

**ANALISIS KELENGKAPAN BERKAS REKAM MEDIS OLEH PERAWAT PELAKSANA  
DI RSD IDAMAN BANJARBARU****Novian Adhipurna<sup>1\*</sup>, Yustin Ari Prihandini<sup>2</sup>, Bio Putri Ayanti<sup>3</sup>**<sup>1-3</sup>Universitas Borneo Lestari

Email Korespondensi: novian.research@gmail.com

Disubmit: 25 Februari 2024

Diterima: 09 April 2024

Diterbitkan: 01 Mei 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i5.14436>**ABSTRACT**

*The completeness of medical record files is a reflection of the quality of hospital services. RSD Idaman data shows that the percentage of incomplete medical record files by nurses is 63.89%. This figure still has not reached the set target of 100%. The completeness of filling out medical record files can be influenced by age, gender, length of service and workload. The research aims to explain the factors related to the completeness of filling in medical record files by nurses in the Inpatient Room at RSD Idaman Banjarbaru. Analytical observational research design with a cross sectional design. The research population was all nurses with a sample of 46 people determined using a simple proportional random sampling technique. The research instrument used was a questionnaire. Data analysis was descriptive and statistical using the chi square test and multiple logistic regression test. The results of the chi square test showed that there was a relationship between gender ( $p=0.029$ ), length of service ( $p=0.000$ ) and completeness of filling in the medical record file.*

**Keywords:** medical records; file; completeness.

**ABSTRAK**

Kelengkapan berkas rekam medis merupakan salah satu cerminan dari pelayanan mutu rumah sakit. Data RSD Idaman menunjukkan bahwa ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis oleh perawat dengan persentase sebesar 63,89%. Angka tersebut masih belum mencapai target yang ditetapkan yaitu 100%. Kelengkapan pengisian berkas rekam medis dapat dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, masa kerja dan beban kerja. Penelitian bertujuan menjelaskan faktor yang berhubungan dengan kelengkapan pengisian berkas rekam medis oleh perawat di Ruang Rawat Inap RSD Idaman Banjarbaru. Rancangan penelitian observasional analitik dengan desain cross sectional. Populasi penelitian adalah seluruh perawat dengan sampel sebanyak 46 orang yang ditentukan dengan teknik proporsional simpel random sampling. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner. Analisis data secara deksriptif dan statistik dengan menggunakan uji chi square dan uji regresi logistik berganda. Hasil uji chi square menunjukkan terdapat hubungan antara jenis kelamin ( $p=0,029$ ), masa kerja ( $p=0,000$ ) dengan kelengkapan pengisian berkas rekam medis.

**Kata kunci:** rekam medis, berkas, kelengkapan.

## PENDAHULUAN

Mutu pelayanan sebuah rumah sakit merupakan cerminan dari semua sistem yang telah berjalan di dalamnya. Mutu pelayanan juga merupakan kesesuaian pelayanan kesehatan dengan standar profesi dengan memanfaatkan sumber daya yang ada secara baik, sehingga semua kebutuhan pelanggan dan tujuan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dapat tercapai (Bustami, 2011). Upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan sangat bergantung dari tersedianya data dan informasi yang akurat, terpercaya, dan penyajian yang tepat waktu. Upaya tersebut hanya dapat dilaksanakan apabila faktor manusia sebagai pemeran kunci dalam pengelolaan rekam medis dan informasi disiapkan secara seksama dan lebih profesional (Muhlisin, 2008).

Berdasarkan pada ketentuan umum Permenkes nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis Pasal 1 disebutkan bahwa tenaga yang berhak mengisi rekam medis antara lain dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi dan dokter gigi spesialis, dokter tamu yang merawat pasien di rumah sakit, dan tenaga kesehatan tertentu yang ikut memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada pasien. Tenaga perawat, khususnya perawat pelaksana di rumah sakit adalah tenaga kesehatan yang selama 24 jam harus berada di sisi pasien, dengan salah satu uraian tugasnya adalah melaksanakan kece pencatatan dan pelaporan asuhan keperawatan yang tepat dan benar, sehingga tercipta sistem informasi rumah sakit yang dapat dipercaya atau akurat (Budi, 2011).

Penilaian kualitas pelayanan keperawatan kepada pasien menggunakan standar praktik keperawatan yang merupakan pedoman bagi perawat dalam

melaksanakan asuhan keperawatan. Standar praktik keperawatan telah dijabarkan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) yang mengacu dalam tahapan proses keperawatan, yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Tenaga perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien, didokumentasikan dan disimpan pada rekam medis asuhan keperawatan (Nursalam, 2016).

Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru merupakan rumah sakit umum daerah kelas C dengan Surat Keputusan Menkes RI Nomor; 104/MENKES/1/1995 milik Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan sehingga rumah sakit harus tetap mampu meningkatkan pelayanan kesehatan di bidang medik dan administratif yang lebih bermutu dan. Sistem pengisian rekam medis di RSD Idaman harus sesuai dengan pedoman ataupun prosedur tetap (protap), yang diantaranya berisi tentang kebijakan-kebijakan yang berlaku (baik untuk pasien maupun tenaga kesehatan), petunjuk atau prosedur pengisian rekam medis serta unit-unit terkait yang berhubungan dengan kelengkapan rekam medis tersebut. Isi atau lembaran berkas rekam medis yang disediakan RSD Idaman terdiri dari 26 lembaran, khusus untuk perawat lembaran rekam medis yang harus diisi diantaranya adalah: (1) RM 19: Catatan dan kajian awal keperawatan; (2) RM 20: Asuhan Keperawatan; (3) RM 21: Lembar persetujuan tindakan keperawatan (Laporan Tahunan RSD Idaman Banjarbaru, 2018).

