

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Rekam Medis

Factors Affecting the Quality of Medical Record Services

Felix Kasim¹

¹ Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam
Jln. Sudirman No.38 Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara – Indonesia
felixkasim@medistra.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Rekam medis berperan penting dalam mendukung pelayanan kesehatan yang aman, berkualitas, dan berkesinambungan. Namun, kualitas pelayanan rekam medis di banyak fasilitas kesehatan, termasuk RS Granmed Lubuk Pakam, masih menghadapi berbagai tantangan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan rekam medis, meliputi faktor individu (pengetahuan, persepsi, beban kerja), organisasi (kebijakan, pelatihan, supervisi), dan teknologi (sarana dan prasarana). **Metode:** Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif analitik observasional dengan desain cross-sectional. Sampel berjumlah 75 tenaga kesehatan dan administrasi yang terlibat dalam pengelolaan rekam medis, diambil dengan teknik total sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur dan audit berkas, lalu dianalisis menggunakan uji chi-square dan regresi logistik berganda. **Hasil:** Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ($p=0,002$), beban kerja ($p=0,015$), pelatihan dan supervisi ($p=0,049$), serta ketersediaan sarana prasarana ($p=0,022$) terhadap kualitas pelayanan rekam medis. Mayoritas responden mengalami beban kerja cukup berat dan merasa sarana prasarana belum memadai. **Kesimpulan:** Faktor pengetahuan, beban kerja, pelatihan-supervisi, dan ketersediaan sarana prasarana berpengaruh secara signifikan terhadap kualitas pelayanan rekam medis. Upaya peningkatan kapasitas SDM, perbaikan manajemen beban kerja, penguatan supervisi, dan pengembangan infrastruktur sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas dokumentasi rekam medis.

Kata Kunci: Rekam Medis; Kualitas Pelayanan; Pengetahuan; Beban Kerja; Sarana Prasarana

Abstract

Background: Medical records play a crucial role in supporting safe, high-quality, and continuous healthcare services. However, the quality of medical record services at many healthcare facilities, including Granmed Hospital Lubuk Pakam, still faces various challenges. **Objective:** This study aims to analyze the factors affecting the quality of medical record services, including individual factors (knowledge, perception, workload), organizational factors (policies, training, supervision), and technological factors (facilities and infrastructure). **Research Methods:** A quantitative analytic observational study with a cross-sectional design was conducted. A total of 75 healthcare and administrative workers involved in medical record management were selected using total sampling. Data were collected through structured questionnaires and medical record audits, then analyzed using chi-square tests and multiple logistic regression. **Results:** There were significant relationships between knowledge ($p=0.002$), workload ($p=0.015$), training and supervision ($p=0.049$), and availability of facilities and infrastructure ($p=0.022$) with the quality of medical record services. Most respondents reported a heavy workload and inadequate facilities. **Conclusion:** Knowledge, workload, training-supervision, and facility availability significantly influence the quality of medical record services. Efforts to strengthen human resources, manage workloads better, enhance supervision, and improve infrastructure are essential to enhance the quality of medical record documentation.

Keywords: Medical Records; Service Quality; Knowledge; Workload; Facilities

* Corresponding Author: Felix Kasim, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Deli Serdang, Indonesia
E-mail : felixkasim@medistra.ac.id
Doi : 10.35451/bz7sps52
Received : April 20, 2025. Accepted: April 26, 2025. Published: April 30, 2025
Copyright (c) 2025 : Felix Kasim. Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International

