

**PENGARUH MOTIVASI DAN KEMAMPUAN TERHADAP
KINERJA PEREKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT
BHAYANGKARA M HASAN PALEMBANG
TAHUN 2022**



Oleh :

**IBRAHIM
18132011027**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA
PALEMBANG
2022**

**PENGARUH MOTIVASI DAN KEMAMPUAN TERHADAP
KINERJA PEREKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT
BHAYANGKARA M HASAN PALEMBANG
TAHUN 2022**



Skripsi ini diajukan sebagai salah
satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh :

**IBRAHIM
18132011027**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA
PALEMBANG
2022**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul:

**Pengaruh Motivasi dan Kemampuan Terhadap Kinerja Perkam Medis
di Rumah Sakit Bhayangkara M Hasan Palembang
Tahun 2022**

Oleh

**IBRAHIM
NPM.18.13201.10.27
Program Studi Kesehatan Masyarakat**

Telah diperiksa, disetujui dan dipertahankan dihadapan tim penguji Ujian Skripsi
Program Studi Kesehatan Masyarakat.

Palembang, 22 Agustus 2022

Pembimbing



**(Atma Deviliawati, SKM, M.Kes)
NIDN : 0203087705**

Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat



**(Dian Eka Anggreny, SKM, M.Kes)
NIDN : 0227078201**

**PANITIA SIDANG UJIAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BINA HUSADA
PALEMBANG**

Palembang, 22 Agustus 2022

Ketua,



(Atma Deviliawati, SKM, M.Kes)

NIDN : 0203087705

Anggota I,



(Santi Rosalina, SST, M.Kes)

NIDN : 0222017701

Anggota II,



(Hamyatri Rawalilah, SKM, M.Kes)

NIDN : 0228056902

ABSTRAK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIK)
BINA HUSADA PALEMBANG
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
Skripsi, Agustus 2022

Pengaruh Motivasi Dan Kemampuan Terhadap Kinerja Perkam Medis Di Rumah Sakit Bhayangkara M Hasan Palembang Tahun 2022

(xiv + 69 halaman + 7 tabel + 2 bagan + 7 lampiran)

Pelayanan rekam medis yang baik dan bermutu tercermin dari pelayanan yang ramah, cepat, serta nyaman. Kinerja atau performance merupakan gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu program kegiatan atau kebijakan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, visi dan misi organisasi yang dituangkan melalui perencanaan strategis suatu organisasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh motivasi dan kemampuan terhadap kinerja perkam medis di Rumah Sakit Bhayangkara M Hasan Palembang.

Desain penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 1 sampai 12 Juli tahun 2022 di Rumah Sakit Bhayangkara M Hasan Palembang. Sampel pada penelitian ini adalah perawat rekam medik di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang Tahun 2022, yang berjumlah 28 orang.

Hasil penelitian ini menunjukkan distribusi frekuensi responden yang memiliki motivasi tinggi sebanyak 17 orang (60,7%) dan responden yang memiliki motivasi rendah sebanyak 11 orang (39,3%). Distribusi frekuensi responden yang memiliki kemampuan baik sebanyak 19 orang (67,9%) dan responden yang memiliki kemampuan kurang sebanyak 9 orang (32,1%). Distribusi frekuensi responden yang memiliki kinerja baik sebanyak 15 orang (53,6%) dan responden yang memiliki kinerja kurang yaitu sebanyak 13 orang (46,4%). Ada pengaruh motivasi ($p=0,006$), kemampuan ($p=0,007$) terhadap kinerja perkam medis.

Perlu melakukan penambahan sumber daya manusia yang memiliki latar belakang pendidikan yang sesuai dengan bidang rekam medis.

Kata Kunci : **Motivasi, Kemampuan, Kinerja, Rekam Medis**
Daftar Pustaka : **23 (2016-2020)**

ABSTRACT
HEALTH SCHOOL HEALTH SCIENCE
BINA HUSADA PALEMBANG
PUBLIC HEALTH PROGRAM
Student Thesis, August 2022

The Effect of Motivation and Ability on the Performance of Medical Recorders at Bhayangkara M Hasan Hospital Palembang in 2022

(xiv + 69 pages+ 7 tables + 2 Charts+ 7 attachments)

Good and quality medical record services are reflected in friendly, fast, and comfortable service. Performance or performance is a description of the level of achievement of the implementation of an activity program or policy in realizing the goals, objectives, vision and mission of the organization as outlined through the strategic planning of an organization. This study aims to determine the effect of motivation and ability on the performance of medical recorders at Bhayangkara M Hasan Hospital Palembang.

The design of this study used a quantitative design with a cross sectional approach. This research was conducted on 1 until 12 July 2022 at Bhayangkara M Hasan Hospital Palembang. The sample in this study was a medical record nurse at Bhayangkara M. Hasan Hospital Palembang in 2022, totaling 28 people.

The results of this study indicate the frequency distribution of respondents who have high motivation as many as 17 people (60.7%) and respondents who have low motivation as many as 11 people (39.3%). The frequency distribution of respondents who have good abilities are 19 people (67.9%) and respondents who have less ability are 9 people (32.1%). The frequency distribution of respondents who have good performance are 15 people (53.6%) and respondents who have less performance are 13 people (46.4%). There is an effect of motivation ($p=0.006$), ability ($p=0.007$) on the performance of medical recorders.

It is necessary to add human resources who have an educational background that is in accordance with the field of medical records.

Key Words : **Motivation, Ability, Performance, Medical Record**
References : **23 (2016-2022)**

RIWAYAT HIDUP PENULIS

I. Biodata

Nama : Ibrahim
Nomor pokok mahasiswa : 18.13201.10.27
Tempat/tanggal Lahir : Bandar Jaya / 16 Juli 1988
Agama : Islam
Jenis kelamin : Laki-Laki
No. Telp/HP : 081271709849
Status : Menikah
Alamat rumah : Jl Naskah II rt.44 rw.13 Kel. Sukarami Kec. Sukarami
Nama orang tua
Ayah : Anwar Sadri, S.PdI
Ibu : Almh Zainunah
Email : ibrahimbaim1704@gmail.com

II. Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri 03 Keluang MUBA 1994-2000
2. MTS Qodratullah langkan 2000-2003
3. SMA Arinda Palembang 2003-2006
4. STIK Bina Husada Palembang 2018-2022

PERSEMBAHAN DAN MOTTO

Dengan ini kupersembahkan kepada :

Teruntuk orang tuaku, anak istri dan keluarga terimakasih telah mendukung dan menyemangatiku sampai detik ini dan selalu berusaha untuk memberikan segalanya demi kesuksesanku dan cita-citaku. Dan tidak lupa juga dengan dosen pembimbing dan penguji saya serta teman teman seperjuangan terimakasih telah memberi pengetahuan dan pengalaman buat saya.

Motto :

“Whatever you are, be a good one“

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan di Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Bina Husada.

Dengan selesainya penulisan skripsi ini, penulis mengucapkan terima kasih Kepada ibu Atma Deviliawati, SKM, M.Kes sebagai pembimbing yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan selama penulisan skripsi ini.

Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Ibu Ersita, S.Kep,Ns, M.Kes selaku Ketua STIK Bina Husada, dan Ibu Dian Eka Anggreny, SKM, M,Kes selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat yang telah memberikan kemudahan dalam pengurusan administrasi penulisan skripsi ini.

Selain itu penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Ibu Santi Rosalina, SST, M.Kes selaku penguji I dan Ibu Hamyatri Rawalilah, SKM, M.Kes selaku penguji II dalam penyusunan skripsi ini, dan ibu Yusnilasari, SKM, M.Kes selaku Pembimbing Akademik selama mengikuti pendidikan di Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih belum sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan untuk perbaikan dan kesempurnaan.Semoga skripsi ini bermanfaat bagi pihak yang memerlukan dan bagi siapa saja yang membacanya.

Palembang, 22 Agustus 2022

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	
HALAMAN JUDUL DENGAN SPESIFIKASI	
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PANITIA SIDANG UJIAN SKRIPSI	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRAC	v
RIWAYAT HIDUP PENULIS	vi
MOTTO	vii
UCAPAN TERIMA KASIH	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Pertanyaan Penelitian	6
1.4 Tujuan Penelitian	6
1.4.1 Tujuan Umum	6
1.4.2 Tujuan Khusus	6
1.5 Manfaat Penelitian	7
1.5.1 Bagi Rumah Sakit Bhayangkara Palembang	7
1.5.2 Bagi STIK Bina Husada Palembang	7
1.5.3 Bagi Peneliti	7
1.6 Ruang Lingkup	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Kinerja Perekam Medis	9
2.1.1 Pengertian Kinerja	9
2.1.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja	9
2.1.3 Evaluasi Kinerja	10
2.1.4 Standar Instrumen Perawat Terhadap Proses Keperawatan	10
2.2. Motivasi Kerja	13
2.2.1 Pengertian Motivasi	13
2.2.2 Jenis Motivasi	13
2.2.3 Teori Dua Faktor Herzberg	14
2.2.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Motivasi	16
2.3. Kemampuan	18
2.3.1 Pengertian Kemampuan	18

2.3.2 Faktor Kemampuan	19
2.3.3 Indikator Kemampuan.....	20
2.4. Perekam Medis	22
2.4.1 Pengertian Rekam Medis	22
2.4.2 Kegunaan Sistem Rekam Medis	24
2.4.3 Tujuan Rekam Medis	25
2.4.4 Fungsi Rekam Medis.....	26
2.4.5 Manfaat Rekam Medis	27
2.5. Kerangka Teori.....	28
2.6. Penelitian Terkait	29

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian.....	32
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	32
3.3 Populasi dan Sampel	32
3.3.1 Populasi Penelitian	32
3.3.2 Sampel Penelitian.....	33
3.4 Kerangka Konsep	33
3.5 Definisi Operasional.....	34
3.6 Pengumpulan Data	35
3.7 Tehnik Pengolahan Data	36
3.8 Tehnik Analisis Data.....	37
3.8.1 Analisis Univariat.....	37
3.8.2 Analisis Bivariat.....	37

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Rumah Sakit Bhayangkara	38
4.2. Hasil Penelitian	44
4.2.1 Analisis Univariat.....	44
4.2.1.1 Kinerja.....	44
4.2.1.2 Motivasi	45
4.2.1.3 Kemampuan	45
4.2.2 Analisis Bivariat.....	46
4.2.2.1 Pengaruh Motivasi dengan Kinerja Rekam Medis	46
4.2.2.2 Pengaruh Kemampuan dengan Kinerja Rekam Medis...	47
4.3 Pembahasan	48
4.3.1 Motivasi.....	49
4.3.2 Kemampuan	49
4.3.3 Kinerja.....	50
4.3.4 Pengaruh Motivasi terhadap Kinerja Rekam Medis	50
4.3.5 Pengaruh Kemampuan terhadap Kinerja Rekam Medis	52

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan.....	55
5.2 Saran.....	55

**DAFTAR PUSTAKA
KUISIONER**

DAFTAR TABEL

Nomot Tabel	Halaman
2.1 Penelitian Terkait	29
3.1 Definisi Operasional	34
4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kemampuan Di Rumah Sakit Bhayangkara M Hasan Palembang Tahun 2022	44
4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Motivasi Di Rumah Sakit Bhayangkara M Hasan Palembang Tahun 2022	45
4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kinerja Di Rumah Sakit Bhayangkara M Hasan Palembang Tahun 2022	45
4.4 Pengaruh Kemampuan Terhadap Kinerja Perkam Medis Di Rumah Sakit Bhayangkara M Hasan Palembang Tahun 2022	46
4.5 Pengaruh Motivasi Terhadap Kinerja Perkam Medis Di Rumah Sakit Bhayangkara M Hasan Palembang Tahun 2022	47

DAFTAR BAGAN

Nomor Bagan	Halaman
2.1 Kerangka Teori	28
3.1 Kerangka Konsep	33

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor Lampiran

1. Lembar *Informed consent*
2. Kuisisioner
3. Surat Izin Pengambilan Data Awal
4. Surat Izin Penelitian
5. Surat Selesai Penelitian
6. Hasil Analisis Uji *Chi Square*
7. Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Dalam Undang-Undang No. 25 Tahun 2004, tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN) mengamanatkan bahwa setiap kementerian perlu menyusun Rencana Strategis (Renstra) yang mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) dengan telah ditetapkannya RPJMN 2015-2019, maka Kementerian Kesehatan menyusun Renstra Tahun 2015-2019 (Kemenkes RI, 2016).