Catatan rekam medis perawat digunakan oleh petugas keperawatan untuk mencatat pengamatan mereka terhadap pasien dan pertolongan

perawatan yang telah mereka berikan kepada pasien (Adhipurna et al., 2023). Catatan ini memberikan gambaran kronologis pertolongan, perawatan, pengobatan yang diberikan dan reaksi pasien terhadap tindakan tersebut. (Savitri, 2011). Kelengkapan dokumen rekam medis merupakan hal yang sangat penting karena berpengaruh terhadap proses pelayanan yang dilakukan petugas medis dan mempengaruhi kualitas dari suatu pelayanan (Adhipurna et al., 2021). Dokumen rekam medis yang lengkap berperan untuk menjaga kualitas mutu dari pelayanan kesehatan, jika rekam medis tidak lengkap, maka dapat mempengaruhi dokter atau perawat dalam memberikan rencana pengobatan karena kurang lengkapnya informasi yang diperlukan (Paulus, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan di RSD Idaman Banjarbaru diperoleh data sekunder pada hasil kajian praktik klinik keperawatan dalam praktek profesi Ners tahun 2018 terkait dokumentasi keperawatan di RSD Idaman Kota Banjarbaru masih terdapat data pengkajian yang tidak terisi di asuhan keperawatan terutama di status pasien dengan persentase sebesar 63,89%, sedangkan untuk evaluasi keperawatan sebesar 51,33% masih ditemukan adanya ketidaklengkapan pengisian berkas. (Laporan Tahunan RSD Idaman Banjarbaru, 2018).

Menurut Gibson dalam Pamungkas (2010), terdapat faktor individu yang mempengaruhi kelengkapan pengisian administrasi di bidang keperawatan, yaitu (1) kemampuan dan keterampilan meliputi fisik dan mental, (2) latar belakang meliputi: keluarga, tingkat sosial, dan pengalaman, dan (3) demografis meliputi: usia, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, dan masa kerja. Mc. Govern dalam Wicaksana (2016),

menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi individu dalam menjalani administrasi keperawatan di suatu organisasi yaitu beban kerja, beban kerja, pengalaman, dan keterampilan.

Kurangnya kelengkapan pendokumentasian rekam medis dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Salah satu faktor yang diteliti oleh Muadi & Handayani (2010) adalah faktor beban kerja, dalam penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja perawat dan pendokumentasian proses keperawatan. Penelitian tersebut menerangkan bahwa beban kerja yang berat dapat mengakibatkan pada pendokumentasian yang tidak lengkap.

Data Rekapitulasi Rawat Inap bulan September 2019, di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru memiliki jumlah perawat pelaksana sebanyak 88 orang dengan jumlah rata-rata pasien antara 135 hingga 257 pasien yang diobservasi setiap hari, termasuk kelompok pasien dengan kondisi ketergantungan tinggi karena membutuhkan perhatian dan bantuan yang lebih spesifik dan observasi ketat (Laporan Tahunan IRNA RSD Idaman Banjarbaru, 2019). Berdasarkan penelitian Hammad (2018) bahwa dari 15 responden perawat RSD Idaman Banjarbaru mayoritas berada pada tingkat beban sedang yaitu sebanyak 8 responden (53,33%).

Berdasarkan data sekunder yang diperoleh, rata-rata usia perawat yang bertugas di ruang rawat inap RSD Idaman Banjarbaru pada tahun 2019 berada pada rentang usia 26-56 tahun dengan 83% pada kategori usia dewasa, sedangkan 17% pada kategori usia lansia. (Laporan Tahunan RSD Idaman Banjarbaru, 2019). Menurut

Nurchayani (2016) usia berpengaruh pada pola pikir seseorang dan pola pikir dapat mempengaruhi perilaku seseorang, sehingga semakin cukup usia seseorang akan semakin matang dalam berpikir dan bertindak. Sejalan dengan penelitian Mawarni (2013) bahwa usia berpengaruh pada kelengkapan perawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan dalam pengisian berkas rekam medis secara lengkap dan secara garis besar usia seseorang dapat menjadi indikator dalam menerima sebuah intruksi dalam melaksanakan suatu tindakan dan semakin bertanggung jawab. Namun dalam hasil penelitian oleh Susanto (2016) di di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang menyatakan bahwa usia di atas 50 tahun didapatkan tidak teliti dalam pengisian kelengkapan berkas keperawatan dalam rekam medis, hal ini diperkuat oleh pernyataan Beladina (2016) bahwa pada karyawan yang berumur tua dianggap kurang gesit dan cenderung tidak menerima pembaharuan informasi.

Selanjutnya, untuk data sekunder jenis kelamin perawat yang bertugas di ruang rawat inap RSD Idaman Banjarbaru ditemukan proporsi yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak daripada yang berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 64,7% berbanding 35,3%. (Sub Bagian Kepegawaian RSD Idaman Banjarbaru, 2019). Dalam penelitian Cintya (2012) perawat dengan jenis kelamin perempuan yang paling banyak yaitu 95% berperan dalam kelengkapan pengisian asuhan keperawatan dalam rekam medis di rumah sakit Harum Sisma Medika. Hal ini sejalan yang dikemukakan oleh Robbins dan Judge (2006) yang mengemukakan bahwa perempuan lebih mematuhi

wewenang, sedangkan pria lebih cenderung agresif dan kurang dalam mematuhi tugas dan wewenang yang diberikan. Perawat dengan masa kerja di atas 2 tahun dapat memberikan pengalaman yang positif terhadap pekerjaannya dalam kegiatan administratif di bidang keperawatan.

Penelitian tentang rekam medis di bidang kesehatan mengenai kelengkapan berkas selama ini lebih fokus penelitian pada dokter dan petugas rekam medis, belum banyak penelitian yang berfokus pada perawat, berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan pengisian berkas rekam medis oleh perawat di Ruang Rawat Inap RSD Idaman Banjarbaru.

## METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian *observational analitik* dengan pendekatan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional* yaitu peneliti melakukan pengukuran variabel pada satu waktu tertentu yang bertujuan untuk mengetahui korelasi antara variabel bebas yaitu usia, jenis kelamin, masa kerja, dan beban kerja dengan variabel terikat yaitu kelengkapan pengisian berkas rekam medis oleh perawat pelaksana.