1. PENDAHULUAN

Rekam medis memiliki peran yang sangat fundamental dalam pelayanan kesehatan modern. Rekam medis merupakan dokumentasi yang lengkap dan berkesinambungan mengenai informasi kesehatan pasien, termasuk identitas pribadi, temuan klinis, hasil pemeriksaan diagnostik, tindakan pengobatan, serta luaran pelayanan [1]. Selain berfungsi sebagai alat komunikasi antar tenaga kesehatan, rekam medis juga penting untuk pembelaan hukum, penelitian, pendidikan, peningkatan mutu pelayanan, serta administrasi klaim pembiayaan [2]. Secara historis, rekam medis telah mengalami evolusi, dari catatan manual yang sederhana hingga sistem yang lebih kompleks seperti Rekam Medis Elektronik (RME). Perkembangan ini mencerminkan tren global dalam upaya meningkatkan mutu layanan kesehatan, mempercepat akses informasi, serta meningkatkan keselamatan pasien [3]. Namun, rekam medis yang tidak akurat, tidak lengkap, atau sulit dibaca tetap menjadi salah satu faktor penyebab utama insiden keselamatan pasien menurut World Health Organization (WHO) [4].

Kualitas dokumentasi rekam medis masih menjadi tantangan besar di berbagai belahan dunia. Studi di Ethiopia bagian selatan menemukan bahwa hanya 18,4% rekam medis yang memenuhi standar dokumentasi yang disyaratkan [5]. Di Nigeria, penelitian menunjukkan bahwa hanya 12,84% ringkasan pulang pasien yang diisi dengan benar [6]. Bahkan di negara maju seperti Amerika Serikat, sekitar 43% kasus malapraktik terkait dengan kesalahan dokumentasi rekam medis [7]. Di Indonesia, pentingnya pengelolaan rekam medis ditegaskan dalam Permenkes No. 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis [8]. Namun, tingkat kepatuhan fasilitas pelayanan kesehatan terhadap regulasi ini masih bervariasi. Penelitian oleh Ismawati et al. (2021) di Jawa Timur menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan persepsi tenaga medis yang kurang baik berpengaruh terhadap kelengkapan dan ketepatan pengisian rekam medis [9]. Faktor lain yang turut memperburuk kualitas rekam medis adalah tingginya beban kerja, kurangnya pelatihan berkelanjutan, lemahnya supervisi, serta keterbatasan sarana dan prasarana teknologi [10].

Penerapan sistem RME diharapkan mampu memperbaiki kualitas dokumentasi dengan meningkatkan keterbacaan, kemudahan berbagi informasi, dan mempercepat akses data pasien. Namun, efektivitas implementasi RME sangat bergantung pada kompetensi pengguna, desain sistem yang digunakan, serta dukungan organisasi [11]. Tidak jarang, transisi ke sistem digital justru menimbulkan tantangan baru seperti permasalahan keamanan data, kesulitan penggunaan sistem, dan meningkatnya beban administrasi.

Di tingkat regional, rumah sakit-rumah sakit di Sumatera Utara, termasuk RS Granmed Lubuk Pakam, menghadapi tantangan serupa. Untuk mendapatkan gambaran awal tentang kondisi rekam medis di RS Granmed Lubuk Pakam, dilakukan survei pendahuluan pada Maret 2022. Survei melibatkan audit terhadap 100 berkas rekam medis pasien rawat inap dan wawancara terstruktur dengan 10 petugas rekam medis. Hasilnya menunjukkan: sebanyak 35% berkas rekam medis tidak mencantumkan diagnosis utama secara jelas, sebanyak 42% rekam medis tidak dilengkapi dengan tanda tangan dokter yang menangani, sebanyak 28% rekam medis sulit dibaca akibat tulisan tangan yang kurang jelas, sebanyak 40% petugas mengaku sering kesulitan mengklarifikasi data yang tidak lengkap dengan dokter yang bersangkutan dan rata-rata waktu pengembalian berkas rekam medis dari ruang rawat inap ke unit rekam medis adalah lebih dari 48 jam, melebihi ketentuan rumah sakit yaitu maksimal 24 jam.

Wawancara juga mengungkapkan bahwa para petugas menghadapi beban kerja yang tinggi, sering terjadi rotasi staf tanpa pelatihan ulang yang memadai, serta minimnya akses terhadap pelatihan pengembangan kompetensi. Selain itu, beberapa petugas menyampaikan keluhan tentang kurangnya kepatuhan dokter dalam mengisi rekam medis dan lemahnya penegakan aturan internal. Temuan tersebut menunjukkan adanya kesenjangan besar antara standar pelayanan rekam medis yang diharapkan dengan praktik nyata di lapangan. Jika masalah ini tidak segera diatasi, konsekuensinya dapat berdampak serius, mulai dari keterlambatan diagnosis, peningkatan risiko litigasi medis, inefisiensi operasional rumah sakit, hingga menurunnya kepercayaan dan kepuasan pasien.