Pelayanan rumah sakit yang bermutu merupakan faktor yang menunjang keberhasilan pelayanan serta kepuasan pasien. Mutu pelayanan kesehatan biasanya mengacu pada kemampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan standar profesi kesehatan dan dapat diterima pasiennya. Rumah sakit harus terus menerus berupaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan sesuai standar dan etika profesi sehingga dapat menjadi acuan dan sumber informasi serta memenuhi harapan dan kepuasan masyarakat/ pelanggan (Aditama, 2018).

Kebutuhan informasi kesehatan di sarana pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit menjadi bagian penting dalam kegiatan pengambilan keputusan oleh pihak manajemen. Oleh karena itu, agar mutu informasi kesehatan selalu terjaga dan

terus meningkat serta berkesinambungan, perlu adanya pengelolaan rekam medis yang baik. Dalam pengelolaan rekam medis yang baik dan profesional, seorang perekam medis berperan penting dalam meningkatkan mutu informasi kesehatan. (Hatta, 2018).

Pelayanan rekam medis yang baik dan bermutu tercermin dari pelayanan yang ramah, cepat, serta nyaman. Pelayanan rekam medis rawat jalan dimulai dari tempat pendaftaran pasien sampai memperoleh dokumen rekam medis yang akan digunakan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Berdasarkan standar penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan adalah 10 menit, dan pelayanan dokumen rekam medis pelayanan rawat inap selama 15 menit (Kemenkes RI, 2019).

Pada penelitian Rizky (2019) dari 200 sampel rekam medis di Indonesia didapatkan hasil kelengkapan pengisian rekam medis oleh dokter umum sebesar 58,5% dan dokter spesialis sebesar 75% hal ini menunjukkan hasil kelengkapan pengisian rekam medis oleh dokter umum lebih rendah daripada kelengkapan rekam medis dokter spesialis. Pada penelitian Aritonang (2018), menyatakan rekam medis yang tidak terisi dengan lengkap dapat menyebabkan berbagai masalah, diantaranya masalah finansial dan masalah hukum yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan dan citra rumah sakit.

Permenkes RI No.269/Menkes/Per/III/2008 juga menjelaskan bahwa apabila ada kekeliruan dalam pengisian lembar rekam medis maka akan merugikan pasien dan akan mempersulit petugas dalam pengisian lembar rekam medis lainnya. Oleh

sebab itu, dalam pengisian lembar rekam medis petugas harus lebih hati-hati, cermat dan teliti sehingga dapat mengurangi terjadinya kesalahan atau penduplikasian dokumen rekam medis.

Ada tiga perangkat variabel yang mempengaruhi kinerja, yaitu pertama variabel motivasi individual, yang terdiri dari kemampuan dan keterampilan, latar belakang dan demografis. Kedua variabel organisasi, terdiri dari sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur dan desain pekerjaan. Ketiga variabel psikologis, terdiri dari persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi. Kinerja atau *performance* merupakan gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu program kegiatan atau kebijakan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, visi dan misi organisasi yang dituangkan melalui perencanaan strategis suatu organisasi. Kinerja dapat diketahui dan diukur jika individu atau sekelompok karyawan telah mempunyai kriteria atau standar keberhasilan tolak ukur yang ditetapkan oleh organisasi. Jika tanpa tujuan dan target yang ditetapkan dalam pengukuran, maka kinerja pada seseorang atau kinerja organisasi tidak mungkin dapat diketahui bila tidak ada tolak ukur keberhasilannya (Moehariono, 2018).

Motivasi kerja sangat memengaruhi kualitas kerja yang dimiliki oleh setiap perawat. Faktor motivasi adalah hal-hal yang mendorong berprestasi yang sifatnya intrinsik, yang berarti bersumber dari dalam diri seseorang, sedangkan yang dimaksud dengan faktor higiene atau pemeliharaan adalah faktor-faktor yang sifatnya ekstrinsik yang berarti bersumber dari luar diri seseorang, misalnya dari organisasi,

tetapi turut menentukan perilaku seseorang dalam kehidupannya dalam melaksanakan pekerjaan (Huffman, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yolanda, et all (2019), menunjukkan bahwa keseluruhan indikator SPM rekam medis belum mencapai sasaran sesuai yang tercantum pada Kepmenkes No. 129/Menkes/SK/II/2008. Faktor yang berhubungan dengan tinggi rendahnya kinerja adalah faktor kemampuan dan faktor motivasi. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa dengan membandingkan nilai rho hitung dengan nilai rho tabel ($\alpha=0,05$) 0,786 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara motivasi kerja dengan kinerja ($0,661 < 0,786$) dan ada hubungan yang signifikan antara kemampuan kerja dengan kinerja ($0,813 > 0,786$).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Okatri (2019), kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan dalam rekam medis yang dilakukan oleh tim perawat ternyata masih belum dilaksanakan secara maksimal. Data rekam medis Rumah Sakit Jiwa masih ditemukan dokumentasi asuhan keperawatan pasien rawat inap yang tidak tercatat dengan lengkap. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa variabel yang mempunyai pengaruh signifikan terhadap kinerja tim perawat adalah variabel rasa tanggung jawab ($p=0,002 < p=0,05$), dan semangat kerja ($p=0,037 < p=0,05$), sedangkan variabel yang tidak berpengaruh adalah inisiatif dan kreativitas ($p=0,122 > p=0,05$).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan April 2022, diketahui terdapat 8 orang yang bertugas di filing yang dibagi menjadi 2 shift, yaitu pagi dan siang. Shift pagi dimulai dari pukul 07.00 WIB-14.00 WIB yang berjumlah 5 orang dan shift siang dimulai dari pukul 14.00 WIB-pukul 21.00 WIB yang berjumlah 3 orang atau 7 jam kerja tiap shiftnya. Masih ada terlihat beberapa tumpukan berkas rekam medis, yang belum di selesaikan oleh petugas dan dalam menyimpan dokumen sistem penyimpanan dokumen rekam medis (DRM), yakni dokumen rawat jalan dan dokumen rawat inap pasien disimpan pada tempat yang sama. Berdasarkan register pasien dapat diketahui yakni jumlah kunjungan pasien tahun 2021 sebanyak 139.061 pasien dan rata-rata kunjungan pasien setiap harinya ada 464 pasien yang berobat. Ditambah dengan adanya pasien inden (pasien yang mendaftar untuk berobat pada hari berikutnya) yang cukup banyak yaitu rata-rata 300 pasien setiap harinya. Indikator mutu yang belum tercapai adalah kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam dengan target 100% hanya mencapai 87%, kelengkapan *informed consent* memiliki standar 100% hanya mencapai 94%, waktu penyediaan rekam medis pelayanan rawat jalan yang seharusnya memiliki target ≤ 10 menit yaitu masih memiliki target 19 menit, dan waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat inap yang seharusnya memiliki target ≤ 15 menit yaitu masih belum mencapai target 16 menit.

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh motivasi dan kemampuan kerja terhadap kinerja perekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang Tahun 2022.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah belum diketahuinya pengaruh motivasi dan kemampuan kerja terhadap kinerja perekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang Tahun 2022.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas maka pertanyaan penelitian adalah apakah ada pengaruh motivasi dan kemampuan kerja terhadap kinerja perekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang Tahun 2022 ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Diketahuinya pengaruh motivasi dan kemampuan kerja terhadap kinerja perekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang Tahun 2022.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Diketahuinya distribusi frekuensi kinerja perekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang Tahun 2022.

2. Diketuainya distribusi frekuensi motivasi perekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang Tahun 2022.
3. Diketuainya distribusi frekuensi kemampuan kerja di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang Tahun 2022.
4. Diketuainya pengaruh motivasi terhadap kinerja perekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang Tahun 2022.
5. Diketuainya pengaruh kemampuan terhadap kinerja perekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang Tahun 2022.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang

Hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi dan masukan bagi praktek keperawatan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi praktek keperawatan khususnya tentang manajemen keperawatan.

1.5.2 Bagi STIK Bina Husada Palembang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat dan menambah bahan bacaan bagi mahasiswa/ mahasiswi STIK Bina Husada Palembang khususnya tentang manajemen keperawatan.

1.5.3 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan kontribusi dalam upaya mengkaji lebih dalam tentang bagaimana efektivitas fungsi

pengetahuan, motivasi dan pengarahan kepala ruangan terhadap kinerja perekam medis.

1.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini termasuk dalam lingkup kajian ilmu kesehatan masyarakat pada konsentrasi Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh motivasi dan kemampuan terhadap kinerja perekam medis. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang pada Tanggal 1 sampai 12 Juli Tahun 2022. Desain penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah semua perawat rekam medis yang berada di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang Tahun 2022, dengan sampel berjumlah 28 orang, dengan teknik pengambilan sampel *total sampling*. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis uji *chi square*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kinerja Perekam Medis

2.1.1 Pengertian Kinerja

Kinerja merupakan suatu fungsi kemampuan pekerja dalam menerima tujuan pekerjaan, tingkat pencapaian tujuan dan interaksi antara tujuan dan kemampuan pekerja (Nawari, 2019).

Kinerja sebagai hasil-hasil fungsi pekerjaan/kegiatan seseorang atau kelompok dalam suatu organisasi yang dipengaruhi oleh berbagai factor untuk mencapai tujuan organisasi dalam periode waktu tertentu (Pabundu, 2020).

Kinerja (prestasi kerja) adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Kinerja atau *performance* adalah usaha yang dilakukan dari hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing dalam rangka mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral maupun etika (Usman, 2019).

2.1.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja

Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja antara lain pengetahuan, pengalaman dan kepribadian. Pengetahuan, khususnya yang berhubungan dengan pekerjaan yang

menjadi tanggung jawab dalam bekerja, mencakup jenis dan jenjang pendidikan serta pelatihan yang pernah diikuti dibidangnya. Pengalaman, berkaitan dengan jumlah waktu atau lamanya dalam bekerja, tetapi berkenaan juga dengan substansi yang dikerjakan yang jika dilaksanakan dalam waktu yang cukup lama akan meningkatkan kemampuan dalam mengerjakan suatu bidang tertentu. Kepribadian, berupa kondisi didalam diri seseorang dalam menghadapi bidang kerjanya, seperti minat, bakat, kemampuan bekerjasama/ keterbukaan, ketekunan, kejujuran, motivasi kerja, dan sikap terhadap pekerjaan (Nawawi, 2019).

2.1.3 Evaluasi Kinerja

Penilaian kinerja merupakan alat yang paling dapat dipercaya oleh manajer perawat dalam mengontrol sumber daya manusia dan produktivitas. Proses penilaian kinerja dapat digunakan secara efektif dalam mengarahkan perilaku pegawai dalam rangka menghasilkan jasa keperawatan dalam kualitas dan volume yang tinggi (Nursalam, 2018).

Menurut Nawawi (2019), mengatakan bahwa evaluasi kinerja merupakan kegiatan mengukur/ menilai pelaksanaan pekerjaan yang hasilnya dijadikan umpan balik (*feed back*) untuk membuat keput usan mengenai keberhasilan atau kegagalan seseorang pekerja dalam melaksanakan tugas pokoknya.

2.1.4 Standar Instrumen Penilaian Kinerja Perawat Terhadap Proses Keperawatan

Penilaian kualitas pelayanan keperawatan kepada pasien di dalam melaksanakan asuhan keperawatan digunakan standar praktik keperawatan yang

merupakan pedoman bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Standar praktik keperawatan mengacu dalam keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Standar pertama yaitu pengkajian, pada pengkajian perawat mengumpulkan data tentang status kesehatan pasien secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat dan berkesinambungan. Kriteria pengkajian yaitu, pengumpulan data dilakukan dengan cara anamnesa, observasi, pemeriksaan fisik. Sumber data adalah pasien, keluarga atau orang terkait, tim kesehatan, rekam medis dan catatan lain. Standar kedua yaitu diagnosa keperawatan, pada diagnosa perawat menganalisa data pengkajian untuk merumuskan diagnosa keperawatan. Kriteria proses diagnosa terdiri dari analisa, interpretasi data, identifikasi masalah pasien dan perumusan diagnosa keperawatan (Nursalam, 2018).