## HASIL PENELITIAN

Variabel independen yang digunakan adalah usia dengan kategori masa dewasa dan masa lansia dikaitkan dengan kelengkapan berkas rekam medis yang memiliki kategori lengkap dan tidak lengkap dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Tabulasi silang hubungan usia perawat pelaksana dengan kelengkapan berkas rekam medis di RSD Idaman Banjarbaru

Usia	KELENGKAPAN BERKAS REKAM MEDIS						<i>p-value</i>
	Lengkap		Tidak Lengkap		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Masa Dewasa	23	53,4	20	46,6	43	100	0,499
Masa Lansia	1	33,3	2	66,7	3	100	
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>52,1</b>	<b>22</b>	<b>47,9</b>	<b>46</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa perawat pelaksana dengan Usia kategori masa dewasa memiliki persentase kelengkapan berkas rekam medis yang hampir sama yaitu kategori lengkap sebanyak 23 orang (53,4%) dan tidak lengkap sebanyak 20 orang (46,6%) dimana kategori masa dewasa ini adalah rentang usia antara 26-45 tahun, begitu pula untuk perawat pelaksana dengan kategori masa lansia memiliki persentase kelengkapan berkas rekam medis yang hampir sama yaitu kategori lengkap sebanyak 1 orang (33,3%) dan tidak lengkap sebanyak

2 orang (66,7%) dimana kategori masa dewasa ini adalah rentang usia antara 46-65 tahun.

Hasil uji statistik dengan derajat kemaknaan ( $\alpha$ ) 5 %, didapat  $p$ -value = 0,499 yang berarti bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kelengkapan berkas rekam medis.

Jenis kelamin dengan kategori laki-laki dan perempuan dikaitkan dengan kelengkapan berkas rekam medis yang memiliki kategori lengkap dan tidak lengkap dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Tabulasi silang hubungan jenis kelamin perawat pelaksana dengan kelengkapan berkas rekam medis di RSD Idaman Banjarbaru

Jenis Kelamin	KELENGKAPAN BERKAS REKAM MEDIS						<i>p-value</i>
	Lengkap		Tidak Lengkap		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Laki-Laki	13	72,3	5	27,7	18	100	0,029
Perempuan	11	39,2	17	60,8	28	100	
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>52,1</b>	<b>22</b>	<b>47,9</b>	<b>46</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa perawat pelaksana dengan jenis kelamin laki-laki memiliki persentase kelengkapan berkas rekam medis dengan kategori lengkap paling banyak yaitu sebanyak 13 orang (72,3%) dan tidak lengkap sebanyak 5 orang (27,7%) sedangkan untuk perawat pelaksana

dengan jenis kelamin perempuan memiliki persentase kelengkapan berkas rekam medis yang berbanding terbalik dengan laki-laki yaitu kategori lengkap sebanyak 11 orang (52,1%) dan tidak lengkap sebanyak 17 orang (60,8%).

Hasil uji statistik dengan derajat kemaknaan ( $\alpha$ ) 5 %, didapat

p-value = 0,029 yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kelengkapan berkas rekam medis.

Masa kerja dengan kategori masa kerja baru dan masa kerja lama

dikaitkan dengan kelengkapan berkas rekam medis yang memiliki kategori lengkap dan tidak lengkap dapat dilihat pada tabel 3.

**Tabel 3. Tabulasi silang hubungan masa kerja perawat pelaksana dengan kelengkapan berkas rekam medis di RSD Idaman Banjarbaru**

Masa Kerja	KELENGKAPAN BERKAS REKAM MEDIS						p-value
	Lengkap		Tidak Lengkap		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Baru	14	93,3	1	6,7	15	100	0,000
Lama	10	32,2	21	67,8	31	100	
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>52,1</b>	<b>22</b>	<b>47,9</b>	<b>46</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa perawat pelaksana dengan masa kerja kategori baru memiliki persentase kelengkapan berkas rekam medis dengan kategori lengkap paling banyak yaitu sebanyak 14 orang (93,3%) dan tidak lengkap sebanyak 1 orang (6,7%), sedangkan untuk perawat pelaksana dengan masa kerja kategori lama memiliki persentase kelengkapan berkas rekam medis yang berbanding

terbalik dengan masa kerja baru yaitu kategori lengkap sebanyak 10 orang (32,2%) dan tidak lengkap sebanyak 21 orang (67,8%).

Hasil uji statistik dengan derajat kemaknaan ( $\alpha$ ) 5 %, didapat p-value = 0,000 yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan kelengkapan berkas rekam medis.

Hubungan beban kerja dengan kelengkapan berkas rekam medis dapat dilihat pada tabel 4.

**Tabel 4. Tabulasi silang hubungan beban kerja perawat pelaksana dengan kelengkapan berkas rekam medis di RSD Idaman Banjarbaru**

Beban Kerja	KELENGKAPAN BERKAS REKAM MEDIS						p-value
	Lengkap		Tidak Lengkap		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Berat	20	54,1	17	45,9	37	100	0,605
Ringan	4	44,5	5	55,5	9	100	
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>52,1</b>	<b>22</b>	<b>47,9</b>	<b>46</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa perawat pelaksana dengan beban kerja kategori berat memiliki persentase kelengkapan berkas rekam medis dengan kategori

lengkap paling banyak yaitu sebanyak 20 orang (54,1%) dan tidak lengkap sebanyak 17 orang (45,9%) sedangkan untuk perawat pelaksana dengan beban kerja kategori ringan memiliki persentase kelengkapan

berkas rekam medis kategori lengkap sebanyak 4 orang (44,5%) dan tidak lengkap sebanyak 5 orang (55,5%).

Hasil uji statistik dengan derajat kemaknaan ( $\alpha$ ) 5 %, didapat  $p$ -value = 0,605 yang berarti bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan kelengkapan berkas rekam medis.