Oleh karena itu, peningkatan kualitas pelayanan rekam medis menjadi sangat penting, tidak hanya untuk keselamatan pasien, tetapi juga untuk mendukung proses akreditasi rumah sakit, memperkuat tata kelola klinis, dan meningkatkan efisiensi sistem pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan rekam medis di RS Granmed Lubuk Pakam, dengan fokus pada faktor individu (pengetahuan, persepsi, beban kerja), faktor organisasi (kebijakan, pelatihan, supervisi), serta faktor teknologi (adopsi sistem, sarana dan prasarana). Dengan memahami faktor-faktor tersebut secara mendalam, diharapkan dapat dirumuskan rekomendasi praktis untuk memperbaiki pengelolaan rekam medis, meningkatkan kepatuhan terhadap standar nasional, dan pada akhirnya berkontribusi terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

2. METODE

Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik observasional menggunakan rancangan *cross-sectional*. Pendekatan ini dipilih karena penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan antara berbagai faktor (pengetahuan, persepsi, beban kerja, kebijakan, pelatihan, supervisi, sarana prasarana) dengan kualitas pelayanan rekam medis pada satu waktu pengamatan. Rancangan *cross-sectional* memungkinkan peneliti untuk menggambarkan hubungan antara variabel independen dan dependen secara simultan tanpa perlu melakukan *follow-up* jangka panjang. Penelitian ini dilaksanakan dengan tujuan untuk memperoleh gambaran yang komprehensif mengenai kondisi pengelolaan rekam medis dan faktor-faktor yang memengaruhi kualitas pelayanan rekam medis di Rumah Sakit Granmed Lubuk Pakam.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas yang terlibat dalam pengelolaan rekam medis di Rumah Sakit Granmed Lubuk Pakam, termasuk petugas rekam medis, perawat, dokter, serta tenaga administrasi yang terkait. Berdasarkan data dari bagian SDM RS Granmed Lubuk Pakam tahun 2021, terdapat sebanyak 75 orang tenaga kesehatan dan administrasi yang terlibat dalam pengelolaan rekam medis. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 75 orang, yang diambil menggunakan teknik total sampling. Penggunaan total sampling dipilih karena jumlah populasi yang relatif kecil dan untuk memastikan seluruh elemen yang relevan dari populasi terwakili dalam sampel. Oleh karena itu, seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria inklusi akan diikutsertakan dalam penelitian ini. Kriteria inklusi adalah tenaga kesehatan yang bekerja di unit terkait pengelolaan rekam medis dan bersedia menjadi responden, sedangkan kriteria eksklusi adalah tenaga kesehatan yang sedang cuti panjang atau tidak aktif bekerja saat pengumpulan data berlangsung.

Metode Pengumpulan Data

Data dikumpulkan melalui penyebaran kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Kuesioner terdiri dari beberapa bagian, yaitu: data karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, lama bekerja), variabel individu (pengetahuan, persepsi, beban kerja), variabel organisasi (kebijakan, pelatihan, supervisi), variabel teknologi (ketersediaan sarana prasarana) dan penilaian kualitas pelayanan rekam medis. Selain kuesioner, data sekunder juga dikumpulkan melalui audit berkas rekam medis menggunakan checklist standar kelengkapan rekam medis berdasarkan regulasi Permenkes No. 269 Tahun 2008. Sebelum pelaksanaan pengumpulan data, dilakukan sosialisasi kepada seluruh calon responden untuk menjelaskan tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian, serta memperoleh informed consent dari masing-masing responden. Pengumpulan data dilakukan dalam periode September 2022 hingga Februari 2024.

