

**STRATEGI MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA  
(MSDM) DALAM MENINGKATKAN KINERJA TENAGA  
REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ARIFIN  
ACHMAD PROVINSI RIAU**

**SKRIPSI**



**Oleh :**

**ALDO DESTU FITRAH**  
**NIM : 20001006**

**PROGRAM STUDI S1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS AWAL BROS**

**2024**

**STRATEGI MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA  
(MSDM) DALAM MENINGKATKAN KINERJA TENAGA  
REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ARIFIN  
ACHMAD PROVINSI RIAU**

**Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat  
Untuk memperoleh gelar  
Sarjana Kesehatan**



**Oleh :**

**ALDO DESTU FITRAH**  
**NIM : 20001006**

**PROGRAM STUDI S1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS AWAL BROS**

**2024**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros dan disetujui melakukan penelitian.

JUDUL : STRATEGI MANAJEMEN SUMBER DAYA  
MANUSIA (MSDM) DALAM MENINGKATKAN  
KINERJA TENAGA REKAM MEDIS DI RUMAH  
SAKIT UMUM DAERAH ARIFIN ACHMAD  
PROVINSI RIAU

PENYUSUN : ALDO DESTU FITRAH

NIM : 20001006

Pekanbaru, 31 Juli 2024

1. Penguji I : Anastasya Shinta Yuliana, SKM.,MKM  
NIDN. 1007059401
2. Penguji II : Ns. Muhammad Firdaus, S.Kep.,MMR  
NIDN. 1001108806
3. Penguji III : Dr.Dra. Wiwik Suryandartiwi, MM  
NIDN. 1012076501

(*Sh*)  
(*Mu*)  
(*Wiwik*)

Mengetahui

Ketua Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Awal Bros



(Marian Tonis, SKM, MKM)  
NIDN. 1002119401

## LEMBAR PENGESAHAN

**Skripsi** :

Telah disidangkan dan disahkan oleh Tim Penguji Skripsi Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros.

**JUDUL** : STRATEGI MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA (MSDM) DALAM MENINGKATKAN KINERJA TENAGA REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU

**PENYUSUN** : ALDO DESTU FITRAH

**NIM** : 20001006

Pekanbaru, 07 Agustus 2024


1. Penguji I : Anastasya Shinta Yuliana, SKM.,MKM  
NIDN. 1007059401

(  )

2. Penguji II : Ns. Muhammad Firdaus, S.Kep.,MMR  
NIDN. 1001108806

(  )

3. Penguji III : Dr.Dra. Wiwik Suryandartiwi, MM  
NIDN. 1012076501

(  )

Mengetahui

Ketua Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Awal Bros



( Marian Tonis, SKM, MKM )  
NIDN. 1002119401

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : ALDO DESTU FITRAH

Judul : STRATEGI MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA (MSDM)  
DALAM MENINGKATKAN KINERJA TENAGA REKAM MEDIS DI  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ARIFIN ACHMAD PROVINSI  
RIAU

NIM : 20001006

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar keserjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang sepengetahuan saya tidak terdapat karya/pendapat yang pernah ditulis/diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka

Pekanbaru, 26 Juli 2024

Yang membuat pernyataan



Aldo Destu Fitrah

**PROGRAM STUDI S1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS AWAL BROS**

**Skripsi, Juli 2024**

**ALDO DESTU FITRAH**

**Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM) Dalam Meningkatkan  
Kinerja Tenaga Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin  
Achmad Provinsi Riau**

**xv + 91 halaman, 7 tabel, 6 gambar, 19 lampiran**

**ABSTRAK**

MSDM rumah sakit merupakan suatu sistem yang memerlukan perhatian khusus agar dapat seefektif dan seefisien mungkin dalam mengatur tenaga SDM sehingga SDM yang berkualitas berpengaruh dalam meningkatnya kinerja tenaga rekam medis di rumah sakit salah satunya RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Bagaimana Strategi MSDM dalam Meningkatkan Kinerja Tenaga Rekam Medis di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, dengan menggunakan variabel *Man, Money, Material, Methods, Machine*.

Jenis penelitian ini yaitu kualitatif dengan pendekatan deskriptif analitik. Informan penelitian ini berjumlah 6 orang dengan informan utama tenaga rekam medis dengan kode (U1, U2, U3), kemudian informan pendukung kepala instalasi rekam medis dengan kode (P1), pelaksanaan adm rekam medis (P2), dan sub koordinator adm pegawai (P3) dan penelitian ini menggunakan model *Content Analysis* (Analisis Isi). Penelitian ini dilakukan pada 15 Mei – 15 Juli 2024 di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

Hasil penelitian didapatkan bahwa masih kurangnya tenaga rekam medis, tenaga rekam medis sudah memiliki pengalaman yang cukup, tidak adanya pelatihan yang diberikan sebelum terjun kelapangan, tidak ada pemberian reward, tidak terpajang SOP rekam medis, tenaga rekam medis sudah bekerja sesuai dengan SOP, tidak dilakukan pemeliharaan mesin secara berkala. Dapat disampaikan bahwa Strategi MSDM dalam meningkatkan kinerja tenaga rekam medis belum sepenuhnya optimal.

Kesimpulan masih kurang tenaga rekam medis, tidak diberikan pelatihan sebelum terjun kelapangan, tidak ada reward, tidak dipajang SOP, tidak dilakukan pemeliharaan mesin secara berkala. Disarankan perlu adanya penambahan tenaga rekam medis, diberikan pelatihan sebelum terjun kelapangan, diberikannya reward, dipajangnya SOP terkait rekam medis, dilakukannya pemeliharaan mesin secara berkala.

**Kata kunci : Manajemen Sumber Daya Manusia, Kinerja, Tenaga Rekam Medis**

**Kepustakaan : 38 (2008 – 2024)**

**HOSPITAL ADMINISTRATION 1 STUDY PROGRAM  
FACULTY OF HEALTH SCIENCES EARLY UNIVERSITY OF BROS**

*Thesis, July 2024*

**ALDO DESTU FITRAH**

***Human Resource Management (Hrm) Strategy In Improving The Performance  
Of Medical Records Personnel At Arifin Achmad Hospital, Riau Province***

***xv + 91 pages, 7 tables, 6 pictures, 19 attachments***

**ABSTRACT**

*Hospital HRM is a system that requires special attention in order to be as effective and efficient as possible in organizing HR personnel so that quality HR has an effect on improving the performance of medical record personnel in hospitals, one of which is Arifin Achmad Hospital Riau Province.*

*This study aims to determine how the HRM Strategy in Improving the Performance of Medical Record Personnel at Arifin Achmad Hospital Riau Province, using the variables Man, Money, Material, Methods, Machine.*

*This type of research is qualitative with an analytical descriptive approach. The informants of this study amounted to 6 people with the main informants of medical record personnel with codes (U1, U2, U3), then supporting informants of the head of the medical record installation with code (P1), the implementation of medical records (P2), and the sub-coordinator of employee adm (P3) and this research uses the Content Analysis model. This research was conducted on May 15 - July 15, 2024 at Arifin Achmad Hospital, Riau Province.*

*The results showed that there is still a lack of medical record personnel, medical record personnel already have sufficient experience, there is no training provided before going into the field, there is no reward, there is no display of medical record SOPs, medical record personnel have worked according to the SOP, no regular machine maintenance is carried out. It can be conveyed that the HRM Strategy in improving the performance of medical record personnel is not fully optimal.*

*The conclusion is that there is still a lack of medical record personnel, no training is given before going into the field, no rewards, no SOPs are displayed, no regular machine maintenance is carried out. It is recommended that there is a need for additional medical record personnel, training before going into the field, giving rewards, displaying SOPs related to medical records, carrying out regular machine maintenance.*

***Keywords : Human Resource Management, Performance, Medical Records  
Personnel***

***Literature : 38 (2008 – 2024)***

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### **Data Pribadi**

Nama : Aldo Destu Fitrah  
Tempat/Tanggal Lahir : Ujung Batu, 15 Desember 2001  
Agama : Islam  
Jenis Kelamin : Laki - Laki  
Anak Ke : 2  
Status : Belum Menikah  
Nama Orang Tua  
Ayah : Ardi Anwar  
Ibu : Eka Khusmariati  
Alamat : Jl. Jendral Sudirman Pasar Lama Ujung Batu

### **Latar Belakang Pendidikan**

Tahun 2008 - 2014 : SD Negeri 001 Ujung Batu  
Tahun 2014 - 2017 : MTS Negeri Rokan Hulu  
Tahun 2017 - 2020 : SMA Negeri 1 Ujung Batu  
Tahun 2020 - 2024 : Universitas Awal Bros

Pekanbaru, 26 Juli 2024

Yang menyatakan

**ALDO DESTU FITRAH**



## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadiran ALLAH SWT yang dengan segala anugerah-NYA penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini tepat pada waktunya yang berjudul berjudul **“STRATEGI MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA (MSDM) DALAM MENINGKATKAN KINERJA TENAGA REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU”**

Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros. Meskipun penulis telah berusaha semaksimal mungkin agar Skripsi ini sesuai dengan yang diharapkan, akan tetapi karena keterbatasan kemampuan, pengetahuan dan pengalaman penulis, penulis menyadari sepenuhnya dalam penyusunan Skripsi ini banyak kekurangan dan kesalahan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun.

Dalam penyusunan Skripsi ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan, bantuan serta dorongan semangat dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ayahanda Ardi Anwar dan Ibunda Eka Khusmariati selaku kedua orang tua saya yang selalu mendoakan dan memberikan kasih sayang yang tak terhingga kepada saya hingga saya sampai dititik ini. Kepada saudara saya yang selalu sabar menghadapi saya dan memberikan semangat hingga saya bisa menyelesaikan Skripsi ini.
2. Ibu Dr. Ennimay, S.Kp.,M.Kes selaku Rektor Universitas Awal Bros.

3. Ibu Bd. Aminah Aatinaa Adhyatama, S.SiT, M.Keb selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros.
4. Bapak Marian Tonis, SKM.,M.K.M selaku Ketua Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit.
5. Bapak Ns. Muhammad Firdaus, S.Kep., MMR selaku Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan serta arahnya.
6. Ibu Dr. Dra. Wiwik Suryandartiwi., MM selaku Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan serta arahnya.
7. Ibu Anastasya Shinta Yuliana, SKM.,M.K.M selaku penguji yang telah memberikan masukan atau arahnya.
8. Ibu drg. Wan Fajriatul Mammunah, Sp. KG. selaku Direktur RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau yang telah mengizinkan penelitian pada Skripsi ini.
9. Segenap staff dan petugas yang RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau yang telah bersedia membantu saya dalam mendapatkan data.
10. Segenap Dosen dan Staff Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Universitas Awal Bros yang telah memberikan dan membekali penulis dengan ilmu pengetahuan.
11. Rekan-rekan Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Angkatan 2020 dan teman seperjuangan saya yang selalu ada untuk saya dan terima kasih sudah menjadi teman saya. Serta terimakasih juga pada teman-teman saya yang selalu membantu dan memberikan semangatnya pada saya dalam penyusunan proposal ini. Serta seluruh pihak yang telah memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung selama penulisan Skripsi ini yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu.

Akhir kata penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini dan penulis berharap kiranya Skripsi ini bermanfaat bagi kita semua.

Pekanbaru, 26 Juli 2024

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Aldo Destu Fitrah', written in a cursive style.

Aldo Destu Fitrah

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b>	
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	7
1.3 Tujuan Penelitian.....	7
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.1.1 Bagi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau .....	7
1.1.2 Bagi Universitas Awal Bros.....	8
1.1.3 Bagi Peneliti .....	8
1.5 Ruang Lingkup Penelitian .....	8
1.6 Penelitian Terkait.....	9
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>11</b>
2.1 Telaah Pustaka .....	11
2.1.1 Manajemen Sumber Daya Manusia.....	11
2.1.2 Kinerja.....	20
2.1.3 Rekam Medis .....	24
2.1.4 Rumah Sakit .....	27
2.2 Kerangka Teori .....	28
2.3 Kerangka Berfikir .....	28

<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>30</b>
3.1 Jenis dan Desain Penelitian .....	30
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian .....	30
3.2.1 Lokasi Penelitian .....	30
3.2.2 Waktu Penelitian.....	30
3.3 Informan Penelitian .....	31
3.4 Jenis dan Cara Pengumpulan Data .....	32
3.4.1 Jenis Pengumpulan Data.....	32
3.4.2 Cara Pengumpulan Data.....	32
3.5 Definisi Istilah .....	34
3.6 Pengolahan dan Analisis Data .....	35
3.7 Etika Penelitian.....	36
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>38</b>
4.1 Hasil Penelitian.....	38
4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	38
4.1.2 Hasil .....	43
4.2 Keterbatasan Penelitian .....	73
4.3 Pembahasan .....	74
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>88</b>
5.1 Kesimpulan.....	88
5.2 Saran .....	90

## DAFTAR PUSTAKA

## LAMPIRAN

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. 1 Daftar Kunjungan Pasien RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau .....	4
Tabel 1. 2 Jenjang Pendidikan Tenaga Rekam Medis RSUD Arifin Achmad Tahun 2023.....	5
Tabel 1. 3 Masa Kerja Tenaga Rekam Medis RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau .....	6
Tabel 1. 4 Penelitian Terkait .....	9
Tabel 3. 1 Informan Penelitian.....	31
Tabel 3. 2 Definisi Istilah.....	34
Tabel 4. 1 Karakteristik Informan.....	42

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	28
Gambar 2. 2 Kerangka Berfikir.....	29
Gambar 4. 1 Struktur Organisasi di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.....	41
Gambar 4. 2 Kurangnya fasilitas berupa komputer dibagian pendaftaran.....	53
Gambar 4. 3 Tidak dipajang SOP terkait Petugas pendaftaran rawat jalan di unit rekam medis.....	61
Gambar 4. 4 Perlunya penambahan fasilitas dibagian penyimpanan.....	69

## **DAFTAR LAMPIRAN**

1. Lampiran 1. Surat Izin Studi Pendahuluan di RSUD Arifin Achmad  
Provinsi Riau
2. Lampiran 2. Surat Balasan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau
3. Lampiran 3. Pedoman Wawancara Survey Awal
4. Lampiran 4. Matriks Wawancara Survey Awal
5. Lampiran 5. Surat Kaji Etik Penelitian
6. Lampiran 6. Surat Balasan Kaji Etik Penelitian
7. Lampiran 7. Surat Izin Penelitian di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau
8. Lampiran 8. Surat Balasan Izin Penelitian di RSUD Arifin Achmad  
Provinsi Riau
9. Lampiran 9. Lembar Observasi
10. Lampiran 10. Lembar Menjadi Informan
11. Lampiran 11. Informed Consent
12. Lampiran 12. Pedoman Wawancara Penelitian Lampiran
13. Lampiran 13. Matriks Wawancara Penelitian
14. Lampiran 14. Planning Of Action (POA)
15. Lampiran 15. Surat Selesai Penelitian di RSUD Arifin Achmad Provinsi  
Riau
16. Lampiran 16. Banner SOP Pendaftaran Rawat Jalan
17. Lampiran 17. Konsultasi Pembimbing 1
18. Lampiran 18. Konsultasi Pembimbing II
19. Lampiran 19. Dokumentasi



## DAFTAR SINGKATAN

<b>ADM</b>	: Administrasi
<b>ATK</b>	: Alat Tulis Kantor
<b>BLUD</b>	: Badan layanan Umum Daerah
<b>BPJS</b>	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
<b>CAT</b>	: Computer Assisted Test
<b>DLL</b>	: Dan Lain - Lain
<b>EDP</b>	: Elektronik Data Processing
<b>EKG</b>	: Elektrokardiografi
<b>FGD</b>	: <i>Focus Group Discussion</i>
<b>IGD</b>	: Instalasi Gawat Darurat
<b>IKI</b>	: Indeks Kinerja Individu
<b>IT</b>	: <i>Information Tecnology</i>
<b>IP3MRS</b>	: Instalasi Pemeliharaan dan Perbaikan Peralatan Medis Rumah Sakit
<b>KEC</b>	: Kecamatan
<b>KEMENSKES</b>	: Kementrian Kesehatan
<b>MSDM</b>	: Manajemen Sumber Daya Manusia
<b>PERMENKES</b>	: Peraturan Menteri Kesehatan
<b>PJ</b>	: Penanggung Jawab
<b>PNS</b>	: Pegawai Negeri Sipil
<b>PPPK</b>	: Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja
<b>PTT</b>	: Pegawai Kontrak
<b>RSUD</b>	: Rumah Sakit Umum Daerah
<b>SDM</b>	: Sumber Daya Manusia
<b>SKP</b>	: Sasaran Kinerja Pegawai
<b>SOP</b>	: Standar Operasional Prosedur
<b>THL</b>	: Tenaga Harian Lepas
<b>UU</b>	: Undang-Undang
<b>WHO</b>	: <i>World Health Organization</i>
<b>WISN</b>	: <i>Workload Indicator Staffing Need</i>

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

WHO (World Health Organization, 2021) menyatakan bahwa rumah sakit adalah bagian integral (integral) dari sistem sosial dan medis yang bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan kesehatan yang lengkap kepada masyarakat baik kuratif maupun preventif. Rumah sakit juga berfungsi sebagai tempat untuk melakukan pelatihan tenaga kesehatan.

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang mampu menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan instalasi gawat darurat (Permenkes No. 3 Tahun 2020).

Sumber daya manusia baik dalam bentuk sarana dan prasarana. Sumber daya manusia adalah anggota atau karyawan rumah sakit yang siap, mampu, dan siaga untuk mencapai suatu tujuan yang telah ditetapkan bersama. Dalam Sumber Daya Manusia rumah sakit tenaga kesehatan yang meliputi (dokter, perawat, apoteker, analisis, ahli gizi, fisioterapis, radiografis dan rekam medis), berbeda dengan non tenaga kesehatan yang meliputi (keuangan, administrasi, personalia, keamanan, dll) (Apriyanti, 2021).

Diperlukan perhatian khusus pada tenaga kerja tersebut dengan mengelola seefektif mungkin agar mereka dapat bersaing dalam pembentukan sistem yaitu manajemen sumber daya manusia. Dalam manajemen sumber daya manusia, manusia merupakan bagian penting dari organisasi rumah sakit dan mereka harus dijaga dan dipenuhi dengan baik karena mereka merupakan

asset yang penting. Adapun proses dalam mengelola sumber daya manusia dengan baik menurut (Karim, 2023) terdiri dari :

1. Perencanaan
2. Rekrutmen
3. Seleksi
4. Orientasi, penempatan, dan pemisahan
5. Pelatihan dan pengembangan
6. Perencanaan dan manajemen karir
7. Penilaian kinerja
8. Kompensasi

Pada pelaksanaan bagian tersebut semua tanggung jawab pimpinan atau atasan dalam mengelola sumber daya manusia rumah sakit. Mereka juga bertanggung jawab untuk mengambil tindakan yang diperlukan untuk memastikan bahwa sumber daya manusia berjalan dengan baik (Raziansyah, 2021).

Rekam medis adalah salah satu aspek penting dari pelayanan medis di fasilitas rawat jalan dan rawat inap yang penting untuk diperhatikan. Dokumen yang ditulis tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, prosedur dan layanan lain yang telah diberikan kepada pasien yang dibuat dalam bentuk sebuah catatan rekam medis (Yuliana, 2018).

Kinerja tenaga rekam medis sebagai hasil dari tuntutan masyarakat terhadap pelayanan prima atau berkualitas tinggi. Kinerja tenaga rekam medis diharapkan dapat menunjukkan kontribusi profesionalnya secara nyata dalam meningkatkan pelayanan kesehatan, yang pada gilirannya berdampak pada

pelayanan kesehatan pada organisasi tempat mereka bekerja dan pada akhirnya pada kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat (Nur, 2021).

Faktor kedisiplinan merupakan faktor lain yang sangat berpengaruh pada kinerja Tenaga Rekam Medis. Pengaruh disiplin kerja terhadap kinerja yang nyata. Dalam meningkatkan disiplin kerja akan berdampak langsung pada penurunan kinerja yang akan menghambat pencapaian tujuan organisasi. Dikatakan disiplin ialah keyakinan bahwa mengikuti aturan atau peraturan yang berlaku dapat meningkatkan produktivitas, efisiensi dan efektivitas kerja untuk pertumbuhan organisasi. Peningkatan sikap disiplin sangat penting, terutama untuk memotivasi karyawan untuk mendisiplinkan diri dalam melakukan suatu tugas baik secara individu maupun kelompok (Nur, 2021).

Berdasarkan penelitian strategi MSDM dalam meningkatkan mutu pelayanan yang telah dilakukan oleh Nadiah Salsabila (2023), di RSUD Arifin Achamd Provinsi Riau dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa kurangnya tingkat pendidikan yang seharusnya di sesuaikan dengan job description untuk mengurangi jumlah resiko kesalahan dalam bekerja dan SDM nya dapat menguasai bidang pekerjaannya (*man*), kurangnya evaluasi mengenai penyediaan alat – alat pengganti ketika alat yang udah ada rusak sehingga tidak mengganggu waktu pelayanan (*material*).

Penelitian lainnya yang berkaitan dengan pengaruh sistem perekrutan sumber daya manusia dalam meningkatkan kinerja karyawan di unit administrasi dilakukan oleh Atika Wulandari (2022), di Rumah Sakit Awal Bros Panam, dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa (*man*) masih kurangnya petugas yang ada di unit administrasi.

Berdasarkan survey awal yang peneliti lakukan dengan telaah dokumen didapatkan hasil bahwa RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau selalu dipenuhi pasien dan merupakan rumah sakit dengan jumlah kunjungan pasien paling ramai Se Riau. RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau memiliki tenaga rekam medis berjumlah 56 orang dan 10 orang di poli rawat jalan 9 orang di poli rawat inap dan IGD dan 14 orang di filling room dan 1 orang kepala instalasi rekam medis 15 pengcodangan 4 orang pengolahan data dan 1 pelaksanaan administrasi rekam medis. Berikut daftar kunjungan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau yang dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 1.1**  
**Daftar Kunjungan Pasien RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau**

Kunjungan	Tahun			Jumlah Karyawan
	2021	2022	2023	
Rawat Jalan	163.471	175.818	173.872	10
Rawat Inap	20.656	22.847	25.424	9
IGD	23.082	29.626	21.543	

*Sumber : Profil RSUD Arifin Achmad Pekanbaru 2021-2023*

Tabel 1.1 diatas merupakan data kunjungan pasien dimana pada tahun 2021 terdapat jumlah pasien rawat jalan sebanyak 163.471 pasien, lalu jumlah pada pasien rawat inap sebanyak 20.656 pasien, dan jumlah pasien IGD sebanyak 23.082 pasien. Selanjutnya pada tahun 2022 terdapat pasien rawat jalan sebanyak 175.818 pasien, lalu pada pasien rawat inap sebanyak 22.847 pasien, dan pasien IGD sebanyak 29.626 pasien. Terakhir pada tahun 2023 terdapat pasien rawat jalan sebanyak 173.872 pasien, lalu pada pasien rawat inap sebanyak 25.424 pasien, dan pasien IGD sebanyak 21.543 pasien.

Dengan kenaikan jumlah pasien yang signifikan tiap tahunnya dan penurunan jumlah pasien yang tidak signifikan tiap tahunnya. Dengan itu jumlah karyawan tenaga rekam medis di rawat jalan sebanyak 10 tenaga, dan jumlah karyawan tenaga rekam medis di rawat inap dan IGD sebanyak 9 tenaga. Hal ini tenaga rekam medis bekerja lebih banyak dari yang seharusnya, sehingga beban kerja meningkat dan berdampak pada kinerja tenaga rekam medis. Maka dari itu seharusnya pihak Manajemen Sumber Daya Manusia mempertimbangkan jumlah karyawan di unit rekam medis agar pelayanan rekam medis dapat terlaksana dengan baik dan maksimal.