**Tabel 5. Hasil Analisis Bivariat Variabel Usia, Jenis Kelamin, Masa Kerja dan Beban Kerja terhadap Kelengkapan Berkas Rekam Medis**

Variabel	<i>p</i> -value (Kelengkapan Berkas)
Usia	0,499
Jenis Kelamin	0,029*
Masa Kerja	0,000*
Beban Kerja	0,605

Keterangan: (\*) Data yang masuk Analisis Multivariat

Pada tabel 5 tersebut menunjukkan bahwa variabel yang bisa masuk ke dalam uji multivariat karena memiliki  $p$  value < 0,05 sebanyak 2 variabel yaitu variabel jenis kelamin dan masa kerja. Untuk 2 variabel lainnya yaitu variabel usia dan beban kerja tidak bisa dimasukkan ke dalam uji multivariat yang memiliki  $p$  value > 0,05, sehingga variabel ini bukan menjadi kandidat dalam uji multivariat.

## PEMBAHASAN

### Hubungan antara Usia Responden dengan Kelengkapan Berkas Rekam Medis

Hasil penelitian dengan 46 responden perawat pelaksana didapatkan hasil bahwa usia yang mendominasi adalah usia dengan kategori masa dewasa yaitu 26 - 45 tahun sebanyak 43 responden dan sebanyak 3 orang dengan umur 45 - 60 tahun masuk ke dalam kategori masa lansia. Hasil uji statistik didapatkan untuk pengaruh usia dengan kelengkapan berkas rekam medis didapatkan, yaitu  $p$ -value

Pemilihan kandidat multivariat merupakan tahap awal dalam melakukan seleksi variabel usia, jenis kelamin, masa kerja dan beban kerja dalam kelengkapan berkas rekam medis. Berikut ini variabel yang masuk untuk analisis multivariat.

Berdasarkan hasil analisis multivariat dapat dilihat ternyata variabel yang paling berpengaruh terhadap masing-masing variabel dependen, yaitu masa kerja paling berpengaruh terhadap variabel kelengkapan berkas rekam medis dengan  $p$ -value 0,002 dan  $\text{Exp}(B)$  35,421 sedangkan jenis kelamin memiliki  $p$ -value 0,036 dan  $\text{Exp}(B)$  5,328.

untuk hubungan usia dengan kelengkapan berkas rekam medis ( $p$ -value = 0,499). Berdasarkan uji tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia perawat pelaksana dengan kelengkapan berkas rekam medis.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian Ardika (2012) yang menunjukkan bahwa variabel usia tidak mempunyai pengaruh dalam kelengkapan pengisian rekam medis. Hal ini sejalan dengan penelitian Lubis (2008) yang menyebutkan

bahwa usia tidak mempengaruhi kinerja dalam pengisian berkas rekam medis. Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan kelengkapan pengisian berkas rekam medis. Mayoritas responden pada penelitian ini sebanyak 43 orang (93,5%) adalah perawat pelaksana yang berusia 26 - 45 tahun. Hal ini dapat disebabkan keterbatasan penelitian yang dilakukan pada masa pandemi yang memberikan peraturan bahwa perawat pelaksana yang telah berada dalam usia lanjut tidak diwajibkan untuk masuk bekerja.

Berdasarkan data persentase perawat pelaksana dalam kategori usia masa dewasa yang tidak lengkap dalam pengisian berkas rekam medis sebanyak 75% adalah perawat pelaksana berjenis kelamin perempuan dan 95% memiliki kategori masa kerja lama, semakin bertambah lama masa kerja ternyata tidak menunjukkan peningkatan kualitas dokumentasi proses asuhan keperawatan dalam rekam medis bahkan semakin terjadi penurunan. Banyak perempuan yang berjuang menyeimbangkan peran sebagai istri, ibu dan pekerja (Pitman, 2011), Hal tersebut sejalan dengan penelitian Martini (2017) yang menyatakan bahwa perawat perempuan dengan kategori usia masa dewasa lebih memiliki kemungkinan untuk pengisian berkas rekam medis yang tidak lengkap karena memiliki beberapa fokus peran penting dalam kehidupan dibandingkan peran laki-laki yang peran utamanya adalah bekerja mencari nafkah.

#### **Hubungan antara Jenis Kelamin Responden dengan Kelengkapan Berkas Rekam Medis**

Persentase kelengkapan berkas rekam medis yang ditangani oleh perawat pelaksana berjenis kelamin

laki-laki sebanyak 13 orang (72,3%) berkas rekam medis terisi lengkap dan sebanyak 5 orang (27,7 %) berkas rekam medis terisi tidak lengkap. Persentase kelengkapan berkas rekam medis yang ditangani oleh perawat berjenis kelamin perempuan sebanyak 11 orang (39,2 %) berkas rekam medis terisi lengkap dan 17 orang (60,8 %) berkas rekam medis tidak terisi lengkap.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa jenis kelamin laki-laki sebanyak 18 orang dengan frekuensi 39,1%, sedangkan untuk jenis kelamin perempuan sebanyak 28 orang dengan frekuensi 61,9%. Untuk analisis bivariat yang didapatkan, yaitu untuk pengaruh jenis kelamin dengan kelengkapan berkas rekam medis memiliki p-value = 0,029. Penelitian ini sejalan dengan Widjayanti (2012) menyatakan bahwa pendokumentasian asuhan keperawatan cukup sering dilakukan oleh laki-laki dibandingkan pada perempuan. Berbanding terbalik dengan perawat laki-laki, profesi keperawatan yang sebagian besar didominasi oleh perempuan memang menuntut seseorang yang lebih telaten dan caring melakukan keperawatan secara langsung ke pasien dibandingkan pada pendokumentasian asuhan keperawatan dalam rekam medis. Namun menurut Robbins (2006) tidak ada perbedaan yang konsisten antara pria dan wanita dalam kemampuan memecahkan masalah, ketrampilan analisis, dorongan kompetitif, motivasi, sosiabilitas atau kemampuan belajar.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Farida (2011) yang menyatakan bahwa perawat laki-laki lebih teliti dalam pendokumentasian rekam medis keperawatan dibandingkan dengan perawat perempuan, hal ini dikarenakan pegawai laki-laki dapat fokus dalam



pekerjaannya dibandingkan pegawai perempuan. Pegawai perempuan cenderung banyak memiliki tugas tambahan di luar pekerjaan, hal ini dapat menyebabkan kelalaian yang lebih sering dibandingkan pegawai laki-laki.