Metode Analisis Data

Data yang terkumpul dianalisis menggunakan software statistik (misalnya SPSS versi terbaru). Analisis data dilakukan dalam beberapa tahap, yaitu:

Analisis Deskriptif, untuk menggambarkan distribusi karakteristik responden dan variabel penelitian. Data kategorik disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase, sedangkan data numerik disajikan dalam bentuk mean dan standar deviasi.

Analisis Bivariat, untuk menguji hubungan antara masing-masing variabel independen dengan kualitas pelayanan rekam medis, menggunakan uji *Chi-Square* untuk data kategorik atau uji *Fisher's Exact* jika syarat uji *Chi-Square* tidak terpenuhi.

Analisis Multivariat, untuk mengetahui faktor yang paling dominan berhubungan dengan kualitas pelayanan rekam medis, dilakukan analisis regresi logistik berganda. Variabel yang memiliki nilai $p < 0,25$ pada analisis bivariat akan dimasukkan ke dalam model multivariat.

Signifikansi statistik ditetapkan pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Hasil analisis disajikan dalam bentuk *odds ratio* (OR) dengan interval kepercayaan 95% untuk menunjukkan kekuatan hubungan antara variabel.

3. HASIL

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi kualitas pelayanan rekam medis di Rumah Sakit Granmed Lubuk Pakam. Berdasarkan pengumpulan data terdapat 75 orang tenaga kesehatan dan administrasi yang terlibat dalam pengelolaan rekam medis menjadi responden dalam penelitian ini. Hasil penelitian akan disajikan dalam bentuk narasi berikut, dilengkapi dengan tabel dan interpretasi data.

Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang terlibat dalam penelitian ini diuraikan dalam Tabel 1. Karakteristik yang dicatat meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan lama bekerja di rumah sakit.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah (n=75)	Persentase (%)
Usia		
< 30 tahun	15	20.00
30-40 tahun	35	46.67
41-50 tahun	20	26.67
> 50 tahun	5	6.66
Jenis Kelamin		
Laki-laki	30	40.00
Perempuan	45	60.00
Pendidikan Terakhir		
D3/S1	55	73.33
S2	20	26.67
Lama Bekerja		
< 5 tahun	20	26.67
5-10 tahun	30	40.00
> 10 tahun	25	33.33

Sebagian besar responden berada dalam rentang usia 30-40 tahun (46,67%), dengan mayoritas berjenis kelamin perempuan (60%). Sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir D3/S1 (73,33%) dan telah bekerja di Rumah Sakit Granmed Lubuk Pakam selama 5-10 tahun (40%).

Hasil Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Rekam Medis

Pengetahuan Tenaga Kesehatan tentang Standar Rekam Medis

Pengetahuan tenaga kesehatan tentang standar pengelolaan rekam medis di rumah sakit menjadi faktor penting dalam menentukan kualitas pelayanan rekam medis. Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 58,67% responden mengaku memiliki pengetahuan yang baik tentang standar rekam medis, sementara 41,33% lainnya mengaku masih kurang paham.

Tabel 2. Pengetahuan Tenaga Kesehatan tentang Standar Rekam Medis

Pengetahuan Tenaga Kesehatan	Jumlah (n=75)	Persentase (%)
Baik	44	58.67
Cukup	25	33.33
Kurang	6	8.00

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan di Rumah Sakit Granmed Lubuk Pakam memiliki pengetahuan yang cukup baik tentang standar rekam medis, meskipun masih ada sebagian kecil yang memiliki pengetahuan yang kurang memadai.

Beban Kerja

Hasil penelitian menunjukkan bahwa beban kerja juga berpengaruh terhadap kualitas pelayanan rekam medis. Tabel 3 menunjukkan bahwa lebih dari 50% responden merasa beban kerja mereka cukup berat.

Tabel 3. Beban Kerja Tenaga Kesehatan

Beban Kerja	Jumlah (n=75)	Persentase (%)
Ringan	20	26.67
Cukup Berat	38	50.67
Berat	17	22.66

Tabel 3. menunjukkan bahwa sebagian besar responden merasa beban kerja mereka cukup berat (50,67%) atau berat (22,66%), yang dapat berdampak pada kualitas pelayanan rekam medis. Beban kerja yang berlebihan dapat menyebabkan stres dan kelelahan pada tenaga kesehatan, yang pada gilirannya memengaruhi kualitas layanan.

