemahaman secara mendalam. Menurut Sugiyono (2016: 5) metode kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafah postpositivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana penelitian adalah sebagai instrument kunci, pengambilan sampel data dilakukan secara *purposive* dan *snowball*, teknik pengumpulan data dengan triangulasi data (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif dan hasil penelitian kualitatif menekankan makna dari pada generalisasi.

### 3.3. Waktu Penelitian

No.	Jenis Kegiatan	Okt & Nov 2019				Desember 2019				Mart & Apr 2020				Mei & Juni 2020				Juli & Agustus 2020				Sept 2020	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2
1	Penyusunan proposal																						
2	Seminar proposal																						
3	Perbaikan proposal																						
4	Pengambilan data/penelitian																						
5	Penyusunan skripsi																						
6	Seminar hasil																						
7	Perbaikan skripsi																						
8	Sidang meja hijau																						

### 3.4. Informan Penelitian

Menurut Afrizal ( 2016. 139 ) informan penelitian adalah yang memberikan informasi baik tentang dirinya ataupun orang lain atau suatu kejadian atau suatu hal kepada peneliti.

1. Informan kunci ( *key informan* ) yaitu mereka yang mengetahui dan memiliki berbagai informasi pokok yang diperlukan dalam penelitian ini. Adapun yang menjadi informan kunci dalam penelitian ini adalah Bapak Drs Rinsyah Sumandri Harapan, Kepala Rekam Medis Rumah Sakit Umum haji Medan
2. Informan utama yaitu mereka yang terlibat langsung dalam interaksi sosial yang diteliti. Adapun yang menjadi informan utama dalam penelitian ini adalah Ibu Dra Rahmawati Pasaribu Sekertaris Rekam Medis Rumah Sakit Umum Haji Medan.
3. Informan tambahan yaitu mereka yang dapat memberikan informasi walaupun tidak langsung terlibat interaksi sosial yang diteliti. Adapun yang menjadi informan tambahan dalam penelitian ini adalah Ibu Siti Lubis dan Nurliaty sebagai masyarakat yang berobat di Rumah Sakit Umum Haji Medan.

### 3.5. Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data dari lapangan, penelitian menggunakan beberapa metode pengumpulan data sesuai dengan jenis penelitian, adapun pengumpulan data sebagai berikut.

#### A. Observasi

Menurut Husni Uman (2011: 52) observasi adalah pengamatan dan pencatatan yang sistematis terhadap gejala-gejala yang diteliti. Kegiatan pengamatan dan pencatatan dilakukan secara langsung pada objek penelitian dengan cara non-partisipatif artinya peneliti tidak ikut serta dalam proses kerja dan mencatat hal yang berkaitan dengan permasalahan penelitian.

#### B. Wawancara

Menurut Arikunto (2006: 155) wawancara adalah sebuah dialog yang dilakukan pewawancara untuk memperoleh informasi dari yang diwawancarai. Wawancara merupakan teknik pengumpulan data dengan cara tanya jawab dan bertatap muka antara pewawancara dan informan agar memperoleh data, keterangan, pandangan, serta pendapat dari responden agar diperoleh informasi yang relevan.

#### C. Dokumentasi

Menurut Arikunto (2006: 158) dokumentasi adalah mencari data mengenai hal-hal yang berhubungan dengan penelitian berupa catatan, Transkrip, buku, surat kabar, majalah, notulen, rapat, agenda, dan sebagainya. Sedangkan Sugiyono (2012: 240) dokumentasi adalah dokumen biasa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya dari seseorang. Dokumen yang berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan, cerita, biografi, peraturan, dan kebijakan.

#### D. Triangulasi Data

Menurut Sugiyono ( 2014:241 ) Triangulasi data dalam kreabilitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara, dan berbagai waktu.

### 3.6. Metode Analisis Data

Sugiyono (2012: 244) analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumen dengan cara mengorganisasikan data kedalam kategori, menjabarkan kedalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun kedalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis kualitatif menurut Miles dan Huberman (2012: 255) yaitu:

#### a. Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan upaya untuk mengumpulkan data dengan berbagai macam cara seperti: observasi, wawancara, dokumentasi dan sebagainya.