Perawat pelaksana berjenis kelamin laki-laki sebanyak 5 orang (27,7%) memiliki pemberkasan rekam medis yang tidak lengkap, hal ini dikarenakan pada saat penelitian perawat laki-laki sebanyak 5 orang tersebut sedang pada shift dinas malam. Hal ini sesuai dengan penelitian Kurniawati dan Solikhah (2012), aktifitas keperawatan langsung pada pasien yang tinggi pada shift malam mengakibatkan menurunnya konsentrasi perawat dalam melakukan pengkajian pasien akibat kelelahan.

#### **Hubungan antara Masa Kerja Responden dengan Kelengkapan Berkas Rekam Medis**

Masa kerja perawat pelaksana mempunyai hubungan dengan kelengkapan pengisian berkas rekam medis dan secara statistik signifikan dengan  $p\text{-value} = 0,000$ . Masa kerja baru perawat pelaksana dengan kategori pengisian berkas rekam medis secara lengkap memiliki persentase 93,3% dibandingkan dengan perawat pelaksana dengan masa kerja lama yaitu sebanyak 67,8% memiliki kelengkapan berkas rekam medis yang tidak lengkap.

Dalam penelitian ini, 54% perawat dengan masa kerja baru yang memiliki kelengkapan berkas rekam medis adalah perawat pelaksana berjenis kelamin laki-laki, hal ini sesuai dengan data uji statistik yang menyatakan persentase kelengkapan berkas rekam medis yang ditangani oleh perawat pelaksana berjenis kelamin laki-laki sebanyak 13 orang (72,3%) berkas rekam medis terisi lengkap dan ada hubungan yang bermakna

antara jenis kelamin perawat pelaksana dengan kelengkapan berkas rekam medis.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kumajas et al (2014), yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara masa kerja dengan kinerja perawat ( $p < 0.001$ ). Hal tersebut diperkuat dengan hasil penelitian Sofiana dan Purbadi (2016) bahwa lama kerja seorang perawat masa kerja < dari 3 tahun memiliki tingkat kepatuhan untuk pendokumentasian sehingga memiliki ketelitian yang lebih tinggi. Perawat yang mempunyai masa kerja baru walaupun pengalaman perawat tersebut masih terbatas dibandingkan dengan perawat yang telah lama berada di ruangan tersebut, namun memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi dalam hal asuhan keperawatan secara langsung maupun tidak langsung terhadap pasien.

Masa kerja dikaitkan dengan waktu mulai bekerja hingga batas waktu yang ditentukan, dalam penelitian yang dilakukan oleh Berthiana (2013) mengenai kelengkapan asuhan keperawatan dalam rekam medis perawat didapatkan bahwa masa kerja dengan kriteria baru memiliki motivasi yang tinggi dalam mengerjakan tugas sebagai perawat dibandingkan perawat pelaksana dengan masa kerja yang sudah lama. Perawat dengan kriteria baru dalam bekerja cenderung lebih termotivasi untuk mendapatkan pengalaman lebih dengan pekerjaan mereka.

Perawat dengan masa kerja lama namun memiliki pendokumentasian berkas rekam medis yang lengkap sebanyak 10 orang (32,2%), dalam hal ini dapat dilihat bahwa 60% dari 10 perawat tersebut berjenis kelamin laki-laki dan sejalan dengan penelitian ini bahwa perawat dengan jenis kelamin laki-laki lebih lengkap dalam

pendokumentasian berkas rekam medis.

### **Hubungan antara Beban Kerja Responden dengan Kelengkapan Berkas Rekam Medis**

Perawat pelaksana dengan beban kerja kategori berat memiliki persentase kelengkapan berkas rekam medis dengan kategori lengkap paling banyak yaitu sebanyak 20 orang (54,1%) dan tidak lengkap sebanyak 17 orang (45,9%) sedangkan untuk perawat pelaksana dengan beban kerja kategori ringan memiliki persentase kelengkapan berkas rekam medis kategori lengkap sebanyak 4 orang (44,5%) dan tidak lengkap sebanyak 5 orang (55,5%) dengan hasil uji statistik didapat  $p\text{-value} = 0,605$  yang berarti bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan kelengkapan berkas rekam medis.

Terjadinya beban kerja perawat yang berat dan ringan, dipengaruhi oleh kemampuan perawat dalam menerima dan melaksanakan tugas yang dibebankan kepadanya. Kemampuan tersebut berkaitan erat dengan karakteristik responden meliputi faktor usia, pendidikan dan masa bekerja (Helda, 2007). Pada penelitian ini terdapat jumlah persentase ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis perawat pelaksana dengan beban kerja berat yang memiliki masa kerja lama sebanyak 95% dan ringan sebanyak 5% yang memiliki masa kerja baru untuk ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis. Beban kerja dipengaruhi salah satunya oleh kapasitas kerja seseorang, untuk perawat yang mempunyai masa kerja lama akan memiliki tanggung jawab yang lebih besar terhadap pasien secara langsung maupun tidak langsung dibandingkan dengan perawat

dengan masa kerja baru (Kurniawati, 2012).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Winarti (2015) dengan nilai signifikansi sebesar 0,948 ( $p > 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara beban kerja perawat dengan pelaksanaan asuhan keperawatan di ICU RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Dalam penelitian tersebut disebutkan bahwa pendokumentasian rekam medis oleh perawat tidak hanya dipengaruhi oleh beban kerja. Akan tetapi banyak faktor lain yang mempengaruhinya, diantaranya adalah motivasi perawat yang kurang, supervisi yang tidak efektif dan mungkin saja kejenuhan kerja yang dirasakan oleh perawat. Adapun faktor-faktor lain yang mempengaruhi pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan dalam rekam medis adalah kemampuan, motivasi, etos kerja, latar belakang, karakteristik perawat, persepsi, sikap dan kepribadian (Nursalam, 2002).