Berikut jenjang pendidikan tenaga rekam medis di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2023:

**Tabel 1.2**  
**Jenjang Pendidikan Tenaga Rekam Medis RSUD Arifin Achmad Tahun 2023**

No	Tingkat Pendidikan	Tenaga Rekam Medis
1	SMP	1
2	SMA	10
3	Diploma 3	21
4	Diploma 4	2
5	Sarjana 1	22
Jumlah		56

*Sumber: Profil RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, 2023*

Berdasarkan data jenjang pendidikan tenaga rekam medis pada tabel 1.2 menunjukkan bahwa jumlah jenjang SMP sebanyak 1 orang, jumlah jenjang SMA sebanyak 10 orang, jumlah jenjang Diploma 3 sebanyak 21 orang, jumlah jenjang Diploma 4 sebanyak 2 orang, jumlah jenjang Sarjana 1 sebanyak 22 orang. Dengan total keseluruhan tenaga rekam medis sebanyak 56 orang. Sehingga dapat dilihat secara keseluruhan cukup banyak tenaga rekam medis yang memiliki tingkat pendidikan Sarjana 1. Dari hasil

wawancara awal dengan pihak kepala instalasi rekam medis masih banyak tenaga rekam medis yang tidak sesuai dengan tingkatan pendidikan dan jurusannya. Hal ini terdapat jumlah keseluruhan sebanyak 34 orang tenaga rekam medis yang memiliki latar belakang pendidikan di luar jurusan rekam medis dan 22 orang tenaga rekam medis yang memiliki latar belakang pendidikan yang jurusan rekam medis. Maka dari itu pihak Manajemen Sumber Daya Manusia harus memperhatikan latar belakang pendidikan karyawan di unit rekam medis dan memperhatikan sistem rekrutmen pada karyawan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

Berikut merupakan masa kerja tenaga rekam medis di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2023:

**Tabel 1.3**  
**Masa Kerja Tenaga Rekam Medis RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau**

No	Lama Kerja	Tenaga Rekam Medis
1	1-3	6
2	4-6	11
3	7-9	7
4	>10-30	32
Jumlah		56

*Sumber: Profil RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau 2023*

Berdasarkan masa kerja tenaga rekam medis tahun 2023 diatas, masa kerja untuk 1-3 tahun sebanyak 6 orang, masa kerja untuk 4-6 tahun sebanyak 11 orang, masa kerja untuk 7-9 sebanyak 7 orang, masa kerja untuk 10-30 tahun sebanyak 32 orang. Dapat dilihat bahwa tenaga rekam medis yang baru bekerja 1-3 tahun terakhir ini sebanyak 6 orang, yang mana hasil wawancara saya dengan pihak kepala instalasi rekam medis masih ada tenaga rekam

medis yang kurang mengetahui informasi- informasi terkait pekerjaannya, sehingga tenaga rekam medis yang baru bekerja mereka masih butuh waktu untuk menguasai pekerjaannya dan dapat disimpulkan bahwa pihak Manajemen Sumber Daya Manusia dan Kepala Instalasi rekam medis harus memperhatikan tenaga rekam medis agar tenaga rekam medis dapat mengikuti sistem pelatihan dan pengembangan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

Berdasarkan Latar Belakang yang telah diuraikan diatas maka peneliti tertarik meneliti dengan judul **“Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM) Dalam Meningkatkan Kinerja Tenaga Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau”**

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM) Dalam Meningkatkan Kinerja Tenaga Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau ?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui Bagaimana Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM) dalam Meningkatkan Kinerja Tenaga Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.1.1 Bagi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau**

Sebagai acuan pertimbangan untuk mendapatkan masukan



dalam Meningkatkan Kinerja Tenaga Rekam Medis dan sebagai bahan evaluasi dalam membuat suatu kebijakan yang akan ditentukan dimasa yang akan datang.

### **1.1.2 Bagi Universitas Awal Bros**

Sebagai sumber pustaka serta bahan untuk referensi penelitian dimasa yang akan datang dan dapat memperluas pemahaman para pembaca.

### **1.1.3 Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan, menerapkan ilmu pengetahuan yang didapatkan selama perkuliahan dan menjadi wadah belajar bagi peneliti khususnya dalam penelitian ini.

## **1.5. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dibagian Unit Instalasi Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau pada tanggal 15 Mei – 15 Juli 2024. Adapun yang menjadi informan utama dalam penelien ini yaitu Petugas Rekam Medis (U1, U2, U3) dan yang menjadi Informan Pendukung yaitu Kepala Instalasi Relam Medis (P1), Pelaksanaan Adm Rekam Medis (P2) dan Sub Koordinator Adm Pegawai (P3). Adapun yang menjadi variabel masukan (*input*) pada penelitian ini yaitu *Man, Money, Material. Machine, dan Methods* dengan proses (*process*) Strategi MSDM Dalam Meningkatkan Kinerja Tenaga Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau. Sehingga menghasilkan (*output*) Mengendalikan Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM). Jenis Penelitian ini adalah kualitatif, dengan pendekatan *Deskriptif Analitik*, yaitu

teknik pengumpulan data untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap objek yang diteliti melalui data yang telah dikumpulkan. Metode yang digunakan adalah *Content Analysis* (Analisis Isi) yaitu analisis berdasarkan topik dan masing-masing *interview* terdiri dari beberapa topik dan kategori.

## 1.6. Penelitian Terkait

**Tabel 1.4**  
**Penelitian Terkait**

Keterangan	Deskripsi					
	Penelitian Sekarang (2024)		Nadiyah Salsabila (2023)		Atika Wulandari (2022)	
<b>Judul</b>	Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM) Dalam Meningkatkan Kinerja Tenaga Rekam Medis di RSUD Achmad Provinsi Riau	Analisis Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau	Strategi Sumber Daya Manusia Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau	Pengaruh Sistem Perekrutan Sumber Daya Manusia Dalam Meningkatkan Kinerja Karyawan di Unit Administrasi Rumah Sakit Awal Bros Panam Pekanbaru		
<b>Metode Penelitian</b>	Kualitatif		Kualitatif		Kualitatif	
<b>Variabel</b>	<i>Man, Money, Material, Methods, Machine</i>		<i>Man, Money, Material, Methods, Machine</i>		<i>Man, Money, Material, Methods, Machine</i>	
<b>Tujuan</b>	Untuk Mengetahui Strategi Sumber Daya Manusia Dalam Meningkatkan Kinerja Tenaga Rekam Medis di RSUD Achmad		Untuk Mengetahui Strategi Sumber Daya Manusia Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Di RSUD Arifin Achmad		Untuk Mengetahui Pengaruh Sistem Perekrutan Sumber Daya Manusia Yang Ada Dirumah Sakit Awal Bros Panam	

<b>Sampel</b>	Seluruh Manajemen Sumber Daya Manusia di bagian rekam medis Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekanbaru	Seluruh Manajemen Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Arifin Achmad Pekanbaru	Karyawan Administrasi Sakit Awal Bros Panam	Unit Rumah Bros
<b>Tempat</b>	Unit Rekam Medis di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau	Unit MSDM di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau	Rumah Sakit Awal Bros Panam	

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Telaah Pustaka**

##### **2.1.1 Manajemen Sumber Daya Manusia**

###### **a. Pengertian Manajemen Sumber Daya Manusia**

Pengelolaan sumber daya manusia mencakup banyak hal, seperti perekrutan dan penerimaan karyawan, pelatihan dan pengembangan, manajemen kinerja, manajemen kompensasi, manajemen hubungan karyawan, pengelolaan perubahan, kebijakan dan prosedur terkait tenaga kerja. MSDM berkerja untuk menciptakan tempat kerja yang produktif, memotivasi karyawan, meningkatkan kualitas, produktivitas tenaga kerja, dan mendukung pencapaian tujuan perusahaan (Harahap, 2023).

Sistem tersebut yang disebut Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM) merupakan bagian dari manajemen keorganisasian yang berfokus pada bagaimana Sumber Daya Manusia dianggap sebagai asset rumah sakit yang harus dijaga dan dipenuhi dengan baik (Pratiwi, 2022).

Manajemen sumber daya manusia merupakan semua proses perencanaan, pengorganisasian, bimbingan dan pengawasan yang berkaitan dengan pengadaan seleksi, pelatihan, penempatan, pemberian kompensasi, pengembangan, pengintegrasian, pemeliharaan, dan pelepasan SDM (Sihotang, 2021).

Manajemen Sumber Daya Manusia merupakan kegiatan untuk meningkatkan, memotivasi, dan mempertahankan kinerja yang baik dalam suatu perusahaan (Ajabar, 2020).

**b. Tujuan dan fungsi Manajemen Sumber Daya Manusia(MSDM)**

Tujuan umum dari MSDM ialah untuk meningkatkan produktivitas seluruh karyawan dalam suatu organisasi. Disisi lain, tujuan khusus dari MSDM ialah untuk membantu para manajer lini dan manajer fungsional lainnya agar dapat mengelola karyawan mereka dengan lebih baik (Ichsan, 2021).

Adapun fungsi MSDM terdiri dari 4 macam,yaitu :

1. Seleksi penerimaan karyawan dengan persiapan yang matang
2. Training dan pengembangan untuk mempersiapkan SDM untuk memahami aturan – aturan organisasi, kebiasaan dan tujuan.
3. Memberi motivasi kepada SDM untuk terus berkarya
4. Membangun komitmen SDM sehingga karyawan merasa nyaman dan bertaham dalam sebuah organisasi (Ichsan, 2021).

Mengatakan bahwa tugas manajemen sumber daya manusia mencakup peraturan sumber daaya maanusia, rekrutmen ataaau seleksi, pengembangan SDM, kompensasi, keselamatan dan kesehatan kerja, kolaborasi industrial, dan penelitian sumber daya manusia (Marwansyah, 2019).

**c. Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia****1. Perencanaan SDM****a) Pengertian Perencanaan SDM**

Perencanaan merupakan penentuan awal yangbertujuan untuk kegiatan yang akan dilakukan oleh pengelola sumber daya.

Sumber Daya Manusia (SDM) rumah sakit, dalam upaya mewujudkan tujuan dari pelayanan sebuah rumah sakit. Perencanaan ini biasanya sudah dituang dalam visi misi rumah sakit oleh Direktur rumah sakit, namun dijabarkan kembali oleh Kepala Bagian SDM ke dalam bentuk yang lebih rinci (Manahati, 2021).

b) Tujuan Perencanaan

- 1) Menentukan kualitas dan kuantitas pegawai yang akan memenuhi semua posisi dan tugas rumah sakit.
- 2) Menjamin bahwa sumber daya manusia saat ini maupun masa depan, sehingga setiap pekerjaan dapat dilakukan.
- 3) Mencegah terjadinya mis manajemen dan tumpang tindih dalam pelaksanaan tugas.
- 4) Membantu koordinasi, integrasi, dan sinkronisasi untuk meningkatkan produktivitas kerja.
- 5) Mencegah kekurangan atau kelebihan sumber daya manusia rumah sakit.
- 6) Menjadi pedoman untuk program penarikan, seleksi, pengembangan, kompensasi, pengintegrasian, pemeliharaan, kedisiplinan, dan pemberhentian sumber daya manusia rumah sakit.
- 7) Menjadi pedoman untuk implementasi mutasi (vertikal atau horizontal) dan pensiun sumber daya manusia di rumah sakit.
- 8) Menjadi model penilaian kinerja sumber daya di rumah sakit (Raziansyah, 2021).

### c) Proses Perencanaan SDM

Proses perencanaan SDM antara lain:

- 1) Mengidentifikasi masalah Bisnis Utama
- 2) Proses pertama yaitu pengumpulan data untuk mempelajari dan mengamati setiap aspek di rumah sakit. Hal ini dapat membantu perusahaan mengantisipasi segala permasalahan yang akan muncul.
- 3) Menentukan Implikasi SDM
- 4) Proses ini merupakan konsekuensi dari proses pertama yaitu memperkirakan permintaan SDM dan memperkirakan penawaran SDM
- 5) Mengembangkan tujuan dan sasaran SDM
- 6) Proses ini mencakup mencari dan menggunakan informasi untuk menetapkan prioritas, sasaran dan tujuan
- 7) Merancang dan melaksanakan kebijakan, program serta praktik SDM
- 8) Mengevaluasi, merevisi dan memfokuskan kembali (Sinambela, 2021).

## 2. Rekrutmen SDM

### a) Pengertian Rekrutmen

Rekrutmen merupakan proses penarikan, seleksi, penempatan, orientasi, dan induksi untuk mendapatkan karyawan yang efektif dan efisien membantu tercapainya tujuan organisasi (Hasibuan, 2019).

Rekrutmen juga merupakan penarikan orang sesuai dengan kebutuhan dalam waktu yang tepat, jumlah memadai, dengan kualifikasi yang ditentukan, sehingga mendorong mereka agar bisa untuk melamar pekerjaan di perusahaan (Nurhasanah, 2019).

Rekrutmen merupakan proses pencarian kandidat yang memiliki kemampuan, dan pengetahuan yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan SDM yang direncanakan perusahaan. Dengan melakukan rekrutmen SDM diharapkan dapat memenuhi kebutuhan perusahaan dalam bidang kepegawaian (Dewanti, 2023)

b) Proses rekrutmen

Beberapa proses rekrutmen antara lain:

- 1) Perencanaan digunakan untuk menemukan lowongan pekerjaan.
- 2) Permintaan manajer dan SDM. manajer meminta karyawan baru untuk dipekerjakan sehingga pembukaan sering terjadi secara tak terduga
- 3) Meninjau dan memperbarui deskripsi spesifikasi pekerjaan untuk menentukan persyaratan pekerjaan.
- 4) Memilih sumber dan metode perekrutan yang tepat antara perekrutan internal ataupun eksternal.
- 5) Mencari karyawan yang memenuhi syarat, termasuk persyaratan undang – undang kesetaraan kerja (jika ada) dan tujuan keberagaman perusahaan (Suparna, 2022).



### 3. Pelatihan dan Pengembangan SDM

#### a) Pengertian pelatihan dan pengembangan

Pelatihan dan pengembangan bekerja sama untuk meningkatkan keahlian dan kemampuan pekerja untuk hasil yang lebih baik. Karena itu, pelatihan adalah pendidikan yang membantu pekerja melakukan pekerjaan mereka saat ini, dan pengembangan adalah pendidikan yang membantu mereka melakukan pekerjaan yang akan mereka selesaikan di masa mendatang (Enny, 2019).

#### b) Tujuan Pelatihan dan Pengembangan

Tujuan pelatihan (training) dan pengembangan sdm (human resource development) pada dasarnya dikelompokkan ke dalam 6 bidang antara lain:

- 1) Memperbaiki kinerja
  - 2) Menyesuaikan keahlian karyawan sejalan dengan kemajuan teknologi
  - 3) Mengurangi jumlah waktu yang dihabiskan untuk belajar tentang kemampuan pekerjaan
  - 4) Membantu memecahkan masalah operasional
  - 5) Mempersiapkan karyawan untuk promosi
  - 6) Mengorientasikan karyawan terhadap organisasi
- (Ardyansyah, 2022).

#### c) Proses pelatihan dan pengembangan

- 1) Proses pengembangan sumber daya manusia yang banyak

digunakan untuk pelatihan adalah dengan metode ADDIE, penjelasan sebagai berikut:

2) Analisis Kebutuhan (Analysis)

Tahap ini berguna untuk menjawab kebutuhan akan pelatihan dan pengembangan, baik untuk saat ini maupun masa yang akan datang.

3) Mendesain Program (Design)

Keseluruhan program pelatihan dan pengembangan harus diuraikan dengan jelas dan detail pada tahap ini, termasuk anggaran dan tidak ketinggalan analisis teknologi apabila dalam program pelatihan dan pengembangan akan menggunakan teknologi.

4) Mengembangkan materi program (Develop)

Selanjutnya melakukan pengembangan terhadap metode apa yang akan digunakan dan materi apa yang akan diberikan.

5) Implementasi program (Implement)

Pada tahap implementasi program, pemilihan metode dan materi pelatihan dan pengembangan difokuskan pada pengetahuan dan keterampilan yang akan digunakan.

6) Evaluasi efektifitas program (Evaluate)

Evaluasi program dapat dilakukan dengan melakukan penilaian terhadap reaksi, belajar, perilaku dan hasil. Dengan melakukan evaluasi program, perusahaan dapat

mengetahui efektivitas dan keberhasilan program pelatihan dan pengembangan yang telah dilakukan terhadap para karyawan. (Aprilia, 2021).

#### 4. Penilaian Kinerja SDM

##### a) Pengertian Penilaian Kinerja

Penilaian kinerja (*performance appraisal*) merupakan evaluasi secara sistematis yang dilakukan oleh manajer SDM terhadap kinerja karyawan dalam rangka mengetahui kemampuan karyawan tersebut sehingga dapat merencanakan pengembangan karier lebih lanjut apabila dibutuhkan (Hasan,2023).

Kinerja adalah suatu sasaran dalam bekerja bagi setiap karyawan dan perlu di capai sebagai bentuk pemenuhan kewajiban seorang karyawan (Darmawan, 2021).

Tujuan penilaian kinerja adalah untuk meningkatkan kinerja pegawai secara individu yang berdampak pada peningkatan kinerja organisasi secara keseluruhan (Pratama,2021).

##### b) Tahapan Penilaian Kinerja SDM

Pada umumnya terdapat enam tahapan penilaian kinerja (*performance appraisal*) sumber daya manusia, yaitu:

###### 1) Menetapkan standar kinerja

Standar tidak boleh diungkapkan secara samar-samar seperti “pekerjaan yang baik” atau “kualitas kerja yang baik”. Karena standar yang samar-samar ini tidak dapat

menegaskan standar kinerja dengan jelas.

- 2) Mengkomunikasikan standar kinerja yang diharapkan ke karyawan

Standar – standar tersebut harus diberi tahu kepada karyawan agar mereka mengetahui apa yang perusahaan harapkan. Tidak adanya komunikasi akan mempersulit penilaian kinerja. Komunikasi harus bersifat dua arah, yang mana manajemen harus mendapat umpan balik dari karyawannya mengenai standar kinerja yang ditetapkan.

- 3) Mengukur kinerja yang nyata

Pengukuran dilakukan dengan melihat berbagai sumber seperti dari pengamatan, laporan statistic, laporan lisan maupun laporan tertulis. Perlu, diingatkan bahwa pengukuran pada kinerja harus obyektif berdasarkan fakta dan temuan, tidak boleh melibatkan perasaan ke dalam pengukuran kinerja ini.

- 4) Membandingkan kinerja nyata dengan standard yang ditentukan.

Pada tahap ini perbandingan akan mengungkapkan penyimpangan antar kinerja actual dengan standar kinerja.

- 5) Mendiskusikan hasil penilaian dengan karyawan

Pada tahap ini merupakan tanggung jawab besar

manajer dimana harus menyajikan penilaian yang akurat agar dapat diterima secara logis oleh karyawan terhadap hasil penilaiannya tersebut. Dengan kegiatan diskusi, karyawan akan mengetahui kekurangan dan kelebihan di masa ia bekerja.

6) Pengambilan Tindakan Korektif (Tindakan Perbaikan)

Saat diperlukan koreksi dilakukan. Jika ada perubahan kinerja nyata karyawan dan standar yang telah dikomunikasikan dengan baik antara kedua belah pihak, maka pihak kedua belah pihak harus bertindak maupun untuk memperbaiki kinerjanya (Hasan, 2023).

### **2.1.2 Kinerja**

#### **a. Pengertian Kinerja**

Kinerja merupakan suatu sasaran dalam bekerja bagi setiap karyawan dan perlu di capai sebagai bentuk pemenuhan kewajiban seorang karyawan (Darmawan, 2021).

Secara individual karyawan akan memberikan hasil kerja yang berbeda – beda instansinya, namun tetap dalam batasan standard yang telah di tetapkan oleh suatu perusahaan, kinerja dalam bentuk wujud dari pengukuran dari hasil kerja yang diharapkan secara optimal. Kinerja ini tentunya menunjukkan kemampuan karyawan dalam melakukan pekerjaan secara standar (Mardikaningsih, 2021).

Hasil kerja yang dicapai seseorang dalam menyelesaikan tanggung jawabnya merupakan pengertian dari kinerja. Tingkat keberhasilan

seseorang dalam menjalankan tugas secara keseluruhan di periode tertentu disebut juga dengan kinerja. Penyelesaian tugas dan tanggung jawab oleh sekelompok orang dalam suatu organisasi dapat juga disebut dengan kinerja (Silaen, 2021).

Selain itu kinerja merupakan hasil kerja yang dicapai oleh seorang karyawan sesuai dengan standar dan kriteria yang telah ditetapkan dalam kurun waktu tertentu (Sulfikar, 2020).

**b. Indikator Pengukur Kinerja**

Indikator yang digunakan untuk mengukur kinerja karyawan yaitu:

1. Kualitas (*mutu*)

Suatu tingkatan di mana proses atau hasil dari penyelesaian suatu kegiatan mendekati titik kesempurnaan. Makin sempurna suatu produk, maka kinerja makin baik, demikian pula sebaliknya jika kualitas pekerjaan yang dihasilkan rendah maka kinerjanya juga rendah.

2. Kuantitas (*jumlah*)

Untuk mengukur kinerja dapat pula dilakukan dengan melihat dari kuantitas (*jumlah*) yang dihasilkan oleh seseorang.

3. Waktu (*jangka waktu*)

Untuk jenis pekerjaan tertentu diberikan batas waktu dalam menyelesaikan pekerjaannya. Artinya ada pekerjaan batas waktu minimal dan maksimal yang harus dipenuhi.

4. Kerja sama antar karyawan

Kinerja sering kali dikaitkan dengan kerja sama antar karyawan dan antar pimpinan. Hubungan ini sering kali juga dikatakan sebagai hubungan

antar perseorangan. Dalam hubungan ini diukur apakah seorang karyawan mampu untuk mengembangkan perasaan saling menghargai, niat baik dan kerja sama antara karyawan yang satu dengan karyawan yang lain.

#### 5. Penekanan biaya

Biaya yang dikeluarkan untuk setiap aktivitas perusahaan sudah dianggarkan sebelum aktivitas dijalankan. Artinya dengan biaya yang sudah dianggarkan tersebut merupakan sebagai acuan agar tidak melebihi dari yang sudah dianggarkan.

#### 6. Pengawasan

Melakukan pengawasan karyawan akan merasa lebih bertanggung jawab atas pekerjaannya dan jika terjadi penyimpangan akan memudahkan untuk melakukan koreksi dan melakukan perbaikan secepatnya (Kasmir, 2016).

### c. **Faktor-faktor yang mempengaruhi Kinerja**

#### 1. Kemampuan

Kompetensi digambarkan sebagai kemampuan mengintegrasikan pengetahuan, dan kemampuan untuk melaksanakan satu tugas, peran atau tugas, kemampuan mengintegrasikan pengetahuan, keterampilan-keterampilan, sikap-sikap dan nilai-nilai pribadi, dan kemampuan membangun pengetahuan keterampilan yang didasarkan pada pengalaman dan pembelajaran yang dilakukan.

#### 2. Sikap

Sikap sebagai kecenderungan merespon sesuatu secara konsisten untuk mendukung atau tidak mendukung dengan memperhatikan objek

tertentu. Sikap dan perilaku petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan berpengaruh pada proses pelayanan, dimana sikap atau perilaku yang baik dalam pada saat memberikan pelayanan dapat memberikan rasa nyaman terhadap pasien.

### 3. Penampilan

Penampilan (appearance) adalah penampilan seseorang baik yang bersifat fisik maupun non fisik yang mampu merefleksikan kepercayaan diri dan kredibilitas dari pihak lain.

### 4. Perhatian

Perhatian adalah kegiatan yang dilakukan seseorang dalam hubungannya dalam pemilihan rangsangan yang datang dari lingkungannya.

### 5. Tindakan

Tindakan yaitu individu melakukan suatu tindakan berdasarkan pengalaman persepsi pemahaman dan penafsiran atas suatu objek stimulus atau situasi tertentu. Tindakan individu itu merupakan tindakan sosial yang rasional, yaitu mencapai tujuan atas sasaran dengan sarana-sarana yang paling tepat.

### 6. Tanggung jawab

Tanggung jawab adalah, keadaan wajib menanggung segala sesuatunya. Sehingga bertanggung jawab menurut kamus Bahasa Indonesia adalah berkewajiban menanggung, memikul jawab, menanggung segala sesuatunya, atau memberikan jawab dan menanggung akibatnya. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja organisasi (Rumah Sakit)



akan sangat ditentukan oleh unsur pegawainya, karena itu dalam (Dindatia, 2017).

### **2.1.3 Rekam Medis**

#### **a. Pengertian Rekam Medis**

Rekam medis adalah salah satu aspek penting dalam pelayanan medis di fasilitas unit rawat jalan dan rawat inap yang penting untuk diperhatikan. Dokumen yang ditulis tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, prosedur dan layanan lain yang telah diberikan kepada pasien yang dibuat dalam bentuk sebuah catatan rekam medis (Yuliana, 2018).

Menurut Permenkes No. 749 a. pasal 46 ayat (1) UU Praktik Kedokteran dalam penjelasan pasal 46 ayat (1) yang dimaksud dengan rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Pengertian rekam medis diperkuat melalui Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 269/2008, bahwa jenis data rekam medis dapat berupa teks (baik yang terstruktur maupun naratif), gambar digital (jika sudah menerapkan radiologi digital), suara (misalnya suara jantung), video maupun yang berupa biosignal seperti rekaman EKG.

Berdasarkan Peraturan Menteri No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang medis, isi rekam medis untuk pasien rawat jalan pada sarana pelayanan kesehatan sekurangnya memuat antara lain :

1. Identitas pasien
2. Tanggal dan waktu

3. Hasil anamnesis, yang minimal mencakup keluhan dari riwayat penyakit
4. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis
5. Diagnosis
6. Rencana penatalaksanaan
7. Pengobatan dan tindakan
8. Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien
9. Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik
10. Persetujuan tindakan bila diperlukan.

Berdasarkan Peraturan Menteri No. 269/MENKES/PER/III/2008 setiap pencacatan rekam medis harus di bubuhi nama, waktu dan tanda tangan dokter, dokter gigi ataupun tenaga kesehatan tertentu yang berkaitan memberi pelayanan kesehatan. Berkas rekam medis merupakan milik dari rumah sakit sementara isi rekam medis adalah milik pasien. Rekam Medis dapat digunakan untuk keperluan sebagai berikut :

1. Pemeliharaan kesehatan
2. Sebagai alat bukti dalam proses hukum. Disiplin kedokteran dan kedokteran gigi serta penegakkan etika kedokteran dan kedokteran gigi.
3. Keperluan pendidikan dan penelitian
4. Data statistik kesehatan

Ketidak lengkapan pengisian dokumen rekam medis disebabkan oleh berbagai faktor salah satunya yaitu kinerja petugas rekam medis yang terdiri dari indikator kualitas kerja, kuantitas, ketepatan waktu, efektivitas

dan kemandirian (Nuryani, 2022).