#### b. Reduksi Data

Reduksi data diartikan sebagai proses pemuliahan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan tertulis dilapangan selama meneliti untuk memilih informasi yang mana dianggap yang menjadi pusat penelitian lapangan.

#### c. Penyajian Data

Penyajian data yaitu sebagai kumpulan informasi tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan atau pengambilan tindakan. Pengambilan data ini membantu penulis memahami peristiwa yang terjadi dan mengarah pada analisis dan tindakan lebih lanjut berdasarkan pemahaman. Alasan dasar dilakukan pada tahapan ini adalah menyederhanakan

informasi yang kompleks kedalam suatu bentuk yang disederhanakan dan mudah dipahami.

#### d. Kesimpulan Data

Setelah data disajikan maka dilakukan kesimpulan data atau verifikasi. Dalam pengambilan keputusan atau verifikasi membantu kesimpulan sementara dari semula belum jelas menjadi lebih terperinci dengan cara di verifikasi dalam arti meninjau catatan-catatan dengan maksud data yang diperoleh tidak valid untuk memperoleh jawaban atas masalah yang diangkat dalam penelitian.



## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan, diperoleh kesimpulan bahwa

1. Berdasarkan wawancara diatas, pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang dilakukan rekam medis sudah dijalankan dengan baik. Namun dokter masih seing lupa untuk mengisi kelengkapan berkas rekam medis hal ini disebabkan karena banyaknya pasien yang ditangani dan kesibukan diluar rumah sakit.
2. Berdasarkan wawancara diatas, perilaku dalam kelengkapan untuk pengisian dokumen rekam medis tidak sesuai dengan pengetahuan yang baik yang dimiliki perawat. Kelengkapan dokumen rekam medis sering ditunda pengisiannya. Hal ini tentu saja berhubungan dengan sikap yang tidak berhubungan dari perawat yang bersangkutan. Sehingga berhubungan dengan mutu rekam medis. mutu rekam medis kurang baik, apabila tidak lengkapnya pengisian dokumen rekam medis.
3. Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa perlunya diadakan efektivitas program oleh pihak rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit itu sendiri dibidang elektronik. Melihat dari berkembangnya zaman dari tahun ke tahun hal ini bertujuan untuk memudahkan pelayanan kesehatan.
4. Unit rekam medis disuatu sarana pelayanan kesehatan merupakan unit yang sibuk dan sangat memerlukan kinerja tinggi dari para petugassnya. Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa ketersediaan dan penyimpanan yang dilakukan oleh pihak rekam medis



sudah baik. Hal ini disebabkan karena dokumen rekam medis yang disediakan oleh pihak rumah sakit sudah terlaksana dengan baik.

## 5.2. Saran

Dari hasil penelitian dan pembahasn mengenai Analisis Kinerja Pegawai Di Bagian Rekam Medis, penulis dapat memberi saran sebagai berikut:

1. Pihak rekam medis lebih meningkatkan lagi kualitas pemahaman, pengetahuan, dan keterampilan agar meningkatkan kinerja dokter yang efektif dan efesien
2. Pihak rekam medis lebih meningkatkan lagi kualitas pemahaman, pengetahuan, dan keterampilan agar meningkatkan kinerja perawat yang efektif dan efesien.
3. Kepada pihak rumah sakit harus membuat pembaharuan mengenai pendataan dokmen rekam medis dibidang elektronik
4. Kepada pihak rekam medis harus lebih bertanggung jawab lagi terhadap dokumen pasien untuk meningkatkan mutu pelayanan rekam medis dan rumah sakit

## DAFTAR PUSTAKA

### Buku

Arikunto, Suharsimi. 1993. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta

Dedi, Rianto Rahardi, 2010, *Manajemen Kinerja Sumber Daya Manusia*, Malang : PT. Tunggal Mandiri Publising.

Dharma, Agus. 2004. *Manajemen Supervisi*. Jakarta : Rajawali Press

Cardoso, Faustino Gomes, 2003, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Yogyakarta

Hamzah, Lamatenggo Nina, 2012, *Teori Kinerja dan Pengukurannya*, Jakarta: PT Bumi Aksara.