### **Hubungan antara Usia, Jenis Kelamin, Masa Kerja dan Beban Kerja Responden dengan Kelengkapan Berkas Rekam Medis**

Variabel independen yang dimasukkan ke dalam analisis multivariat yaitu usia, jenis kelamin, masa kerja dan beban kerja meskipun saat analisis bivariat variabel usia dan beban kerja tidak signifikan namun untuk variabel jenis kelamin dan masa kerja bisa menjadi kandidat untuk masuk dalam analisis multivariat karena mempunyai hubungan yang bermakna atau signifikan terhadap variabel dependen yaitu kelengkapan berkas rekam medis. Berdasarkan hasil analisis multivariat, variabel jenis kelamin berhubungan dengan kelengkapan berkas rekam medis dengan nilai  $p$

sebesar 0,036 dan nilai eksponen B sebesar 5,328, Variabel masa kerja berhubungan dengan kelengkapan berkas rekam medis dengan nilai p sebesar 0,012 dan nilai eksponen B sebesar 35,241 yang artinya pada responden dengan masa kerja yang baru akan 35,241 kali mempunyai berkas rekam medis yang lengkap daripada responden dengan masa kerja yang lama. Berdasarkan hasil analisis multivariat dari dua variabel bebas tersebut, variabel masa kerja merupakan variabel yang paling dominan berhubungan dengan kelengkapan pengisian berkas rekam medis.

Masa kerja merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan kelengkapan dalam pengisian berkas rekam medis. Masa kerja perawat dengan kategori baru memiliki berkas rekam medis yang lebih lengkap daripada perawat dengan masa kerja lama. Perawat pelaksana dengan masa kerja yang lama lebih berpengalaman dalam menjalankan tugasnya dalam memberikan asuhan keperawatan secara langsung ke pasien sehingga dalam proses administrasi akan banyak dilimpahkan pada perawat pelaksana dengan masa kerja baru. Dalam penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Dewi (2014) dengan hasil analisis statistik menggunakan uji chi square didapatkan nilai  $p = 0,013$ , artinya ada hubungan yang signifikan antara lama masa kerja dengan pelaksanaan dokumentasi rekam medis oleh perawat, menurut Yadir (2012) bahwa masa kerja yang sudah lama lebih mengenal kriteria tanda-tanda infeksi dan pengalaman mengatasi masalah penyakit pasien, oleh karena itu, perawat dengan masa kerja lama cenderung memberi perawatan kepada pasien secara langsung dibandingkan dengan perawat dengan masa kerja baru yang minim pengalaman menangani

pasien secara langsung, sehingga akan lebih dilimpahkan penanganan pasien secara tidak langsung yang minim resiko seperti pencatatan atau pendokumentasian rekam medis.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurseto (2019). Hasil penelitian didapatkan  $p$  value = 0,009 dengan taraf signifikan  $p < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara lama kerja terhadap kelengkapan dokumentasi rekam medis keperawatan di ruang rawat inap RSUD Ambarawa. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dokumentasi rekam medis yang lengkap dibuat oleh perawat yang bekerja < 8 tahun dengan kriteria perawat dengan lama kerja baru yang menunjukkan tingginya kualitas kelengkapan dokumentasi rekam medis keperawatan. Hasil penelitian Jansson, et al (2010) di Sweden tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pendokumentasian menunjukkan bahwa perawat dengan masa kerja yang baru cenderung melakukan pendokumentasian dengan baik. Pada perawat yang baru bekerja, kemampuan dan kemauan untuk belajar memahami pekerjaan cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan perawat yang lama.

Menurut Marquis (2010), perawat yang baru bekerja atau baru melaksanakan tugas mempunyai pengaruh yang tinggi dalam kepatuhan sehingga menimbulkan kesediaan untuk melaksanakan tugas, dalam rangka mencapai tujuan pelayanan keperawatan secara efektif dan efisien, salah satunya dalam pendokumentasian rekam medis dalam keperawatan sebagai catatan kegiatan yang dapat dipergunakan untuk mengungkapkan suatu fakta yang aktual dan dapat dipertanggungjawabkan.

Variabel independent lain yang dimasukkan dalam analisis multivariat selain masa kerja yaitu variabel jenis kelamin, namun variabel tersebut bukanlah variabel yang dominan, hal tersebut dipengaruhi oleh perawat jenis kelamin laki-laki maupun perempuan yang memiliki jumlah hampir seimbang, dapat dilihat untuk kategori lengkap pada pendokumentasian berkas rekam medis yaitu sebanyak 54,1% untuk jenis kelamin laki-laki dan 45,9% untuk jenis kelamin perempuan. Sejalan dengan hasil penelitian Rahmawati (2013) menunjukkan bahwa perawat dengan jenis kelamin perempuan cenderung kurang lengkap sebanyak 52,3% dalam pengisian rekam medis di RSI Jemursari Surabaya dibandingkan dengan perawat berjenis kelamin laki-laki sebanyak 47,7%. Suyanto (2008) menyatakan tidak ada perbedaan tanggung jawab pekerjaan antara pria dan wanita, sehingga disimpulkan antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan mempunyai tanggung jawab yang sama dalam pengisian data rekam medis pasien pada lembar resume rawat inap.