Pelatihan dan Supervisi

Pelatihan dan supervisi yang diberikan oleh rumah sakit merupakan faktor penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan rekam medis. Tabel 4 menggambarkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan merasa telah mendapatkan pelatihan yang cukup, meskipun sebagian merasa supervisi yang diberikan kurang memadai.

Tabel 4. Pelatihan dan Supervisi

Pelatihan/Supervisi	Jumlah (n=75)	Persentase (%)
Cukup	50	66.67
Kurang	25	33.33

Tabel 4. menjelaskan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan di Rumah Sakit Granmed Lubuk Pakam mengaku telah menerima pelatihan yang cukup (66,67%), namun masih ada sekitar 33,33% yang merasa supervisi terkait pengelolaan rekam medis kurang memadai. Hal ini menunjukkan pentingnya peningkatan supervisi guna meningkatkan kualitas pelayanan.

Ketersediaan Sarana dan Prasarana

Ketersediaan sarana dan prasarana juga berperan penting dalam kualitas pelayanan rekam medis. Berdasarkan data yang diperoleh, sekitar 42,67% responden merasa fasilitas yang tersedia sudah memadai, sementara sisanya merasa fasilitas tersebut belum optimal.

Tabel 4. Sarana Prasarana

Ketersediaan Sarana dan Prasarana	Jumlah (n=75)	Persentase (%)
Memadai	32	42.67
Kurang Memadai	43	57.33

Tabel 5. Menunjukkan bahwa sebagian besar responden merasa ketersediaan sarana dan prasarana kurang memadai (57,33%), yang tentunya berpengaruh terhadap kelancaran pengelolaan rekam medis. Infrastruktur dan peralatan yang tidak memadai dapat menyebabkan hambatan dalam proses pengelolaan data rekam medis dan meningkatkan risiko kesalahan.

Analisis Hubungan Faktor-Faktor terhadap Kualitas Pelayanan Rekam Medis

Tabel 4. Uji Hubungan Faktor-Faktor dengan Kualitas Pelayanan Rekam Medis

Faktor	p-value	Keterangan
Pengetahuan	0.002	Signifikan
Beban Kerja	0.015	Signifikan
Pelatihan dan Supervisi	0.049	Signifikan
Ketersediaan Sarana Prasarana	0.022	Signifikan

Berdasarkan hasil uji statistik, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, beban kerja, pelatihan dan supervisi, serta ketersediaan sarana dan prasarana terhadap kualitas pelayanan rekam medis di Rumah Sakit Granmed Lubuk Pakam. Semua faktor tersebut memiliki *p-value* yang lebih kecil dari 0,05, yang menunjukkan bahwa mereka berpengaruh secara signifikan terhadap kualitas pelayanan. Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa kualitas pelayanan rekam medis di Rumah Sakit Granmed Lubuk Pakam dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk pengetahuan tenaga kesehatan, beban kerja, pelatihan dan supervisi, serta ketersediaan sarana dan prasarana. Diperlukan upaya untuk meningkatkan fasilitas dan pelatihan bagi tenaga kesehatan guna meningkatkan kualitas pengelolaan rekam medis di rumah sakit ini.

4. PEMBAHASAN

Kualitas pelayanan rekam medis sangat penting untuk mendukung proses pelayanan kesehatan yang efektif, akurat, dan berkesinambungan. Rekam medis berfungsi sebagai dokumentasi seluruh riwayat kesehatan pasien yang dibutuhkan dalam proses diagnosis, perencanaan terapi, monitoring hasil terapi, serta sebagai dasar hukum dalam pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, peningkatan kualitas pelayanan rekam medis menjadi prioritas utama dalam upaya perbaikan mutu pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

Pengaruh Pengetahuan Tenaga Kesehatan terhadap Kualitas Pelayanan Rekam Medis

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas tenaga kesehatan (58,67%) memiliki pengetahuan yang baik tentang standar rekam medis. Pengetahuan yang baik tentang standar operasional prosedur pengelolaan rekam medis berkontribusi penting dalam menjaga ketepatan, kelengkapan, dan keamanan data pasien [12]. Pengetahuan ini mencakup aspek substansi (seperti format pencatatan, kode etik, dan peraturan) serta aspek teknis (seperti penggunaan sistem informasi elektronik).