**b. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Rekam Medis**

1. *Man*

Sumber daya manusia merupakan sarana utama yang digunakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan oleh rumah sakit.

2. *Money*

Untuk melaksanakan kegiatan operasional sebuah rumah sakit yang dipergunakan sebagai sarana yang digunakan untuk pembelian kebutuhan rumah sakit serta untuk operasional rumah sakit, pembayaran gaji dan lain sebagainya. Oleh karena itu, pengelolaan uang harus dilakukan secara rasional agar tujuan yang ditetapkan bisa tercapai.

3. *Material*

Dalam melakukan pekerjaan karyawan dirumah sakit memerlukan bahan-bahan sebagai sarana atau alat untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

4. *Methods*

Metode merupakan berbagai alternatif yang dipergunakan untuk melakukan suatu pekerjaan dalam organisasi agar dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan secara efektif dan efisien. Serangkaian prosedur yang ditetapkan dengan mempertimbangkan pada tujuan yang hendak dicapai, fasilitas yang tersedia, waktu, uang dan kegiatan bisnis. Metode-metode tersebut ditetapkan sebagai standar operasional yang baku, yang berperan penting dalam meningkatkan penggunaan semua

sumber daya manusia.

## 5. *Machine*

Dengan kemajuan teknologi saat ini, rumah sakit harus bisa mengikuti perkembangan zaman, diperlukan peralatan yang digunakan untuk menunjang karyawan saat melakukan pekerjaan. Mesin dan Peralatan kerja lainnya sangat dibutuhkan untuk memudahkan pekerjaan, serta berperan dalam meningkatkan hasil dan keuntungan dalam melakukan suatu pekerjaan (Herlambang, 2016).

### **2.1.4 Rumah Sakit**

#### **a. Definisi Rumah Sakit**

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang mampu menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes No. 3 Tahun 2020).

Pelayanan tersebut diberikan oleh rumah sakit dalam segi apapun baik dari sarana prasarana, kedokteran yang permanen, pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan hingga pada pengobatan (Makmum, 2022).

#### **b. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit**

Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna (Pasal 4 UU No 44 Tahun 2009). Sehingga untuk menjalankan tugas tersebut, rumah sakit mempunyai fungsi antara lain:

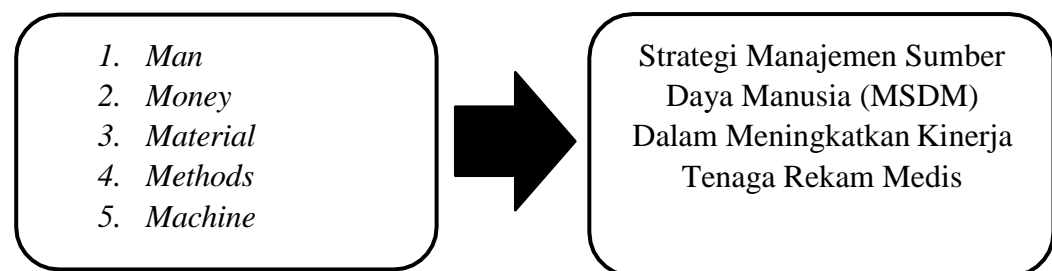
1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan

sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit

2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam upaya peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisa teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan (Pasal 5 UU No 44 tahun 2009).

## 2.2 Kerangka Teori

Berdasarkan uraian pada tinjauan pustaka, disusun kerangka teori sebagai berikut :



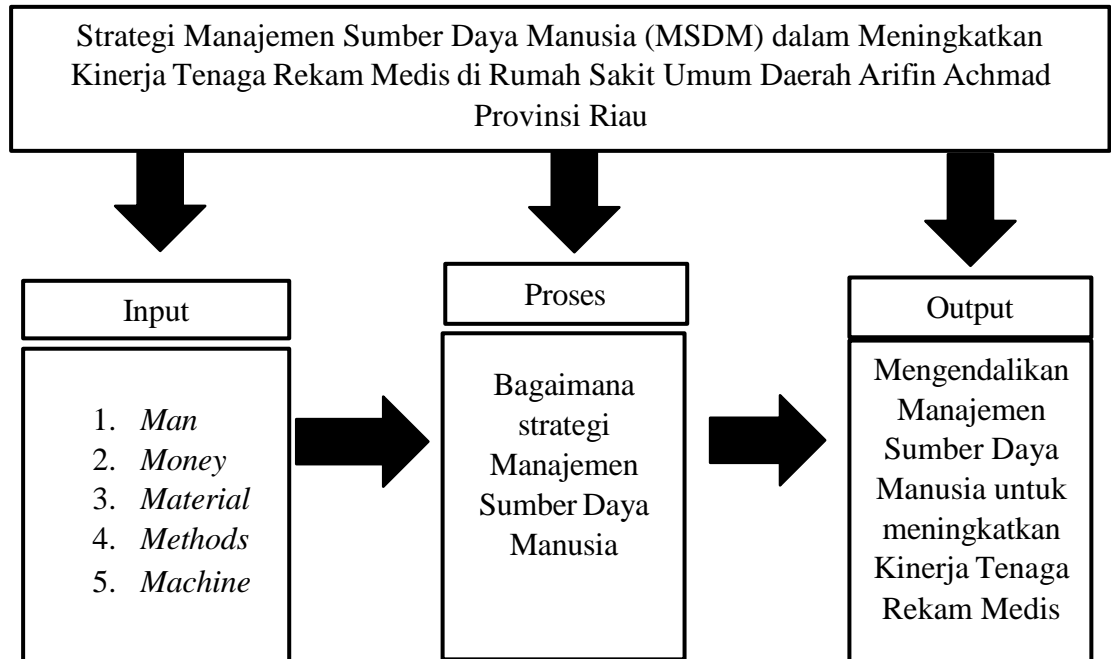
(Sumber : Herlambang, 2016)

**Gambar 2.1**  
**Kerangka Teori**

## 2.3 Kerangka Berfikir

Berdasarkan kerangka teori di atas, peneliti menggunakan seluruh kerangka berfikir dengan pendekatan system dalam bentuk *input*, *process* dan *output* untuk menggambarkan Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia

(MSDM) Dalam Meningkatkan Kinerja Tenaga Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau yang dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



**Gambar 2.2**  
**Kerangka Berfikir**

Pada gambar diatas, ada beberapa unsur yang akan diteliti yang terdapat dalam input yaitu (*Man, Money, Material, Methods, Machine*), dengan proses (*Proses*) yaitu strategi manajemen sumber daya manusia dalam meningkatkan kinerja tenaga rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau kemudian menghasilkan (*Output*) yaitu mengendalikan Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Meningkatkan Kinerja Tenaga Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis pada penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan *Deskriptif Analitik* dengan menggunakan metode *Content Analysis* (Analisi Isi). Penelitian ini dirancang dengan melakukan wawancara mendalam dan observasi serta telaah dokumen untuk mengetahui secara jelas dan lebih mendalam tentang Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM) dalam Meningkatkan Kinerja Tenaga Rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif. Penelitian Kualitatif bertujuan untuk memahami fenomena yang dialami oleh subjek penelitian misalnya, perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain-lain, dan dengan cara mendeskripsikannya dengan kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah (Fiantika, 2022).

#### **3.2 Tempat dan Waktu Penelitian**

##### **3.2.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian dilaksanakan di Unit Instalasi Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau yang berlokasi di Jalan Diponegoro No. 2 Kota Pekanbaru Provinsi Riau.

##### **3.2.2 Waktu Penelitian**

Penelitian dilaksanakan pada 15 Mei – 15 Juli tahun 2024.

### 3.3 Informan Penelitian

Informan merupakan orang-orang yang di anggap lebih tahu banyak tentang segala sesuatu yang menyangkut masalah penelitian. Informan memberikan keterangan tentang orang atau objek (Aditya, F.S 2022).

Informan penelitian sebanyak 6 orang, yaitu dapat dilihat pada tabel 3.1 berikut:

**Tabel 3.1**  
**Informan Penelitian**

Informan	Jumlah	Kode
<b>A. Informan Utama</b>		
1. Petugas Rekam Medis (Pagi, Siang, Malam)	3 Orang	U1, U2, U3
<b>B. Informan Pendukung</b>		
1. Kepala Instalasi Rekam Medis	1 Orang	P1
2. Pelaksanaan Adm Rekam Medis	1 Orang	P2
3. Koordinator Adm Pegawai	1 Orang	P3
<b>Jumlah</b>	<b>6 Orang</b>	

Berdasarkan Tabel 3.1 di atas, menunjukkan bahwa yang menjadi Informan Utama adalah Petugas Rekam Medis (U1, U2, U3) di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau yang berjumlah 3 orang, dan yang menjadi Informan Pendukung adalah Kepala Instalasi Relam Medis (P1), Pelaksanaan Adm Rekam Medis (P2) dan Koordinator Adm Pegawai (P3) di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau masing-masing memiliki 1 orang sebagai informan pendukung.



### **3.4 Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

#### **3.4.1 Jenis Pengumpulan Data**

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang dihasilkan langsung dari pernyataan orang pertama atau berasal dari narasumber kegiatan wawancara. Dengan menggunakan pedoman wawancara yang telah disusun sebelumnya dan direkam dengan menggunakan handphone (Aditya F.S, 2022).

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang dihasilkan bukan dari suatu pernyataan langsung melainkan hasil analisa dokumen. Data sekunder yang dikumpulkan peneliti merupakan penunjang dan pelengkap data primer pada penelitian ini. Data sekunder diperoleh dari kegiatan penelusuran dokumen, seperti menelusuri profil rumah sakit dan laporan internal unit (Aditya F.S, 2022).

Data sekunder yang peneliti dapatkan yaitu berupa Profil Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau, data kunjungan pasien, data jenjang pendidikan tenaga rekam medis, dan data masa kerja tenaga rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau.

#### **3.4.2 Cara Pengumpulan Data.**

Adapun cara pengumpulan data yang digunakan peneliti adalah sebagai berikut :

1. Observasi

Observasi merupakan metode pengumpulan data dimana peneliti melakukan pengamatan secara langsung pada obyek yang akan diteliti. Peneliti melakukan observasi di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Peneliti mengamati secara langsung kegiatan yang terjadi dilapangan. Jenis observasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah observasi secara terus terang dan tersamar. Dalam hal ini peneliti melakukan pengumpulan data menyatakan terus terang kepada sumber data bahwa ini sedang melakukan penelitian. Tetapi dalam suatu saat peneliti juga tidak terus terang atau tersamar dalam observasi, hal ini untuk menghindari kalau suatu data yang dicari merupakan data yang masih dirahasiakan. Obyek penelitian dalam penelitian kualitatif yang diobservasi, dinamakan situasi sosial yang terdiri dari 3 tiga komponen yaitu place (tempat), actor (pelaku) dan activities (Kegiatan). Observasi dalam penelitian ini yaitu dengan melakukan pengamatan langsung di lapangan untuk mengetahui bagaimana kinerja tenaga rekam medis (Sugiyono, 2022).

## 2. Dokumentasi

Dokumentasi yang berhasil dikumpulkan pada saat penelitian berupa hasil wawancara peneliti terhadap responden dan juga berupa dokumen data RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau terkait dengan kinerja tenaga rekam medis.

## 3. Wawancara

Perolehan data yang dikumpulkan dalam bentuk

dokumen yang berisi pertanyaan-pertanyaan teknik wawancara yang digunakan adalah wawancara resmi terstruktur dimana dalam pelaksanaannya lebih bebas. Tujuan dari wawancara jenis ini adalah untuk menemukan masalah secara lebih terbuka dengan orang yang diwawancarai diminta pendapat dan idenya. Peneliti harus mendengarkan dengan teliti dan mencatat apa yang dikatakan informan selama wawancara. (Risya, 2018).

### 3.5 Definisi Istilah

Definis istilah pada penelitian ini, yaitu sebagai berikut :

**Tabel 3.2**  
**Definisi Istilah**

No	Variabel Penelitian	Definisi Istilah	Instrumen Penelitian	Metode Pengumpulan Data
1	<i>Man</i>	Sarana utama untuk mencapai tujuan yang ada di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau	Wawancara, perekam suara (handphone), lembar observasi	Wawancara mendalam
2	<i>Money</i>	Alat untuk pembelian kebutuhan, operasional, pembayaran gaji di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau	Wawancara, perekam suara (handphone), lembar observasi	Wawancara mendalam
3	<i>Material</i>	Sarana atau alat untuk mencapai tujuan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau	Wawancara, perekam suara (handphone), lembar observasi	Wawancara mendalam dan observasi
4	<i>Methods</i>	Serangkaian prosedur alternative untuk melakukan suatu pekerjaan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau	Wawancara, perekam suara (handphone), lembar obsevasi	Wawancara mendalam dan observasi

5	<i>Machine</i>	Alat yang digunakan untuk pekerjaan yang telah ditetapkan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau	Wawancara, perekam suara (handphone), lembar observasi	Wawancara mendalam dan observasi
<b>Definisi Istilah Pada <i>Process</i> :</b>				
6	Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia Dalam Meningkatkan Kinerja Tenaga Rekam Medis	Strategi MSDM dalam meningkatkan kinerja tenaga rekam medis	Wawancara, perekam suara (handphone), lembar observasi	Wawancara mendalam

### 3.6 Pengolahan dan Analisis Data

Triangulasi merupakan teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain. Peneliti menggunakan metode ini untuk menjaga keabsahan data dalam pengujian keabsahan ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara, berbagai waktu dan untuk mendapatkan data dari sumber yang berbeda- beda engan teknik yang sama. Seperti yang disebutkan oleh (Sugiyono, 2022), triangulasi terdiri dari:

#### a. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber yaitu dengan melakukan wawancara dengan informan yang berbeda dan pada penelitian ini wawancara dilakukan pada informan utama yaitu 3 orang Petugas Rekam Medis, dan yang menjadi informan pendukung 1 orang Kepala Instalasi Rekam Medis, 1 orang Pelaksanaan Adm Rekam Medis dan 1 orang Kepala bagian SDM.

#### b. Triangulasi Data

Triangulasi data yaitu dengan mengobservasi data hasil wawancara

mendalam yang didapatkan dari informan utama yaitu 3 orang Petugas Rekam Medis, dan yang menjadi informan pendukung 1 orang Kepala Instalasi Rekam Medis, 1 orang Pelaksanaan Adm Rekam Medis dan 1 orang Kepala bagian SDM.

c. Triangulasi Metode

Triangulasi metode yaitu dengan melakukan wawancara mendalam dengan informan utama yaitu 3 orang Petugas Rekam Medis, dan yang menjadi informan pendukung 1 orang Kepala Instalasi Rekam Medis, 1 orang Pelaksanaan Adm Rekam Medis dan 1 orang Kepala bagian SDM. Lalu melakukan telaah dokumen di unit rekam medis seperti pada profil rumah sakit.

Setelah pengolahan data, selanjutnya dilakukan interpretasi atau penafsiran data. Penafsiran data merupakan upaya untuk memperoleh arti dan makna yang telah mendalam dan luas terhadap hasil penelitian yang sedang dilakukan.

### **3.7 Etika Penelitian**

Penelitian ini menjunjung tinggi etika penelitian yang merupakan standar etika dalam melakukan penelitian. Adapun prinsip-prinsip etika penelitian adalah:

a. Prinsip menghormati harkat martabat manusia (*respect for person*).

Peneliti akan menghormati hak-hak informan yang terlibat dalam penelitian termasuk diantaranya, yaitu hak untuk membuat keputusan untuk terlibat atau tidak terlibat dalam penelitian dan hak untuk dijaga kerahasiaannya berkaitan dengan data yang diperoleh

selama penelitian.

b. Prinsip berbuat baik (*beneficenci*)

Manfaat didapatkan melalui keikutsertaan dalam penelitian secara spesifik. Bagian-bagian dari prinsip beneficence antara lain: Bebas dari bahaya (non maleficence). Penelitian yang dilakukan tidak membahayakan jiwa dan tidak membahayakan informan. Apabila terdapat perlakuan yang dilakukan maka perlakuan tersebut sudah melewati sebuah uji etik sehingga telah dinilai untuk aman dilakukan. Selanjutnya adalah bebas dari eksploitasi, yaitu dapat memperoleh manfaat dari penelitian dan mempertimbangkan risiko dan manfaat penelitian.

c. Prinsip keadilan

Memperlakukan seluruh informan yang terlibat dalam penelitian secara adil dan tidak membeda-bedakan berdasarkan ras, agama, atau status sosial ekonomi. Peneliti memperlakukan informan sesuai dengan desain penelitian dan tujuan penelitian yaitu hak untuk mendapatkan perlakuan

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4. 1. Hasil Penelitian**

##### **4. 1. 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

###### **a. Sejarah Umum RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau**

Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau merupakan rumah sakit kelas B Pendidikan, yang memiliki tugas dan fungsi mencakup upaya pelayanan kesehatan perorangan, pusat rujukan dan pembina rumah sakit kabupaten/kota seprovinsi riau serta merupakan tempat Pendidikan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau dan institusi pendidikan kesehatan lainnya dari berbagai kota. RSUD Arifin Achmad beralamat di Jalan Diponegoro No.2, Sumahilang, Kec. Pekanbaru Kota, Kota Pekanbaru, Riau. Percepatan dan perbaikan kinerja pelayanan diupayakan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau secara terus menerus ditingkatkan, melalui tiga pendekatan yang sinergis, yaitu pengembangan sarana dan prasarana, pengembangan sumber daya manusia dan perbaikan sistem manajemen kearah profesional secara berkesinambungan melalui sertifikasi akreditasi rumah sakit (Profil RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, 2023).

###### **b. Tugas Pokok dan Fungsi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau**

1. Melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan

serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan dengan

2. didukung oleh penyelenggaraan kegiatan pembinaan dan pengelolaan keuangan, materil dan personil.
3. Menyusun rencana kerja dan program pelayanan di lingkungan RSUD Arifin Achmad.
4. Melaksanakan rencana kerja dan program pelayanan yang menyangkut bidang tugasnya.
5. Melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap pelaksana pekerjaan.
6. Membuat laporan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan.
7. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan Gubernur Riau (Profil RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, 2023).

Dalam menyelenggarakan tugas tersebut RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau mempunyai fungsi sebagai berikut:

1. Penyelenggaraan perumusan kebijakan dan pelaksanaan tugas pada Wakil Direktur Bidang Medik dan Keperawatan, Bidang Pelayanan Medik, Bidang Keperawatan, Bidang Fasilitas Pelayanan Medik, Wakil Direktur Bidang Umum, Sumber Daya Manusia dan Pendidikan, Bagian Sumber Daya Manusia, Bagian Pendidikan dan Penelitian, Bagian Umum, Wakil Direktur Bidang Keuangan, Bagian Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana, Bagian Akuntansi, Bagian Perencanaan Anggaran;
2. Penyelenggaraan koordinasi dan fasilitasi pada Wakil Direktur Bidang Medik dan Keperawatan, Bidang Pelayanan Medik,



Bidang Keperawatan, Bidang Fasilitasi Pelayanan Medik, Wakil Direktur Bidang Umum, Sumber Daya Manusia dan Pendidikan, Bagian Sumber Daya Manusia, Bagian Pendidikan dan Penelitian, Bagian Umum, Wakil Direktur Bidang Keuangan, Bagian Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana, Bagian Akuntansi, Bagian Perencanaan Anggaran.

3. Penyelenggaraan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pada Wakil Direktur Bidang Medik dan Keperawatan, Bidang Pelayanan Medik, Bidang Keperawatan, Bidang Fasilitasi Pelayanan Medik, Wakil Direktur Bidang Umum, Sumber Daya Manusia dan Pendidikan, Bagian Sumber Daya Manusia, Bagian Pendidikan dan Penelitian, Bagian Umum, Wakil Direktur Bidang Keuangan, Bagian Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana, Bagian Akuntansi, Bagian Perencanaan Anggaran (Profil RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, 2023).

**c. Visi dan Misi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau**

Adapun Visi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau antara lain:

Menjadi Rumah Sakit Pendidikan Mandiri dengan Pelayanan Paripurna yang memenuhi standar internasional.

Adapun Misi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau antara lain:

1. Menyelenggarakan fungsi pelayanan kesehatan sesuai dengan standar internasional dan menjadi pusat rujukan bagi Rumah Sakit lainnya di Provinsi Riau.

2. Melaksanakan fungsi sebagai Rumah Sakit Pendidikan Kedokteran dan Pendidikan Kesehatan serta Penelitian.
3. Melaksanakan fungsi Administrasi secara Profesional (Profil RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, 2023).

#### d. Struktur Organisasi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

Adapun truktur organisasi di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau adalah sebagai berikut :



Sumber : Profil RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, Tahun 2023

**Gambar 4.1**  
**Struktur Organisasi di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau**

#### e. Karakteristik Informan

Jumlah informan pada penelitian ini yaitu sebanyak 6 orang yaitu diantaranya ada informan utama dan informan pendukung. Karakteristik informan berdasarkan jenis kelamin, pendidikan, jabatan dan masa kerja.

**Tabel 4.1**  
**Karakteristik Informan**

No	Jenis Kelamin	Pendidikan	Jabatan	Masa Kerja	Kode
<b>A. Informan Utama</b>					
1	P	S1 Kesehatan Masyarakat	Petugas Rekam Medis	13 Tahun	U1
2	L	S1 Ekonomi	Petugas Rekam Medis	14 Tahun	U2
3	P	D4 Rekam Medis	Petugas Rekam Medis	15 tahun	U3
<b>B. Informan Pendukung</b>					
4	P	D3 Rekam Medis	Kepala Instalasi Rekam Medis	19 Tahun	P1
5	P	S1 Ilmu Pemerintahan	Pelaksanaan Adm Rekam Medis	1 Tahun	P2
6	P	S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat	Sub Koordinator Adm Pegawai	13 Tahun	P3

*Sumber : Profil Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad, 2023*

Berdasarkan karakteristik informan pada tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa adanya 6 informan yang dimana 3 sebagai informan utama (U) dan 3 sebagai informan pendukung (P). Kemudian pada kode informan utama yaitu U1 berjenis kelamin perempuan dengan pendidikan terakhir S1 dan jabatan sebagai Petugas Rekam Medis serta masa kerja yaitu 13 tahun, pada kode U2 berjenis kelamin laki-laki dengan pendidikan terakhir S1 dan jabatan sebagai Petugas Rekam Medis serta masa kerja 14 tahun, dan yang terakhir pada kode U3 berjenis kelamin perempuan dengan pendidikan terakhir D4 Rekam Medis dan jabatan sebagai Petugas Rekam Medis serta masa kerja 15 tahun. Lalu pada informan pendukung (P) yaitu pada P1 yang berjenis kelamin perempuan dengan pendidikan terakhirnya D3 Rekam Medis dengan jabatan

sebagai Kepala Instalasi Rekam Medis serta masa kerjanya 19 tahun, pada kode P2 juga berjenis kelamin perempuan dengan pendidikan terakhir S1 dengan jabatan pelaksanaan Adm Rekam Medis serta masa kerja 1 tahun, kemudian yang terakhir dengan kode P3 yang berjenis kelamin perempuan dengan pendidikan terakhirnya S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat dengan jabatan sebagai Sub Koordinator Adm Pegawai serta masa kerja 13 tahun.

#### 4.1.2. Hasil

##### 1. Input (Masukan)

###### a. *Man*

*Man* atau Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan sumber daya yang berperan besar dalam memberikan pelayanan yang dirumah sakit sehingga jumlahnya cukup besar yang terdiri dari berbagai macam profesi disetiap unit rumah sakit. Kualitas *Man* atau SDM akan mempengaruhi jumlah waktu yang dibutuhkan dalam menyelesaikan pekerjaan, sedangkan kualitas *Man* atau SDM berpengaruh terhadap pelayanan yang diberikan (Wati, 2021).

