

HUBUNGAN SUPERVISI, KONDISI KERJA DAN PENGHASILAN DENGAN PRODUKTIVITAS DOKTER DALAM PENGISIAN DOKUMEN REKAM MEDIS DI RAWAT INAP RSUD UNGARAN KABUPATEN SEMARANG

Dina Septiyanita Pratiwi, Sutopo Patria Jati, Nurhasmadiar Nandini
Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro
Email : dhina.septiwi@gmail.com

ABSTRACT

Medical Record is one indicator in determining the quality of health services in hospitals. However, filling medical records at Ungaran District Hospital has not yet reached the minimum service standard that has been set. This showed that the work productivity of doctors was still not optimal. In theory, supervision, work factors and contributions are extrinsic factors of motivation related to productivity. Thus, this study aimed to study the relationship between supervision, work requirements and assessment with the productivity of doctors in filling out medical record documents. This was quantitative research with cross-sectional study design. Questionnaires were given to 34 respondents with inclusion criteria of doctors who were directly involved with patients in the inpatient service. Data analyzed using univariate and bivariate analysis methods with the Chi-Square Test statistic. The results showed that 52.9% of respondents had low productivity. Based on statistical analysis test the independent variables include supervision ($P_{value} = 0,000$), working conditions ($P_{value} = 0.041$) and income ($P_{value} = 0.005$) showed the results that there was a relationship between supervision, working conditions and income with the productivity of doctors in filling out medical record documents. It is suggested to the hospital management to be able to improve the structure of the hospital and to provide a clear job description of the supervisor responsible for carrying out medical records filling by the doctor, improve the quality of printing medical record forms so that they are easy to read and to recalculate the proportion of income received by the doctor.

Keyword: Doctor Productivity, Hospitalization, Medical Record Documents.

PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan memiliki peranan yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009, setiap rumah sakit wajib untuk menyelenggarakan rekam medis.¹

Berdasarkan Permenkes No 269 Tahun 2008 tentang rekam medis, yaitu berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Salah satunya yaitu rekam medis rawat inap.²

Menurut Kepmenkes No 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit mengharuskan pengisian rekam medis lengkap 100 % 24 jam setelah selesai pelayanan dan pasien rawat inap diputuskan untuk pulang.³ Kelengkapan dan ketepatan waktu pengisian dokumen rekam medis (DRM) sangat berpengaruh terhadap sistem pembayaran Indonesia Case Base Groups (INA-CBGs) menggunakan klaim. Salah satu syarat administratif pengajuan klaim adalah kelengkapan DRM, berkas klaim yang ditemukan tidak lengkap dalam proses verifikasi menyebabkan keterlambatan pengajuan klaim atau bahkan berkas tidak bisa diklaimkan.⁴ Hal ini dapat menyebabkan kerugian materil bagi rumah sakit.

Pada kenyataannya permasalahan mengenai pengisian rekam medis masih belum diperhatikan secara optimal oleh rumah sakit dan belum memenuhi standar yang telah ditetapkan. Hal ini juga didukung penelitian yang dilakukan oleh Dewi

Apriyantini, 2016 didapatkan hasil bahwa ketidaklengkapan pengisian rekam medis disebabkan pengisi resume medis bukan dokter yang bertanggung jawab melakukan hal itu, Standar Prosedur Operasional belum dijalankan dengan optimal, belum adanya *reward* dan *punishment* secara langsung, belum adanya sistem sosialisasi yang berkesinambungan.⁵

Permasalahan rekam medis juga terjadi pada RSUD Ungaran Kabupaten Semarang. Kelengkapan DRM di RSUD Ungaran menurut laporan SPM pada tahun 2018 baru mencapai 95 %. Hal ini masih terjadi ditahun 2019 dimana pada triwulan I kelengkapan DRM hanya mencapai 92,9% dan ketepatan waktu pengisian DRM 88,3%. Serta pada triwulan II kelengkapan DRM hanya mencapai 91,2% dan ketepatan waktu pengisian DRM 84,6%.

Hal ini menggambarkan adanya gap antara kepatuhan dokter dengan kebijakan mengenai rekam medis di RSUD Ungaran yaitu kelengkapan 100% dengan ketepatan waktu 2 x 24 jam. Oleh karenanya, hal tersebut mempengaruhi finansial rumah sakit seperti pada bulan Januari 2019 kerugian akibat ketidaklengkapan dokumen rekam medis mencapai Rp.320.080.800,-.

Menurut hasil wawancara yang dilakukan pada petugas rekam medis, seringkali dokter tidak mengisi rekam medis sesuai dengan SOP. Sehingga rekam medis yang dikumpulkan ke bagian *assembling* tidak terisi dengan lengkap dan tidak tepat waktu yang menyebabkan rendahnya produktivitas dokter.