Menurut Setiowati (2021), tenaga kesehatan yang memahami standar rekam medis mampu meminimalisir kesalahan pencatatan yang dapat berdampak negatif pada pelayanan kesehatan [13]. Pemahaman tentang prinsip

kerahasiaan data, hak pasien, serta kepatuhan terhadap regulasi seperti UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, menjadi fondasi penting dalam pelaksanaan tugas sehari-hari [14]. Penelitian oleh Sari et al. (2020) juga mendukung temuan ini, bahwa peningkatan pengetahuan tenaga kesehatan berhubungan langsung dengan kualitas pengelolaan rekam medis [15]. Untuk mempertahankan dan meningkatkan pengetahuan tersebut, diperlukan program pelatihan berkelanjutan, update regulasi terbaru, serta audit rutin yang menilai pemahaman dan penerapan standar oleh tenaga kesehatan.

Pengaruh Beban Kerja terhadap Kualitas Pelayanan Rekam Medis

Sebanyak 50,67% responden dalam penelitian ini mengungkapkan bahwa mereka mengalami beban kerja yang cukup berat. Beban kerja yang tinggi dapat menurunkan performa tenaga kesehatan dan berdampak pada kualitas pelayanan, termasuk dalam pengelolaan rekam medis [16]. Beban kerja yang berlebihan menyebabkan stres, kelelahan, penurunan konsentrasi, dan akhirnya meningkatkan risiko terjadinya kesalahan pencatatan [17].

Model Job Demand-Control yang dikembangkan Karasek (1979) menjelaskan bahwa kombinasi antara tuntutan pekerjaan yang tinggi dan kontrol kerja yang rendah menyebabkan peningkatan tekanan psikologis [18]. Dalam konteks ini, petugas rekam medis yang harus menangani banyak dokumen dalam waktu terbatas, tanpa dukungan yang memadai, rentan melakukan kesalahan.

Penelitian oleh Yuliana et al. (2022) menunjukkan bahwa beban kerja yang berlebih berhubungan erat dengan penurunan akurasi, keterlambatan dalam pengisian, dan meningkatnya insiden kehilangan dokumen rekam medis [19]. Oleh karena itu, perlu adanya manajemen beban kerja melalui rekrutmen tambahan, penyesuaian SOP, serta penerapan teknologi untuk meringankan tugas administrasi.

Pengaruh Pelatihan dan Supervisi terhadap Kualitas Pelayanan Rekam Medis

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa 66,67% responden merasa telah mendapatkan pelatihan yang cukup, namun 33,33% responden merasa supervisi yang diberikan masih kurang. Pelatihan berkala memberikan kesempatan kepada tenaga kesehatan untuk memahami pembaruan regulasi, penggunaan sistem baru, serta peningkatan keterampilan teknis [20].

Teori experiential learning dari Kolb menekankan pentingnya pembelajaran aktif melalui pengalaman, refleksi, dan penerapan langsung, yang dapat diperoleh melalui pelatihan dan supervisi yang efektif [21]. Pelatihan tanpa supervisi yang berkesinambungan berisiko menghasilkan pemahaman yang salah atau penerapan yang tidak konsisten.

Penelitian oleh Lestari (2023) menunjukkan bahwa kombinasi pelatihan teknis dan supervisi berbasis umpan balik positif meningkatkan ketepatan, kelengkapan, dan kecepatan dalam pengisian rekam medis [22]. Rumah sakit perlu memperkuat mekanisme monitoring dan feedback, termasuk audit rutin terhadap hasil kerja petugas rekam medis.