Berdasarkan hasil wawancara mendalam mengenai kecukupan jumlah karyawan di RSUD Arifin Achmad, seluruh informan yaitu U1, U2, U3, P1, P2, dan P3 menyatakan bahwa jumlah SDM tenaga rekam medis perunit belum mencukupi, adapun kutipan wawancara informan sebagai berikut :

*...”Kalau untuk dibagian unit pendaftaran nii belum cukup lagi untuk di pendaftaran nii kakak butuh tiga orang lagi lahh”...(U1)*

*...”Kalau bagian penyimpanan sih udah sudah mencukupi udah sesuai dengan tupoksi masing-masing lah”...(U2)*

*...”Belum sih”...(U3)*

*...”Kalau keseluruhannya ehh kalau untuk sekarang kebutuhannya belum apalagi kalau sekarang kan kita butuhnya D3 rekam medis yaa ehh untuk D3 rekam medis tu kalau disesuaikan dengan PERMENPAN Nomor 30 itu belum mencukupi”...(P1)*

*...”Belum sihh dek karna kami ni kan sekarang lagi butuh karyawan yang jurusan rekam medis sih dek”...(P2)*

*...”Belum, yaa sekarangkan rumah sakit sudah kelas A, kelas A itu ee masih kurang secara spesifik saya lihatkan data pemangkunya dulu data kebutuhunya dulu jadi kalau sekarang ditanya seperti itu apakah sudah cukup belum cukup keadaanya makanya sebagiannya itu ee apa rekam medis juga biasanya ada yang masih kekurangan tenaga sesuai dengan yang dibutuhkan”...(P3)*

Lalu berdasarkan wawancara mendalam mengenai pengalaman kerja di instalasi rekam medis di RSUD Arifin Achmad provinsi Riau, seluruh informan yaitu U1, U2, U3, P1, P2, dan P3 menyatakan bahwa pengalaman kerja di instalasi rekam medis perunit sudah cukup, adapun kutipan wawancara informan sebagai berikut :

*...”Sudah, karna rata-rata sudah lama direkam medis kan”...(U1)*

*... "Rekam medis yaa, sudah cukup"...(U2)*

*... "Sudah cukup"...(U3)*

*... "Kalau pengalaman dibilang pengalaman kerjanya mungkin kayaknya sudah cukup kalau pengalaman sudah banyak sih yaa kalau pengalaman yaa, kalau untuk yang lama-lama yaa kalau untuk yang baru-baru yaa belum"...(P1)*

*... "Kalau untuk pengalaman sudah cukup sih dek apalagi kan yang disini rekam medis pengalaman kerja lama-lama semua kan kalau menurut kakak sudah cukup sih dek"...(P2)*

*... "Gini kalau rekam medis itu pertama dulu ee ada namanya jaman dulu ada namanya THL, THL itu setelah kita adakan pembukaan pegawai non PNS BLUD mereka mendaftar nah mereka daftar itu itulah mereka kita angkat karna mereka udah pengalaman kerja tapi kan yang rekam medis tu sebenarnya ada fungsional rekam medis nah kalau fungsional rekam medis tu sudah sesuai karna mereka sekolah jurusan rekam medis karna mereka fungsionalnya rekam medis pastinya sudah berpengalaman apalagi udah lama yang diterima pun biasanya untuk kalau kita ada penerimaan tu ya memang sudah berpengalaman misalnya yang mahasiswa PKL yang bagian rekam medis nah mereka nanti kalau kami buka penerimaan mereka kan sudah berpengalaman"...(P3)*

Kemudian berdasarkan wawancara mendalam mengenai pelatihan yang diberi sebelum terjun kelapangan, seluruh informan yaitu U1, U2, U3, P1, P2, dan P3 mengatakan bahwa tidak ada

pelatihan yang diberikan sebelum terjun kelapangan, adapun kutipan wawancara sebagai berikut:

*...”Nggak ada”...(U1)*

*...”Kalau pelatihan sebelum terjun kelapangan itu ga ada pelatihan yang diberikan”...(U2)*

*...”Gak ada, tapi kalau setelah kerja kadang ada”...(U3)*

*...”Sebelum terjun kelapangan diberi pelatihan gak ada, pokoknya kalau misalnya ada tenaga yang masuk gak ada diberi pelatihan dulu gak ada langsung duduk aja disitu”...(P1)*

*...”Kalau untuk pelatihan sebelum terjun kelapangan sih dek belum ada yaa, tapi kalau untuk mereka yang sudah bekerja disini biasanya ada sih dek”...(P2)*

*...”Pelatihannya tu seperti ini jadi kita itulah sebelum menerima mereka menjadi ee pegawai kita kan ada proses ada tahapan yang mereka lalui dari proses CAT standar ya kalau CAT terus psikotesnya sampai nantik mereka diuji sama ee bidang mereka bidang mereka ya tentunya salah satunya ee penguji itu ya kepala instalasi rekam medis nah tentunya mereka tanyakan berdasarkan keilmuannya nah setelah itu juga mereka pasti yah ini ni kalau dikasih kasus ini bisa gak nyelesain gimana ni ya tentang rekam medis”...(P3)*

Kemudian hasil wawancara mendalam kepada informan mengenai pelatihan seperti apa yang dilakukan kepada tenaga rekam medis baik dirumah sakit maupun diluar rumah sakit semua

informan U1, U2, U3, P1, P2, dan P3 mengatakan bahwa adanya pelatihan yang dilaksanakan kepada tenaga rekam medis baik dirumah sakit maupun diluar rumah sakit, adapun kutipan wawancara informan yaitu sebagai berikut:

*...”Kalau yang dilaksanakan untuk dirumah sakit itu pelatihan KODER kemaren ada diadakan untuk KODER bagian KODER”...(U1)*

*...”Iya kalau pelatihan ada pelatihan kemaren yang dilakukan”...(U2)*

*...”Ada, pelatihan kompetensi rekam medis sama inhouse training”...(U3)*

*...”Pelatihan kita ada diluar rumah sakit ada juga nih yang didalam rumah sakit kalau didalam rumah sakit itu berupa inhouse training pelatihannya misal pelatihan yang sesuai dengan pekerjaan misalnya pelatihan rekam medis atau pelatihan yang ada di rumah sakit misalnya pelatihan apa yang berhubungan dengan pasien, pelatihan yang apa namanya tentang kebersihan atau pelatihan tentang cara melayani pasien pelatihan yang khusus rekam medis itu ada juga, kalau yang diluar rumah sakit juga ada misalnya pelatihan rekam medis elektronik misalnya atau pelatihan coding misalnya itu yang mengadakan misalnya dari organisasi profesi dari KEMENKES dari lembaga-lembaga lainnya”...(P1)*

*...”Pelatihan ya, kalau untuk pelatihan disini ada kemaren kayak pelatihan KODER tu, pelatihan inhouse training kemaren itu*



*sih dek”...(P2)*

*...”Kalau pelatihan khusus rekam medis biasanya diluar misalnya ada pelatihan dimana tentang rekam medis jadi kita ngirim ee PNS kita ikut pelatihan biasanya bayarkan tu pelatihannya tapi pelathannya dibayarkan oleh pihak rumah sakit sesuai kebutuhan”...(P3)*

Kemudian berdasarkan wawancara mendalam mengenai adanya penilaian kinerja karyawan yang dilakukan tim audit di unit rekam medis sebagian besar informan U1, U2, P1, P2, P3 menyatakan bahwa adanya penilaian kinerja karyawan yang dilakukan oleh tim audit di unit rekam medis, adapun kutipan wawancara informannya sebagai berikut:

*...”Ada, biasanya penilaian kinerjanya tu dilakukan setahun sekali”...(U1)*

*...”Ada dari kepala instalasi, kalau penilaian biasanya dari kepala instalasi dan PJ kalau penilaiannya dilakukan setahun sekali”...(U2)*

*...”Ada kalau penilaiannya, biasanya kalau penilainnya sebulan sekali dilakukan”...(P1)*

*...”Ada sih dek, penilaiannya ni dilakukan biasanya setahun sekali sih dek”...(P2)*

*...”Penilaian karyawan, ya ada kita kan semua karyawan kita semau pegawai di RSUD Ariin Achmad ini kita melakukan penilaian pertama penilaian bulanan kalau PNS nya ada SKP namanya itu*

*berjenjang kalau saya ceritakan panjang, jadi yang jelas kalau penilaiannya ada bulanan kalau untuk non PNSnya itu ada yang setahun sekali penilaian terus kalau untuk yang per enam bulan sekali untuk profesi ada nama nya OPPE tenaga kesehatan lainnya termasuk tenaga rekam medisnya distu mereka membuat penilaian ee OPPE rekam medis masuk disitu fungsionalnya”...(P3)*

Kemudian sebagian kecil informan U3 mengatakan tidak adanya penilaian kinerja karyawan yang dilakukan tim audit di unit rekam medis, adapun wawancarnya sebagai berikut:

*...”Tidak ada karena tidak ada tim audit rekam medis”...(U3)*

Dari hasil wawancara mendalam yang dilakukan peneliti dengan seluruh informan yaitu U1, U2, U3, P1, P2, dan P3 mengenai Man (Sumber Daya Manusia) secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa jumlah tenaga rekam medis per unit belum mencukupi. Kemudian pengalaman kerja karyawan di RSUD Arifin Achmad terutama di unit instalasi rekam medis sudah memiliki pengalaman kerja yang cukup, lalu untuk pelatihan yang diberikan sebelum terjun kelapangan tidak ada dilakukan pelatihan, pelatihan ini akan dilakukan setelah tenaga rekam medis sudah bekerja di RSUD Arifin Achmad, dan untuk penilaian kinerja yang dilakukan oleh tim audit di unit instalasi rekam medis yang biasanya dilakukan per tahun.

#### **b. Money**

*Money* atau keuangan adalah komponen yang sangat penting dalam semua proses manajemen yang ada di rumah sakit. Keuangan sendiri untuk pembayaran gaji karyawan yang ada di rumah sakit

terutama pada tenaga rekam medis. Uang atau keuangan sendiri digunakan bukan hanya untuk pembayaran gaji karyawan melainkan untuk pemberian reward atau penghargaan maupun imbalan balas jasa yang diberikan rumah sakit kepada karyawan karena karyawan mampu berperilaku baik, melakukan keunggulan atau prestasi dan berhasil melaksanakan tugas yang diberikan rumah sakit sesuai target yang telah ditetapkan. Karyawan Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau khususnya tenaga rekam medis (Wati, A.R, 2021).

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan mengenai pemberian reward kepada tenaga rekam medis terbaik, seluruh informan yaitu U1, U2, U3, P1, P2, dan P3 mengatakan bahwa tidak adanya reward yang diberikan kepada tenaga rekam medis yang terbaik, adapun kutipan wawancara informan sebagai berikut:

*... "Kalau kita yang terbaik ga ada dikasih apa-apa"...(U1)*

*... "Kalau reward tu gak ada"...(U2)*

*... "Reward ya, ga ada"...(U3)*

*... "Kalau reward untuk sekarang ga ada dari rumah sakit pun ga ada"...(P1)*

*... "Ga ada sih dek"...(P2)*

*... "Ya kalau untuk pegawai ee itu bukan hanya rekam medis seluruh pegawai disini ya termasuk nanti bersaing mereka misalnya kek kemaren kita tahun kemaren pemilihan pegawai berprestasi*

*semua direktorat atau semua bagian itu mengajukan misal dari rekam medis siapa ni dari bagian ee bagian ee apa namanya ee bagian keperawatan siapa ni nanti mereka bersaing memang ee kriterianya ee beda-beda misalnya kalau di bagian manajemen lain lagi gitukan manajemen pun mengusulkan nanti diantara mereka itu akan bersaing mungkin mereka dipilih dari rekam medis mungkin diajukan seperti itu”...(P3)*

Kesimpulan dari hasil wawancara mendalam mengenai *Money* atau keuangan kepada informan yaitu U1, U2, U3, P1, P2, dan P3 dapat disimpulkan bahwa tidak ada pemberian reward kepada tenaga rekam medis yang terbaik di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau terutama di unit instalasi rekam medis.

### **c. Material**

Material atau sarana dan prasarana merupakan hal penting untuk menunjang kinerja tenaga rekam medis di rumah sakit.

Dari wawancara mendalam mengenai sudah tercukupinya fasilitas yang ada di unit rekam medis, sebagian besar informan yaitu U1, U2, P1, P2, dan P3 mengatakan bahwa seluruh fasilitas yang ada di unit rekam medis belum cukup yang diberikan oleh pihak rumah sakit, adapun kutipan wawancara sebagai berikut :

*...”Belum”...(U1)*

*...”Karyawan rekam medis, fasilitas sudah sih kayak penyimpanan sudah ada sepeda kalau dulu belum ada kalau rak ada juga sebagian yang belum cukup kalau rak ni kira-kira butuh ada lah 10 lagi kalau untuk rak”...(U2)*

*...”Fasilitas, kalau untuk fasilitas kerja yaa lumayan lah ya kayak kita kerja ada perlu komputer ada komputernya, hmm ya palingan intinya kalau nggak ada fasilitas kita gak bisa kerja ya kan terus kalau palingan ini kurang maksudnya kebutuhannya tu kalau rusak, kalau rusak kita minta penggantian kadang-kadang penggantian tu yang lama kayak kursi atau meja gitu kan itu yang agak susah kalau fasilitas kayak komputer bisa lah”...(P1)*

*...”Kalau untuk fasilitas sih dek itu tergantung dari per unit rekam medisnya lagi tu atau perbagian rekam medis nya lah, misal ni diunit ini sudah cukup dan ada di unit ini belum cukup nah nanti unit yang belum cukup ni mereka melapor tu ke kepala instalasi rekam medisnya apa-apa aja yang kurang untuk fasilitasnya nanti PJ perunit tu yang akan lapor ke kepala rekam medisnya”...(P2)*

*...”fasiltas seperti apa kalau ruangan kan tentu sudah ngeliat tu rekam medisnya seperti itu kalau dengan kondisi sekarang dengan gudang seperti itu dengan apanya kalau untuk fasilitas yang lain misalnya sebagai pegawai RSUD Arifin Achmad fasilitas mendapatkan parkir misalnya tentunya sudah ada”...(P3)*

Lalu hasil wawancara tersebut juga didukung dengan hasil observasi bahwa di bagian pendaftaran di unit rekam medis terdapat masih kurangnya fasilitas berupa komputer, komputer yang di perlukan untuk dibagian pendaftaran membutuhkan setidaknya 8 komputer dan untuk komputer di bagian pendaftaran saat ini hanya menggunakan 6 komputer yang dapat dilihat pada gambar sebagai

berikut:



**Gambar 4.2**  
**Kurangnya fasilitas berupa komputer dibagian pendaftaran**

Pada gambar 4.2 diatas dapat dilihat bahwa masih kurangnya komputer untuk di bagian pendaftaran rawat jalan.

Kemudian hasil wawancara mendalam, sebagian kecil informan (U3) mengatakan bahwa fasilitas yang ada diunit rekam medis sudah cukup, adapun kutipan wawancaranya yaitu sebagai berikut:

*...”Kalau untuk bagian PDM (Pengolahan Data Medis) sudah cukup”...(U3)*

Kemudian dari hasil wawancara mendalam kepada informan mengenai yang menyediakan keperluan alat dan bahan yang dibutuhkan oleh tenaga rekam medis, seluruh informan yaitu U1, U2, U3, P1, P2, dan P3 mengatakan bahwa seluruh alat dan bahan baik berupa fasilitas itu dikelola perunit kemudian dipenuhi oleh unit

bagian umum, adapun kutipan wawacaranya sebagai berikut:

*...”Logistik”...(U1)*

*...”Menyediakan tu ada pihak ketiga ada tu”...(U2)*

*...”Logistik Yang menyediakan itu dari ATK, kalau untuk Komputer dan lain-lain itu dari EDP”...(U3)*

*...”Tergantung kalau kayak komputer itu misalnya itu bagian EDP kayak kursi meja itu bagian umum atau bagian fasilitas ee pelayanan medis ya tergantung”...(P1)*

*...”Ya tergantung sih dek apa aja yang kita butuhkan, kalau untuk yang menyediakan tu biasanya ada pihak ketiga, EDP, ATK, sama ada ee bagia umum juga”...(P2)*

*...”Misalnya ee ATK misalnya ya ATK itu kan kita untuk pengadaan barang ATK itu dari direktorat umum jadi setiap bulan mereka terus masuk untuk ee liatkan kertas-kertas yang direkam medis itu nah itu ada dibagian resum bagian resum itu ee salah satu unit dari direktorat umum pokoknya yang menyediakan fasilitas semua kelengkapan itu dari direktorat umum SDM”...(P3)*

Kemudian dari hasil wawancara mendalam kepada informan mengenai solusi apa jika ada alat dan bahan kosong atau rusak diunit rekam medis, seluruh informan yaitu U1, U2, U3, P1, P2, dan P3 mengatakan bahwa jika terjadi ada alat dan bahan yang kosong atau rusak disetiap unit rekam medis akan melapor ke pihak yang terkait, adapun hasil kutipan wawancara sebagai berikut:

*...”Kita telpon ee bagian ininya bagian rumah tangga,bagian*

*rumah tangga tu bagian yang menangani masalah-masalah yang ada di tiap-tiap ruangan kalau misalnya alatnya yang rusak, tapi kalau misalkan untuk komputer kita lapornya orang EDP”...(U1)*

*...”Solusi yang rusak ya, ee kalau contoh kalau penyimpanan rata-rata sepeda kalau sepeda rusak kita lapor ke kepala instalasi kepala instalasi baru ee pinjam dulu punya orang kalau nggak lapor ke pihak ketiga”...(U2)*

*...”Biasanya kita melapor kebagian terkait”...(U3)*

*...”Kita laporkan untuk segera diperbaiki misalnya kayak komputer rusak lapor ke EDP kayak misalnya lampu mati itu bagian rumah tangga rumah tanggakan bagian umum tu kalau misalnya ac rusak kebagian ac gitu tergantung apa nya jugak”...(P1)*

*...”Kalau untuk solusi sih biasanya kami melapor kebagian terkait jadi jika ada alat yang rusak kami langsung melapor tuh nanti setelah melapor baru nanti diperbaiki gitu”...(P2)*

*...”Yaa kalau diakan rekam medis kan mereka berjenjang ada kepala instalasinya ada PJ ruangnya untuk bertanggung jawabkan kepala ruangan langsung terjun mereka kan tindak lanjutnya misalnya blagko rekam medis habis bisa tindak lanjutnya kordinasi langsung sama namanya logistik, logistik tu semua kebutuhan kita ATK itu logistik terus kalau yang lain ada diresum biasa kordinasi langsung”...(P3)*

Kemudian dari hasil wawancara mendalam mengenai mengalami kendala dalam melakukan pekerjaan, seluruh informan



yaitu U1, U2, U3, P1, P2, dan P3 mengatakan bahwa dalam melakukan pekerjaan pasti ada mengalami kendala, adapun kutipan wawancara seperti berikut:

*...”Kendala pasti ada kalau misalnya jaringan kita rusak trouble habis itu ee apa namanya sistem aplikasinya gak suport karna kitakan mendaftarkan itukan ee pakek jaringan jugak terus jaringannya itu jugak menarik data dari BPJS kalau bisa sistem BPJSnya rusak pasti akan tersangkut ke sistem pendaftarannya habis itu kalau apa lagi ya kalau misalnya pasiennya susah diajak komunikasi misalnya yang datang kadang pasien kita datang luar kota kan yang bawanya mungkin kurang mengerti jadi kita payah untuk penyampaian kepada pasien itu aja sih”...(U1)*

*...”Kalau kendala pasti ada, kalau kendala contohnya seperti file dari rawat inap belum kembali dia mau kontrol tapi file masih diruangan apalagi kadang sepeda rusak itu aja”...(U2)*

*...”Yaa kalau untuk kendala pasti ada tapi untuk kendala biasanya di jaringan lelet”...(U3)*

*...”Hmm ya kendalanya ya kita misalnya kayak ada kebutuhan apa gitu kan misalnya dari bagian mana misalnya butuh ini butuh apa gitu kita prosesnya tu minta ke manajemennya tu agak lama gitukan ya kan harus nunggu dulu ada yang cepat ada yang beberapa memang harus nunggu misalnya dari penyimpanan butuh sepeda, sepeda rusak paling cuman diperbaiki nanti rusak lagi kita butuh yang baru tu lama dapatnya kayak misalnya meja kursi yang*

*kurang itu lama kendala paling disitu aja untuk kendala kerja ya paling disitu aja”...(P1)*

*...”Kalau untuk kendala pasti adalah kan biasanya kendalanya ya jaringan aja sih dek”...(P2)*

*...”kendala seperti apa dulu yang nama nya pekerjaan kalau dirumah sakit pasti ee kalau dirumah sakit ni semua bidang bagian itu beban kerjanya ee berat dan berbeda disetiap bidangnya dan kalau kendalanya setiap masalahnya ada solusinya ya solusinya ya pasti kita mengadakan rapat bersama misalnya untuk ee kitakan punya target kerja ni target kerja tanggal segini harus selesai untuk ee gimana supaya untuk selesai pekerjaan itu ya kita rapatin semua tim kita kerja sama ya setiap pekerjaan pasti ada kendalanya lah tapi setiap masalah pasti ada solusinya”...(P3)*

Lalu hasil dari wawancara mendalam kepada informan mengenai cepat tanggap dalam menangani kendala yang dihadapi tenaga rekam medis, seluruh informan yaitu U1, U2, U3, P1, P2, dan P3 mengatakan bahwa tenaga rekam medis dalam menangani kendala yang dihadapi cepat tanggap dalam menangani kendala yang dihadapi, adapun kutipan wawancara sebagai berikut:

*...”Ya kalau ada kendala jaringan ni terus kami lapor apa yang terkendala ya mereka cepat sih dalam menanganinya”...(U1)*

*...”Ya kalau kendala cepat”...(U2)*

*...”Kalau untuk kendala ya cepat”...(U3)*

*...”Ya tergantung juga tadi tu gimana cepat atau lambatnya*

*tergantung yang dibutuhkan juga ni kayak meja kursi kita ukuran dah patah-patah ni nggak juga dapat ya kan terus kayak misalnya kayak jaringan rusak lapor kadang cepat ni kayak di IGD komputernya dulu udahlah rusak-rusak lama baru dapat pengantinya, lama juga sih sebenarnya kursi sampai sekarang belum masih pakai kursi yang lama tergantung anggaran juga”...(P1)*

*...”kalau untuk kendala kadang ada yang cepat menanganinya kadang ada juga yang lama”...(P2)*

*...”Hmm kalau untuk itu mereka misalnya mereka tu menggunakan aplikasi ya tiba-tiba aplikasi down misalnya aplikasikan down jadi mereka pasti punya SPO gimana kalau tiba-tiba ee apa aplikasi down siapa yang mereka hubungi biasanya bagian EDP bagian yang punya aplikasi nanti langsung berjengjang langsung telfon langsung ada tim yang datang kalau jaringan ada tim jaringan kalau nanti aplikasi bagian aplikasi jadi rumah sakit ni punya unit-unit yang menangani kendala yang terjadi nanti tim di setiap unit akan langsung menangani kendala yang terjadi”...(P3)*

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dan observasi mengenai *Material* yang dilakukan oleh peneliti kepada seluruh informan yaitu U1, U2, U3, P1, P2, dan P3, dapat disimpulkan bahwa untuk fasilitas yang didapatkan rata-rata informan mengatakan belum cukup, untuk yang menyediakan alat dan bahan sebagian besar informan mengatakan itu tergantung apa yang

dibutuhkan dari setiap unit rekam medis yang ada, mengenai solusi yang dilakukan jika ada kekosongan atau kerusakan alat dan bahan tenaga rekam medis akan menghubungi pihak terkait untuk dilakukan perbaikan, tenaga rekam medis yang mengalami kendala dalam pekerjaan seluruh informan mengatakan disetiap melakukan pekerjaan pasti ada kendala yang terjadi, kemudian dalam menangani kendala yang terjadi pada tenaga rekam medis seluruh informan mengatakan cepat tanggap dalam menangani kendala yang terjadi.

#### **d. Methods**

Methods atau prosedur merupakan dasar bagi tenaga rekam medis dalam melakukan kegiatan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

Berdasarkan wawancara mendalam mengenai ada tidaknya SOP yang terpajang diunit rekam medis rekam medis, seluruh informan yaitu U1, U2, U3, P1, P2, dan P3 mengatakan bahwa SOP ada tapi masih belum terpajangnya SOP diunit rekam medis, adapun kutipan wawancara sebagai berikut:

*... "Kalau untuk SOP tak ada terpajang"...(U1)*

*... "SOP, Sudah"...(U2)*

*... "Kalau untuk SOP sudah"...(U3)*

*... "SOP ada masing-masing bagian ada SOP ya setiap pekerjaan kita buat SOP nya"...(P1)*

*... "SOP ya dek, kalau SOP sudah ada sih dek di setiap bagian-bagian yang ada di instalasi rekam medis ni"...(P2)*

*...”Ya saya gak ngecek pulak ya biasanya kan dipajang di dinding, SOP tu banyak SPO kalau namanya di rumah sakit banyak dia kayak kami aja di saya aja ni banyak ni ditempat saya ni khusus diunit sub bag administrasi pegawai ni lebih dari sepuluh SOP kan gak akan mungkin kami pajang tapi kalau direkam medis ee saya banyak juga SOP nya tu tapi saya gak ngecek juga apakah yang hanya satu mungkin hanya sekedar untuk dibagian pendaftaran saja yang mereka pajangkan saya nggak ngeh juga biasanya tempat-tempat tertentu yang penting memang harus terpajang didinding biasanya ada yang jelas rumah sakit ni karna rumah sakit kita tu sudah paripurna terakreditasi semua kerja pakai SOP”...(P3)*

Lalu hasil wawancara tersebut juga didukung dengan hasil observasi yang tidak dipajangnya SOP petugas dibagian pendaftaran rawat jalan di unit rekam medis, yang dapat dilihat pada gambar sebagai berikut:



**Gambar 4.3**  
**Tidak dipajang SOP terkait Petugas pendaftaran rawat jalan di unit rekam medis**

Pada gambar 4.3 diatas dapat dilihat bahwa tidak terpajang SOP terkait petugas pendaftaran rawat jalan di unit rekam medis.