Dalam teori perilaku organisasi Robbins salah satu faktor yang

mempengaruhi produktivitas yaitu motivasi. Menurut Herzberg terbagi menjadi faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Supervisi, kondisi kerja dan penghasilan merupakan faktor ekstrinsik yang secara teori berhubungan dengan produktivitas kerja.⁶

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan supervisi, kondisi kerja dan penghasilan dengan produktivitas kerja dalam pengisian dokumen rekam medis.

METODE

Jenis penelitian yang dilakukan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode deskriptik analitik. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Lokasi penelitian yaitu di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang. Waktu penelitian dilakukan pada bulan September 2019. Populasi dari penelitian ini adalah semua dokter yang bekerja di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang. Sampel yang diambil dari penelitian ini yaitu 34 responden dengan menggunakan teknik *total sampling* dimana semua anggota populasi ditetapkan sebagai sampel. Pengambilan data kepada responden dengan menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner wawancara.

Hasil yang diperoleh dari kuesioner dikoreksi dan dikelompokkan, selanjutnya ditabulasi untuk dimasukkan dalam tabel analisis. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensinya dan analisis bivariat untuk mengetahui uji hubungan menggunakan uji *chi square test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, masa kerja, status perkawinan, tingkat pendidikan dan status kepegawaian.

Tabel 1. Gambaran karakteristik responden

No	Karakteristik Responden	F	%
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	14	41,2
	Perempuan	20	58,8
2.	Usia		
	20-40 tahun	12	35,3
	41-60 tahun	18	52,9
	>60 tahun	4	11,8
3.	Masa Kerja		
	0-5 tahun	18	52,9
	6-10 tahun	3	8,8
	>10 tahun	13	38,2
4.	Status Perkawinan		
	Belum Menikah	3	8,8
	Sudah Menikah	31	91,2
5.	Tingkat Pendidikan		
	Dokter Umum	9	26,5
	Dokter Spesialis	22	64,7
	Dokter Gigi Umum	1	2,9
	Dokter Gigi Spesialis	2	5,9
6.	Status Kepegawaian		
	PNS	7	21,9
	Non PNS	9	28,1
	Total	100	100.0

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa 34 responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan 58,8%. Responden memiliki rentang usia 41-60 tahun 52,9%, masa kerja responden dengan kategori 0-5 tahun 52,9%, responden berdasarkan status

perkawinan yaitu dimana sebagian besar responden berstatus sudah menikah 91,2%, responden dengan tingkat pendidikan sebagai dokter spesialis 74,7%, responden berdasarkan status kepegawaian PNS 73,5%.

Produktivitas Dokter dalam Pengisian Dokumen Rekam Medis

Produktivitas dokter dalam penelitian ini diukur berdasarkan kelengkapan dan ketepatan waktu dalam melakukan pengisian dokumen rekam medis rawat inap sesuai dengan kebijakan pemerintah dan kebijakan rumah sakit mengenai rekam medis.

Tabel 2. Distribusi frekuensi produktivitas dokter dalam pengisian dokumen rekam medis

No	Produktivitas	F	%
1.	Tinggi	16	47,1
2.	Rendah	18	52,9
	Jumlah	34	100

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa responden dengan produktivitas rendah memiliki persentase lebih tinggi yaitu 52,9% jika dibandingkan dengan produktivitas dokter tinggi 47,1%.

Produktivitas merupakan ukuran seberapa produktif suatu proses menghasilkan suatu keluaran.⁷ Pada hasil penelitian ini 18 dokter dari 34 dokter menunjukkan bahwa produktivitas rendah lebih tinggi persentasenya yaitu 52,9% jika dibandingkan dengan produktivitas tinggi. Menurut Herzberg bahwa faktor eksternal yang mempengaruhi produktivitas kerja meliputi kebijakan dan administrasi perusahaan, supervisi, hubungan antar karyawan, kondisi kerja dan penghasilan.⁶

Hubungan Antara Supervisi dengan Produktivitas Dokter dalam Pengisian Dokumen Rekam Medis

Supervisi dalam penelitian ini meliputi kegiatan pengawasan dengan pemberian arahan, *monitoring* dan evaluasi serta *reward* dan *punishment* dari pihak manajemen kepada dokter dalam melakukan pengisian rekam medis.

Berikut merupakan hasil tabulasi silang antara supervisi dengan produktivitas dokter menggunakan uji statistik *chi square*.