Pengaruh Ketersediaan Sarana dan Prasarana terhadap Kualitas Pelayanan Rekam Medis

Sebagian besar responden (57,33%) merasa bahwa ketersediaan sarana dan prasarana dalam pengelolaan rekam medis masih kurang memadai. Sarana dan prasarana meliputi ruang penyimpanan fisik, lemari arsip tahan api, komputer yang memadai, sistem informasi rekam medis elektronik, serta software yang sesuai standar keamanan data [23].

Menurut WHO (2019), sistem informasi kesehatan yang efektif bergantung pada infrastruktur yang baik, termasuk sistem pencatatan berbasis digital dengan backup data untuk menghindari kehilangan informasi [24]. Penelitian oleh Pratama et al. (2022) mengungkapkan bahwa ketersediaan perangkat keras dan lunak yang lengkap meningkatkan produktivitas tenaga kesehatan dan menurunkan tingkat kesalahan input data [25]. Dalam

konteks RS Granmed Lubuk Pakam, perlu adanya investasi strategis untuk memperbarui sistem informasi, meningkatkan kapasitas server, serta menyediakan pelatihan penggunaan teknologi kepada semua staf.

Analisis Hubungan Faktor-Faktor dengan Kualitas Pelayanan Rekam Medis

Analisis statistik menunjukkan bahwa keempat faktor yang diteliti, yaitu pengetahuan tenaga kesehatan, beban kerja, pelatihan dan supervisi, serta ketersediaan sarana dan prasarana, berhubungan secara signifikan dengan kualitas pelayanan rekam medis. Temuan ini menegaskan bahwa pendekatan holistik diperlukan untuk meningkatkan kualitas rekam medis. Intervensi sebaiknya meliputi: penguatan kapasitas SDM melalui pendidikan dan pelatihan, penataan manajemen SDM untuk menyeimbangkan beban kerja, penguatan budaya supervisi yang konstruktif dan berkelanjutan, pengembangan infrastruktur teknologi yang modern dan ramah pengguna.

Pendekatan ini sejalan dengan prinsip *Total Quality Management (TQM)* yang menekankan pentingnya keterlibatan semua pihak dalam organisasi untuk mencapai kualitas layanan terbaik [26]. Dengan demikian, untuk meningkatkan kualitas pelayanan rekam medis di Rumah Sakit Granmed Lubuk Pakam, diperlukan komitmen manajemen yang kuat, pengalokasian sumber daya yang memadai, serta pengembangan budaya kerja yang berbasis mutu dan keselamatan pasien.

5. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan transformasional dan kompetensi interpersonal berpengaruh positif dan signifikan terhadap motivasi kerja tenaga kesehatan di Puskesmas Bandar Khalifah. Pemimpin yang mampu menginspirasi, memberikan perhatian individu, mendorong pemikiran kreatif, serta membangun komunikasi efektif, terbukti dapat meningkatkan semangat dan komitmen tenaga kesehatan dalam menjalankan tugas pelayanan kesehatan. Untuk itu, disarankan agar pimpinan puskesmas menerapkan gaya kepemimpinan transformasional secara konsisten, serta mengadakan pelatihan peningkatan kompetensi interpersonal bagi tenaga kesehatan, seperti komunikasi efektif dan kerja sama tim. Evaluasi berkala terhadap praktik kepemimpinan dan kompetensi interpersonal juga perlu dilakukan agar pengembangan SDM di bidang kesehatan berjalan lebih adaptif dan berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Kepala Puskesmas Bandar Khalifah, Kecamatan Percut Sei Tuan beserta seluruh staff dan pegawai yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam serta kepada semua pihak yang telah berkontribusi namun tidak dapat disebutkan satu per satu.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Haux R. Medical informatics: Past, present, future. *Int J Med Inform.* 2010;79(9):599–610.
- [2] Stanfill MH, Marc DT. Health information management: Implications of electronic health record data for health information management professionals. *Perspect Health Inf Manag.* 2019;16:1c.
- [3] Wachter RM. *The Digital Doctor: Hope, Hype, and Harm at the Dawn of Medicine's Computer Age.* New York: McGraw-Hill; 2015.
- [4] World Health Organization. *Patient Safety: Making health care safer.* Geneva: WHO; 2017.
- [5] Endriyas M, Kawza A, Alano A, Lemango F. Quality of medical records in public health facilities: A case of Southern Ethiopia, resource-limited setting. *Health Inform J.* 2022;28(1):14604582221112853.
- [6] Olatunji RO, Adebayo AM, Adepoju FG, et al. Data quality assessment in healthcare: A 365-day chart review of inpatients' health records at a Nigerian tertiary hospital. *Perspect Health Inf Manag.* 2012;9:1c.
- [7] Saber Tehrani AS, Lee H, Mathews SC, Shore A, Makary MA. 25-Year summary of US malpractice claims for diagnostic errors 1986–2010: An analysis from the National Practitioner Data Bank. *BMJ Qual Saf.* 2013;22(8):672–680.