Kemudian dari hasil wawancara mendalam mengenai isi SOP terkait di unit instalasi rekam medis, seluruh informan yaitu U1, U2, U3, P1, P2, dan P3 mengatakan bahwa isi dari SOP tersebut berbeda-beda disetiap unit instalasi rekam medis, adapun kutipan wawancara informan sebagai berikut:

*...”Kalau isi SOP ya tak ada, tapi ntah lah ya dibagian pintu masuk tu ada SOP nya”...(U1)*

*...”Isi SOP ada ee tapi lupa isinya, pokoknya disetiap unit tu beda-beda isi SOP nya”...(U2)*

*...”Kalau untuk isi SOP ada tapi saya lupa apa isi SOP nya, intinya isi SOP nya ada”...(U3)*

*...”Apa ya yang terkait SOP tenaga rekam medis semuanya kita sampai kita tu banyak tergantung pekerjaan SOP kita, setiap pekerjaan ada SOP nya misalnya SOP pendaftaran pasien masuk gitu, intinya setiap pekerjaan pasti ada SOP nya dan isinya tu biasanya berbeda-beda dia disetiap unitnya”...(P1)*

*...”Kalau untuk isi ya dek lupa juga kakak apa isinya tapi biasanya ada tu SOP nya dia isinya tu berbeda-beda dia disetiap unitnya”...(P2)*

*...”Kalau untuk SOP saya kurang tau juga apa isi SOP nya yang di bagian rekam medis tapi biasanya tu ada isinya contohnya kita dibagian sub administrasi pegawai ni berbeda-beda isi SOP nya biasanya pasti ada tu isi SOP yang direkam medis, orang rekam medis yang tau biasanya tu mengenai SOP yang ada disana”...(P3)*

Kemudian hasil dari wawancara mendalam kepada seluruh informan yaitu U1, U2, U3, P1, P2, dan P3 mengenai tenaga rekam medis sudah bekerja sesuai SOP yang berlaku, adapun kutipan wawancara sebagai berikut:

*...”Sudah”...(U1)*

*...”Kalau untuk Karyawan rekam medis sudah”...(U2)*

*...”Sudah sesuai”...(U3)*

*...”Ehm sudah”...(P1)*

*...”Sudah sih dek”...(P2)*

*...”Pasti sudahlah pasti orang sampai dicek jokowi kemaren mereka yang ditanyakan”...(P3)*

Lalu hasil dari wawancara mendalam mengenai kesalahan penginputan data sebagai besar informan yaitu U1, U2, U3, P1, P2, dan P3 mengatakan bahwa jarang adanya kesalahan dalam penginputan data, jika ada kesalahan penginputan data maka solusinya yaitu diperbaiki lagi. Adapun kutipan hasil wawancaranya sebagai berikut:

*...”Ya kalau namanya salah penginputan data pasti adalakan karna kita ee seteliti apaun kita pasti adakan salah juga tapi pas nanti kita sadar kita perbaiki langsung cepat kita perbaiki karna salah data sedikit fatal akibatnya”...(U1)*

*...”Penginputan ada sesekali ada kalau penyimpanan paling salah data bukan salah input sih tapi salah ngantar aja kalau penyimpanan kayak salah antar kepolinya aja nanti perawatnya ngeh tu kalau berkasnya tu salah antar nanti meraka konfirmasi sama kita nah kami nanti langsung ambil langsung kami antar lagi ke poli tujuannya gitu”...(U2)*

*...”Kalau untuk dibagian pengolahan data sih jarang terjadi salah penginputan data gitu”...(U3)*

*...”Ehm kalau salah penginputan data jaranglah, jarang juga salah penginputan karna kita nginputnya sudah sesuai yang ditulis pasien kaalu misalnya pasien baru kita input sesuai apa yang ditulis gitu kalau terjadi salah input kita langsung perbaiki”...(P1)*

*...”Jarang sih dek kalau untuk salah input kalau adapun terjadi salah input ya kita langsung perbaiki”...(P2)*



...”Kalau sering atau tidaknya ya kebetulan bukan dibidang saya juga kan saya gak bisa jawab cuman kalau ada biasanya kalau ada kesalahan human eror pasti ada pasti cepat tanggap langsung diperbaiki”...(P3)

Berdasarkan hasil dari wawancara mendalam dan observasi mengenai *Methods* diatas secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa dimasing-masing unit rekam medis SOP (*Standar Operasional Prosedure*) sudah ada tapi masih belum adanya SOP yang terpajang di unit instalasi rekam medis, kemudian untuk isi dari SOP diunit instalasi rekam medis isinya disetiap bagian atau unit isi SOP nya berbeda-beda, serta jika ada terjadi salah penginputan data maka akan menginput ulang atau dilakukan perbaikan.

#### **e. Machine**

*Machine* menjadi fasilitas utama dalam suatu pelayanan yang ada di rumah sakit. Dalam tenaga rekam medis mesin merupakan suatu alat atau teknologi modern yang digunakan untuk mempermudah suatu pekerjaan.

Dari hasil wawancara mendalam mengenai alat ukur yang digunakan untuk mengukur kinerja karyawan, seluruh informan yaitu U1, U2, U3, P1, P2, dan P3 mengatakan bahwa alat ukur kinerjanya menggunakan IKI (Indeks Kinerja Individu) dan SKP, adapun kutipan wawancara sebagai berikut:

...”gak ada kayaknya dek untuk mengukur alat kinerjanya mau kek mana ngukur alat kinerjanya ni gak ada kek nya kalau misalnya kalau untuk melihat berapa per user mendaftarkan

*mungkin iya hari ini berapa misalnya user yang A berapa banyak itu ada mungkin lihatnya per user ada, biasanya kita melaporkannya tu sebulan sekali bebarengan engan laporan ee kinerja yang diminta kepala instalasi biasanya seperti itu kalau misalnya biasanya kami pun bikin merekapitasinya tu setahun aja karna seKalian membuat PP3nya”...(U1)*

*...”Biasanya alat ukurnya berupa kayak penilaian SKP kadang ada rekapannya yang sebulan sekali tapi yang paling sering dilakukan rekapannya tu setahun sekali”...(U2)*

*...”Untuk alat ukur kinerja biasanya kayak penilaian SKP gitu”...(U3)*

*...”Kita ada nama nya IKI (Indeks Kinerja Individu)”...(P1)*

*...”Kalau untuk alat ukur kinerja itu kita ada namanya IKI, IKI tu kepanjangannya (Indeks Kinerja Individu)”...(P2)*

*...”Yah kalau disini kalau PNS nya alat ukurnya SKP itu nama nya semua sama dengan SKP tapi kalau yang di PNS kan SKP nya dibuat setiap bulan tu jadi kalau menilai kinerja mereka setiap bulan nah kalau non PNS disini ada SKP nya tu tahunan memang secara bulanan mereka menilai juga misalnya gini kita ada penilaian tu ee dari kehadiran, disiplin aja kedisiplinan kita sudah penilaian setiap bulan sama mau PNS mau non PNS disitu konek dengan aplikasi IKI namanya IKI itu (Indeks Kinerja Individu) jadi setiap individu itu dinilai saya aja kalau gak absen misalnya saya absennya kurang terus nanti ee point saya berkurang jadi mereka tu*

*udah konek antar absensi sama aplikasi IKI itu udah konek kenapa IKI itu menjadi poin penting karena mereka menerima jasa pelayanan tu berdasarkan ee indeks kinerja individu atau berdasarkan IKI misalnya ada karyawan dua hari ga datang jelas turun IKI nya gak dapat satu terus ee dua hari ga datang dari kehadiran udah kena pasti gak kerja kan pasti otomatis ee kinerja pasti turunkan dari disiplin dan kinerja dan mempengaruhi dari penerimaan mereka terhadap jasa pelayanan nama nya jasa pelayanan kalau dirumah sakit ada jasa pelayanan jadi efeknya turun keuangan yang mereka terima yang mereka dapatkan akan turun itu udah beberapa tahun udah makek kayak gitu jadi kalau mereka udah datang terlambat aja udah pasti turun tu IKI mereka*  
 "...(P3)

Kemudian berdasarkan dari hasil wawancara mendalam kepada seluruh informan yaitu U1, U2, U3, P1, P2, dan P3 mengenai yang bertanggung jawab jika ada fasilitas atau alat yang rusak, adapun kutipan wawancaranya sebagai berikut:

*...”Yang bertanggung jawab yang udah rusak ya diunit-unit tertentu misalnya kita kalau ada alat yang rusak kita langsung lapor ke kepala instalasi nanti kepala instalasi melapor ke pihak terkait ya tergantung alat apa yang rusak misalnya ni kayak kelistrikan ni kalau ada yang rusak kita melapor ke pihak rumah tangga tapi kalau misalnya kayak komputer, printer ni kita melaporkannya ke EDP”...(U1)*

*...”Fasilitas, pertama ke kepala instalasi dulu langsung lapor”...(U2)*

*...”Ya koordinator masing-masing ruangan”...(U3)*

*...”Eeh masing-masing bagian itu melapor ke kepala instalasi dari kepala instalasi nanti melapor ke bagian terkait”...(P1)*

*...”Eeh biasanya kita langsung mealpor sih dek ke kepala ruangan nah nanti kepala ruangan melapor lagi tu ke pihak yang terkait”...(P2)*

*...”Eeh awalnya kan memang kepala ruangan misalnya kepala ruangan itu nanti ada stafnya komputer nya atau prinnya rusak nanti staf tu akan melapor ke kepala ruangan kepala ruanga akan melapor ke EDP, otomatis kepala ruangan yang bertanggung jawab”...(P3)*

Kemudian hasil dari wawancara mendalam kepada seluruh informan yaitu U1, U2, U3, P1, P2, dan P3 mengenai pemeliharaan mesin secara berkala pada unit instalasi rekam medis, adapun kutipan wawancara sebagai berikut:

*...”Enggak ada sih”...(U1)*

*...”Pemeliharaan, kayak rak gitu biasanya kadang enam bulan sekali tergantung alatnya”...(U2)*

*...”Kalau pemeliharaan secara berkala ada misalnya kayak ac aja sih”...(U3)*

*...”Iya kayak komputer misalnya kayak jaringannya yang*

*agak lemot terus kayak komputer yang perlu di instal kita lapor itu aja sih”...(P1)*

*...”Ehm tergantung alatnya aja sih dek kalau ada yang rusak baru kita lapor gitu aja sih biasanya”...(P2)*

*...”Ya biasanya komputer udah lelet kita langsung lapor ke EDP biasanya tergantung dari alatnya aja kalau perlu di upgrade ya kita langsung lapor”...(P3)*

Lalu hasil dari wawancara mendalam kepada seluruh informan yaitu U1, U2, U3, P1, P2, dan P3 mengenai belum mencukupinya fasilitas sehingga perlu penambahan fasilitas di unit rekam medis, adapun kutipan wawancara sebagai berikut:

*...”Masih, sebenarnya alatnya gak banyak kali butuhnyanya ya cuman yang lama di upgrade aja gitu yang baru terus apa lagi ya yang diganti kayaknya cuman itu aja”...(U1)*

*...”Fasilitas ya perlu ditambahkan kayak rak, sepeda, sama keranjang, kalau sepeda ni udah ada tinggal nunggu datang aja kalau kayak rak ni kita butuhnya 12 lagi”...(U2)*

*...”Gak ada, karena untuk saat ini perangkat yang ada sesuai dengan jumlah pegawai yang ada”...(U3)*

*...”Masih butuh ditambahkan ee kayak komputer terutamanya apalagi yang dibagian pendaftaran terus kayak printer masih butuh juga tu terus yang dibagian ruangan penyimpanan rekam medis itu kan udah over sementara kan walaupun kita sudah IMR, jadi ruangan kita itu sudah over kapasitaslah untuk*

*penyimpanannya jadi masih butuh tempat penyimpanan lagi minimal kita butuh rak menjelang dimusnahkan terus kita masih butuh AC masih butuh apalagi ee printer ee butuh sepeda listrik”...(P1)*

*...”Masih dek misalnya kayak komputer kan ada tu yang perlu di upgrade ke yang baru terus kayak sepeda terus rak untuk yang dibagian penyimpanan karna di penyimpanan semua berkas tempatnya disana”...(P2)*

*...”fasilitasnya saya gak tau pulak ya biasanya setiap tahun itu kitakan diminta kebutuhan apa terus berapa nanti kita ajukan terus rumah sakit ni kan besar kebutuhan banyak tergantung skala prioritas kalau kira itu urgen ya pasti langsung dikasih”...(P3)*

Lalu hasil wawancara mengenai perlunya penambahan fasilitas dibagian penyimpanan tersebut juga didukung dengan hasil observasi yang dimana perlunya penambahan fasilitas dibagian penyimpanan, yang dapat dilihat pada gambar sebagai berikut:



**Gambar 4.4**  
**Perlunya penambahan fasilitas dibagian penyimpanan**

Pada gambar 4.3 diatas dapat dilihat bahwa di bagian penyimpanan masih perlu penambahan seperti rak dan keranjang agar berkas pasien yang ada di penyimpanan tidak menumpuk yang dimana agar berkas tersebut tidak rusak dan hilang.

Berdasarkan dari hasil wawancara mendalam dan observasi kepada informan mengenai *Mechine* secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa untuk alat ukur kinerja tenaga rekam medis sudah menggunakan yang namanya IKI (Indek Kinerja Individu) dan SKP, apabila jika ada fasilitas atau alat yang rusak tenaga rekam medis akan melapor ke kepala instalasi rekam medis dari kepala instalasi rekam medis akan melapor kepihak yang terkait, kemudian untuk pemeliharaan mesin secara berkala di unit instalasi rekam medis yaitu tidak dilakukan pemeliharaan mesin secara berkala di unit instalasi rekam medis apabila ada kerusakan mesin petugas rekam medis akan menghubungi pihak yang terkait jika dibutuhkan saja dan untuk fasilitas belum tercukupinya fasilitas sehingga perlu penambahan fasilitas seperti komputer, printer, rak, dan sepeda listrik.

## **2. Process (Proses)**

### **Strategi MSDM Dalam Meningkatkan Kinerja Tenaga Rekam Medis**

Sumber daya manusia di rumah sakit menjadi hal penting yang mendukung berkembangnya rumah sakit dan menjadi tolak ukur penting dalam meningkatkan pengembnagan pelayanan yang

ada di rumah sakit (Raziansyah, 2021).

Kinerja merupakan suatu sasaran dalam bekerja bagi setiap karyawan dan perlu di capai sebagai bentuk pemenuhan kewajiban seorang karyawan (Darmawan, 2021).

Adapun hasil wawancara mendalam kepada informan mengenai indikator mutu pada tenaga rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Arifi Achmad Provinsi Riau seluruh informan yaitu U1, U2, U3, P1, P2, dan P3 mengatakan bahwa yang menjadi indikator mutu yaitu cepat, ketepatan, dan kelengkapan yaitu sebagai berikut:

*...”Kalau untuk mengukur indikator mutu nya kita liat dari kinerja petugas pendaftaran berapa lama melayani satu pasien dan banyaknya pasien dalam sehari terus petugas ini cepat gak dalam melayani cepat gak mersepon dalam menanggapi pasein gitu sih”...(U1)*

*...”Untuk indikator ya, kalau untuk ini ketepatan dalam penyediaan dokumen pasien gitu aja”...(U2)*

*...”Kalau untuk indikator mutu, menurut kakak indikator mutu seharusnya sesuai dengan SPM (Standar Pelayanan Minimal) yang sudah diatur sama KEMENKES ada empat indikator tapi ga harus semua dijadikan indikator mutu, bila memungkinkan ya dipakai semua”...(U3)*

*...”Indikator ya kayak kelengkapan pegisian catatan medis ketepatan dalam penyediaan dokumen cepat dalam menangani*



*kayak menanggapi pasien gitu”...(P1)*

*...”Ya kalau untuk indikator yang kayak kelengkapan pengisian dokumen pasien gitu dek sama kayak penyediaan dokumen pasien gitu”...(P2)*

*...”Ehm kalau untuk indikator mutu gitu psti ada lah ya di rekam medis tapi saya kurang tau juga apa indikatornya biasanya ada tu di setiap bagian indikator mutu nya”...(P3)*

Kemudian hasil wawancara mendalam kepada informan mengenai survey kepuasan tenaga rekam medis yaitu informan U1,U3,P1,P2 mengatakan tidak adanya survey kepuasan yang dilakukan kepada tenaga rekam medis. Adapun kutipan wawancaranya sebagai berikut:

*...”Ehm kalau untuk kepuasan gitu gak sih”...(U1)*

*...”Ehm untuk survey kepuasan gitu setau saya gak ada ya dek yang bisa menjawab sebenarnya Kepala Instalasinya nii karna wewenang beliau yang melakukan survey”...(U3)*

*...”Ehm survey kepuasan ya, gak ada”...(P1)*

*...”Untuk survey kepuasan gitu gak ada sih dek dilakukan”...(P2)*

Lalu sebagian kecil informan U2 dan P3 Mengatakan bahwa adanya survey kepuasan yang dilakukan kepada tenaga reka medis. Adapun kutipan wawancaranya sebagai berikut:

*...”Ada, tapi tidak ditentukan waktunya kapan dilakukan survey kepuasan ini”...(U2)*

...”Kalau untuk berupa survey kepuasan gitu biasanya ada dilakukan tu biasanya disetiap unit yang ada di rumah sakit ini ada survey kepuasannya biasa yang melakukan survey tu ya di sepa kepala unit gitu”...(P3)

Kemudian hasil wawancara mendalam kepada informan mengenai *process* secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa yang menjadi indikator mutu pada tenaga rekam medis adalah cepat, ketepatan, dan kelengkapan. Kemudian untuk survey kepuasan tenaga rekam medis tidak adanya survey kepuasan yang dilakukan kepada tenaga rekam medis. Lalu untuk penilaian kinerja yang dilakukan oleh tim audit di unit rekam medis biasanya dilakukan per tahun dan untuk pengalaman kerja tenaga rekam medis sudah memiliki pengalaman kerja yang cukup.

#### **4. 2. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. FGD (*Focus Group Discussion*) tidak dapat dilakukan sebagai informasi yang didapatkan terbatas.
2. Penelitian ini hanya menggunakan metode kualitatif saja dan tidak menggunakan *mix method* sehingga hasil yang didapatkan terbatas.
3. Penelitian ini hanya melakukan penelitian dibagian unit rekam medis.
4. Keterbatasan data yang didapat diberikan oleh pihak Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau kepada peneliti

sehingga peneliti menyesuaikan kembali dalam penelitian.

### **4.3. Pembahasan**

Tercapainya strategi kinerja yang meningkat tentu dipengaruhi salah satunya adalah bagaimana Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM) di rumah sakit tersebut. Unsur Manajemen meliputi *Man, Money, Material, Methods, dan Machine* (Herlambang, 2016).

#### **1. Input (Masukan)**

Input atau (masukan) merupakan sub elemen yang diperlukan sebagai masukan untuk berfungsinya sistem, input yang tersedia dengan baik maka dapat memperlancar proses pada suatu sistem dan dapat mencapai tujuan yang telah direncanakan, terutama pada rumah sakit yang merupakan instansi pelayanan kesehatan yang kompleks seharusnya menyediakan input (masukan) yang baik juga (Wati, 2021).

Adapun input (masukan) yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

##### **a. *Man* (Sumber Daya Manusia)**

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti dengan menggunakan wawancara dan telaah dokumen diketahui bahwa masih kurangnya Tenaga yang ada di Unit Rekam Medis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Yuliana, 2018) dengan judul Analisis Pengendalian Kejadian Salah Sisip Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit Ibnu Sina Pekanbaru, yang mengatakan bahwa kekurangan jumlah petugas dapat membuat petugas

kelelahan dalam melakukan pekerjaannya sehingga terjadi *human error*.

Kemudian untuk pengalaman kerja yang dimiliki Tenaga Rekam Medis sudah sepenuhnya tercukupi yang dimiliki oleh tenaga rekam medis yang dimana pengalaman kerja ini sangat penting dalam suatu pekerjaan yang dibutuhkan disuatu instansi pelayanan kesehatan terutama di unit rekam medis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Arifin, 2022) dengan judul Studi Tentang Pengalaman Kerja, Komitmen Kerja, Dukungan Organisasi dan Pengaruhnya Terhadap Kinerja Karyawan, yang mengatakan pengalaman kerja sangat penting dalam pengembangan sikap, perilaku karyawan dan untuk menambah pengetahuan karyawan serta untuk memperoleh keahlian yang tinggi sehingga dapat meningkatkan kinerja pada karyawan.

Kemudian untuk Tenaga Rekam Medis, bahwa tidak adanya diberikan pelatihan sebelum terjun kelapangan terhadap Tenaga Rekam Medis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Sari, 2019) dengan judul Analisis Pengetahuan Petugas Rekam Medis Tentang Terminologi Medis di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau, yang mengatakan Pelatihan sebagai sarana motivasi yang mendorong para karyawan untuk bekerja dengan kemampuan yang optimal yang dimaksudkan untuk meningkatkan performa dari karyawan tersebut. Pemberian

pelatihan dimaksudkan agar dapat memenuhi standar kerja yang telah ditetapkan oleh perusahaan. Pelatihan dapat diartikan sebagai suatu usaha yang terencana untuk memfasilitasi pembelajaran tentang pekerjaan yang berkaitan dengan pengetahuan, keahlian dan perilaku oleh para pegawai.

Lalu untuk pelatihan yang didapatkan oleh Tenaga Rekam Medis baik diluar rumah sakit maupun didalam rumah sakit, contoh pelatihan didalam rumah sakit berupa pelatihan KODER, Inhouse Training, Kompetensi Rekam Medis, dan untuk pelatihan yang diluar rumah sakit diberikan langsung dari KEMENKES seperti Pelatihan Rekam Medis Elektronik dan Pelatihan Coding.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan (Anggraeni, 2013) dengan judul Tinjauan Pengendalian Missfile Dokumen Rekam Medis di Filing Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara Semarang Tahun 2013, yang mengatakan bahwa apabila petugas belum pernah mengikuti pelatihan tentang rekam medis maka wawasan mereka tidak berkembang tentang rekam medis, sehingga petugas tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang rekam medis. Pelatihan rekam medis penting untuk meningkatkan keterampilan dan pengetahuan petugas dalam penyelenggaraan pelayanan rekam medis. Sesuai dengan Undang-Undang No.13 tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan Tahun 2003 Pelatihan kerja diselenggarakan dan diarahkan untuk membekali, meningkatkan dan mengembangkan kompetensi kerja guna meningkatkan kemampuan, produktivitas

dan kesejahteraan.

Kemudian untuk melihat kinerja Tenaga Rekam Medis maka Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau sudah melakukan penilaian kinerja terhadap tenaga rekam medis yang dilakukan tim audit pada unit rekam medis guna melihat kinerja tenaga rekam medis dalam menjalankan pekerjaannya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Dindatia, 2017) dengan judul Gambaran Kinerja Petugas Rekam Medik di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Tahun 2017 yang mengatakan bahwa dengan adanya penilaian kinerja maka dapat diketahui kemampuan petugas, tindakan petugas dan lain sebagainya dalam melaksanakan pekerjaan.

Peneliti berpendapat bahwa perlu adanya penambahan tenaga di unit instalasi rekam medis, kemudian untuk tenaga rekam medis sudah memiliki pengalaman kerja yang cukup dan rumah sakit perlu memberikan pelatihan kepada tenaga rekam medis sebelum terjun kelapangan agar tenaga rekam medis mendapatkan ilmu dan pengetahuan terutama bagi tenaga rekam medis yang tidak merupakan lulusan Sarjana Rekam Medis dan tidak pernah bekerja di bagian unit instalasi rekam medis.

**b. Money**

Pemberian reward atau hadiah berupa barang uang/ barang/ penghargaan di Rumah Sakit Umum Arifin Achmad Provinsi Riau dilakukan oleh masing-masing unit dan salah satunya di unit

instalasi rekam medis. Untuk tenaga rekam medis terbaik, reward tidak diberikan oleh rumah sakit itu sendiri maupun dari unit rekam medisnya, sehingga tenaga rekam medis mengharapkan agar dari unit atau dari rumah sakit memberikan reward kepada tenaga yang terbaik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Zanah, 2016) dengan judul Pengaruh Fungsi Manajemen terhadap Kepuasan Kerja Karyawan Tahun 2016 yang mengatakan bahwa tidak adanya penghargaan/reward dari perusahaan maupun suatu institusi terhadap karyawannya di perusahaan maupun institusi tersebut menyebabkan loyalitas karyawan terhadap karyawan maupun institusi itu belum maksimal.

Peneliti berpendapat bahwa perlu adanya pemberian reward yang diberikan kepada tenaga rekam medis yang terbaik dari rumah sakit maupun dari setiap unit terutama di unit instalasi rekam medis pemberian reward tersebut untuk meningkatkan kinerja karyawan, motivasi kerja, prestasi kerja karyawan serta kepuasan kerja karyawan sehingga karyawan lebih loyal terhadap rumah sakit.

### **c. *Material (Alat dan Bahan)***

Alat dan bahan khususnya di rumah sakit sangatlah penting untuk menunjang sebuah pekerjaan, belum tercukupinya kelengkapan alat dan bahan pada tenaga rekam medis yang dimana komputer, printer, rak, sepeda, dan keranjang menjadi alat terpenting dalam bagian unit rekam medis dalam melakukan

pekerjaan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Ramadhani, 2019) dengan judul Analisis Beban Kerja Petugas Rekam Medis dengan Menggunakan Metode WISN dan *Fishbone* di Puskesmas Ambulu Tahun 2019 yang mengatakan bahwa kurangnya jumlah pc, tidak adanya komputer cadangan, jumlah rak, dan tidak tersedianya printer terlebih saat ada yang rusak sangat mengganggu saat bekerja.