Tabel 3. Hubungan Supervisi dengan Produktivitas Dokter dalam Pengisian Dokumen Rekam Medis

Supervis i	Produktivitas				Jumlah	
	Tinggi		Rendah		F	%
Baik	1	92,	1	7,7	1	10
	2	3			3	0
Tidak baik	4	19	1	81	2	10
			7		1	0
Jumlah	1	47,	1	52,	3	10
	6	1	8	9	4	0

Berdasarkan tabel 3, didapatkan hasil bahwa bahwa responden dengan produktivitas tinggi dalam kategori supervisi baik pada yaitu 92,3%, persentase tersebut lebih tinggi daripada kategori tidak baik yaitu 19%.

Supervisi merupakan upaya pengamatan secara langsung dan berkala yang dilakukan oleh atasan terhadap pekerjaan yang dilaksanakan oleh bawahan serta memberikan petunjuk atau bantuan yang bersifat langsung untuk penyelesaian masalah. Supervisi dengan produktivitas kerja terdapat hubungan yang tinggi, hal ini menandakan bahwa semakin baik

pelaksanaan fungsi supervisi maka produktivitas kerja pelaksana akan semakin baik.⁶

Hasil analisis menggunakan *chi square* dengan taraf signifikansi 95% diperoleh nilai $p = 0,000$ sehingga dapat disimpulkan secara statistik bahwa ada hubungan antara supervisi dengan produktivitas dokter dalam pengisian dokumen rekam medis di rawat inap. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa supervisi memiliki hubungan yang tinggi dengan produktivitas.^{8,9} Sama halnya dengan penelitian lain dimana supervisi berpengaruh terhadap kelengkapan dan ketepatan waktu pengisian dokumen.⁵

Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 61,8% responden yang merasa bahwa supervisi dalam kategori tidak baik. Hal ini dikarenakan belum adanya struktur organisasi ataupun tupoksi kerja yang jelas mengenai supervisor yang bertanggung jawab terhadap pengisian dokumen rekam medis oleh dokter. Selain itu, responden menyatakan tidak pernah diberikan *reward* dan *punishment*. Responden menjawab bahwa jarang dilakukannya sosialisasi cara pengisian rekam medis secara rutin, serta menurut responden monitoring dan evaluasi belum dilakukan dengan cara yang tepat dan baik. Responden jarang dan bahkan tidak pernah diberi teguran oleh atasan jika melakukan pengisian rekam medis secara tidak lengkap dan tidak tepat waktu.

Hubungan Antara Kondisi Kerja dengan Produktivitas Dokter dalam Pengisian Dokumen Rekam Medis

Kondisi kerja yang dirasakan dokter yang meliputi suasana kerja,

kondisi yang nyaman dan kelengkapan sarana prasarana kerja yang tersedia yang memungkinkan setiap dokter melakukan pengisian rekam medis sesuai dengan ketentuan yang telah diharapkan.

Berikut merupakan hasil tabulasi silang antara kondisi kerja dengan produktivitas dokter menggunakan uji statistik *chi square*.

Tabel 4. Hubungan Kondisi Kerja dengan Produktivitas Dokter dalam Pengisian Dokumen Rekam Medis

Kondisi Kerja	Produktivitas				Jumlah	
	Tinggi		Rendah			
	F	%	F	%	F	%
Baik	11	68,8	5	31,2	16	10
Tidak baik	5	27,8	1	5,2	18	10
Jumlah	16	47,1	6	16,4	34	100

Pada tabel 4. responden pada produktivitas tinggi dalam kategori kondisi kerja baik yaitu sebesar 68,8%, persentase tersebut lebih tinggi jika dibandingkan dengan kondisi kerja dalam kategori tidak baik yaitu 27,8%. Hasil secara statistika menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai $pvalue = 0,041$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kondisi kerja dengan produktivitas dokter dalam pengisian dokumen rekam medis di rawat inap. Hal ini sejalan dengan penelitian lainnya dimana lingkungan kerja yang baik merupakan salah satu faktor yang paling mempengaruhi produktivitas kerja karyawan.¹⁰

Dari hasil penelitian 72,2% responden merasa kondisi kerja dalam kategori tidak baik. Hal ini dikarenakan tidak adanya kursi dan meja khusus untuk dokter melakukan

pengisian dokumen rekam medis, formulir rekam medis terlalu banyak dan format yang diisi berulang-ulang. Selain itu responden menyatakan bahwa kualitas percetakan dari formulir rekam medis belum memadai sehingga sulit untuk dibaca serta formulir rekam medis tidak selalu tersedia setiap responden akan mengisinya.

Kondisi kerja karyawan yang baik dapat memicu karyawan untuk bekerja lebih baik sehingga produktivitas kerja dapat dicapai secara maksimal. Kondisi kerja yang baik diharapkan dapat memacu produktivitas dokter yang tinggi.⁹

Hubungan Antara Penghasilan dengan Produktivitas Dokter dalam Pengisian Dokumen Rekam Medis

Penghasilan yang diteliti yaitu kesesuaian pekerjaan dengan penghasilan yang diterima dokter dalam melaksanakan pekerjaan serta ketepatan waktu penerimaan penghasilan.