Penilaian kinerja disebut juga sebagai *performance appraisal, performance evaluation, development review, performance review and development*. Penilaian kinerja merupakan kegiatan untuk menilai keberhasilan atau kegagalan seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya. Oleh karena itu, penilaian kinerja harus berpedoman pada ukuran-ukuran yang telah disepakati bersama dalam standar kerja (Usman, 2019).

Tujuan penilaian kinerja adalah untuk mengetahui tingkat efektivitas dan efisiensi atau tingkat keberhasilan atau kegagalan seorang pekerja/karyawan atau tim kerja dalam melaksanakan tugas/jabatan yang menjadi tanggung jawabnya. Manfaat dari penilaian kerja yaitu sebagai berikut (Nawawi, 2019).

- a. Meningkatkan prestasi kerja staf secara individu atau kelompok dengan memberikan kesempatan pada mereka untuk memenuhi kebutuhan aktualisasi diri dalam kerangka pencapaian tujuan pelayanan di rumah sakit.
- b. Peningkatan yang terjadi pada prestasi staf secara perorangan pada gilirannya akan mempengaruhi atau mendorong sumber daya manusia secara keseluruhannya.
- c. Merangsang minat dalam pengembangan pribadi dengan tujuan meningkatkan hasil karya dan prestasi dengan cara memberikan umpan balik kepada mereka tentang prestasinya.
- d. Membantu rumah sakit untuk dapat menyusun program pengembangan dan pelatihan staf yang lebih tepat guna, sehingga rumah sakit akan mempunyai tenaga yang cakap dan tampil untuk pengembangan pelayanan keperawatan dimasa depan.
- e. Menyediakan alat dan sarana untuk membandingkan prestasi kerja dengan meningkatkan gajinya atau sistem imbalan yang baik.
- f. Memberikan kesempatan kepada pegawai atau staf untuk mengeluarkan perasaannya tentang pekerjaannya atau hal lain yang ada kaitannya melalui jalur komunikasi dan dialog, sehingga dapat mempererat hubungan antara atasan dan bawahan.

2.2 Motivasi Kerja

2.2.1 Pengertian Motivasi

Motivasi adalah kekuatan, baik dari dalam maupun dari luar yang mendorong seseorang untuk mencapai tujuan tertentu yang telah ditetapkan sebelumnya (Hamzah, 2018).

Motivasi adalah keinginan untuk melakukan sesuatu dan menentukan kemampuan bertindak untuk memuaskan kebutuhan individu. Suatu kebutuhan (need), dalam terminologi kami, berarti suatu kekurangan secara fisik atau psikologis yang membuat keluaran tertentu terlihat menarik (Robin, 2018).

Suatu kebutuhan yang tidak terpenuhi menciptakan ketegangan, sehingga merangsang dorongan dalam diri individu. Dorongan-dorongan ini menghasilkan suatu pencarian untuk menentukan tujuan-tujuan tertentu yang, jika tercapai, akan memuaskan kebutuhan dan menyebabkan penurunan ketegangan. Karyawan-karyawan yang termotivasi berada dalam suatu kondisi tertekan. Untuk mengurangi ketegangan ini, mereka melakukan aktivitas. Semakin besar tekanan, semakin banyak aktivitas yang dibutuhkan untuk mengurangi ketegangan tersebut. Oleh karena itu, ketika kita melihat para karyawan bekerja keras melaksanakan aktivitasnya, kita dapat menyimpulkan bahwa mereka didorong oleh keinginan untuk mencapai tujuan yang mereka inginkan (Gerungan, 2016).

2.2.2 Jenis Motivasi

Motivasi dibagi menjadi 2 (dua) jenis yaitu motivasi intrinsik dan ekstrinsik. Perbuatan individu yang benar-benar didasari oleh suatu dorongan yang tidak

diketahui secara jelas, tetapi bukan karena insting, artinya bersumber pada suatu motif yang tidak dipengaruhi dari lingkungan itu. Perilaku yang disebabkan oleh motif semacam itu muncul tanpa perlu adanya ganjaran atas perbuatan, dan tidak perlu hukuman untuk tidak melakukannya. Motif yang demikian biasanya disebut motif instrinsik. Sebaliknya, ada pula perilaku individu yang hanya muncul karena adanya hukuman atau tidak muncul karena ada hukuman. Motif yang menyebabkan perilaku itu, seakan-akan dari luar (ganjaran atau hukuman). Motif semacam itu disebut motif ekstrinsik. Ganjaran atas suatu perbuatan, menguatkan motif yang melatarbelakangi perbuatan itu, sedangkan hukuman memperlemahnya (Hamzah, 2018).

2.2.3 Teori Dua Faktor Herzberg

Menurut Herzberg ada dua jenis faktor yang mendorong seseorang untuk berusaha mencapai kepuasan dan menjauhkan diri dari ketidakpuasan. Dua faktor itu disebutnya faktor higiene (faktor ekstrinsik) dan faktor motivator (faktor intrinsik). Faktor higiene memotivasi seseorang untuk keluar dari ketidakpuasan, termasuk di dalamnya adalah hubungan antar manusia, imbalan, kondisi lingkungan, dan sebagainya (faktor ekstrinsik), sedangkan faktor motivator memotivasi seseorang untuk berusaha mencapai kepuasan, yang termasuk di dalamnya adalah achievement, pengakuan, kemajuan tingkat kehidupan, dsb (faktor intrinsik). Herzberg berdasarkan hasil penelitiannya menyatakan ada tiga hal penting yang harus diperhatikan dalam memotivasi bawahan yaitu sebagai berikut (Asmadi, 2016).

- a. Hal-hal yang mendorong pegawai/ karyawan adalah pekerjaan yang menantang yang mencakup perasaan untuk berprestasi, bertanggungjawab, kemajuan dapat menikmati pekerjaan itu sendiri dan adanya pengakuan atas semua itu.
- b. Hal-hal yang mengecewakan pegawai/ karyawan adalah terutama faktor yang bersifat embel-embel saja pada pekerjaan, peraturan pekerjaan, penerangan, istirahat, sebutan jabatan, hak, gaji, tunjangan dan lain-lainnya.
- c. Pegawai/ karyawan, jika peluang untuk berprestasi terbatas. Mereka akan menjadi sensitif pada lingkungannya serta mulai mencari-cari kesalahan.

Herzberg menyatakan bahwa orang dalam melaksanakan pekerjaannya dipengaruhi oleh dua faktor yang merupakan kebutuhan, yaitu sebagai berikut (Asmadi, 2016).

a. *Maintenance Factor*

Adalah faktor-faktor pemeliharaan yang berhubungan dengan hakikat manusia yang ingin memperoleh ketentraman badaniah. Kebutuhan kesehatan ini menurut Herzberg merupakan kebutuhan yang berlangsung terus menerus, karena kebutuhan ini akan kembali pada titik nol setelah dipenuhi. Misalnya orang lapar akan makan, kemudian lapar lagi lalu makan lagi dan seterusnya. Faktor-faktor pemeliharaan ini meliputi hal-hal yang masuk dalam kelompok dissatisfiers seperti gaji, kondisi kerja fisik, kepastian pekerjaan, supervisi yang menyenangkan, kendaraan dinas, rumah dinas dan macam-macam tunjangan lainnya. Hilangnya faktor pemeliharaan ini dapat menyebabkan timbulnya ketidakpuasan dan absennya pegawai/ karyawan, bahkan dapat menyebabkan banyak pegawai/

karyawan yang keluar. Faktor-faktor pemeliharaan ini perlu mendapat perhatian yang wajar dari pimpinan, agar kepuasan dan kegairahan bekerja bawahan dapat ditingkatkan. Menurut Herzberg maintenance factors bukanlah alat motivator melainkan keharusan yang harus diberikan oleh pemimpinnya kepada mereka demi kesehatan dan kepuasan bawahannya, sedangkan menurut Maslow merupakan alat motivator bagi pegawai/ karyawan.

b. *Motivation Factors*

Motivation Factors adalah faktor motivasi yang menyangkut kebutuhan psikologis seseorang yaitu perasaan sempurna dalam melakukan pekerjaan. Faktor motivasi ini berhubungan dengan penghargaan terhadap pribadi yang secara langsung berkaitan dengan pekerjaan, misalnya kursi yang empuk, ruangan yang nyaman, penempatan yang tepat dan lain sebagainya. Hal tersebut merupakan kelompok Satisfiers, adapun yang masuk dalam kelompok satisfiers antara lain sebagai berikut (Asmadi, 2016).

1. Prestasi
2. Pengakuan
3. Pekerjaan itu sendiri
4. Tanggungjawab
5. Pengembangan potensi individu.

2.2.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Motivasi

Abraham Maslow dalam Asmadi (2016) menyatakan bahwa motivasi pertumbuhan dan perkembangan didasarkan pada kapasitas setiap manusia untuk

tumbuh dan berkembang. Kapasitas tersebut merupakan pembawaan setiap manusia. Kapasitas itu pula yang mendorong manusia mencapai tingkat hierarki tertinggi kebutuhan yang paling tinggi yang aktualisasi diri meliputi :

a. Kebutuhan fisiologi (*physiological need*)

Kebutuhan fisiologis merupakan kebutuhan manusia yang sangat primer dan mutlak harus dipenuhi untuk memelihara homeostatis biologis dalam kelangsungan hidup manusia. Kebutuhan ini merupakan syarat dasar apabila kebutuhan ini tidak terpenuhi maka dapat mempengaruhi kebutuhan yang lain, misalnya makanan dan beraktivitas.

b. Kebutuhan rasa aman (*self security needs*)

Kebutuhan akan keselamatan dan keamanan adalah kebutuhan untuk melindungi diri dari berbagai bahaya yang mengancam baik terhadap fisik maupun psikososial.

c. Kebutuhan mencintai dan dicintai (*love and belongingness needs*)

Kebutuhan cinta adalah kebutuhan dasar yang menggambarkan emosi seseorang. Kebutuhan ini merupakan suatu dorongan di mana seseorang berkeinginan untuk menjalin hubungan yang bermakna secara efektif atau hubungan emosional dengan orang lain. Dorongan ini akan menekan seseorang sedemikian rupa, sehingga ia akan berupaya semaksimal mungkin untuk mendapatkan pemenuhan kebutuhan akan cinta kasih dan perasaan memiliki.

d. Kebutuhan harga diri (*self esteem needs*)

Menurut hierarki kebutuhan manusia, seseorang dapat mencapai kebutuhan harga diri bila kebutuhan terhadap mencintai dan dicintai telah terpenuhi. Terpenuhinya kebutuhan harga diri seseorang tampak dari sikap penghargaan diri yang merujuk pada penghormatan diri dan pengakuan diri.

e. Kebutuhan aktualisasi diri (*self actualization needs*)

Kebutuhan aktualisasi diri adalah tingkat kebutuhan kebutuhan tertinggi. Aktualisasi diri berhubungan dengan proses pengembangan potensi yang sesungguhnya dari seseorang. Ini menyangkut kebutuhan untuk menunjukkan kemampuan keahlian dan potensi yang dimiliki seseorang.

2.3 Kemampuan

2.3.1 Pengertian Kemampuan

Kemampuan berasal dari kata mampu yang berarti kuasa (bisa, sanggup) melakukan sesuatu, sedangkan kemampuan berarti kesanggupan, kecakapan, kekuatan. Kemampuan (*ability*) berarti kapasitas seorang individu untuk melakukan beragam tugas dalam suatu pekerjaan. (Stephen P. Robbins & Timonthy A. Judge, 2019).

Lebih lanjut, Stephen P. Robbins & Timonthy A. Judge (2019) menyatakan bahwa kemampuan keseluruhan seorang individu pada dasarnya terdiri atas dua kelompok faktor, yaitu :

- a. Kemampuan Intelektual (*Intellectual Ability*), merupakan kemampuan yang dibutuhkan untuk melakukan berbagai aktifitas mental (berfikir, menalar dan memecahkan masalah).
- b. Kemampuan Fisik (*Physical Ability*), merupakan kemampuan melakukan tugas-tugas yang menuntut stamina, ketrampilan, kekuatan, dan karakteristik serupa.