Penyediaan alat dan bahan secara berkala dan didukung oleh fasilitas modern sesuai dengan perkembangan zaman untuk memudahkan petugas dalam menjalankan pekerjaannya.

Penelitian ini sejalan dengan (Putri, 2021) dengan judul Hubungan Beban Kerja dengan Turnover Intention pada Perawat di Rumah Sakit Harapan Bunda Kota Batam Tahun 2020 yang menyatakan bahwa peralatan/fasilitas harus disediakan secara rutin supaya tidak terjadi kekosongan/kerusakan alat dan bahan saat bekerja.

Kemudian jika terjadi kekosongan/kerusakan alat dan bahan maka solusi dari tenaga rekam medis adalah menghubungi ke pihak terkait dan EDP untuk dilakukan penambahan/perbaikan sehingga mengganggu waktu pada saat menjalankan pekerjaan.

Hasil penelitian ini sejalan (Auliani, 2021) dengan judul Evaluasi Sistem Pelaksanaan Manajemen Pemeliharaan Alat dan Medis di Intalasi Pemeliharaan dan Perbaikan Peralatan Medis



Rumah Sakit (IP3MRS) RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2021 yang mengatakan bahwa peralatan/fasilitas untuk petugas belum memadai yaitu terkait jumlah alat di rumah sakit yang masih sedikit sehingga terjadi kekosongan/kerusakan peralatan/fasilitas akan menunggu pihak terkait terlebih dahulu untuk dilakukan perbaikan.

Bahwa dalam melakukan sebuah pekerjaan pasti ada terjadinya kendala yang dialami oleh tenaga rekam medis baik itu kendala yang berupa masalah jaringan atau masalah teknis maupun masalah komunikasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Suwaryo, 2020) dengan judul Pengolahan Data Maintenance Instalasi IT Rumah Sakit Umum Daerah Brebes Tahun 2020 yang mengatakan bahwa IT di rumah sakit mempunyai tugas untuk menjaga, memelihara semua sistem informasi maupun komputerisasi di rumah sakit.

Dalam melakukan sebuah pekerjaan pasti ada terjadinya kendala yang dialami maka dari itu pihak yang mengatasi kendala tersebut cepat tanggap dalam mengatasi kendala yang dialami oleh tenaga rekam medis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Auliani, 2021) dengan judul Evaluasi Sistem Pelaksanaan Manajemen Pemeliharaan Alat dan Medis di Instalasi Pemeliharaan dan Perbaikan Peralatan Medis Rumah Sakit (IP3MRS) RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2021 yang mengatakan bahwa pada umumnya jika

terjadinya trouble atau kerusakan alat yang dialami oleh petugas maka petugas segera melapor ke pihak terkait untuk segera diperbaiki.

Peneliti Berpendapat fasilitas yang tidak lengkap di rumah sakit sangat mempengaruhi kegiatan pelayanan di unit rekam medis. Perlu adanya penambahan komputer dan mengupgrade dari komputer lama ke yang baru di bagian pendaftaran rawat jalan, yang dimana guna untuk mengantisipasi jika terjadi kerusakan fasilitas seperti komputer, dalam menjalankan pekerjaan pasti adanya kendala yang dihadapi oleh tenaga rekam medis, dalam kendala yang dihadapi pasti ada solusi yang dilakukan dari setiap kendala yang dihadapi dan untuk kendala yang dialami tenaga rekam medis cepat tanggap dalam menanggapi kendala yang terjadi. Dengan adanya fasilitas yang lengkap dan memadai maka akan sejalan dengan tenaga rekam medis dalam menjalankan pekerjaan.

#### **d. *Methods***

Rumah Sakir Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau sudah melakukan suatu usaha seperti pembuatan SOP/PK sebagai acuan untuk mengatur setiap langkah-langkah yang dilakukan seluruh unit. Sehingga semua petugas dapat melakukan pekerjaannya sesuai dengan isi SOP. SOP seharusnya dipajang disetiap masing-masing unit agar mudah dilihat saat menjalankan pekerjaannya. Namun pada kenyataannya masih terdapat unit rekam medis yang belum memajang SOP.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Nurfitria, 2022) dengan judul Literature Riview: Implementasi Rekam Medis Elektronik di Intitusi Pelayanan Kesehatan Indonesia yang mengatakan bahwa kebijakan dan prosedur terkait pelayanan petugas rekam medis yang mengatur tentang aturan dan langkah-langkah pelayanan petugas rekam medis sebagai acuan bagi petugas di unit rekam medis dalam melaksanakan pekerjaannya.

Isi dari SOP tenaga rekam medis sendiri harus diingat dan dipraktekan pada setiap layanan yang diberikan tenaga reka medis. Isi SOP sendiri di unit instalasi rekam medis di setiap bagian unit nya berbeda-beda.

penelitian ini sejalan dengan (Pujihastuti, 2021) dengan judul Bimbingan Teknik Penyusunan Standar Operasional Prosedur Penyelenggaraan Rekam Medis di Puskesmas Mondokan Kabupaten Sragen yang menyatakan bahwa SOP sendiri terkait penerimaan pasien, pendaftaran pasien, pencacatan pasein dan penyimpanan rekam medis.

Dalam Melakukan pekerjaan tenaga rekam medis sudah melakukan pekerjaan sesuai SOP yang berlaku di rumah sakit.

Peneliti ini sejalan dengan (Nurfitria, 2022) dengan judul Literature Riview: Implementasi Rekam Medis Elektronik di Intitusi Pelayanan Kesehatan Indonesia yang mengatakan bahwa kebijakan dan prosedur terkait pelayanan petugas rekam medis yang mengatur tentang aturan dan langkah-langkah pelayanan

petugas rekam medis sebagai acuan bagi petugas di unit rekam medis dalam melaksanakan pekerjaannya.

Lalu jika terjadi kesalahan dalam penginputan data maka tenaga rekam medis akan melakukan penginputan ulang dan dilakukan perbaikan

Penelitian ini sejalan dengan (Pujihastuti, 2021) dengan judul Bimbingan Teknik Penyusunan Standar Operasional Prosedur Penyelenggaraan Rekam Medis di Puskesmas Mondokan Kabupaten Sragen yang mengatakan bahwa prosedur pada setiap SOP yang mudah dipahami maka akan dapat membantu mengurangi jika terjadi kesalahan selama melaksanakan pekerjaan di masing-masing bagian di rumah sakit.

Peneliti berpendapat perlunya memajang SOP terkait tenaga rekam medis di setiap bagian/unit di rekam medis. SOP yang dipajang akan mudah dilihat dan sebagai acuan yang akan membantu agar tidak terjadinya kesalahan, keraguan dalam melakukan proses pelayanan di unit rekam medis dengan begitu dapat tercapainya pelayanan yang sesuai dengan isi SOP terlebih pada tenaga rekam medis yang baru. Dalam melakukan sebuah pekerjaan tenaga rekam medis sudah bekerja sesuai dengan SOP yang berlaku dan dalam melakukan pekerjaan tenaga rekam medis jarang melakukan kesalahan seperti penginputan data, serta jika ada terjadi salah penginputan data maka akan menginput ulang dilakukan perbaikan.

**e. *Machine***

Mesin menjadi fasilitas utama dalam pelayanan suatu rumah sakit. Dalam MSDM mesin merupakan suatu alat atau teknologi modern yang digunakan untuk mempermudah pekerjaan. Di Rumah Sakit Umum Arifin Achmad Provinsi Riau dalam alat untuk mengukur kinerja tenaga rekam medis menggunakan metode modern dengan aplikasi berupa SKP (Sasaran Kinerja Pegawai) dan IKI (Indeks Kinerja Individu).

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Ari, 2020) dengan judul Rancangan Bangun Aplikasi Absensi Karyawan Menggunakan Location Based Service (LBS) Berbasis Android yang menyatakan bahwa dengan memanfaatkan perkembangan dari sistem android, setiap instansi atau perusahaan seharusnya dapat meningkatkan produktifitas kinerjanya dan menciptakan kedisiplinan saat bekerja, salah satunya saat melakukan presensi.

Apabila terjadi jika ada alat/fasilitas yang rusak di unit rekam medis maka yang akan bertanggung jawab adalah kepala instalasi unit rekam medis dan kepala instalasi unit rekam medis akan melapor ke EDP dan pihak terkait tergantung alat/fasilitas apa yang rusak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Auliani, 2021) dengan judul Evaluasi Sistem Pelaksanaan Manajemen Pemeliharaan Alat dan Medis di Intalasi Pemeliharaan dan Perbaikan Peralatan Medis Rumah Sakit (IP3MRS) RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

Tahun 2021 yang mengatakan bahwa pada umumnya jika terjadinya trouble atau kerusakan alat yang dialami oleh petugas maka petugas segera melapor ke pihak terkait untuk segera diperbaiki.

Pemeliharaan mesin merupakan pemeliharaan yang bertujuan untuk melindungi dari faktor panas, kelembaban, kerusakan fisik, kedaluwarsa, serangga dan hama, pencuri, serta api. Namun, pemeliharaan mesin seperti komputer jarang dilakukan pada unit rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau melainkan jika dibutuhkan saja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Nurjanah, 2020) dengan judul Analisis Perawatan Mesin Casting Zinc Menggunakan Metode Overall Equipment Effectiveness (OEE) melalui Pendekatan DMAIC Tahun 2020 yang mengatakan bahwa tidak adanya jadwal mengenai pemeliharaan mesin secara berkala, operator yang kurang terampil dalam proses perbaikan mesin dikarenakan pelatihan cara perbaikan pada mesin jarang dilakukan.

Mesin/fasilitas yang perlu ditambahkan untuk menunjang suatu pekerjaan harus dilakukan supaya jika terjadi kekosongan maupun kerusakan mesin/fasilitas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Hendrisman, 2021) dengan judul Analisis Manajemen Pemeliharaan Sarana dan Prasarana di Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu Tahun 2021 yang menyatakan bahwa sarana dan fasilitas masih kurang

memadai dan perlunya diadakan penambahan sarana dan fasilitas karena sarana dan fasilitas merupakan salah satu pendukung yang tidak boleh dilupakan.

Peneliti berpendapat bahwa perlu adanya pemeliharaan mesin secara berkala, dengan adanya pemeliharaan mesin secara berkala maka akan mengurangi dampak terjadinya mesin rusak atau tidak bisa digunakan serta perlunya penambahan fasilitas yang dirasa kurang untuk mengurangi dampak kerusakan maupun kekurangan fasilitas jika ada fasilitas yang rusak maka tenaga rekam medis akan melapor ke kepala instalasi rekam medis dari kepala rekam medis akan melapor ke pihak yang terkait. Fasilitas yang perlu ditambahkan pada unit rekam medis seperti komputer, rak, keranjang, sepeda listrik, dan printer.

## **2. Process (Proses)**

### **Strategi MSDM Dalam Meningkatkan Kinerja Tenaga Rekam Medis**

Sumber Daya Manusia di rumah sakit menjadi hal penting yang mendukung berkembangnya rumah sakit dan menjadi tolak ukur penting dalam penilaian pengembangan mutu pelayanan di rumah sakit (Raziansyah, 2021). Suatu pelayanan kesehatan dikatakan bermutu apabila mampu menimbulkan kepuasan bagi pasien yang dilayaninya.

Petugas Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau yang rata-rata mengetahui indikator mutu

petugas rekam medis sehingga petugas bekerja sesuai dengan indikator mutu yang telah ditetapkan oleh rumah sakit.

Hasil penelitian sejalan dengan (Wati, 2020) dengan judul Pengaruh Penerapan Indikator Mutu Layanan Klinis Bagian Rekam Medis Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Gambut yang mengatakan bahwa adanya indikator mutu dapat meningkatkan mutu pelayanan dan untuk mewujudkan mutu pelayanan petugas rekam medis.

Tidak adanya survey kepuasan pada tenaga rekam medis yang dilakukan untuk mengetahui kinerja tenaga rekam medis dalam bekerja.

Hasil penelitian sejalan dengan (Arifin, 2022) dengan judul Pencapaian Kepuasan Kerja Bagi Karyawan Melalui Kondusivitas Lingkungan Kerja dan Motivasi Kerja Tahun 2022 yang mengatakan bahwa survey kepuasan sangat diperlukan untuk mengetahui faktor untuk meningkatkan kualitas pelayanan

Peneliti berpendapat bahwa pada indikator mutu pada tenaga rekam medis sudah bekerja sesuai dengan indikator mutu yang ada. Tentu harapannya survey kepuasan untuk tenaga rekam medis harus dilakukan agar untuk mengetahui seberapa puas mereka dalam menjalankan sebuah pekerjaan, hal ini akan berdampak ke meningkat atau menurunnya kinerja tenaga rekam medis.



## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5. 1. Kesimpulan

##### 1. Input (Masukan)

Input dalam Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM) Dalam Meningkatkan Kinerja Tenaga Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau yaitu sebagai berikut:

##### a. *Man* (Sumber Daya Manusia)

Masih kurangnya tenaga yang ada di unit instalasi rekam medis di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Kemudian untuk keseluruhan tenaga yang ada di unit instalasi rekam medis sudah memiliki pengalaman kerja yang cukup, lalu tidak ada pelatihan yang diberikan kepada tenaga rekam medis sebelum terjun lapangan, pelatihan ini diberikan setelah tenaga rekam medis bekerja di rumah sakit serta adanya penilaian kinerja karyawan yang dilakukan oleh tim ke unit instalasi rekam medis yang dilakukan per tahun.

##### b. *Money* (Keuangan)

Tidak adanya pemberian reward kepada tenaga rekam medis yang terbaik di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau terutama di unit instalasi rekam medis.

##### c. *Material* (Alat dan Bahan)

Fasilitas berupa alat dan bahan yang di dapatkan belum cukup, untuk yang menyediakan alat dan bahan itu tergantung apa yang dibutuhkan dari setiap unit rekam medis yang ada, mengenai solusi yang dilakukan

jika ada kekosongan atau kerusakan alat dan bahan tenaga rekam medis akan menghubungi pihak terkait untuk dilakukan perbaikan, lalu untuk tenaga rekam medis yang mengalami kendala dalam disetiap melakukan pekerjaan pasti ada kendala yang terjadi, kemudian cepat tanggap dalam menangani kendala yang terjadi pada tenaga rekam medis.

**d. *Methods (Metode/Cara)***

Masing-masing unit rekam medis SOP (Standar Operasional Prosedure) sudah ada tapi masih belum ada SOP yang terpajang di setiap unit instalasi rekam medis, lalu untuk isi dari SOP diunit instalasi rekam medis isinya disetiap bagian atau unit isi SOP nya berbeda-beda, serta jika ada terjadi salah penginputan data maka akan menginput ulang atau dilakukan perbaikan.

**e. *Machine (Mesin)***

Alat ukur kinerja tenaga rekam medis sudah menggunakan yang namanya IKI (Indek Kinerja Individu) dan SKP, apabila jika ada fasilitas atau alat yang rusak tenaga rekam medis akan melapor ke kepala instalasi rekam medis dari kepala instalasi rekam medis akan melapor kepihak yang terkait, kemudian untuk pemeliharaan mesin secara berkala di unit instalasi rekam medis yaitu tidak dilakukan mesin secara berkala di unit instalasi rekam medis apabila ada kerusakan mesin petugas rekam medis akan menghubungi pihak yang terkait jika dibutuhkan saja dan untuk penambahan fasilitas perlu adanya penambahan fasilitas seperti komputer, printer, rak, dan sepeda listrik.

**2. *Process (Proses)***

Proses dalam penelitian ini yaitu Strategi Manajemen Sumber Daya

Manusia (MSDM) Dalam Meningkatkan Kinerja Tenaga Rekam Medis yang dimana adanya indikator mutu terkait tenaga rekam medis dan untuk survey kepuasan yang dilakukan kepada tenaga rekam medis sebagian tidak adanya survey kepuasan yang dilakukan kepada tenaga rekam medis dan untuk sebagian kecil adanya dilakukan survey kepuasan kepada tenaga rekam medis dalam menjalankan pekerjaan. Namun pada kenyataannya MSDM belum sepenuhnya berhasil mengelola SDM yang ditinjau dari 5M (*Man, Money, Material, Methods, dan Machine*).

## **5. 2. Saran (Output)**

### **A. Bagi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau**

1. Perlu penambahan tenaga yang ada di unit instalasi rekam medis dan melakukan pelatihan sebelum terjun kelapangan yang dimana bertujuan menambah ilmu dan pengetahuan sehingga pekerjaan yang diberikan dapat dikuasai dibidangnya.
2. Perlu adanya reward yang juga diberikan dari rumah sakit untuk petugas yang terbaik agar petugas semakin berusaha bekerja dengan loyal untuk menjadi petugas yang terbaik
3. Perlu adanya penambahan fasilitas seperti komputer untuk di unit pendaftaran rawat jalan dan penambahan fasilitas seperti keranjang, sepeda listrik dan rak untuk di bagian penyimpanan.
4. SOP terkait tenaga di unit instalasi rekam medis perlu di pajang di masing-masing bagian rekam medis supaya memudahkan petugas untuk melihat dan sebagai acuan petugas agar tidak terjadi kesalahan sesuai dengan isi SOP. Peneliti memberikan

berupa banner SOP pendaftaran rawat jalan yang dipajang di unit pendaftaran sebagai luaran dalam penelitian ini, karena pendaftaran rawat jalan juga merupakan bagian dari unit rekam medis.

5. Perlu dilakukannya pemeliharaan mesin secara berkala bukan hanya dibutuhkan saja melainkan pemeliharaan mesin secara berkala pada unit rekam medis guna meminimalisir terjadinya kerusakan komputer maupun mesin lainnya.
6. Perlu dilakukannya survey kepuasan kepada tenaga rekam medis untuk mengetahui seberapa puas mereka dalam menjalankan sebuah pekerjaan.

#### **B. Bagi Peneliti Selanjutnya**

1. Diharapkan untuk penelitian selanjutnya dapat menggunakan FGD (*Focus Group Discussions*) untuk meningkatkan kedalaman informasi saat penelitian.
2. Diharapkan untuk penelitian selanjutnya agar menggunakan jenis penelitian *mix method* yang dapat menghasilkan fakta yang lebih komprehensif dalam meneliti dan agar peneliti mempunyai kebebasan untuk menggunakan alat pengumpul data sesuai dengan jenis data yang dibutuhkan.
3. Diharapkan untuk peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian pada seluruh unit/bagian yang ada di rumah sakit.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, F.S. (2022). Analisis Pengaruh Beban Kerja terhadap Kinerja Petugas Administrasi di Rumah Sakit Awal Bros Panam.
- Alfiansyah, M. (2021). Pengaruh Kompensasi dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan di Rumah Sakit Umum Jampangkulon. *Maneggio: Jurnal Ilmiah Magister Manajemen*, 4(1), 145-155
- Apriyanti, D. (2021). Analisis Rekrutmen Sumber Daya Manusia Dalam Meningkatkan Kinerja Karyawan Pada PT. Catur Pilar Makmur Serjahtera, Focal Point Medan. *Vol. 1 No. 1 Desember 2021 Hal. 511-526, 1*, 511-525.
- Ardyansyah, F. (2022). Strategi Pengembangan Sumber Daya Manusia Melalui Metode Analisis SOAR. *Jurnal Ilmiah Ekonomi Islam*, 8(03), 2022, 3783-3792, 3783-3792.
- Arifin, S. (2022). Studi Tentang Pengalaman Kerja, Komitmen Kerja, Dukungan. *Vol. 06, No. 01, 2022, 06*, 33-43.
- Auliani, I. (2021). Evaluasi Sistem Pelaksanaan Manajemen Pemeliharaan Alat Medis Di Instalasi Pemeliharaan Dan Perbaikan Peralatan Medis Rumah Sakit (IP3MRS) RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2020. *Volume 01, Nomor 01 Tahun 2021, 01*, 38-53.
- Dindatia, N. (2017). Gambaran Kinerja Petugas Rekam Medik Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Tahun 2017. *VOL.2 .NO.6/ MEI 2017; ISSN 2502-7311X,, 2*, 1-9.
- Dewanti, I., Arsana, I., & Suarta, I. (2023). *Audit Manajemen untuk Menilai Efektivitas dan Efisiensi atas Fungsi Sumber Daya Manusia (Studi Kasus pada LPD Pangsan)*.
- Enny, M. (2019). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. (M. Erma, Ed.) Surabaya.
- Herlambang, S. (2016). *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*.
- Ichsan, R. N. (2021). *Bahan Ajar Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM)*.
- Irawati, S. (2022). *Kepemimpinan Transformasional, Budaya Organisasi, Kepuasan Kerja dan Kinerja Karyawan: Sebuah Studi pada Industri Perhotelan di Kota Malang pada Masa Pandemi Covid 19*. Pustaka

Peradaban.

- Karim, A. (2023). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bali.
- Lestari, S., Syahriza, R., & Harahap, M. I. (2023). Strategi manajemen sumber daya manusia dalam meningkatkan kualitas kinerja karyawan. *Jurnal Ekonomi, Keuangan, dan Manajemen*, 19(3), 720-729.
- Maftuhah, R. A., & Rafsanjani, H. (2019). Pelatihan strategi pemasaran melalui media online pada produk usaha rumahan krupuk bawang dan kripik sukun. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3 (2), 227-235
- Makmum, A. (2022). *Peningkatan Kualitas Rumah Sakit di Kota Makasar*. Makasar.
- Salsabila, N., Firdaus, M., Handoko, B., & Yuliana, A. S. (2023). Analisis Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM) Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Di Rsud Arifin Achmad Povinsi Riau. *Jurnal Kesehatan*, 1(5), 657-668.
- Nur, M. (2021). Analisis Peningkatan Kinerja Tenaga Kesehatan Melalui. *Vol. 4, No. 2 Mei 2021*, 4, 190-200.
- Nurfitriah, B. (2022). Literature Review: Implementasi Rekam Medis Elektronik di. 1-15.
- Nurjanah, S. (2020). Analisis Perawatan Mesin Casting Zinc Menggunakan Metode Overall Equipment Effectiveness (OEE) Melalui Pendekatan DMAIC. *Vol. 1, No. 1, Mei 2020, Hal. 30-37*, 1, 30-37.
- Pertiwi, M. R., Ifansyah, M. N., & Hasaini, A. (2021). *Manajemen Sumber Daya Manusia Rumah Sakit*. Penerbit NEM.
- Permenkes No 3. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit*.
- Permenkes RI No 269. (2008). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis*.
- Pujihastuti, A. (2021). Bimbingan Teknik Penyusunan Standar Operasional Prosedur Penyelenggaraan Rekam. *Vol. 1, No. 1, Bulan November 2021*, 1, 1-6.
- Putri, Y. D. (2021). Hubungan Beban Kerja Dengan Turnover Intention Pada

- Perawat Di Rumah Sakit Harapan Bunda Kota Batam Tahun 2020. *DOI:10.32524/jksp.v4i2.284*, 4, 390-397.
- Raziansyah, R., Ifansyah, M. N., Pertiwi, M. R., & Reviagana, K. P. (2023). Penguatan Pengisian Dokumen Rekam Medik Secara Elektronik Pada Petugas Kesehatan Di Rsd Idaman Banjarbaru. Selaparang: *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 7(2), 1089-1095.
- Raziansyah. (2021). *Manajemen Sumber Daya Manusia Rumah Sakit*. Pekalongan.
- RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau (2023). *Profil RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau*.
- Silaen, N. R. (2021). *Kinerja Karyawan*. Bandung.
- Sinambela, L. P. (2021). Manajemen Sumber Daya Manusia Membangun Tim Kerja yang Solid untuk Meningkatkan Kinerja.
- Sugiarso, S. (2020). *Desain Penelitian Kualitatif Sastra*.
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*. Bandung.
- Sutomo, S., Arnawilis, A., Hartono, B., & Lita, L. (2021). Analisis Manajemen Pemeliharaan Sarana dan Prasarana di Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu. *Jurnal kesehatan komunitas (Journal of community health)*, 7(1), 45-56.
- Undang – Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah sakit*.
- Wulandari, A. 2022. Pengaruh Sistem Perekrutan Sumber Daya Manusia Dalam Meningkatkan Kinerja Karyawan Di Unit Administrasi Rumah Sakit Awal Bros Panam Pekanbaru. *Journal of Hospital Administration and Management*. LPPM Awal Bros University. 3 (2)
- Yudianto, S. (2015). *Kontribusi Kebijakan Operasi Terhadap Efisiensi energi (Studi Kasus Pada Xo Batik Semarang)*. Doctoral dissertation, Prodi Manajemen Unika Soegijapranata). Zailani, Z. R., & Adji, W. Z. (2024). Peran Kinerja Karyawan Dalam Meningkatkan Pelayanan Rekam Medis pada Klinik Mitra Medika. *Al- Kharaj: Jurnal Ekonomi, Keuangan & Bisnis Syariah*, 6(3), 2723-2729
- Yuliana, A. S. (2018). Analisis Pengendalian Kejadian Salahsisi Dokumen Rekam Medis Di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru Tahun

2018. *Volume 7, Nomor 2, Tahun 2018*, 7, 97-111.

Zailani, Z. R., & Adji, W. Z. (2024). Peran Kinerja Karyawan Dalam Meningkatkan Pelayanan Rekam Medis pada Klinik Mitra Medika. *Al- Kharaj: Jurnal Ekonomi, Keuangan & Bisnis Syariah*, 6(3), 2723-2729.



# LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Studi Pendahuluan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau



**UNIVERSITAS AWAL BROS**

*A Spirit of Caring*

*A Vision of Excellence*

Pekanbaru, Jl. Karya Bakti, No 8 Simp. BPG 28141

Telp. (0761) 8409768/ 082276268786

Batam, Jl. Abulyatama, 29464

Telp. (0778) 4805007/ 085760085061

Website: univawalbros.ac.id | Email : univawalbros@gmail.com

No : 245/UAB1.01.3.6/PP/KPS/03.24  
Lampiran : Terlampir  
Perihal : **Permohonan Izin Studi Pendahuluan**

Kepada Yth :  
**Bapak/Ibu Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau**

di-

Tempat

*Semoga Bapak/Ibu selalu dalam lindungan Tuhan Yang Maha Esa dan sukses dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.*

Teriring puji syukur kehadiran Tuhan yang Maha Esa, berdasarkan kalender Akademik Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros Tahun Ajaran 2023/2024, bahwa Mahasiswa/I kami akan melaksanakan penyusunan Proposal Penelitian (Skripsi).

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin Studi Pendahuluan untuk Mahasiswa/I kami dibawah ini :

Nama : Aldo Destu Fitrah

NIM : 20001006

Dengan Judul : Analisis Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM) Dalam Meningkatkan Kinerja PPetugas Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau

Demikian surat permohonan izin ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Pekanbaru, 05 Maret 2024

Ka. Podi S1 Administrasi Rumah Sakit

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Awal Bros

**(Marian Tonis, SKM., MKM)**

NIDN: 1002119401

Lampiran 2. Surat Balasan Studi Pendahuluan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau



PEMERINTAH PROVINSI RIAU  
**RSUD ARIFIN ACHMAD**

Jl. Diponegoro No. 2 Telp. (0761) - 23418, 21618, 21657, Fax (0761) - 20253  
Pekanbaru



Pekanbaru, 13 Maret 2024

Nomor : 072/Diklit-Litbangpus/157  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Hal : Izin Pengambilan Data

Kepada Yth : Kepala Instalasi Rekam Medik

di  
Pekanbaru

Dengan Hormat

Menindaklanjuti surat dari Ka. Prodi S1 Administrasi Rumah Saki Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros Nomor :172/UAB1.01.3.6/PP/KPS/02.24 tanggal 05 Maret 2024 perihal Izin Pengambilan Data/Pra Riset bersama ini disampaikan bahwa RSUD Arifin Achmad dapat menerima mahasiswa/i:

Nama : Aldo Destu Fitrah  
NIM : 20001006  
Program Studi : S1. Administrasi Rumah Sakit

Untuk melakukan kegiatan Survey Awal/Pengambilan Data dengan Judul "Analisis Strategi Manajemen Sumberdaya Manusia (MSDM) Dalam Meningkatkan Kinerja Petugas Rekam Medis di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau" dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak diperkenankan mengambil data dengan cara melakukan tindakan teknis/medis secara langsung kepada responden (pasien).
2. Pengambilan data tidak diperkenankan dengan cara memfoto, foto copy maupun menscaner data.
3. Tidak diperkenankan melakukan kegiatan selain pengambilan data
4. Izin pengambilan data berlaku selama 1 (satu) bulan terhitung dari tanggal terbitnya surat ini.
5. Pengambilan data hanya berlaku untuk data sekunder pasien

Untuk itu diminta kepada Bidang/Bagian, KJF/KSM, Instalasi dan Komite dilingkungan RSUD Arifin Achmad untuk dapat memberikan data dan informasi yang diperlukan oleh mahasiswa/i tersebut sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian disampaikan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD  
PROVINSI RIAU

dr. Wan Fajriatul Marnunah., Sp.KG  
Pembina Tk. I RIAU  
Nip. 19780618 200903 2 001

*Lampiran 3. Pedoman Wawancara Survey Awal*

**PEDOMAN WAWANCARA SURVEY AWAL  
STRATEGI MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA (MSDM) DALAM  
MENINGKATKAN KINERJA TENAGA REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT  
UMUM DAERAH ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU**

**1. IDENTITAS UMUM RESPONDEN**

1. Nomor/Kode : .....
2. Nama Lengkap : .....
3. Alamat : .....
4. Unit Kerja : .....
5. Telepon/HP : .....
6. Umur : ..... Tahun
7. Jenis Kelamin : L/ P
8. Jabatan : .....
9. Pangkat Golongan : .....
10. Pendidikan Terakhir : .....
11. Masa Kerja : .....

## DAFTAR PERTANYAAN SURVEY AWAL

No	PERTANYAAN
1	Berapa jumlah Tenaga Rekam Medis yang ada di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2024 kak?
2	Untuk pembagian tenaga rekam medis ini dimana aja kak?
3	Dalam Perekrutan tenaga kerja siapa pihak terkait kak?
4	Untuk meningkatkan kualitas tenaga rekam medis apa yang bisa dilakukan?
5	Bagaimana sistem penilaian tenaga rekam medis di RSUD Arifin Achmad kak?
6	Biasanya penilaian nya itu siapa kak?
7	Sebagai tambahan lagi kak? Apakah karyawan disini bekerja sesuai dengan jurusan pendidikan terakhir mereka?

Lampiran 4. Matriks Wawancara Survey Awal

**MATRIKS WAWANCARA SURVEY AWAL**

No	PERTANYAAN	JAWABAN
1	Berapa jumlah Tenaga Rekam Medis yang ada di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2024 kak?	Untuk jumlahnya 56 tenaga, itu ada yg PNS, P3K, PTT, THL
2	Untuk pembagian tenaga rekam medis ini dimana aja kak?	Pemabgaiannya ada yang di rawat jalan, rawat inap sama IGD itu orangnya sama ada juga yang di penyimpanan, ACI, sama pengolahan data
3	Dalam Perekrutan tenaga kerja siapa pihak terkait kak?	Biasanya kalau perekrutan dari SDM langsung yang melakukan perekrutan
4	Untuk meningkatkan kualitas tenaga rekam medis apa yang bisa dilakukan?	Biasanya kami ikut atau ngajukan pelatihan gitu dari diklitnya, terus nanti orang diklitnya kayak mempertimbangkan lagi
5	Bagaimana sistem penilaian tenaga rekam medis di RSUD Arifin Achmad kak?	Kalau untuk penilaian kami biasanya melihat dari absensi. Disini nilai saya kurang satu, karena apa, mungkin waktu itu absen saya tidak terinput sehingga mengurangi jam kerja saya. Dari pihak SDM yang akan menilai dan membuat penjelasannya
6	Biasanya penilaian nya itu siapa kak?	Kalau untuk penilaian itu biasanya dari atasan contoh nya kayak supervisor setiap ruangan
7	Sebagai tambahan lagi kak? Apakah karyawan disini bekerja sesuai dengan jurusan pendidikan terakhir mereka?	Beberapa ada yang sesuai, beberapa ada juga yang tidak sesuai

Lampiran 5. Surat Kaji Etik Penelitian



**UNIVERSITAS AWAL BROS**

*A Spirit of Caring*

*A Vision of Excellence*

Pekanbaru, Jl.Karya Bakti, No 8 Simp. BPG 28141

Telp. (0761) 8409768/ 082276268786

Batam, Jl.Abulyatama, 29464

Telp. (0778) 4805007/ 085760085061

Website: univawalbros.ac.id | Email : univawalbros@gmail.com

Nomor : 601/UAB1.20/DL/KPS/05.24  
Lampiran : 1 (satu) berkas  
Hal : Permohonan Persetujuan Etik

Yth. Ketua Komisi Etik Penelitian  
Universitas Awal Bros

Sehubungan dengan rencana penelitian yang akan dilaksanakan oleh :

Nama Peneliti : Aldo Destu Fitrah  
Program Studi : S1 Administrasi Rumah Sakit  
Judul : Analisis Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM)  
Dalam Meningkatkan Kinerja Tenaga Rekam Medis di Rumah  
Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau  
Pembimbing I : Ns. Muhammad Firdaus, S.Kep, MMR  
Pembimbing II : Dr. Dra. Wiwik Suryandartiwi, MM

Maka bersama ini kami mengajukan permohonan persetujuan etik sebagai salah satu syarat penelitian tersebut bisa dilakukan.

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Pekanbaru, 22 Mei 2024  
Ka. Podi S1 Administrasi Rumah Sakit  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Awal Bros

(Marian Tonis, SKM., MKM)  
NIDN. 1002119401

Lampiran 6. Surat Balasan Kaji Etik Penelitian



UNIVERSITAS AWAL BROS FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Pekanbaru, Jl. Karya Bakti, No 8 Simp. BPG 28141  
Batam, Jl. Abulyatama, Batam Kota 29464  
CP: 085272001583 Email : kepkstikesabb@gmail.com

**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK**

Nomor : 0030/UAB1.20/SR/KEPK/05.24

Dengan Ini Menyatakan Bahwa Protokol Dan Dokumen Yang Berhubungan Dengan  
Protokol Berikut Telah Mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UAB240010		
Peneliti Utama	Aldo Destu Fitrah		
Judul Penelitian	ANALISIS STRATEGI MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA (MSDM) DALAM MENINGKATKAN KINERJA TENAGA REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ARIFIN ACHMAD		
Tempat Penelitian	RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU		
Masa Berlaku	27 Mei 2024 - 27 Mei 2025		
Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Awal Bros	Nama : Eka Fitri Amir S.ST.,M.Keb	Tanda Tangan:  	Tanggal: 27 Mei 2024

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Laporan Akhir Setelah Penelitian Berakhir
2. Melaporkan Penyimpangan Dari Protokol Yang Disetujui
3. Mematuhi Semua Peraturan Yang Telah Ditetapkan



Lampiran 7. Surat Izin Penelitian di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau



**UNIVERSITAS AWAL BROS**

*A Spirit of Caring*

*A Vision of Excellence*

Pekanbaru, Jl. Karya Bakti, No 8 Simp. BPG 28141  
Telp. (0761) 8409768/ 082276268786  
Batam, Jl. Abulyatama, 29464  
Telp. (0778) 4805007/ 085760085061  
Website: univawalbros.ac.id | Email : univawalbros@gmail.com

No : 600/UAB1.01.3.6/U/KPS/05.24  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth :  
Bapak/Ibu Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau  
di-  
Tempat

*Semoga Bapak/Ibu selalu dalam lindungan Tuhan Yang Maha Esa dan sukses dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.*

Teriring puji syukur kehadiran Tuhan yang Maha Esa, berdasarkan kalender Akademik Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros Tahun Ajaran 2023/2024, bahwa Mahasiswa/i kami akan melaksanakan penyusunan Skripsi.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, kami mohon Bapak/Ibu dapat memberi izin Penelitian untuk Mahasiswa/i kami dibawah ini :

Nama : Aldo Destu Fitrah  
Nim : 20001006  
Dengan Judul : Analisis Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM) Dalam Meningkatkan Kinerja Tenaga Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau

Demikian surat permohonan izin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan terimakasih.

Pekanbaru, 22 Mei 2024  
Ka. Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Awal Bros

  
(Marian Tonis, SKM., MKM)  
NIDN. 1002119401

Tembusan :  
1. Arsip

Lampiran 8. Surat Balasan Izin Penelitian di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau



PEMERINTAH PROVINSI RIAU  
**RSUD ARIFIN ACHMAD**

Jl. Diponegoro No. 2 Telp. (0761) - 23418, 21618, 21657, Fax (0761) - 20253  
Pekanbaru



Pekanbaru, 11 Juni 2024

Nomor : 071/Diklit-Litbangpus/129  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Hal : Izin Penelitian

Kepada Yth : Kepala Instalasi Rekam Medik  
di  
Pekanbaru

Dengan Hormat

Menindaklanjuti surat dari Ketua Prodi S1. Administrasi Rumah Sakit Universitas Awal Bros, Nomor : 600/UAB1.01.3.6/U/KPS/05.24, tanggal 22 Mei 2024, perihal Permohonan Rekomendasi Izin Penelitian/Riset bersama ini disampaikan bahwa mahasiswa/i dibawah ini :

Nama : Aldo Destu Fitrah  
NIM : 20001006  
Program Studi : S1. Administrasi Rumah Sakit

Berdasarkan persetujuan dari Bagian/Bidang, KJF/KSM, Instalasi dan Komite dilingkungan RSUD Arifin Achmad dapat diberikan Izin Penelitian dengan Judul "Analisis Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM) dalam Meningkatkan Kinerja Tenaga Rekam Medis di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau" dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak diperkenankan melakukan tindakan menyimpang selama kegiatan penelitian berlangsung.
2. Tidak diperkenankan melakukan tindakan medis secara langsung kepada pasien.
3. Wajib menjalankan prosedur *informed consent* bagi penelitian yang bersubjek pasien (manusia).
4. Tidak diperkenankan melakukan kegiatan selain penelitian
5. Izin penelitian berlaku selama 3 (tiga) bulan terhitung dari tanggal terbitnya surat ini.

Untuk itu diminta kepada Bidang/Bagian, KJF/KSM, Instalasi dan Komite dilingkungan RSUD Arifin Achmad untuk dapat memfasilitasi kegiatan penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa/i tersebut sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian disampaikan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya

Pih.WAKIL DIREKTUR BIDANG UMUM,  
SDM DAN PENDIDIKAN,  
KEPALA BAGIAN SUMBER DAYA MANUSIA



SRI GEMALA MELAYU, ST. M.SI  
Pembina / IV A  
Nip. 19781230 200604 2 016




Lampiran 9. Lembar Observasi




**LEMBAR OBSERVASI**



**A. Identik Objek**

1. Lokasi : Instalasi Unit Rekam Medis
2. Waktu : 15 Mei – 15 Juli

**B. Aspek yang di observasi**

No	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
1.	Adanya ruangan pendaftaran rawat jalan, penyimpanan, dan pengolahan data.	✓		 <p>Adanya ruangan pendaftaran pada rawat jalan dengan kunjungan pasien yang ramai unit rekam medis</p>  <p>Adanya ruangan pada bagian penyimpanan unit rekam medis</p>  <p>Adanya ruangan pada bagian pengolahan data unit rekam medis</p>

2.	Terdapat SOP di Unit Rekam Medis	✓		 <p>Terdapatnya SOP sebagai alur kegiatan yang harus di patuhi oleh setiap tenaga rekam medis</p>
3.	Adanya struktur organisasi di unit rekam medis	✓		 <p>Terdapat struktur organisasi di dalam unit rekam medis di RSUD Arifin Achmad untuk menjelaskan jalur hubungan di antar anggota</p>
4.	Adanya rak penyimpanan untuk menyimpan berkas atau dokumen pasien di bagian penyimpanan	✓		 <p>Terdapat rak penyimpanan untuk menyimpan berkas atau dokumen pasien</p>

5.	Adanya kursi di ruang tunggu di bagian pendaftaran rawat jalan di unit rekam medis			 <p>Terdapatnya kursi di ruang tunggu pasien di bagian pendaftaran rawat jalan di unit rekam medis</p>
6.	Adanya struktur organisasi di unit SDM	✓		 <p>Terdapat struktur organisasi di dalam unit SDM RSUD Arifin Achmad untuk menjelaskan jalur hubungan di antar anggota</p>
7	Adanya SOP yang dipajang di masing-masing bagian unit rekam medis		x	Tidak dipajang SOP dimasing-masing bagian unit rekam medis
8.	Terdapat komputer disetiap bagian unit rekam medis	✓		Terdapat komputer disetiap bagian unit rekam medis yang merupakan alat yang sangat penting

*Lampiran 10. Lembar Permohonan Menjadi Informan*

**LEMBAR PERMOHONAN UNTUK MENJADI INFORMAN**

Kepada Yth.

Bapak/Ibu Calon Informan

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Aldo Destu Fitrah

NIM : 20001006

Alamat : Jl. Karya Bakti, Rejosari

Adalah mahasiswa Program Studi Administrasi Rumah Sakit Universitas Awal Bros, akan melakukan kegiatan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi untuk mendapatkan gelar Sarjana pada Program Studi Administrasi Rumah Sakit Universitas Awal Bros. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggali informasi mengenai "Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM) Dalam Meningkatkan Kinerja Tenaga Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau". Untuk itu saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi informan penelitian ini dengan memberikan jawaban secara tulus dan jujur atas pertanyaan yang peneliti ajukan. Jawaban dan identitas informan akan dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan bagi kepentingan penelitian. Demikian permohonan dari saya, atas bantuan anda saya ucapkan terima kasih.

Pekanbaru, 24 Juni 2024

Peneliti

Aldo Destu Fitrah

*Lampiran 11. Informed Consent*

**INFORMED CONSENT**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Informan :

Jenis Kelamin / Umur :

Alamat:

Menyatakan bersedia menjadi subjek (informan) dalam penelitian dari :

Nama : Aldo Destu Fitrah

NIM : 20001006

Alamat : Jl. Karya Bakti, Rejosari

Judul : **"Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM)  
Dalam Meningkatkan Kinerja Tenaga Rekam Medis di Rumah  
Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau".**

Setelah mendengar penjelasan dan membaca surat permohonan menjadi informan penelitian yang diajukan oleh peneliti, saya memahami bahwa penelitian ini akan menjunjung tinggi hak-hak saya selaku informan. Saya berhak tidak melanjutkan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini jika suatu saat penelitian ini merugikan saya. Saya sangat memahami bahwa penelitian ini sangat besar manfaatnya bagi pengembangan keilmuan khususnya dalam bidang kesehatan masyarakat. Dengan menandatangani lembar persetujuan ini berarti saya bersedia ikut berpartisipasi dalam penelitian ini secara ikhlas dan tanpa paksaan dari siapapun.

Pekanbaru, 24 Juni 2024

Peneliti

Peneliti

Informan

Aldo Destu Fitrah

\_\_\_\_\_

*Lampiran 12. Pedoman Wawancara Penelitian*

**PEDOMAN WAWANCARA PENELITIAN STRATEGI MANAJEMEN  
SUMBER DAYA MANUSIA (MSDM) DALAM MENINGKATKAN  
KINERJA TENAGA REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT UMUM  
DAERAH ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU**

1. IDENTITAS UMUM RESPONDEN

1. Nomor/Kode : .....
2. Nama Lengkap : .....
3. Alamat : .....
4. Unit Kerja : .....
5. Telepon/HP : .....
6. Umur : ..... Tahun
7. Jenis Kelamin : L / P
8. Jabatan : .....
9. Pangkat Golongan : .....
10. Pendidikan Terakhir : .....
11. Masa Kerja : .....



### ACUAN PERTANYAAN

No	VARIABEL	PERTANYAAN
1	<i>Man</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menurut bapak/ibu, apakah jumlah karyawan yang ada di unit rekam medis di RSUD Arifin Achmad ini sudah mencukupi ?</li> <li>2. Apakah karyawan yang ada di unit rekam medis tersebut sudah memiliki pengalaman kerja yang cukup ?</li> <li>3. Apakah tenaga rekam medis disini diberi pelatihan sebelum terjun ke lapangan ?</li> <li>4. Pelatihan seperti apa yang dilakukan pada tenaga rekam medis , dan biasanya dilaksanakan di rumah sakit / diluar rumah sakit ?</li> <li>5. Apakah ada penilaian kinerja karyawan yang dilakukan oleh tim audit di unit rekam medis ?</li> </ol> <p style="text-align: right;"><i>Sumber : Modifikasi Yuliana, A. S, 2018</i></p>
2	<i>Money</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bagaimana jika ada tenaga rekam medis terbaik apakah diberikan reward berupa barang/uang/penghargaan ?</li> </ol> <p style="text-align: right;"><i>Sumber : Modifikasi Maftuhah, 2019</i></p>
3	<i>Material</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menurut bapak/ibu, apakah karyawan di unit rekam medis sudah mendapatkan fasilitas yang cukup ?</li> <li>2. Siapa yang menyediakan kerpeluan alat dan bahan pada unit rekam medis di RSUD Arifin Achamd Provinsi Riau ?</li> <li>3. Bagaiman jika ada kekosongan/kerusakan alat dan bahan pada unit rekam medis, solusi apa yang dilakukan tenaga rekam medis ?</li> <li>4. Apakah bapak/ibu, pernah mengalami kendala dalam melakukan pekerjaan ?</li> <li>5. Menurut bapak/ibu, apakah RSUD Arifin Achmad cepat tanggap dalam menangani kendala yang dihadapi karyawan?</li> </ol> <p style="text-align: right;"><i>Sumber : Modifikasi Sugiarsi S, 2020</i></p>

4	<i>Methods</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apakah SOP sudah terpajang di unit rekam medis ?</li> <li>2. Apa isi dari SOP terkait tenaga rekam medis ?</li> <li>3. Menurut bapak/ibu, apakah karyawan di unit rekam medis sudah bekerja sesuai dengan SOP yang berlaku ?</li> <li>4. Selama bekerja apakah tenaga rekam medis sering terjadi salah penginputan data?</li> <li>5. Jika terjadi kesalahan penginputan data, solusi apa yang dilakukan oleh tenaga rekam medis ?</li> </ol> <p><i>Sumber : Modifikasi Sugiarti S, 2020</i></p>
5	<i>Machine</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apa alat ukur yang digunakan untuk mengukur kinerja rekam medis ?</li> <li>2. Siapa yang bertanggung jawab jika ada alat/fasilitas yang rusak ?</li> <li>3. Apakah di unit rekam medis dilakukan pemeliharaan mesin secara berkala ?</li> <li>4. Apakah masih diperlukan penambahan/fasilitas dalam menjalankan pekerjaan di unit rekam medis ?</li> </ol> <p><i>Sumber : Modifikasi Yudianto S, 2015</i></p>
6	Process (Proses) Menganalisis	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menurut bapak/ibu apa yg menjadi indikator mutu di bagian unit rekam medis ?</li> <li>2. Pada bagian unit rekam medis apakah ada survey kepuasan ? Dan biasanya dilakukan berapa waktu sekali ?</li> </ol> <p><i>Sumber : Modifikasi Yuliana, A. S, 2018</i></p>

Lampiran 13. Matriks Wawancara Penelitian

**MATRIKS WAWANCARA PENELITIAN**

<b>Variabel</b>	<b>Kode Informan</b>	<b>Pertanyaan</b>	<b>Jawaban</b>
<i>Man</i>	U1	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menurut bapak/ibu, apakah jumlah karyawan yang ada di unit rekam medis di RSUD Arifin Achmad ini sudah mencukupi ?</li> <li>2. Apakah karyawan yang ada di unit rekam medis tersebut sudah memiliki pengalaman kerja yang cukup ?</li> <li>3. Apakah tenaga rekam medis disini diberi pelatihan sebelum terjun ke lapangan ?</li> <li>4. Pelatihan seperti apa yang dilakukan pada tenaga rekam medis , dan biasanya dilaksanakan di rumah sakit / diluar rumah sakit ?</li> <li>5. Apakah ada penilaian kinerja karyawan yang dilakukan oleh tim audit di unit rekam medis ?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kalau untuk keseluruhan menurut kakak sudah cukup tapi kan kakak dibagian unit pendaftaran nii untuk di pendaftaran nii belum cukup lagi untuk di pendaftaran nii kakak butuh tiga orang lagi lahh</li> <li>2. Sudah, karna rata-rata sudah lama direkam medis kan</li> <li>3. Nggak ada</li> <li>4. Kalau yang dilaksanakan untuk dirumah sakit itu pelatihan KODER kemaren ada diadakan untuk KODER bagian KODER</li> <li>5. Ada, biasanya penilaian kinerjanya tu dilakukan setahun sekali</li> </ol>
	U2	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menurut bapak/ibu, apakah jumlah karyawan yang ada di unit rekam medis di RSUD Arifin Achmad ini sudah mencukupi ?</li> <li>2. Apakah karyawan yang ada di unit</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kalau bagian penyimpanan sih udah sudah mencukupi udah sesuai dengan tupoksi masing-masing lah</li> <li>2. Rekam medis yaa, sudah cukup</li> <li>3. Kalau pelatihan sebelum terjun kelapangan itu ga ada</li> </ol>

		<p>rekam medis tersebut sudah memiliki pengalaman kerja yang cukup ?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Apakah tenaga rekam medis disini diberi pelatihan sebelum terjun ke lapangan ?</li> <li>4. Pelatihan seperti apa yang dilakukan pada tenaga rekam medis , dan biasanya dilaksanakan di rumah sakit / diluar rumah sakit ?</li> <li>5. Apakah ada penilaian kinerja karyawan yang dilakukan oleh tim audit di unit rekam medis ?</li> </ol>	<p>pelatihan yang diberikan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Iya kalau pelatihan ada pelatihan kemaren yang dilakukan</li> <li>5. Ada dari kepala instalasi, kalau penilaian biasanya dari kepala instalasi dan PJ kalau penilaiannya dilakukan setahun sekali</li> </ol>
	U3	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menurut bapak/ibu, apakah jumlah karyawan yang ada di unit rekam medis di RSUD Arifin Achmad ini sudah mencukupi ?</li> <li>2. Apakah karyawan yang ada di unit rekam medis tersebut sudah memiliki pengalaman kerja yang cukup ?</li> <li>3. Apakah tenaga rekam medis disini diberi pelatihan sebelum terjun ke lapangan ?</li> <li>4. Pelatihan seperti apa yang dilakukan pada tenaga rekam medis , dan biasanya dilaksanakan di rumah sakit / diluar rumah sakit ?</li> <li>5. Apakah ada penilaian kinerja karyawan yang dilakukan oleh tim audit di unit rekam medis ?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Belum sih</li> <li>2. Sudah cukup</li> <li>3. Gak ada, tapi kalau setelah kerja kadang ada</li> <li>4. Ada, pelatihan kompetensi rekam medis sama inhouse training</li> <li>5. Tidak ada karena tidak ada tim audit rekam medis</li> </ol>