Berikut merupakan hasil tabulasi silang antara penghasilan dengan produktivitas dokter menggunakan uji statistik *chi square*.

Tabel 5. Hubungan penghasilan dengan Produktivitas Dokter dalam Pengisian Dokumen Rekam Medis

Penghasilan	Produktivitas				Jumlah	
	Tinggi		Rendah			
n	F	%	F	%	F	%
Sesuai	1	7	4	25	1	10
	2	5			6	0
Tidak Sesuai	4	2	1	77,	1	10
		2,	4	8	8	0
		2				
Jumlah	1	4	1	52,	3	10
	6	7,	8	9	4	0
		1				

Berdasarkan tabel 5. menunjukkan bahwa pada responden dengan produktivitas tinggi dalam kategori penghasilan sesuai adalah sebanyak 75%, angka tersebut jauh lebih tinggi daripada kategori tidak sesuai yaitu 22,2%. Hasil secara statistika menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai *pvalue* = 0,005, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara penghasilan dengan produktivitas dokter dalam pengisian dokumen rekam medis di rawat inap. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya dimana kepatuhan dokter dalam mengisi rekam medis dipengaruhi oleh penghasilan.¹⁰

Beberapa responden masih merasa bahwa penghasilan yang diterima tersebut dirasa belum sebanding dengan tingkat pekerjaan yang telah dilakukan. Sehingga responden merasa masih belum puas terhadap penghasilan yang telah diberikan. Serta beberapa responden merasa bahwa penghasilan yang diterima belum bisa memenuhi semua kebutuhan responden maupun kebutuhan keluarga tanggungannya.

Penghasilan terdiri dari gaji pokok, tunjangan maupun jasa medis yang diberikan rumah sakit kepada pegawainya. Penghasilan memiliki hubungan yang erat dengan produktivitas. Hubungan penghasilan dengan produktivitas yaitu jika penghasilan dirasakan kurang, ketidakpuasan akan muncul. Jika ketidakpuasan ini berlarut-larut maka motivasi kerja akan menurun, akibatnya produktivitas kerja juga akan menurun.

KESIMPULAN

Produktivitas dokter dalam melakukan pengisian rekam medis di rawat inap cenderung rendah 52,9%. Hasil analisis uji statistik dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara supervisi ($P_{\text{value}} = 0,000$) kondisi kerja ($P_{\text{value}} = 0,041$) dan penghasilan ($P_{\text{value}} = 0,005$) dengan produktivitas dokter dalam melakukan pengisian dokumen rekam medis di rawat inap RSUD Ungaran Kabupaten Semarang.

Untuk itu, disarankan kepada manajemen rumah sakit untuk dapat memperbaiki struktur rumah sakit dan tupoksi kerja yang jelas mengenai supervisor yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan pengisian dokumen rekam medis baik tanggung jawab terhadap pelayanan medis maupun administratif. Menyediakan meja dan kursi khusus dokter saat melakukan pengisian dokumen rekam medis dan meningkatkan kualitas percetakan formulir rekam medis agar mudah dibaca. Serta pimpinan RSUD diharapkan untuk dapat melakukan perhitungan ulang proporsi pemberian penghasilan yang diterima oleh dokter.

DAFTAR PUSTAKA

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.; 2009.
2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis.; 2008.
3. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.; 2008.
4. Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 7 Tahun 2018 Tentang Pengelolaan Administrasi Klaim Fasilitas Kesehatan Dalam Rangka Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan.; 2018.
5. Apriyantini D. *Analisis Hubungan Kelengkapan Pengisian Resume Medis Terhadap Kesesuaian Standar Tarif INA-CBG's Instalasi Rawat Inap Teratai RSUP Fatmawati Jakarta. J ARSI. 2016;2(3).*
6. P.Robbins S. *Perilaku Organisasi: Konsep, Kontroversi, Aplikasi. 8th ed. Jakarta: Erlangga; 2001.*
7. Muadi. *Hubungan Iklim dan Kepuasan Kerja Dengan Produktivitas Kerja Perawat Pelaksana Di Instalasi Rawat Inap BRSUD Waled Kabupaten Cirebon. 2009.*
8. Wahyudi I. *Analisis Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Motivasi Kerja Petugas Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang Tahun 2011. 2011.*
9. Marsuqi W, Asmuji. *Hubungan Kondisi Lingkungan Kerja dengan Produktivitas Kerja Perawat dalam Memberikan Pelayanan Keperawatan di RSUD Balung Jember. 2014.*
10. Alimuddin IK. *Pengaruh Motivasi Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan Pada PT.Telkom Indonesia, Tbk Cabang Makassar. 2012.*