Adapun menurut Sudrajat (2019), *ability* adalah menghubungkan kemampuan dengan kata kecakapan. Setiap individu memiliki kecakapan yang berbeda-beda dalam melakukan suatu tindakan. Kecakapan ini mempengaruhi potensi yang ada dalam diri individu tersebut. Proses pembelajaran yang mengharuskan siswa mengoptimalkan segala kecakapan yang dimiliki.

2.3.2 Faktor Kemampuan

Robbins (2018), menyatakan bahwa kemampuan terdiri dari dua factor, yaitu sebagai berikut.

a. Kemampuan Intelektual

Kemampuan intelektual adalah kemampuan yang dibutuhkan untuk melakukan berbagai aktivitas mental berpikir, menalar dan memecahkan masalah.

b. Kemampuan Fisik

Kemampuan fisik adalah kemampuan tugas-tugas yang menuntut stamina, keterampilan, kekuatan, dan karakteristik serupa.

Menurut Robbins and Judge (2018), cara meningkatkan kemampuan kerja sebagai berikut.

- a. Menguasai semua keterampilan yang diperlukan dalam semua bidang pekerjaan

- b. Fokus dengan apa yang di kerjakan
- c. Jangan takut dengan semua hambatan dalam pekerjaan
- d. Selalu focus dengan tujuan pekerjaan

2.3.3 Indikator Kemampuan

Kemampuan kerja akan diukur dengan indikator yang dikemukakan oleh Robbins and Judge (2018), yaitu sebagai berikut:

a. Kemampuan Intelektual

1. Kecerdasan Numerik

Kecerdasan numerik merupakan kemampuan untuk menghitung dengan cepat dan tepat.

2. Pemahaman Verbal

Pemahaman verbal merupakan kemampuan memahami apa yang dibaca dan didengar.

3. Kecepatan Perseptual

Kecepatan perseptual merupakan kemampuan mengenali kemiripan dan beda visual dengan cepat dan tepat.

4. Penalaran Induktif

Penalaran induktif merupakan kemampuan mengenali suatu urutan logis dalam suatu masalah dan kemudian memecahkan masalah itu.

5. Penalaran Deduktif

Penalaran deduktif merupakan kemampuan menggunakan logika dan menilai implikasi dari suatu argument.

6. Visualisasi Ruang

Visualisasi ruang merupakan kemampuan membayangkan bagaimana suatu objek akan tampak seandainya posisinya dalam ruang diubah.

7. Ingatan

Ingatan merupakan kemampuan menahan dan mengenang kembali pengalaman masa lalu.

b. Kemampuan Fisik

1. Kekuatan Dinamis

Kekuatan dinamis merupakan kemampuan untuk mengenakan kekuatan otot secara berulang-ulang atau sinambung sepanjang suatu kurun waktu.

2. Kekuatan Tubuh

Kekuatan tubuh merupakan kemampuan mengenakan kekuatan otot dengan menggunakan otot-otot tubuh (terutama perut).

3. Kekuatan Verbal

Kekuatan verbal merupakan kemampuan mengenakan kekuatan terhadap objek luar.

4. Kekuatan Statis

Kekuatan statis merupakan kemampuan menghabiskan sesuatu energi eksplosit dalam satu atau sederetan tindakan eksplosit.

5. Keluwesan Extent

Keluwesan extent merupakan kemampuan menggerakkan otot tubuh dan merenggang punggung sejauh mungkin.

6. Keluwesan Dinamis

Keluwesan dinamis merupakan kemampuan melakukan gerakan cepat.

7. Koordinasi Tubuh

Koordinasi tubuh merupakan kemampuan mengkoordinasi tindakan-tindakan serentak dari bagian-bagian tubuh yang berlainan.

8. Keseimbangan

Keseimbangan merupakan kemampuan mempertahankan keseimbangan meskipun ada kekuatan-kekuatan yang mengganggu keseimbangan itu.

9. Stamina

Stamina merupakan kemampuan melanjutkan upaya maksimum yang menuntut upaya yang sepanjang kurun waktu.

2.4 Perekam Medis

2.4.1 Pengertian Rekam Medis

Rekam medis diartikan sebagai keterangan baik yang tertulis maupun terekam, dan memuat informasi yang cukup dan akurat tentang identitas pasien, anamnesis, pemeriksaan, penentuan fisik, perjalanan penyakit, laboratorium, diagnosis, segala pelayanan dan tindakan medis serta proses pengobatan yang diberikan kepada pasien, dan dokumentasi hasil pelayanan baik yang dirawat inap, rawat jalan, maupun pelayanan rawat darurat di suatu sarana pelayanan kesehatan, dengan demikian rekam medis merupakan bukti tentang proses pelayanan medis kepada pasien.

Rekam medis adalah berkas atau dokumen yang berisi catatan tentang identitas pasien, hasil diagnosa, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Pasal 46 ayat (1) UU Praktik Kedokteran). Rekam Medis dijelaskan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, hasil diagnosa, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan, yang diperbaharui dengan Permenkes Nomor 269/MenKes/Per/III/2008, tentang Rekam Medis menyatakan rekam Medis adalah berkas berisi catatan dan dokumen tentang pasien yang berisi identitas, pemeriksaan, pengobatan, tindakan medis lain pada sarana pelayanan kesehatan untuk rawat jalan, rawat inap baik dikelola pemerintah maupun swasta (Permenkes, Nomor 749a/Menkes/Per/XII/1989).

Kedua pengertian rekam medis diatas menunjukkan perbedaan yaitu Permenkes hanya menekankan pada sarana pelayanan kesehatan, sedangkan dalam UU Praktik Kedokteran tidak. Ini menunjukkan pengaturan rekam medis pada UU Praktik Kedokteran lebih luas, berlaku baik untuk sarana kesehatan maupun di luar sarana kesehatan.

Pengertian rekam medis adalah rekaman atau catatan mengenai siapa, apa, mengapa, bilamana, dan bagaimana pelayanan yang diberikan kepada pasien selama masa perawatan, yang memuat pengetahuan mengenai pasien dan pelayanan yang diperoleh serta memuat informasi yang cukup untuk mengidentifikasi pasien, membenarkan diagnosis, dan pengobatan serta merekam hasilnya (Huffman, 2018).

2.4.2 Kegunaan Sistem Rekam Medis

Kegunaan system rekam medis secara umum menurut Departemen Kesehatan RI Direktorat Jenderal pelayanan medik (2016) adalah :

- a. Sebagai alat komunikasi antara dokter dan tenaga aqli lainnya yang ikut ambik bagian didalam memberikan pelayanan, pengobatan, perawatan, kepada pasien.
- b. Sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan atau perawatan yang harus diberikan kepada pasien.
- c. Sebagai bukti tertulis atas segala tindakan pelayanan., perkembangan penyakit dan pengobatan selama pasien berkunjung / dirawat di Rumah Sakit atau Puskesmas.
- d. Sebagai bahan yang berguna untuk analisa, penelitian, dan evaluasi, terhadap kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien.
- e. Melindungi kepentingan hukum bagi pasien, Rumah Sakit atau puskesmas maupun dokter dan tenaga kesehatan lainnya.
- f. Menyediakan data-data khusus yang berguna untuk keperluan penelitian dan pendidikan.
- g. Sebagai dasar didalam perhitungan biaya pembayaran medik pasien.
- h. Menjadi sumber ingatan yang harus didokumntasikan, serta sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan.

2.4.3 Tujuan Rekam Medis

Tujuan rekam medis berdasarkan terdiri dari beberapa aspek diantaranya aspek administrasi, legal, finansial, riset, edukasi dan dokumentasi, yang dijelaskan sebagai berikut:

a. Aspek administrasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

b. Aspek Medis

Suatu berkas rekam Medis mempunyai nilai Medis, karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan/ perawatan yang harus diberikan seorang pasien.

c. Aspek Hukum

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan bukti untuk menegakkan keadilan.

d. Aspek keuangan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai uang karena isinya menyangkut data dan informasi yang dapat digunakan dalam menghitung biaya pengobatan/ tindakan dan perawatan.

e. Aspek penelitian

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut data/informasi yang dapat dipergunakan dalam penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

f. Aspek pendidikan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data/informasi tentang perkembangan/ kronologis dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien. Informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan/referensi pengajaran di bidang profesi kesehatan.

g. Aspek dokumentasi

Suatu berkas reka medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan sarana pelayanan kesehatan (Hatta, 2018).

2.4.4 Fungsi Rekam Medis

Fungsi rekam medis dijelaskan berdasarkan tujuan rekam Medis diatas, yang dijelaskan sebagai berikut, yaitu sebagai:

- a. Dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien.
- b. Bahan pembuktian dalam perkara umum
- c. Bahan untuk keperluan penelitian dan pendidikan.
- d. Dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan.
- e. Bahan untuk menyiapkan statistik kesehatan.

2.4.5 Manfaat Rekam Medis

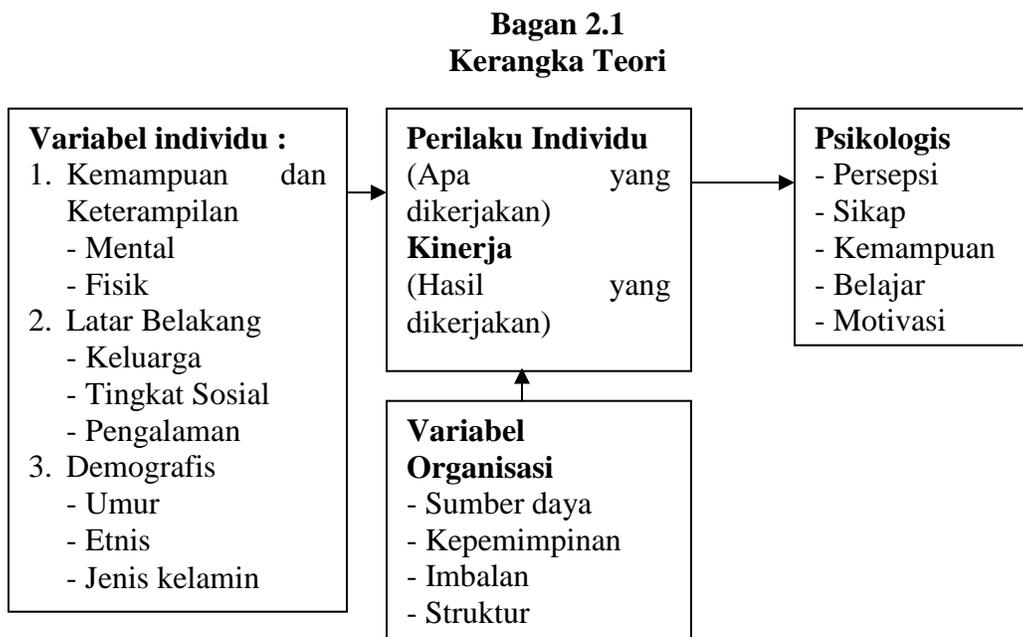
Manfaat rekam medis adalah sebagai berikut:

- a. Pengobatan. Rekam medis bermanfaat sebagai dasar dan petunjuk untuk merencanakan dan menganalisis penyakit serta merencanakan pengobatan, perawatan dan tindakan medis yang harus diberikan kepada pasien
- b. Peningkatan Kualitas Pelayanan. Membuat Rekam Medis bagi penyelenggaraan praktik kedokteran dengan jelas dan lengkap akan meningkatkan kualitas pelayanan untuk melindungi tenaga medis dan untuk pencapaian kesehatan masyarakat yang optimal.
- c. Pendidikan dan Penelitian. Rekam medis yang merupakan informasi perkembangan kronologis penyakit, pelayanan medis, pengobatan dan tindakan medis, bermanfaat untuk bahan informasi bagi perkembangan pengajaran dan penelitian di bidang profesi kedokteran dan kedokteran gigi.
- d. Pembiayaan Berkas rekam medis dapat dijadikan petunjuk dan bahan untuk menetapkan pembiayaan dalam pelayanan kesehatan pada sarana kesehatan. Catatan tersebut dapat dipakai sebagai bukti pembiayaan kepada pasien.
- e. Statistik Kesehatan Rekam medis dapat digunakan sebagai bahan statistic kesehatan, khususnya untuk mempelajari perkembangan kesehatan masyarakat dan untuk menentukan jumlah penderita pada penyakit- penyakit tertentu.