Harahap, Sofyan syafri. 2009. *Analisis Kritis Atas Laporan Keuangan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada

Hasibuan, Malayu S.P, 2006, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Jakarta Bumi Aksara Edisi Revisi

Huberman, Miles B.2012. *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta: UI press

Husain, Usman. 2011. *Metodologi Penelitian Sosial*. Jakarta: Bumi Aksara

Mahmudi. 2005. *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: UPP AMP YKPM

Mangkunegara, Perabu A. Anwar, 2006, *Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia*, Bandung Cetakan Kedua, PT. Revika Aditama

Robbins, Stephen P, 2006. *Prilaku Organisasi*. PT Indeks, Kelompok Gramedia, Jakarta

Sudarmoto, 2009, *Kinerja dan Pengembangan kompetensi SDM*, Pustaka Pelajar : Yogyakarta

Sugiyono.2006. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta

———. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung

———. 2014. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta

———. 2016. *Metode Penelitian Administrasi dilengkapi dengan Metode R & D*. Bandung: Alfabeta

### Peraturan dan Perundang-Undangan

Depkes RI. 2006. Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia. Jakarta : Depkes RI.

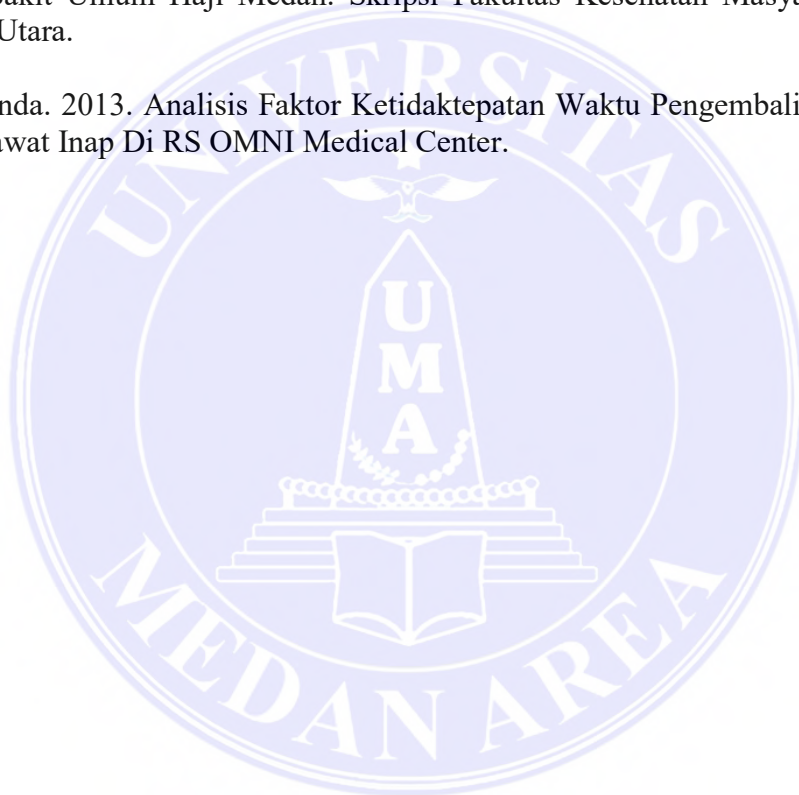
MenKes RI. 2008. Peraturan menteri Kesehatan No.269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis. Jakarta.

KemenKes RI. 2007. Standart Informasi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan Nomor 377/MenKes/SK/III/2007. Jakarta : Menkes RI.

### **Skripsi**

Safitri, Nurul. 2016. Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Haji Medan. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatra Utara.

Silfani, Elsa Wanda. 2013. Analisis Faktor Ketidaktepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di RS OMNI Medical Center.



## Lampiran



Bapak M. Kamsul Staf Pendaftaran Rawat Inap Rumah Sakit Umum Haji Medan



Bapak Drs. Rinsyah Sumandri Harahap Kepala Rekam Medis Rumah Sakit Umum Haji Medan



Ibu Rahmawati Pasaribu Kepala Ruangan Pendaftaran Rawat Inap Rumah Sakit Umum Haji Medan



Ruangan Rekam Medis Rumah Sakit Umum Haji Medan