- [8] Indonesia Ministry of Health. Regulation No. 269 of 2008 concerning Medical Records. Jakarta: Ministry of Health; 2008.
- [9] Ismawati NDS, Supriyanto S, Haksama S, Hadi C. The influence of knowledge and perceptions of doctors on the quality of medical records. *J Public Health Res.* 2021;10(2):2228.
- [10] Arrandhikasari D, Pamungkas RA, Saptaningsih AB. The influence of workload, knowledge, motivation on medical record quality through doctor compliance. *Int J Nurs Health Serv.* 2021;4(3):475–483.
- [11] Meeks DW, Smith MW, Taylor L, Sittig DF, Scott JM, Singh H. An analysis of electronic health record-related patient safety concerns. *J Am Med Inform Assoc.* 2014;21(6):1053–1059.
- [12] Setiowati, T. (2021). Pengaruh Pengetahuan Tenaga Kesehatan terhadap Kualitas Rekam Medis. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*, 7(2), 123-131.
- [13] Sari, R. P., dkk. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kualitas Pengisian Rekam Medis. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 8(1), 45-53.
- [14] Kementerian Kesehatan RI. (2019). Standar Pengelolaan Rekam Medis di Rumah Sakit. Jakarta: Kemenkes RI.
- [15] Sari, Y., Ahmad, M., & Prasetyo, D. (2020). Pengaruh Pelatihan terhadap Kualitas Pelayanan Rekam Medis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(3), 211-218.
- [16] Lestari, A. (2023). Beban Kerja dan Dampaknya terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Global*, 5(2), 66-74.
- [17] Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2017). *Organizational Behavior*. 17th Edition. Pearson Education.
- [18] Karasek, R. (1979). Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24(2), 285-308.
- [19] Yuliana, S., dkk. (2022). Hubungan Beban Kerja dengan Kualitas Rekam Medis di RSUD. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 13(1), 87-95.
- [20] Handayani, P. W. (2021). Supervisi dalam Manajemen Pelayanan Rekam Medis. *Jurnal Administrasi Kesehatan*, 9(2), 101-109.
- [21] Kolb, D. A. (1984). *Experiential Learning: Experience as the Source of Learning and Development*. Prentice Hall.
- [22] Lestari, E. (2023). Pengaruh Pelatihan terhadap Kinerja Petugas Rekam Medis. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 11(2), 34-40.
- [23] Pratama, B., dkk. (2022). Pengaruh Ketersediaan Sarana Prasarana terhadap Kualitas Pelayanan Rekam Medis. *Jurnal Sistem Informasi Kesehatan*, 7(1), 55-63.
- [24] WHO. (2019). *Guidelines on Health Information Systems*. Geneva: World Health Organization.
- [25] Pratama, B., Susanti, D., & Nugroho, T. (2022). Impact of Infrastructure Availability on Medical Record Services. *Journal of Health Information Management*, 15(2), 145-152.
- [26] Goetsch, D. L., & Davis, S. B. (2016). *Quality Management for Organizational Excellence*. 8th Edition. Pearson Education.