- f. Pembuktian Masalah Hukum, Disiplin dan Etik Rekam medis merupakan alat bukti tertulis utama, sehingga bermanfaat dalam penyelesaian masalah hukum, disiplin dan etik (Permenkes, 269/MenKes/Per/III/2008).

2.5 Kerangka Teori

Menurut Gibson (2018), untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi kinerja dilakukan pengkajian terhadap tiga kelompok variabel yaitu variabel individu, variabel organisasi, dan variabel psikologis. Secara skematis ketiga variabel tersebut dapat digambarkan sebagai berikut :



Sumber : Gibson (2018)

2.6 Penelitian Terkait

Tabel 2.1
Penelitian Terkait

No	Nama (tahun). Judul	Desain	Hasil Penelitian
1.	Yolanda, et all (2019). Hubungan Antara Motivasi Kerja Dan Kemampuan Kerja Dengan Kinerja Petugas Rekam Medis di Rumah Sakit Lavalette Malang	Kuantitatif cross sectional	Penelitian ini menyatakan adanya hubungan antara motivasi kerja dengan kinerja petugas rekam medis. Namun jika dilihat dari sub variabel motivasi kerja, motivasi ekstrinsik lebih memiliki hubungan yang signifikan dengan kinerja pegawai dibandingkan dengan motivasi intrinsik. Hal ini disebabkan karena tingkatan yang lebih rendah yaitu factor ekstrinsik yang lebih dahulu dipenuhi sebelum tingkatan yang lebih tinggi yaitu faktor intrinsik. Didapatkan hasil bahwa dengan membandingkan nilai rho hitung dengan nilai rho tabel ($\alpha=0,05$) 0,786 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara motivasi kerja dengan kinerja ($0,661 < 0,786$) dan ada hubungan yang signifikan antara kemampuan kerja dengan kinerja ($0,813 > 0,786$).
2	Okatri (2019). Pengaruh Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Tim Perawat Dalam Kelengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad	Kuantitatif cross sectional	Hasil analisis regresi linier berganda menunjukkan bahwa variabel rasa tanggung jawab dan semangat kerja mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kinerja tim perawat dalam kelengkapan rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Provinsi Sumatera Utara. Didapatkan hasil bahwa variabel yang mempunyai pengaruh signifikan terhadap kinerja tim perawat adalah variabel rasa tanggung jawab ($p=0,002 < p=0,05$), dan semangat kerja ($p=0,037 < p=0,05$), sedangkan variabel yang tidak berpengaruh adalah inisiatif dan kreativitas ($p=0,122 > p=0,05$).

	Ildrem Provinsi Sumatera Utara		
3.	Wardani, et all (2020). Pengaruh Motivasi, Kompetensi Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Rekam Medis di Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodininrat Lawang	Kuantitatif cross sectional	Didapatkan hasil bahwa 78,3% kinerja karyawan dipengaruhi oleh motivasi, kompetensi dan lingkungan kerja. Sedangkan 21,7% lainnya dipengaruhi oleh faktor lain. Oleh karena itu, motivasi, kompetensi dan lingkungan kerja merupakan faktor-faktor yang perlu diperhatikan dan memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap kinerja karyawan rekam medis RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.
4	Nisa, et all (2019). hubungan antara motivasi kerja dengan kinerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD 45 Kuningan	Kuantitatif cross sectional	Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa tingginya motivasi kerja perawat di instalasi rawat inap RSUD 45 Kuningan harus dipertahankan bahkan perlu ditingkatkan lagi, yaitu dengan cara meningkatkan kondisi kerja yang akrab, komunikasi efektif dengan kepala ruangan dan rekan kerja, dan menata sistem reward yang bersifat konstruktif dan konsisten dijalankan. Sebagian besar motivasi kerja perawat di instalasi rawat inap RSUD 45 Kuningan adalah tinggi sebanyak 87 responden atau 98,9%. Lebih dari setengahnya kinerja perawat di instalasi rawat inap RSUD 45 Kuningan adalah baik sebanyak 54 responden atau 61,4%.
5	Lihawa, et all (2020). Pengaruh Motivasi Kerja terhadap	Kuantitatif cross sectional	beban kerja yang tinggi bisa terjadi karena perbandingan jumlah dokter dan pasien yang tidak seimbang, dan tanggungjawab administrasi yang harus dilengkapi dokter terlalu banyak. Semakin besar jumlah pasien seorang dokter semakin banyak juga dokumen

	Kinerja Dokter dalam Kelengkapan Pengisian Rekam Medis dengan di Moderasi Karakteristik Individu (Studi di Rumah Sakit Islam Unisma Malang)		RM yang harus diisi, sehingga waktu dokter tidak cukup untuk melengkapi semua data RM. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan sebelumnya maka dapat disimpulkan bahwa variabel karakteristik individu (jenis kelamin, usia, masa kerja) tidak memoderasi pengaruh motivasi kerja terhadap kinerja dokter dokter dalam kelengkapan pengisian RM.
--	---	--	--

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif survey analitik dengan pendekatan desain *cross sectional* yaitu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara hubungan dengan efek dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat artinya tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2018).

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang. Penelitian ini dilakukan pada Tanggal 1 Juli s/d 12 Juli Tahun 2022.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/ subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Jadi populasi bukan hanya orang, tetapi juga objek dan benda-benda alam yang lain. Populasi juga bukan sekedar jumlah yang ada pada objek/ subjek yang dipelajari, akan tetapi meliputi seluruh karakteristik/ sifat yang dimiliki oleh objek/ subjek itu (Setiadi, 2016). Populasi

dalam penelitian ini adalah semua perawat rekam medik di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang Tahun 2022, yang berjumlah 28 orang

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian adalah sebagian dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Dengan kata lain, sampel adalah elemen-elemen populasi yang dipilih berdasarkan kemampuan mewakilinya (Setiadi, 2016). Pengambilan sampel di dalam penelitian ini adalah perawat rekam medik di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang Tahun 2022, yang berjumlah 28 orang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Setiadi, 2016).

3.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel (Nursalam, 2013). Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Bagan 3.1
Kerangka Konsep



3.5 Definisi Operasional

Untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel diamati/diteliti, perlu sekali variabel-variabel tersebut diberi batasan atau "definisi operasional". Definisi operasional ini juga bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrument (alat ukur) (Notoatmodjo, 2018). Adapun definisi operasional dari penelitian adalah sebagai berikut.

Tabel 3.1
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Motivasi	Dorongan yang timbul pada diri perekam medis untuk melakukan kegiatan atau pekerjaan dengan baik	Wawancara	Angket	1. Tinggi, jika responden memperoleh nilai ≥ 66 mean 2. Rendah, jika responden memperoleh nilai < 66 mean	Ordinal
Kemampuan	Pemahaman berkaitan erat dengan usaha memahami hal-hal penting dari kinerja rekam medic	Wawancara	Angket	1. Baik, jika responden memperoleh nilai ≥ 33 2. Kurang, jika responden memperoleh nilai < 33	Ordinal
Kinerja Perekam Medis	Suatu usaha yang dilakukan oleh perawat pelaksana dalam melaksanakan tugas-tugas yang dibebankan kepadanya	Wawancara	Angket	1. Baik, jika skor ≥ 32 mean 2. Kurang, jika skor < 32 mean	Ordinal

3.6 Pengumpulan Data

a. Data Primer

Data primer yaitu sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber

pertama atau tempat objek penelitian dilakukan (Sugiyono, 2018). Data primer didapatkan dari observasi langsung ke lapangan dengan wawancara dan menggunakan kuesioner yang diajukan meliputi : motivasi, kemampuan dan kinerja perekam medis yang di peroleh melalui wawancara langsung dengan responden dengan menggunakan kuesioner yang diberikan kepada responden. Instrumen yang digunakan peneliti adopsi dari peneltian Yolanda, et all (2019), tentang hubungan antara motivasi kerja dan kemampuan kerja dengan kinerja petugas rekam medis di Rumah Sakit Lavalette Malang.

b. Data Sekunder

Data sekunder yaitu sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen (Sugiyono, 2018). Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dari studi kepustakaan, buku-buku yang terkait dengan penelitian ini, jurnal dan artikel.

3.7 Teknik Pengolahan Data

Menurut Setiadi (2016), pengolahan data pada dasarnya merupakan suatu proses untuk memperoleh data atau data ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang di perlukan.

1. *Editing* (Memeriksa)

Adalah memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpul data.

2. *Coding* (Memberi Tanda Kode)

Adalah mengklasifikasikan jawaban-jawaban dan para responden ke dalam bentuk angka/ bilangan. Biasanya klasifikasi dilakukan dengan cara memberi tanda/ kode berbentuk angka pada masing-masing jawaban.

3. *Skoring* (Pemrosesan Data)

Setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar data yang sudah di-*entry* dapat dianalisis. Pemrosesan data dilakukan dengan cara meng-*entry* data dan kuesioner ke paket program komputer. Ada bermacam-macam paket program yang dapat digunakan untuk pemrosesan data dengan masing-masing mempunyai kelebihan dan kekurangan. Salah satu paket program yang sudah umum digunakan untuk entry data adalah paket program SPSS for Window.

4. *Cleaning* (Pembersihan Data)

Pembersihan data, lihat variabel apakah data sudah benar atau belum. *Cleaning* (pembersihan data) merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di-*entry* apakah ada kesalahan atau tidak. Kesalahan tersebut dimungkinkan terjadi pada saat kita mengentri data ke computer.

3.8 Teknik Analisa Data

3.8.1 Analisa Univariat

Analisis Univariat adalah cara analisis dengan mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi. Pada umumnya analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2018). Analisa yang dilakukan dengan melihat distribusi frekuensi dari masing-masing kategori variabel (motivasi, kemampuan dan kinerja perekam medis).

3.8.2 Analisa Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan menggunakan uji statistik. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi-Square* yang merupakan uji parametrik (distribusi data normal) yang digunakan untuk mencari hubungan dua variabel atau lebih bila datanya berbentuk skala kategorik. Apabila uji *Chi-Square* tidak memenuhi syarat (nilai *expected count* >20%) maka dipilih uji alternatif yaitu uji *Kolmogorov-Smirnov* untuk tabel 2x3 dan uji *Fisher Exact* untuk tabel 2x2 (Dahlan, 2020).

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang

4.1.1 Sejarah Umum Rumah Sakit Bhayangkara Palembang

Keberadaan Rumah Sakit Bhayangkara Palembang berawal dari keinginan para anggota Polri, PNS serta Bhayangkari untuk memiliki sebuah balai pengobatan sendiri yang kemudian diberi nama "Balai Pengobatan Tri Sakti" . Pemberian nama Tri Sakti berasal dari tiga unsur tersebut yang rela menyisihkan sebagian gaji mereka untuk mendirikan balai pengobatan.

Balai pengobatan ini berdiri tahun 1960 yang terletak di jalan Madang Palembang, dengan tenaga medis seorang dokter sipil yang bekerja secara sukarela pada Polri yaitu dr. Ghan Tjiu Ham. Pada tahun 1963 Balai Pengobatan Tri Sakti diubah menjadi Poliklinik Dinas Kesehatan Daerah Kepolisian (Dinkesdak) VI yang kemudian pindah ke JL.Kol.Atmo No. 9 Palembang. Sebagai Kepala Dinas Kesehatan Daerah Kepolisian (Kadiskesdak) VI yang pertama adalah Mayor (Pol) Dr. K,S Pam Budi dengan dibantu tiga orang dokter dan dua orang pembantu dokter, dan juga pada tahun tersebut menjadi Seksi Kesehatan Jasmani dibawah Polda Sumatra Selatan tahun 1972, Mayor. Pol. Dr. K,S Pam Budi diganti oleh Mayor. Pol. Dr. Soeparno kemudian diganti oleh Kapten Pol. Dr. Tarmizi Yahya sebagai pejabat Kadiskesdak VI. Pada tanggal 1 Juli 1975 Diskesdak VI pindah ke Jalan Jenderal

Sudirman Km 4,5 Palembang. Pada saat itu pula pengelolaan klinik Besalin Dinkes Brimob diserahkan kepada Sikesdak VI, kemudian atas prakarsa dari Kadin Pol VI Sumbagsel dan Kasikesjasad VI Sumbagsel Yaitu Mayor.Pol Dr Tarmizi Yahya (Alm) Poliklinik ini berubah menjadi RS, berdasarkan Surat Keputusan Kapolri No. Pol. S. Ket/262/VI/89 tanggal 22 juni 1989 diresmikan nama Rumah Sakit Polri, kemudian pada tahun 2000 berubah menjadi Rumah Sakit Bhayangkara TK. IV Polda Sumatera Bagian Selatan sesuai keputusan Kapolri No. Pol. Skep/1480/XI/2000.