#### KESIMPULAN

Masa kerja merupakan variabel yang paling berhubungan dengan kelengkapan berkas rekam medis oleh perawat pelaksana di ruang rawat inap RSD Idaman Banjarbaru dimana masa kerja baru memiliki kemungkinan 35,41 kali lebih lengkap dalam pengisian berkas rekam medis.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Adhipurna, N., Ayanti, B. P., & Prihandini, Y. A. (2023). Peran Teknologi Informasi pada Tuberkulosis. Dewa Publishing.
- Adhipurna, N., Shidik, G. F., Fanani, A. Z., Muljouw, Supriyanto, C., Soeleman, M. A., & Alzami, F. (2021). Early Determination of Diabetes Mellitus Disease Prediction with Decision Tree Boosting. 2021 International Seminar on Application for Technology of Information and Communication (ISEmantic), 228-233.  
<https://doi.org/10.1109/ISEMantic52711.2021.9573174>
- Arep, (2003). Manajemen Sumber Daya Manusia. Universitas Trisakti. Jakarta.
- Arief. (2017). Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Sabang Tahun 2017. Jurnal Kedokteran Sabang (29) 3 : 245-251.
- Beladina, R.M. (2016). Analisis Kelengkapan dan Pendokumentasian Rekam Medis Pasien Ketuban Pecah Dini (KPD) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Sukoharjo. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (3) 2: 2337-585.
- Budi S.C. (2011). Manajemen Unit Kerja Rekam Medis: Quantum Sinergis Media. Yogyakarta.
- Budiarto, E. (2002). Biostatistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat. Penerbit EGC. Jakarta.
- Bustami. (2011). Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan & Akseptabilitasnya. Erlangga. Jakarta.
- Cintya, A. (2012). Faktor Peran Perawat Dalam Pengisian Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Harum Sisma Medika

- Jakarta Timur. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, (3) 1; 2337-585.
- Dahlan, S, (2013). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Edisi 6*. Salemba Medika. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. (2008). *Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit*. Depkes. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. (2008). *Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi*. Depkes. Jakarta.
- Dewi, (2014). Hubungan antara lama kerja, sikap, dan manajemen waktu perawat dengan pendokumentasian keperawatan. *Jurnal keperawatan Aisyiyah*, (2) : 19-27.
- Dinnya (2014). Analisis Kepatuhan Pengisian Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Daerah (RSD) Kalisat Jember Tahun 2017, *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. (3) 2; 72-74.
- Eko, B, 2002, *Sistem Informasi Geografis Menggunakan Arcview Gis*, Andi. Yogyakarta
- Farida. (2011). Kepemimpinan Efektif dan Motivasi Kerja dalam Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat. *Jurnal Ners* 2011, 6(1):31-41.
- Fatimah. (2019). Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap di Puskesmas Temon I Sebagai Penunjang Re-Akreditasi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*. (3) 1, 89-94.
- Gibson, J. L. (2010). *Organisasi, Perilaku, Struktur, Proses*, Edisi Ke-5. Erlangga. Jakarta.
- Gillies, D. A. (2006). *Manajemen Keperawatan Suatu Pendekatan Sistem Edisi Kedua*. Terjemahan Illiois W. B. Saunders Company.
- Green, L. W, Marshall W, Kreuter Sigrid G, Deeds and Kay S, Patridge. (1980). *Health Education Planning: A Diagnostic Approach*. Mayfield Publishing Company. USA.
- Guwandi, J. (2010). *Hukum Medik (Medical Law)*. Balai Penerbit FKUI. Jakarta.
- Hammad. (2018). Tingkat Kelelahan Perawat di Ruang ICU. *Jurnal Dunia Keperawatan*. (6) 1: 27-33.
- Hastono, S. (2007). Analisis Data Kesehatan. Fakultas Kesehatan Masyarakat. EGC Universitas Indonesia.
- Ilyas, (2012). *Kinerja, teori, penilaian dan penelitian*. Jakarta: Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKM Universitas Indonesia.
- Karassavidou, E., Glaveli, N., and Papadopoulos, C. T. (2009). Quality In NHS Hospitals: No One Knows Better Than Patients. *Measuring Business Excellence*, 13(1): 34-46.
- Kozier. (2010). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis*. EGC Edisi 5. Jakarta.
- Kurniadi, A. (2013), *Manajemen Keperawatan Dan Prospektifnya : Teori, Konsep, Dan Aplikasi*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta.
- Kurniawati, D. dan Solikhah. (2012). *Jurnal Kesehatan Masyarakat Hubungan kelelahan Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Bangsal rawat Inap Rumah Sakit Islam Fatimah Kabupaten Cilacap*. Kesmas UAD Yogyakarta. (6) 2: 162-232.
- Lemeshow, S. (1997). *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*. Gadjah Mada University. Yogyakarta.
- Lubis. (2008). *Pengaruh Karakteristik Individu dan Motivasi Intrinsik terhadap*

- Kinerja Dokter dalam Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit PT Perkebunan Nusantara IV (PERSERO) Tahun 2008. *Jurnal Aplikasi Manajemen (JAM)*. (14) 2. 34-41.
- Mathis, L, Robert & H. Jackson, John. (2011). *Human Resource Management* edisi 10. Salemba Empat. Jakarta.
- Mawarni, D., Wulandari, R.D. (2013). Identifikasi Ketidakkelengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. (2) 1, 192-193.
- Mc. Govern, Patricia M., Vesley, D, Koechevar, L, Robyn R.M. Gershin, Frank S. Shame, Anderson, E. (2000). Factors Affecting Universal Precautions Compliance. *Journal Of Business and Psychology*. 15(1);11-20.
- Muhlisin, A. (2008). Aplikasi Model Konseptual Caring dari Jean Watson dalam Asuhan Keperawatan. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. Vol. I. No.3; 189- 197.
- Munandar. (2005). *Psikologi Industri dan Organisasi*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta.
- Nasution. (2009). Pengaruh Karakteristik Individu dan Psikologis Terhadap Kinerja Perawat dalam Kelengkapan Rekam Medis di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. Vol.7 (1): 56-65.
- NitiseMITO, A. S. (2014). *Manajemen Personalia*. Ghalia Indonesia. Jakarta.
- Noorkasiani. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, Volume 18 No.1, Maret 2015, hal 1-8.
- Notoatmodjo. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. PT. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nurchayani, E., Widodo, D., & Rosdiana, Y. (2016). Hubungan tingkat stres kerja dengan kinerja perawat. *Jurnal Care*, 4(1), 42-50.
- Nurhaidah, Harijanto, T., Djauhari, T. (2016). Faktor-Faktor Penyebab Ketidakkelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. 29 (3) : 258-264.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Ed. 4. Salemba Medika. Jakarta.
- Nurseto. (2019). Analisa Kuantitatif Terhadap Ketidakkelengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap pada Bangsal Anak Rumah Sakit Panti Wilasa Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* , 1 (2), 48-61.
- Permenkes RI. (2008). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis*. Jakarta.
- Pieter, H.Z. & Lubis, N.L. (2010). *Pengantar Psikologi Dalam Keperawatan*. Kencana. Jakarta.
- Pitman, S. (2011). *Handbook for Clinical Supervisor: Nursing Post Graduate Programme*. Dublin : Royal College of Surgeon Ireland.
- Prajnasari. (2015). Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Tahun 2015 dan Faktor-faktor yang Berhubungan di Rumah Sakit Husada Jakarta. *Jurnal Media Kesehatan*. (1) 2; 66-69.
- Pratiwi. (2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan

- Kelengkapan Rekam Medis Persalinan di RSUD Daya Kota Makassar. *Journal Ners And Midwifery Indonesia*. (6) 3; 26-28.
- Prayitno, R. H. (2010). Rekam medis Elektronik Telaah Manfaat dalam Konteks Pelayanan Kesehatan Dasar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. (2) 1, 7-8.
- Purwanto. (2003). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Dalam Menerapkan Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Bethesda GMIM Tomohon. *Jurnal e-Biomedik*, 3(3), 884-894.
- Rahmadani IS SS, Pujihastuti A. (2008). Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap dalam Batas Waktu Pelengkapan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta *Jurnal Kesehatan*. 2008;2(2):82 - 8.
- Rahmawati. (2013). Peningkatan perilaku caring melalui kemampuan berpikir kritis perawat. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 1 (2), 100-106.
- Rano, (2012). Rekam Medis Edisi 2. Penerbit Universitas Terbuka. Jakarta.
- Republik Indonesia. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 1 Nomor 1. Jakarta.
- Robbins, S.P. (2006). Perilaku Organisasi: Konsep Kontroversi. Prehalindo. Jakarta.
- Rustiyanto E. (2009). Etika Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan. Graha Ilmu. Yogyakarta.
- RSD Idaman Banjarbaru. (2017). Profil RSD Idaman Kota Banjarbaru. Banjarbaru.
- RSD Idaman Banjarbaru. (2018). Sub Bagian Kepegawaian RSD Idaman Kota Banjarbaru. Banjarbaru.
- RSD Idaman Banjarbaru. (2019). Sub Bagian Kepegawaian RSD Idaman Kota Banjarbaru. Banjarbaru.
- RSD Idaman Banjarbaru. (2019). Laporan Tahunan IRNA RSD Idaman Banjarbaru. Banjarbaru.
- Sarwono. (2011). Hubungan Lama Kerja Perawat dengan Kepuasan Pasien Pasca Bedah di Ruang Perawatan Bedah RS PKU Muhammadiyah Gombong, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, Vol. 7, No. 2, Juni 2011 : 111.
- Setiadi.(2012). Konsep & penulisan dokumentasi asuhan keperawatan. Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Siagian, S. P. (2002). Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sianturi, (2014). Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan EGC. Jakarta.
- Simamora, R.H. (2012). Buku Ajar Pendidikan dalam Keperawatan. EGC. Jakarta.
- Simamora, H. (2004). Manajemen Sumber Daya Manusia. STIE YKPN. Yogyakarta.
- Sinta, F. (2011). Promosi Kesehatan. Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Soebarto, K.K. (2011). Tinjauan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelayanan Rekam Medis di Pendaftaran Rawat Jalan RSUD Datu Sanggul Rantau.Skripsi. Banjarbaru: Stikes Husada Borneo.
- Sofiana, Purbadi. (2016). Perencanaan dan Pelaksanaan Dokumentasi Rekam Medis Asuhan Keperawatan Di Ruang Barokah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

- Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, Vol.7, No. 3.
- Subanegara, H. P. (2005). Diamond Head Drill & Kepemimpinan Dalam Manajemen Rumah Sakit. Yogyakarta : Andi Offset.
- Sunarso, (2010). Pengaruh Kepemimpinan, Kedisiplinan, Beban Kerja dan Motivasi Terhadap Kinerja Guru Sekolah Dasar. Jurnal Manajemen SD Fakultas Ekonomi Unversitas Slamet Riyadi Surakarta. (4) 1, 20-26.
- Tjahjono. (2006). Kompensasi Intensif Sebagai Alat Untuk Memotivasi Anggota Organisasi Dalam Upaya Mencapai Tujuan Organisasi. Journal Kajian Bisnis, No. 7, pp.34-41.
- Wicaksana. (2016). Rekam Medis dan Kinerja Rumah Sakit. Jurnal Cermin Dunia Kedokteran, no. 129: hal 49-51.
- Widjayanti, TB. (2012). Hubungan Antara Karakteristik Individu, Psikologis dan Organisasi Dengan perilaku Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Unit Rawat Inap RS. MH. Thamrin purwakarta Tahun 2011. International Journal of Nursing Practice. (16) 2. 112-124.
- Widyaningrum, L. (2013). Pengaruh Pre Akreditasi JCI (Joint Commision International) terhadap Kelengkapan Data Rekam Medis Resume Pasien Rawat Inap di RS Dr. Moewardi Surakarta. Jurnal Infokes. (3) 3; 73-75.
- Winarningsih. (2016). Pengaruh Gaya Kepemimpinan, Komunikasi, dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Karyawan, Jurnal Ilmu dan Riset Manajemen. (5) 3, 17-18.
- Yasir. (2012). Hubungan Supervisi dengan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makasar. Jurnal Keperawatan Sulawesi (9) 3; 73-79.
- Zulkarnain. (2017). Analisis Pelaksanaan Fungsi Manajemen Pengarahan Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat Dalam Menerapkan Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Bima. Jurnal Ilmu Kesehatan dan Pendidikan . (1) 9; 83-90