Seiring dengan kebutuhan akan pelayanan bagi anggota Polri dan Pegawai Negeri Sipil, keluarga Polri dan purnawirawan serta masyarakat umum, maka Rumah Sakit Bhayangkara mengembangkan diri dari segi pelayanan kesehatan yang ada di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Bagian Sumatera Selatan. Pada bulan Oktober 2001 sesuai keputusan Kapolri No. Pol.: Skep / 1549 / X / 2001, Rumah Sakit Bhayangkara TK. IV Polda Sumatera Selatan diresmikan menjadi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Sumatera Selatan TK. III.

Adapun Karumkit Bhayangkara Palembang yang telah menjabat dari tahun 1999 sampai dengan sekarang adalah :

Daftar Tabel 3.2

No	Karumkit Bhayangkara Palembang	TMT
1	AKP drg. Soesilo Pradoto	1999 – 2001
2	AKP dr. Andri Bandarsyah	2001 – 2003
3	AKBP dr. Priyo Kuncoro	2003 – 2004

4	AKBP dr. Setyo Purwanto	2004 – 2005
5	AKBP dr. Hj. Andi Nurhayati DFM	2005 – 2007
6	AKBP dr. Andri Bandarsyah	2007 – 2008
7	AKBP dr. A. Purba, SST, MK	2008 – 2010
8	AKBP dr. Sriwalujo	2010 – 2011
9	AKBP dr. Syamsul Bahar, M.Kes	2011 – 2016
10	AKBP dr. Yanuar Hidayatmo, SpB, FINACS, FICS, MARS	2016 – 2017
11	AKBP dr. Wahono Edhi Prastowo, Sp PD, FINASIM	2017- Sekarang

Rumah Sakit Bhayangkara Palembang adalah Rumah Sakit yang diklasifikasikan sebagai Rumkit Bhayangkara Tingkat III, yang sekurang-kurangnya mampu memberikan pelayanan kesehatan 11 (sebelas) Spesialis Dasar, antara lain :Spesialis Penyakit Dalam, Spesialis Bedah Umum, Spesialis Kesehatan Anak, Spesialis Anestesi, Spesialis Kebidanan dan Penyakit Kandungan,Spesialis Gigi dan Mulut, Spesialis Kesehatan Jiwa, Spesialis Syaraf, Spesialis THT, Spesialis Mata, Spesialis Kulit dan Kelamin.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : YM.01.10/III/2096/2009 tanggal 9 Juni 2009 tentang Pengakuan Bahwa Rumah Sakit Telah Memenuhi Standar Pelayanan Rumah Sakit yang meliputi : Administrasi dan Manajemen,

Pelayanan Medis, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Keperawatan dan Rekam Medis.

4.1.2 Visi dan Misi Rumah Sakit Bhayangkara Palembang

Adapun Visi dan Misi Rumah Sakit Bhayangkara Palembang, yaitu sebagai berikut:

1. Visi

Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Paripurna Yang Prima dan Unggul di Bidang Kedokteran Kepolisian.

2. Misi

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang profesional, bermutu, akuntabel dan humanis berorientasi pada keselamatan pasien serta kesehatan kerja;
- b. Mengembangkan kualitas SDM dibidang pengetahuan dan keahlian secara profesional, baik pada layanan kesehatan maupun kedokteran kepolisian;
- c. Melengkapi sarana prasarana, teknologi dan sistem informasi manajemen modern yang mengikuti perkembangan dunia kedokteran dan kesehatan;
- d. Membangun dan meningkatkan kemitraan lintas sektoral, baik internal maupun eksternal Polri;
- e. Mendukung tugas operasional kepolisian secara proaktif dan peran serta dalam proses penyidikan secara Scientific Crime Investigation (SCI);
- f. Meningkatkan kesejahteraan pegawai rumah sakit.

4.1.3 Maksud Dan Tujuan

Maksud dan tujuan Rumah Sakit Bhayangkara Palembang adalah untuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi Pegawai Negeri pada Polri dan keluarga, serta masyarakat umum melalui fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan berdasarkan prinsip ekonomi dan produktivitas, dan penerapan praktek bisnis yang sehat demi:

1. Memberikan pelayanan kesehatan paripurna yang prima kepada masyarakat Polri dan masyarakat umum dengan mengutamakan keselamatan pasien;
2. Berperan aktif terhadap kebijakan pemerintah dalam pelaksanaan jaminan kesehatan nasional (JKN);
3. Berperan aktif dalam pelaksanaan dukungan tugas operasional kepolisian;
4. Pelaksana utama pelayanan kedokteran kepolisian di wilayah Sumatera Selatan;
5. Menjadi rumah sakit rujukan pelayanan kedokteran forensik di wilayah Sumatera Selatan.

4.1.4 Ringkasan Kegiatan Rumah Sakit Bhayangkara Palembang

1. Pelayanan kesehatan perawatan inap
2. Pelayanan kesehatan rawat jalan
3. Pelayanan Kesehatan Penunjang medik
4. Medical Chek-up
5. Pusat Pelayanan Terpadu (PTT)
6. Pelayanan forensic

4.1.5 Budaya dan Motto Rumah Sakit Bhayangkara Palembang

Budaya Rumah Sakit Bhayangkara Palembang dipengaruhi oleh dua hal, yaitu budaya rumah sakit sebagai pelayanan kesehatan kepada seluruh pegawai negeri pada Polri dan keluarga serta masyarakat umum dan budaya Polri sebagai dukungan terhadap pelaksanaan tugas-tugas pokok Kepolisian.

Budaya Rumah Sakit Bhayangkara Palembang diwujudkan ke dalam nilai-nilai yang diterapkan pada pelaksanaan tugas pokok seluruh personil Rumah Sakit Bhayangkara Palembang. Adapun nilai-nilai yang diwujudkan antara lain : cekatan, amanah, ramah, empati.

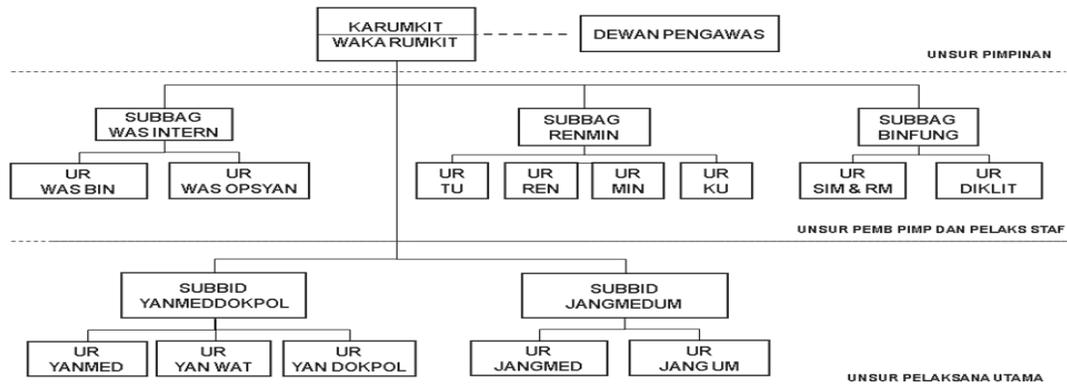
Motto Rumah Sakit Bhayangkara Palembang yakni sebagai berikut : Siap melayani dengan ikhlas dan profesional, senyum, salam, sapan, sopan, santun, siap, siaga.

4.1.6 Susunan Pejabat dan Dewan Rumah Sakit Bhayangkara Palembang

Struktur Organisasi Rumah Sakit Bhayangkara Palembang sesuai Peraturan Kapolri Nomor 11 tahun 2017 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Bhayangkara Kepolisian Negara Republik Indonesia

Gambar 1.1

Struktur Organisasi Rumah Sakit Bhayangkara Palembang



4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Analisa Univariat

Analisis univariat yang dibuat berdasarkan distribusi statistik deskriptif dengan sampel terdiri dari perawat rekam medik di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang Tahun 2022, yang berjumlah 28 orang. Analisis ini dilakukan terhadap variabel motivasi, kemampuan dan kinerja perekam medis.

4.2.1.1 Kinerja

Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi responden menurut kinerja setelah dikategorikan terlihat dalam tabel berikut ini.

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kinerja di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang Tahun 2022

No	Kinerja	Jumlah	Persentase (%)
1.	Baik	15	53,6
2.	Kurang	13	46,4
	Total	28	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.1, dapat diketahui bahwa dari 28 responden, yang memiliki kinerja baik sebanyak 15 orang (53,6%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang memiliki kinerja kurang yaitu sebanyak 13 orang (46,4%).

4.2.1.2 Motivasi

Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi responden menurut motivasi setelah dikategorikan terlihat dalam tabel berikut ini.

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Motivasi di Rumah Sakit
Bhayangkara M. Hasan Palembang Tahun 2022

No	Motivasi	Jumlah	Persentase (%)
1.	Tinggi	17	60,7
2.	Rendah	11	39,3
Total		28	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.2, dapat diketahui bahwa dari 28 responden, yang memiliki motivasi tinggi sebanyak 17 orang (60,7%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang memiliki motivasi rendah yaitu sebanyak 11 orang (39,3%).

4.2.1.3 Kemampuan

Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi responden menurut kemampuan setelah dikategorikan terlihat dalam tabel berikut ini.

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kemampuan di Rumah Sakit
Bhayangkara M. Hasan Palembang Tahun 2022

No	Kemampuan	Jumlah	Persentase (%)
1.	Baik	19	67,9
2.	Kurang	9	32,1
Total		28	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.3, dapat diketahui bahwa dari 28 responden, yang memiliki kemampuan baik sebanyak 19 orang (67,9%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang memiliki kemampuan kurang yaitu sebanyak 9 orang (32,1%).

4.2.2 Analisis Bivariat

Analisa bivariat dilakukan dengan tabulasi silang (*crosstab*) dan uji *chi-square* untuk menemukan bentuk hubungan statistik antara variabel independen (motivasi dan kemampuan) dengan variabel dependen (kinerja perekam medis). Hasil analisis bivariat menemukan hubungan antara masing-masing variabel independen dan variabel dependen.

4.2.2.1 Pengaruh Motivasi dengan Kinerja Perekam Medis

Tabel berikut ini menjelaskan hasil analisa pengaruh motivasi terhadap kinerja perekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang Tahun 2022.

Tabel 4.4
Pengaruh Motivasi Terhadap Kinerja Perekam Medis di Rumah Sakit
Bhayangkara M. Hasan Palembang Tahun 2022

No	Motivasi	Kinerja Perekam Medis				Jumlah		<i>p value</i>
		Baik		Kurang		n	%	
		n	%	n	%			
1.	Tinggi	13	76,5	4	23,5	17	100	0,008
2.	Rendah	2	18,2	9	81,8	11	100	
Jumlah		15	53,6	13	46,4	28	100	

Sumber : Data Primer, 2022

Pada tabel 4.4 didapatkan responden yang memiliki motivasi tinggi dan memiliki kinerja baik sebanyak 13 orang (76,5%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang memiliki motivasi tinggi dan memiliki kinerja kurang baik

yaitu sebanyak 4 orang (23,5%). Sedangkan responden yang memiliki motivasi rendah dan memiliki kinerja baik sebanyak 2 orang (18,2%), lebih sedikit jika dibandingkan dengan responden yang memiliki motivasi rendah dan memiliki kinerja kurang yaitu sebanyak 9 orang (51,8%). Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan ρ value = 0,008, yang jika dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$, maka ρ value $\leq 0,05$.

Ini berarti ada pengaruh motivasi terhadap kinerja perekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang Tahun 2022.

4.2.2.2 Pengaruh Kemampuan dengan Kinerja Perekam Medis

Tabel berikut ini menjelaskan hasil analisa pengaruh kemampuan terhadap kinerja perekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang Tahun 2022.

Tabel 4.5
Pengaruh Kemampuan Terhadap Kinerja Perekam Medis di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang Tahun 2022

No	Kemampuan	Kinerja Perekam Medis				Jumlah		ρ value
		Baik		Kurang		n	%	
		n	%	n	%			
1.	Baik	14	73,7	5	26,3	19	100	0,007
2.	Kurang	1	11,1	8	88,9	9	100	
	Jumlah	15	53,6	13	46,4	28	100	

Sumber : Data Primer, 2022

Pada tabel 4.5 didapatkan responden yang memiliki kemampuan baik dan memiliki kinerja baik sebanyak 14 orang (73,7%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang memiliki kemampuan baik dan memiliki kinerja kurang baik

yaitu sebanyak 5 orang (26,3%). Sedangkann responden yang memiliki kemampuan kurang dan memiliki kinerja baik sebanyak 1 orang (11,1%), lebih sedikit jika dibandingkan dengan responden yang memiliki kemampuan kurang dan memiliki kinerja kurang baik yaitu sebanyak 8 orang (88,9%). Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan p value = 0,007, yang jika dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$, maka p value $\leq 0,05$. Ini berarti ada pengaruh kemampuan terhadap kinerja perekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang Tahun 2022.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Motivasi

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan responden yang memiliki motivasi tinggi sebanyak 17 orang (60,7%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang memiliki motivasi rendah yaitu sebanyak 11 orang (39,3%)..

Menurut Robin (2018), motivasi adalah keinginan untuk melakukan sesuatu dan menentukan kemampuan bertindak untuk memuaskan kebutuhan individu. Suatu kebutuhan (need), dalam terminologi kami, berarti suatu kekurangan secara fisik atau psikologis yang membuat keluaran tertentu terlihat menarik.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Nisa, et all (2019), didapatkan hasil penelitian disimpulkan bahwa tingginya motivasi kerja perawat di instalasi rawat inap RSUD 45 kuningan harus dipertahankan bahkan perlu ditingkatkan lagi, yaitu dengan cara meningkatkan kondisi kerja yang akrab,

komunikasi efektif dengan kepala ruangan dan rekan kerja, dan menata sistem reward yang bersifat konstruktif dan konsisten dijalankan. Sebagian besar motivasi kerja perawat di instalasi rawat inap RSUD 45 kuningan adalah tinggi sebanyak 87 responden atau 98,9%. Lebih dari setengahnya kinerja perawat di instalasi rawat inap RSUD 45 kuningan adalah baik sebanyak 54 responden atau 61,4%.

Berdasarkan hasil penelitian serta teori yang ada dapat dibuat kesimpulan bahwa rendahnya motivasi kerja akan menyebabkan timbulnya kinerja yang rendah. Kinerja yang rendah tidaklah mungkin mencapai hasil yang baik apabila tidak ada motivasi, karena motivasi itu sendiri merupakan suatu kebutuhan dalam usaha untuk mencapai tujuan perusahaan. Sedangkan bagi yang memiliki motivasi kerja yang tinggi membuat dirinya merasa senang dan memperoleh kepuasan tersendiri dalam pekerjaannya, seorang akan lebih berusaha untuk mendapatkan hasil yang maksimal dengan semangatnya yang tinggi, serta selalu berusaha mengembangkan tugas dan dirinya.

4.3.2 Kemampuan

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan responden yang memiliki kemampuan baik sebanyak 19 orang (67,9%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang memiliki kemampuan kurang yaitu sebanyak 9 orang (32,1%).

Menurut Stephen P. Robbins & Timonthy A. Judge (2019), kemampuan dengan kata kecakapan. Setiap individu memiliki kecakapan yang berbeda-beda dalam melakukan suatu tindakan. Kecakapan ini mempengaruhi potensi yang ada dalam diri

individu tersebut. Proses pembelajaran yang mengharuskan siswa mengoptimalkan segala kecakapan yang dimiliki.

Penelitian yang dilakukan oleh Yolanda, et all (2019), didapatkan hasil penelitian responden yang memiliki kemampuan kerja yang baik sebanyak 3 orang (42,9%) dan responden yang memiliki kemampuan kerja yang cukup sebanyak 4 orang (57,1%).

Berdasarkan hasil penelitian serta teori yang ada dapat dibuat kesimpulan bahwa bahwa tingkat kinerja akan sangat tergantung pada faktor kemampuan itu sendiri seperti pendidikan, kesanggupan kerja, dan masa kerja dimana semakin tinggi tingkat kemampuan kerja yang dimiliki oleh seseorang, maka kinerja akan tinggi pula.

4.3.3 Kinerja

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan responden yang memiliki kinerja baik sebanyak 15 orang (53,6%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang memiliki kinerja kurang yaitu sebanyak 13 orang (46,4%).

Menurut Usman (2019), kinerja (prestasi kerja) adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.

Penelitian yang dilakukan oleh Yolanda, et all (2019), didapatkan hasil penelitian disimpulkan bahwa seluruh responden memiliki kinerja yang baik yaitu sebanyak 7 orang (100%).

Berdasarkan hasil penelitian serta teori yang ada kinerja merupakan suatu hal yang penting bagi perusahaan. Seorang yang memiliki kinerja tinggi dapat mendorong tercapainya tujuan perusahaan.

4.3.4 Pengaruh Motivasi Terhadap Kinerja Perekam Medis

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan responden yang memiliki motivasi tinggi dan memiliki kinerja baik sebanyak 13 orang (76,5%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang memiliki motivasi rendah dan memiliki kinerja baik yaitu sebanyak 2 orang (18,2%). Hasil uji statistik *chi square* didapatkan ρ value = 0,006, yang jika dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$, maka ρ value $\leq 0,05$, sehingga Hipotesis Nol (H_0) ditolak, Hipotesis Alternatif (H_a) diterima. Ini berarti ada pengaruh motivasi terhadap kinerja perekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang Tahun 2022. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada pengaruh motivasi terhadap kinerja perekam medis terbukti secara statistik.

Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Gerungan (2016), yang menyatakan bahwa suatu kebutuhan yang tidak terpenuhi menciptakan ketegangan, sehingga merangsang dorongan dalam diri individu. Dorongan-dorongan ini menghasilkan suatu pencarian untuk menentukan tujuan-tujuan tertentu yang, jika tercapai, akan memuaskan kebutuhan dan menyebabkan penurunan ketegangan. Karyawan-karyawan yang termotivasi berada dalam suatu kondisi tertekan. Untuk mengurangi ketegangan ini, mereka melakukan aktivitas. Semakin besar tekanan, semakin banyak aktivitas yang dibutuhkan untuk mengurangi ketegangan tersebut.

Oleh karena itu, ketika kita melihat para karyawan bekerja keras melaksanakan aktivitasnya, kita dapat menyimpulkan bahwa mereka didorong oleh keinginan untuk mencapai tujuan yang mereka inginkan.

Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dari penelitian yang dilakukan oleh Nisa, et all (2019), didapatkan hasil analisis *Rank Spearman* didapatkan nilai p value = 0,031, yang berarti terdapat hubungan antara motivasi kerja dengan kinerja perawat di instalasi rawat inap RSUD 45 Kuningan.

Berdasarkan hasil penelitian serta teori yang ada dapat dibuat kesimpulan bahwa menyimpulkan bahwa motivasi kerja memiliki pengaruh terhadap kinerja perekam medis. Keberhasilan kerja seorang perekam medis dapat diraih apabila individu mendapat kontrol internal yang mengarahkan untuk mengembangkan pekerjaan dalam mencapai tujuan. Kontrol internal tersebut berupa motivasi kerja. Tingginya motivasi kerja perekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang harus dipertahankan bahkan perlu ditingkatkan lagi, yaitu dengan cara meningkatkan kondisi kerja yang akrab, komunikasi efektif dengan kepala ruangan dan rekan kerja, dan menata sistem reward yang bersifat konstruktif dan konsisten dijalankan.

4.3.5 Pengaruh Kemampuan Terhadap Kinerja Perekam Medis

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan responden yang memiliki kemampuan baik dan memiliki kinerja baik sebanyak 14 orang (73,7%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang memiliki kemampuan kurang dan memiliki kinerja baik yaitu sebanyak 1 orang (11,1%). Hasil uji statistik *chi square*

didapatkan ρ value = 0,007, yang jika dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$, maka ρ value $\leq 0,05$, sehingga Hipotesis Nol (H_0) ditolak, Hipotesis Alternatif (H_a) diterima. Ini berarti ada pengaruh motivasi terhadap kinerja perekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang Tahun 2022. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada pengaruh kemampuan terhadap kinerja perekam medis terbukti secara statistik.

Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Sudrajat (2019), *ability* adalah menghubungkan kemampuan dengan kata kecakapan. Setiap individu memiliki kecakapan yang berbeda-beda dalam melakukan suatu tindakan. Kecakapan ini mempengaruhi potensi yang ada dalam diri individu tersebut. Proses pembelajaran yang mengharuskan siswa mengoptimalkan segala kecakapan yang dimiliki.

Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dari penelitian yang dilakukan oleh Yolanda, et all (2019), didapatkan hasil jika dilihat dari sub variabel motivasi kerja, motivasi ekstrinsik lebih memiliki hubungan yang signifikan dengan kinerja pegawai dibandingkan dengan motivasi intrinsik. Hal ini disebabkan karena tingkatan yang lebih rendah yaitu factor ekstrinsik yang lebih dahulu dipenuhi sebelum tingkatan yang lebih tinggi yaitu faktor intrinsik. Didapatkan hasil bahwa dengan membandingkan nilai rho hitung dengan nilai rho tabel ($\alpha=0,05$) 0,786 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara motivasi kerja dengan kinerja

(0,661<0,786) dan ada hubungan yang signifikan antara kemampuan kerja dengan kinerja (0,813>0,786).

Berdasarkan hasil penelitian serta teori yang ada dapat dibuat kesimpulan bahwa kemampuan kerja petugas rekam medis dapat menentukan kinerjanya. Dengan demikian semakin tinggi kemampuan kerja petugas rekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang. Pengaruh kemampuan terhadap kinerja adalah suatu kapasitas perekam medis untuk mengerjakan berbagai tugas. Kemampuan dipengaruhi oleh kecedasan intelektual (kecerdasan kognitif, sosial, emosional, kultural) dan kemampuan fisik artinya bila karyawan memiliki kecerdasan intelektual yang tinggi dan didukung kondisi fisik yang sesuai dengan kebutuhan pekerjaannya maka karyawan tersebut akan semakin mudah mengerjakan tugas-tugasnya sehingga akan mudah mencapai kinerja yang diharapkan. Jika kemampuan perekam medis semakin meningkat maka kinerja akan semakin meningkat pula..

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

- 5.1.1. Kinerja baik sebanyak 15 orang (53,6%) dan responden yang memiliki kinerja kurang yaitu sebanyak 13 orang (46,4%).
- 5.1.2. Motivasi tinggi sebanyak 17 orang (60,7%) dan responden yang memiliki motivasi rendah sebanyak 11 orang (39,3%).
- 5.1.3. Kemampuan baik sebanyak 19 orang (67,9%) dan responden yang memiliki kemampuan kurang sebanyak 9 orang (32,1%).]
- 5.1.4. Ada pengaruh motivasi terhadap kinerja perekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang Tahun 2022 ($\rho=0,008$).
- 5.1.5. Ada pengaruh kemampuan terhadap kinerja perekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang Tahun 2022 ($\rho=0,007$).

5.2. Saran

Melihat hasil kesimpulan diatas, ada beberapa saran yang perlu diperhatikan dan ditindaklanjuti, sebagai berikut :

5.2.1. Untuk Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang

Perlu melakukan penambahan sumber daya manusia yang memiliki latar belakang pendidikan yang sesuai dengan bidang rekam medis, serta perlu

mengadakan pelatihan khusus rekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang untuk meningkatkan kemampuan atau kompetensi petugas rekam medis karena selama ini belum ada pelatihan khusus mengenai rekam medis yang diadakan oleh pihak rumah sakit. Sehingga petugas rekam medis sering mengikuti pelatihan di luar rumah sakit.

5.2.2. Untuk STIK Bina Husada

Diharapkan pada tahun yang akan datang institusi pendidikan dapat melengkapi referensi buku-buku mengenai konsep khususnya mengenai manajemen Rekam medis guna menunjang penelitian mahasiswa dalam menyelesaikan penelitian.

5.2.3. Untuk Peneliti Selanjutnya

Diharapkan adanya penelitian tentang beban kerja perekam medis di rumah sakit Bhayangkara M Hasan Palembang.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, 2018. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta. UI-Press
- Asmadi, 2018. *Konsep Dasar Keperawatan*, Jakarta. EGC.
- Gerungan, 2018. *Psikologi Sosial*. Bandung. Eresco.
- Hamzah, 2018. *Teori Motivasi dan Pengukurannya*, Jakarta. Bumi. Aksara
- Hartono, 2016. *Manajemen Pemasaran Rumah Sakit*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Hatta, 2018. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan*. Jakarta. UI-Press
- Huffman, 2018. *Health Information Management*, Edisi 10. Berwyn Illionis
Physicians' record company.
- Kemenkes RI, 2019. *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Rekam Medis Rumah Sakit*.
Jakarta. Kemenkes RI
- Lihawa, et all, 2020. *Pengaruh Motivasi Kerja terhadap Kinerja Dokter dalam
Kelengkapan Pengisian Rekam Medis dengan di Moderasi Karakteristik
Individu (Studi di Rumah Sakit Islam Unisma Malang)*. Jurnal. Program Pasca
Sarjana Manajemen Rumah Sakit Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya
- Miftahun dan Sugiyanto, 2018. *Pengaruh dukungan social dan kepemimpinan
transformasional terhadap komitmen organisasi dengan mediator motivasi
kerja*. Jurnal psikologi volume 37, No. 1, 94-109.
- Nawari, 2019. *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Bisnis yang Kompetitif*.
Yogyakarta. Gajah Mada University Press.
- Nisa, et all, 2019. *Hubungan Antara Motivasi Kerja Dengan Kinerja Perawat di
Instalasi Rawat Inap RSUD 45 Kuningan*. Jurnal. STIKes Kuningan
- Notoatmodjo, 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta. Rineka
Cipta
- Nursalam, 2018. *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan
Professional*. Jakarta. Salemba Medika.

- Nursalam, 2018. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta. Salemba Medika
- Okatri, 2019. *Pengaruh Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Tim Perawat Dalam Kelengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Provinsi Sumatera Utara*. Jurnal. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara
- Pabundu, 2020. *Budaya Organisasi dan Peningkatan Kinerja Perusahaan*. Jakarta. Bumi Aksara
- Robin, 2019. *Perilaku Organisasi*. Jakarta. Salemba Empat.
- Setiadi, 2016. *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan Edisi 2*. Yogyakarta. Graha Ilmu
- Stephen P. Robbins & Timonthy A. Judge, 2019. *Perilaku Organisasi*. Jakarta. PT. Indeks Kelompok.
- Usman, 2019. *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung. Remaja Rosdakarya.
- Wardani, et all, 2020. *Pengaruh Motivasi, Kompetensi Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Rekam Medis di Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodininrat Lawang*. Jurnal. Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen
- Yolanda, et all, 2019. *Hubungan Antara Motivasi Kerja Dan Kemampuan Kerja Dengan Kinerja Petugas Rekam Medis di Rumah Sakit Lavalette Malang*. Jurnal. Fakultas Ilmu Keolahragaan Univesitas Negeri Malang

KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH MOTIVASI DAN KEMAMPUAN KERJA TERHADAP KINERJA PEREKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA M. HASAN PALEMBANG TAHUN 2022

Tanggal :..... 2022

No. Responden :

A. KARAKTERISTIK

1. Umur : Tahun

2. Jenis Kelamin :

Laki-Laki

Perempuan

3. Pendidikan Terakhir :

AKPER

DIV Keperawatan

S1 Keperawatan

Ners

B. MOTIVASI

Petunjuk : Berilah tanda centang (√) pada kolom angka yang ada di sebelah kanan pada masing-masing butir pernyataan sesuai dengan yang Anda alami.

Keterangan :

Pilihan jawaban adalah sebagai berikut:

SS = Sangat Sering

S = Sering

KK = Kadang-Kadang

TP = Tidak Pernah

No	Pertanyaan	SS	S	KK	TP
Rasa Tanggung Jawab					
1	Apakah tim perawat sering bekerja dengan penuh tanggungjawab				
2	Apakah tim perawat dalam melengkapi dokumentasi asuhan keperawatan sering tepat waktu				
3	Apakah setiap pasien baru yang masuk dalam ruangan ketika mendapatkan asuhan keperawatan dari tim sering didokumentasikan				
4	Apakah tim sering mencatat segala sesuatu yang harus dipenuhi dalam kebutuhan klien				
5	Setiap terjadi pergantian shift kami sering menyampaikan apa apa yang telah kami lakukan kepada shift yang baru				
6	Apakah setiap kekurangan dari ketidaklengkapan yang dilakukan oleh salah satu anggota tim sering dilengkapi oleh anggota tim yang lainnya				
7	Dalam upaya melengkapi berkas pendokumentasian asuhan keperawatan dalam rekam medis kami sering menunda jam kepulangan				
Inisiatif dan Kreativitas					
8	Kami sering menggunakan ide atau daya usaha yang kami miliki dalam melaksanakan tugas agar kami dapat				

	mengerjakan suatu pekerjaan dengan lebih mudah.				
9	Kami sering memunculkan keterampilan kami dalam melaksanakan tugas agar kami dapat mengerjakan suatu pekerjaan dengan lebih mudah.				
10	Kami mampu mengambil keputusan didalam tim untuk melaksanakan melengkapi pengisian dokumentasi asuhan keperawatan dalam rekam medis				
11	Setelah selesai melakukan tindakan kami akan mengisikannya kedalam berkas pendokumentasian asuhan keperawatan				
12	Kami akan saling membantu apabila pekerjaan didalam tim banyak				
13	Kami akan menyelesaikan dan melakukan pengecekan kembali terhadap berkas pendokumentasian yang kami isi				
14	Apabila tim lupa melakukan pendokumentasian kami akan saling mengingatkan				
Semangat Kerja					
15	Kami sering bergairah dalam melaksanakan pekerjaan agar kami menjadi perawat yang berprestasi				
16	Kami sangat bergairah ingin mengetahui bagaimana kami dapat mencapai kemajuan dalam tim ketika menyelesaikan tugas-tugas yang diberikan				
17	Kami sangat berambisi terhadap hasil kerja tim yang akan dicapai				
18	Anggota tim selalu memberikan antusiasme untuk meningkatkan kualitas kerja				
19	Fasilitas yang tersedia di rumah sakit mendukung dalam pelaksanaan melengkapi pengisian dokumentasi asuhan keperawatan dalam rekam medis.				
20	Kami menunjukkan kekuatan dan semangat kami didalam tim setiap melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan dalam rekam medis				
21	Adanya hubungan yang harmonis diantara tim perawat				

C. KEMAMPUAN

Petunjuk : Berilah tanda centang (√) pada kolom angka yang ada di sebelah kanan pada masing-masing butir pernyataan sesuai dengan yang Anda alami.

Keterangan :

Pilihan jawaban adalah sebagai berikut:

SS = Sangat Sering

S = Sering

KK = Kadang-Kadang

TP = Tidak Pernah

No	Pernyataan	SS	S	KK	TP
1	Saya sering bingung dalam menggunakan rekam medis				
2	Saya sering membuat kesalahan menggunakan rekam medis				
3	Saya sering merasa frustrasi saat menggunakan rekam medis				
4	Saya sering membutuhkan konsultasi dalam menggunakan rekam medis				
5	Saya membutuhkan banyak usaha dalam mengatasi kesalahan saat menggunakan rekam medis				
6	Rekam medis di rumah sakit ini terlalu kaku untuk digunakan				
7	Saya dengan mudah mengatasi kesalahan saat menggunakan rekam medis				
8	Tidak sulit bagi saya untuk mempelajari penggunaan rekam medis untuk menunjang pekerjaan saya di rumah sakit				
9	Saya tidak memerlukan waktu yang banyak untuk mempelajari penggunaan rekam medis untuk menunjang pekerjaan saya di rumah sakit				
10	Saya dapat dengan mudah menjadi mahir dalam menggunakan rekam medis				

D. KINERJA

Petunjuk : Berilah tanda centang (√) pada kolom angka yang ada di sebelah kanan pada masing-masing butir pernyataan sesuai dengan yang Anda alami.

Keterangan :

Pilihan jawaban adalah sebagai berikut:

SS = Sangat Sering

S = Sering

KK = Kadang-Kadang

TP = Tidak Pernah

No	Pernyataan	SS	S	KK	TP
1	Lembaran pengkajian keperawatan terisi lengkap.				
2	Tercantum nama pasien, nomor RM, ruang inap, tanggal pengkajian, tanggal keluar pada lembaran asuhan keperawatan.				
3	Tercantum diagnosa keperawatan berdasarkan pengkajian data dalam rekaman asuhan keperawatan.				
4	Tercantum tujuan dan intervensi rencana keperawatan yang dilakukan dalam rekaman asuhan keperawatan.				
5	Tercantum Nomor urut kegiatan, tanggal, pukul, nama serta paraf perawat setiap kali lembaran catatan keperawatan diisi.				
6	Terisi dengan lengkap catatan keperawatan setiap harinya selama pasien mendapatkan perawatan.				
7	Tercantum tindakan keperawatan dalam rekaman asuhan keperawatan.				
8	Tercantum evaluasi keperawatan dalam rekaman asuhan keperawatan.				
9	Berkas rekam medis segera diselesaikan setelah pasien selesai mendapat perawatan.				
10	Berkas rekam medis dikembalikan tepat waktu pada bidang rekam medis.				

Frequencies

		Statistics		
		Motivasi	Kemampuan	Kinerja
N	Valid	28	28	28
	Missing	0	0	0

Frequency Table

		Motivasi			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	17	60.7	60.7	60.7
	Rendah	11	39.3	39.3	100.0
Total		28	100.0	100.0	

		Kemampuan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	19	67.9	67.9	67.9
	Kurang	9	32.1	32.1	100.0
Total		28	100.0	100.0	

		Kinerja			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	15	53.6	53.6	53.6
	Kurang	13	46.4	46.4	100.0
Total		28	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Motivasi * Kinerja	28	100.0%	0	.0%	28	100.0%
Kemampuan * Kinerja	28	100.0%	0	.0%	28	100.0%

Motivasi * Kinerja

Crosstab

			Kinerja		Total
			Baik	Kurang	
Motivasi	Tinggi	Count	13	4	17
		% within Motivasi	76.5%	23.5%	100.0%
		% within Kinerja	86.7%	30.8%	60.7%
		% of Total	46.4%	14.3%	60.7%
Rendah	Rendah	Count	2	9	11
		% within Motivasi	18.2%	81.8%	100.0%
		% within Kinerja	13.3%	69.2%	39.3%
		% of Total	7.1%	32.1%	39.3%
Total	Total	Count	15	13	28
		% within Motivasi	53.6%	46.4%	100.0%
		% within Kinerja	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	53.6%	46.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.123 ^a	1	.003		
Continuity Correction ^b	6.930	1	.008		
Likelihood Ratio	9.692	1	.002		
Fisher's Exact Test				.006	.004
Linear-by-Linear Association	8.797	1	.003		
N of Valid Cases	28				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,11.

b. Computed only for a 2x2 table

Kemampuan * Kinerja

Crosstab

			Kinerja		Total
			Baik	Kurang	
Kemampuan	Baik	Count	14	5	19
		% within Kemampuan	73.7%	26.3%	100.0%
		% within Kinerja	93.3%	38.5%	67.9%
		% of Total	50.0%	17.9%	67.9%
Kemampuan	Kurang	Count	1	8	9
		% within Kemampuan	11.1%	88.9%	100.0%
		% within Kinerja	6.7%	61.5%	32.1%
		% of Total	3.6%	28.6%	32.1%
Total		Count	15	13	28
		% within Kemampuan	53.6%	46.4%	100.0%
		% within Kinerja	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	53.6%	46.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.614 ^a	1	.002		
Continuity Correction ^b	7.263	1	.007		
Likelihood Ratio	10.494	1	.001		
Fisher's Exact Test				.007	.003
Linear-by-Linear Association	9.270	1	.002		
N of Valid Cases	28				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,18.

b. Computed only for a 2x2 table