	P1	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menurut bapak/ibu, apakah jumlah karyawan yang ada di unit rekam medis di RSUD Arifin Achmad ini sudah mencukupi ?</li> <li>2. Apakah karyawan yang ada di unit rekam medis tersebut sudah memiliki pengalaman kerja yang cukup ?</li> <li>3. Apakah tenaga rekam medis disini diberi pelatihan sebelum terjun ke lapangan ?</li> <li>4. Pelatihan seperti apa yang dilakukan pada tenaga rekam medis , dan biasanya dilaksanakan di rumah sakit / diluar rumah sakit ?</li> <li>5. Apakah ada penilaian kinerja karyawan yang dilakukan oleh tim audit di unit rekam medis ?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kalau keseluruhannya ehh kalau untuk sekarang kebutuhannya belum apalagi kalau sekarang kan kita butuh D3 rekam medis yaa ehh untuk D3 rekam medis tu kalau disesuaikan dengan PERMENPAN Nomor 30 itu belum mencukupi</li> <li>2. Kalau pengalaman dibanding pengalaman kerjanya mungkin kayaknya sudah cukup kalau pengalaman sudah banyak sih yaa kalau pengalaman yaa, kalau untuk yang lama-lama yaa kalau untuk yang baru-baru yaa belum</li> <li>3. Sebelum terjun kelapangan diberi pelatihan gak ada, pokoknya kalau misalnya ada tenaga yang masuk gak ada diberi pelatihan dulu gak ada langsung duduk aja disitu</li> <li>4. Pelatihan kita ada diluar rumah sakit ada juga nih yang didalam rumah sakit kalau didalam rumah sakit itu berupa inhouse training pelatihannya misal pelatihan yang sesuai dengan pekerjaan misalnya pelatihan rekam medis atau pelatihan yang ada di rumah sakit misalnya pelatihan apa yang berhubungan dengan pasien, pelatihan yang apa namanya tentang kebersihan atau pelatihan tentang cara melayani pasien pelatihan yang khusus rekam medis itu ada juga, kalau yang diluar rumah sakit juga ada misalnya pelatihan rekam medis elektronik misalnya atau pelatihan coding misalnya itu yang mengadakan misalnya dari organisasi profesi dari KEMENKES dari lembaga-lembaga lainnya</li> <li>5. Ada kalau penilaiannya, biasanya kalau penilainnya sebulan sekali dilakukan</li> </ol>
	P2	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menurut bapak/ibu, apakah jumlah karyawan yang ada di unit rekam medis di RSUD Arifin Achmad ini sudah mencukupi ?</li> <li>2. Apakah karyawan yang ada di unit</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Belum sih dek karna kami ni kan sekarang lagi butuh karyawan yang jurusan rekam medis sih dek</li> <li>2. Kalau untuk pengalaman sudah cukup sih dek apalagi kan yang disini rekam medis pengalaman kerja lama-lama semua</li> </ol>

		<p>rekam medis tersebut sudah memiliki pengalaman kerja yang cukup ?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Apakah tenaga rekam medis disini diberi pelatihan sebelum terjun ke lapangan ?</li> <li>4. Pelatihan seperti apa yang dilakukan pada tenaga rekam medis , dan biasanya dilaksanakan di rumah sakit / diluar rumah sakit ?</li> <li>5. Apakah ada penilaian kinerja karyawan yang dilakukan oleh tim audit di unit rekam medis ?</li> </ol>	<p>kan kalau menurut kakak sudah cukup sih dek</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Kalau utnuk pelatihan sebelum terjun kelapangan sih dek belum ada yaa, tapi kalau untuk mereka yang sudah bekerja disini biasanya ada sih dek</li> <li>4. Pelatihan ya, kalau untuk pelatihan disini ada kemaren kayak pelatihan KODER tu, pelatihan inhouse training kemaren itu sih dek</li> <li>5. Ada sih dek, penilaiannya ni dilakukan biasanya setahun sekali sih dek</li> </ol>
	P3	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menurut bapak/ibu, apakah jumlah karyawan yang ada di unit rekam medis di RSUD Arifin Achmad ini sudah mencukupi ?</li> <li>2. Apakah karyawan yang ada di unit rekam medis tersebut sudah memiliki pengalaman kerja yang cukup ?</li> <li>3. Apakah tenaga rekam medis disini diberi pelatihan sebelum terjun ke lapangan ?</li> <li>4. Pelatihan seperti apa yang dilakukan pada tenaga rekam medis , dan biasanya dilaksanakan di rumah sakit / diluar rumah sakit ?</li> <li>5. Apakah ada penilaian kinerja karyawan yang dilakukan oleh tim audit di unit rekam medis ?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Belum, yaa sekarangkan rumah sakit sudah kelas A, kelas A itu ee masih kurang secara spesifik saya lihatkan data pemangkunya dulu data kebutuhunya dulu jadi kalau sekarang ditanya seperti itu apakah sudah cukup belum cukup keadaanya makanya sebagiannya itu eeeh apa rekam medis juga biasanya ada yang masih kekurangan tenaga sesuai dengan yang dibutuhkan</li> <li>2. Gini kalau rekam medis itu pertama dulu ee ada namanya jaman dulu ada namanya THL, THL itu setelah kita adakan pembukaan pegawai non PNS BLUD mereka mendaftar nah mereka daftar itu itulah mereka kita angkat karna mereka udah pengalaman kerja tapi kan yang rekam medis tu sebenarnya ada fungsional rekam medis nah kalau fungsional rekam medis tu sudah sesuai karna mereka sekolah jurusan rekam medis karna mereka fungsionalnya rekam medis pastinya sudah berpengalaman apalagi udah lama yang diterima pun biasanya untuk kalau kita ada penerimaan tu ya memang sudah berpengalaman misalnya yang mahasiswa PKL yang bagian</li> </ol>

			<p>rekam medis nah mereka nanti kalau kami buka penerimaan mereka kan sudah berpengalaman</p> <p>3. Pelatihannya tu seperti ini jadi kita itulah sebelum menerima mereka menjadi ee pegawai kita kan ada proses ada tahapan yang mereka lalui dari proses CAT standar ya kalau CAT terus psikotesnya sampai nantik mereka diuji sama ee bidang mereka bidang mereka ya tentunya salah satunya ee penguji itu ya kepala instalasi rekam medis nah tentunya mereka tanyakan berdasarkan keilmuannya nah setelah itu juga mereka pasti yah ini ni kalau dikasih kasus ini bisa gak nyelesain gimana ni ya tentang rekam medis</p> <p>4. Kalau pelatihan khusus rekam medis biasanya diluar misalnya ada pelatihan dimana tentang rekam medis jadi kita ngirim ee PNS kita ikut pelatihan biasanya bayarkan tu pelatihannya tapi pelathannya dibayarkan oleh pihak rumah sakit sesuai kebutuhan</p> <p>5. Penilaian karyawan, ya ada kita kan semua karyawan kita semau pegawai di RSUD Ariin Achmad ini kita melakukan penilaian pertama penilaian bulanan kalau PNS nya ada SKP namanya itu berjenjang kalau saya ceritakan panjang, jadi yang jelas kalau penilaiannya ada bulanan kalau untuk non PNSnya itu ada yang setahun sekali penilaian terus kalau untuk yang per enam bulan sekali untuk profesi ada nama nya OPPE tenaga kesehatan lainnya termasuk tenaga rekam medisnya distu mereka membuat penilaian ee OPPE rekam medis masuk disitu fungsionalnya</p>
<i>Money</i>	U1	1. Bagaimana jika ada tenaga rekam medis terbaik apakah diberikan reward berupa barang / uang / penghargaan?	1. Kalau kita yang terbaik ga ada dikasih apa-apa

	U2	1. Bagaimana jika ada tenaga rekam medis terbaik apakah diberikan reward berupa barang / uang / penghargaan?	1. Kalau reward tu gak ada
	U3	1. Bagaimana jika ada tenaga rekam medis terbaik apakah diberikan reward berupa barang / uang / penghargaan?	1. Reward ya, ga ada
	P1	1. Bagaimana jika ada tenaga rekam medis terbaik apakah diberikan reward berupa barang / uang / penghargaan?	1. Kalau reward untuk sekarang ga ada dari rumah sakit pun ga ada
	P2	1. Bagaimana jika ada tenaga rekam medis terbaik apakah diberikan reward berupa barang / uang / penghargaan?	1. Ga ada sih dek
	P3	1. Bagaimana jika ada tenaga rekam medis terbaik apakah diberikan reward berupa barang / uang / penghargaan?	1. Ya kalau untuk pegawai ee itu bukan hanya rekam medis seluruh pegawai disini ya termasuk nanti bersaing mereka misalnya kek kemaren kita tahun kemaren pemilihan pegawai berprestasi semua direktorat atau semua bagian itu mengajukan misal dari rekam medis siapa ni dari bagian ee bagian ee apa namanya ee bagian keperawatan siapa ni nanti mereka bersaing memang ee kriterianya ee beda-beda misalnya kalau di bagian manajemen lain lagi gitukan manajemen pun mengusulkan nanti diantara mereka itu akan bersaing mungkin mereka dipilih dari rekam medis mungkin diajukan seperti itu
<i>Material</i>	U1	1. Menurut bapak/ibu, apakah	1. Belum



		<p>karyawan di unit rekam medis sudah mendapatkan fasilitas yang cukup ?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Siapa yang menyediakan kerpeluan alat dan bahan pada unit rekam medis di RSUD Arifin Achamd Provinsi Riau ?</li> <li>3. Bagaiman jika ada kekosongan / kerusakan alat dan bahan pada unit rekam medis, solusi apa yang dilakukan tenaga rekam medis ?</li> <li>4. Apakah bapak/ibu, pernah mengalami kendala dalam melakukan pekerjaan ?</li> <li>5. Menurut bapak/ibu, apakah RSUD Arifin Achmad cepat tanggap dalam menangani kendala yang dihadapi karyawan?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Logistik</li> <li>3. Kita telpon ee bagian ininya bagian rumah tangga,bagian rumah tangga tu bagian yang menangani masalah-masalah yang ada di tiap-tiap ruangan kalau misalnya alatnya yang rusak, tapi kalau misalkan untuk komputer kita lapornya orang EDP</li> <li>4. Kendala pasti ada kalau misalnya jaringan kita rusak trouble habis itu ee apa namanya sistem aplikasinya gak suport karna kitakan mendaftarkan itukan ee pakek jaringan jugak terus jaringannya itu jugak menarik data dari BPJS kalau bisa sistem BPJSnya rusak pasti akan tersangkut ke sistem pendaftarannya habis itu kalau apa lagi ya kalau misalnya pasiennya susah diajak komunikasi misalnya yang datang kadang pasien kita datang luar kota kan yang bawanya mungkin kurang mengerti jadi kita payah untuk penyampaian kepada pasien itu aja sih</li> <li>5. Ya kalau ada kendala jaringan ni terus kami lapor apa yang terkendala ya mereka cepat sih dalam menanganinya</li> </ol>
	U2	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menurut bapak/ibu, apakah karyawan di unit rekam medis sudah mendapatkan fasilitas yang cukup ?</li> <li>2. Siapa yang menyediakan kerpeluan alat dan bahan pada unit rekam medis di RSUD Arifin Achamd Provinsi Riau ?</li> <li>3. Bagaiman jika ada kekosongan / kerusakan alat dan bahan pada unit rekam medis, solusi apa yang dilakukan tenaga rekam medis ?</li> <li>4. Apakah bapak/ibu, pernah mengalami kendala dalam</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Karyawan rekam medis, fasilitas sudah sih kayak penyimpanan sudah ada sepeda kalau dulu belum ada kalau rak ada juga sebagian yang belum cukup kalau rak ni kira-kira butuh ada lah 10 lagi kalau untuk rak</li> <li>2. Menyediakan tu ada pihak ketiga ada tu</li> <li>3. Solusi yang rusak ya, ee kalau contoh kalau penyimpanankan rata-rata sepeda kalau sepeda rusak kita lapor ke kepala instalasi kepala instalasi baru ee pinjam dulu punya orang kalau nggak lapor ke pihak ketiga</li> <li>4. Kalau kendala pasti ada, kalau kendala contohnya seperti file dari rawat inap belum kembali dia mau kontrol tapi file masih</li> </ol>

		<p>melakukan pekerjaan ?</p> <p>5. Menurut bapak/ibu, apakah RSUD Arifin Achmad cepat tanggap dalam menangani kendala yang dihadapi karyawan?</p>	<p>diruangan apalagi kadang sepeda rusak itu aja</p> <p>5. Ya kalau kendala cepat</p>
	U3	<p>1. Menurut bapak/ibu, apakah karyawan di unit rekam medis sudah mendapatkan fasilitas yang cukup ?</p> <p>2. Siapa yang menyediakan kerpeluan alat dan bahan pada unit rekam medis di RSUD Arifin Achamd Provinsi Riau ?</p> <p>3. Bagaiman jika ada kekosongan / kerusakan alat dan bahan pada unit rekam medis, solusi apa yang dilakukan tenaga rekam medis ?</p> <p>4. Apakah bapak/ibu, pernah mengalami kendala dalam melakukan pekerjaan ?</p> <p>5. Menurut bapak/ibu, apakah RSUD Arifin Achmad cepat tanggap dalam menangani kendala yang dihadapi karyawan?</p>	<p>1. Kalau untuk bagian PDM (Pengolahan Data Medis) sudah cukup</p> <p>2. Logistik Yang menyediakan itu dari ATK, kalau untuk Komputer dan lain-lain itu dari EDP</p> <p>3. Biasanya kita melapor kebagian terkait</p> <p>4. Yaa kalau untuk kendala pasti ada tapi untuk kendala biasanya di jaringan lelet</p> <p>5. Kalau untuk kendala ya cepat</p>
	P1	<p>1. Menurut bapak/ibu, apakah karyawan di unit rekam medis sudah mendapatkan fasilitas yang cukup ?</p> <p>2. Siapa yang menyediakan kerpeluan alat dan bahan pada unit rekam medis di RSUD Arifin Achamd Provinsi Riau ?</p> <p>3. Bagaiman jika ada kekosongan /</p>	<p>1. Fasilitas, kalau untuk fasilitas kerja yaa lumayan lah ya kayak kita kerja ada perlu komputer ada komputernya, hmm ya palingan intinya kalau nggak ada fasilitaskita gak bisa kerja ya kan terus kalau palingan ini kurang maksudnya kebutuhannya tu kalau rusak, kalau rusak kita minta penggantian kadang-kadang penggantianya tu yang lama kayak kursi atau meja gitu kan itu yang agak susah kalau fasilitas kayak komputer bisa lah</p>

		<p>kerusakan alat dan bahan pada unit rekam medis, solusi apa yang dilakukan tenaga rekam medis ?</p> <p>4. Apakah bapak/ibu, pernah mengalami kendala dalam melakukan pekerjaan ?</p> <p>5. Menurut bapak/ibu, apakah RSUD Arifin Achmad cepat tanggap dalam menangani kendala yang dihadapi karyawan?</p>	<p>2. Tergantung kalau kayak komputer itu misalnya itu bagian EDP kayak kursi meja itu bagian umum atau bagian fasilitas ee pelayanan medis ya tergantung</p> <p>3. Kita laporkan untuk segera diperbaiki misalnya kayak komputer rusak lapor ke EDP kayak misalnya lampu mati itu bagian rumah tangga rumah tanggakan bagian umum tu kalau misalnya ac rusak kebagian ac gitu tergantung apa nya jugak</p> <p>4. Hmm ya kendalanya ya kita misalnya kayak ada kebutuhan apa gitu kan misalnya dari bagian mana misalnya butuh ini butuh apa gitu kita prosesnya tu minta ke manajemennya tu agak lama gitukan ya kan harus nunggu dulu ada yang cepat ada yang beberapa memang harus nunggu misalnya dari penyimpanan butuh sepeda, sepeda rusak paling cuman diperbaiki nanti rusak lagi kita butuh yag baru tu lama dapatnya kayak mialnya meja kursi yang kurang itu lama kendala paling disitu aja untuk kendala kerja ya paling disitu aja</p> <p>5. Ya tergantung juga tadi tu gimana cepat atau lambatnya tergantung yang dibutuhkan juga ni kayak meja kursi kita ukuran dah patah-patah ni nggak juga dapat ya kan terus kayak misalnya kayak jaringan rusak lapor kadang cepat ni kayak di IGD kompternya dulu udahlah rusak-rusak lama baru dapat penggantian, lama juga sih sebenarnya kursi sampai sekarang belum masih pakai kursi yang lama tergantung anggaran juga</p>
	P2	<p>1. Menurut bapak/ibu, apakah karyawan di unit rekam medis sudah mendapatkan fasilitas yang cukup ?</p> <p>2. Siapa yang menyediakan kerpeluan alat dan bahan pada unit rekam medis di RSUD Arifin Achamd</p>	<p>1. Kalau untuk fasilitas sih dek itu tergantung dari per unit rekam medisnya lagi tu atau perbagian rekam medis nya lah, misal ni diunit ini sudah cukup dan ada di unit ini belum cukup nah nanti unit yang belum cukup ni mereka melapor tu ke kepala instalasi rekam medisnya apa-apa aja yang kurang untuk fasilitasnya nanti PJ perunit tu yang akan lapor ke kepala</p>

		<p>Provinsi Riau ?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Bagaimana jika ada kekosongan / kerusakan alat dan bahan pada unit rekam medis, solusi apa yang dilakukan tenaga rekam medis ?</li> <li>4. Apakah bapak/ibu, pernah mengalami kendala dalam melakukan pekerjaan ?</li> <li>5. Menurut bapak/ibu, apakah RSUD Arifin Achmad cepat tanggap dalam menangani kendala yang dihadapi karyawan?</li> </ol>	<p>rekam medisnya</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Ya tergantung sih dek apa aja yang kita butuhkan, kalau untuk yang menyediakan tu biasanya ada pihak ketiga, EDP, ATK, sama ada ee bagia umum juga</li> <li>3. Kalau untuk solusi sih biasanya kami melapor kebagian terkait jadi jika ada alat yang rusak kami langsung melapor tuh nanti setalah melapor baru nanti diperbaiki gitu</li> <li>4. Kalau untuk kendala pasti adalah kan biasanya kendalanya ya di jaringan aja sih dek</li> <li>5. Kalau untuk kendala kadang ada yang cepat menanganinya kadang ada juga yang lama</li> </ol>
	P3	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menurut bapak/ibu, apakah karyawan di unit rekam medis sudah mendapatkan fasilitas yang cukup ?</li> <li>2. Siapa yang menyediakan kerpeluan alat dan bahan pada unit rekam medis di RSUD Arifin Achamd Provinsi Riau ?</li> <li>3. Bagaimana jika ada kekosongan / kerusakan alat dan bahan pada unit rekam medis, solusi apa yang dilakukan tenaga rekam medis ?</li> <li>4. Apakah bapak/ibu, pernah mengalami kendala dalam melakukan pekerjaan ?</li> <li>5. Menurut bapak/ibu, apakah RSUD Arifin Achmad cepat tanggap dalam menangani kendala yang dihadapi karyawan?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fasilitas seperti apa kalau ruangan kan tentu sudah ngeliat tu rekam medisnya seperti itu kalau dengan kondisi sekarang dengan gudang seperti itu dengan apanya kalau untuk fasilitas yang lain misalnya sebagai pegawai RSUD Arifin Achmad fasilitas mendapatkan parkir misalnya tentunya sudah ada</li> <li>2. Misalnya ee ATK misalnya ya ATK itu kan kita untuk pengadaan barang ATK itu dari direktorat umum jadi setiap bulan mereka terus masuk untuk ee liatkan kertas-kertas yang direkam medis itu nah itu ada dibagian resum bagian resum itu ee salah satu unit dari direktorat umum pokoknya yang menyediakan fasilitas semua kelengkapan itu dari direktorat umum SDM</li> <li>3. Yaa kalau diakan rekam medis kan mereka berjenjang ada kepala instalasinya ada PJ ruangnya untuk bertanggung jawabkan kepala ruangan langsung terjun mereka kan tindak lanjutnya misalnya blagko rekam medis habis bisa tindak lanjutnya kordinasi langsung sama namanya logistik, logistik tu semua kebutuhan kita ATK itu logistik terus kalau yang lain</li> </ol>

			<p>ada diresum biasa kordinasi langsung</p> <p>4. Kendala seperti apa dulu yang nama nya pekerjaan kalau dirumah sakit pasti ee kalau dirumah sakit ni semua bidang bagian itu beban kerjanya ee berat dan berbeda disetiap bidangnya dan kalau kendalanya setiap masalahnya ada solusinya ya solusinya ya pasti kita mengadakan rapat bersama misalnya untuk ee kitakan punya target kerja ni target kerja tanggal segini harus selesai untuk ee gimana supaya untuk selesai pekerjaan itu ya kita rapatin semua tim kita kerja sama ya setiap pekerjaan pasti ada kendalanya lah tapi setiap masalah pasti ada solusinya</p> <p>5. Hmm kalau untuk itu mereka misalnya mereka tu menggunakan aplikasi ya tiba-tiba aplikasi down misalnya aplikasikan down jadi mereka pasti punya SPO gimana kalau tiba-tiba ee apa aplikasi down siapa yang mereka hubungi biasanya bagian EDP bagian yang punya aplikasi nanti langsung berjengjang langsung telfon langsung ada tim yang datang kalau jaringan ada tim jaringan kalau nanti aplikasi bagian aplikasi jadi rumah sakit ni punya unit-unit yang menangani kendala yang terjadi nanti tim di setiap unit akan langsung menangani kendala yang terjadi</p>
<i>Methods</i>	U1	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apakah SOP sudah terpajang di unit rekam medis ?</li> <li>2. Apa isi dari SOP terkait tenaga rekam medis ?</li> <li>3. Menurut bapak/ibu, apakah karyawan di unit rekam medis sudah bekerja sesuai dengan SOP yang berlaku ?</li> <li>4. Selama bekerja apakah tenaga rekam medis sering terjadi salah</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kalau untuk SOP tak ada terpajang</li> <li>2. Kalau isi SOP ya tak ada, tapi ntah lah ya dibagian pintu masuk tu ada SOP nya</li> <li>3. Sudah</li> <li>4. Ya kalau namanya salah penginputan data pasti adala yakan karna kita ee seteliti apaun kita pasti adakan salah juga tapi pas nanti kita sadar kita perbaiki langsung cepat kita perbaiki karna salah data sedikit fatal akibatnya</li> </ol>

		<p>penginputan data?</p> <p>5. Jika terjadi kesalahan penginputan data, solusi apa yang dilakukan oleh tenaga rekam medis ?</p>	<p>5. Kalau kita menanganinya kalau salah penginputan data kita langsung rubah nanti misalnya ada udah daftar ni pergike poli terus di poli mereka bilangkan ini salah ni buk pasien nya lapor nanti langsung kita rubah, langsung di rubah hari itu juga</p>
	U2	<p>1. Apakah SOP sudah terpajang di unit rekam medis ?</p> <p>2. Apa isi dari SOP terkait tenaga rekam medis ?</p> <p>3. Menurut bapak/ibu, apakah karyawan di unit rekam medis sudah bekerja sesuai dengan SOP yang berlaku ?</p> <p>4. Selama bekerja apakah tenaga rekam medis sering terjadi salah penginputan data?</p> <p>5. Jika terjadi kesalahan penginputan data, solusi apa yang dilakukan oleh tenaga rekam medis ?</p>	<p>1. SOP, Sudah</p> <p>2. Isi SOP ada ee tapi lupa isinya, pokoknya disetiap unit tu beda-beda isi SOP nya</p> <p>3. Kalau untuk Karyawan rekam medis sudah</p> <p>4. Penginputan ada sesekali ada kalau penyimpanan paling salah data bukan salah input sih tapi salah ngantar aja kalau penyimpanan kayak salah antar kepolinya aja nanti perawatnya ngeh tu kalau berkasnya tu salah antar nanti meraka konfirmasi sama kita nah kami nanti langsung ambil langsung kami antar lagi ke poli tujuannya gitu</p> <p>5. Kita langung konfirmasi sama perawatnya, konfirmasi perawat sama yang ee ngantar langsung kita ambil di poli tersebut baru kita antar ke poli yang apa ya poli, poli tujuan</p>
	U3	<p>1. Apakah SOP sudah terpajang di unit rekam medis ?</p> <p>2. Apa isi dari SOP terkait tenaga rekam medis ?</p> <p>3. Menurut bapak/ibu, apakah karyawan di unit rekam medis sudah bekerja sesuai dengan SOP yang berlaku ?</p> <p>4. Selama bekerja apakah tenaga rekam medis sering terjadi salah penginputan data?</p>	<p>1. Kalau untuk SOP sudah</p> <p>2. Kalau untuk isi SOP ada tapi saya lupa apa isi SOP nya, intinya isi SOP nya ada</p> <p>3. Sudah sesuai</p> <p>4. Kalau untuk dibagian pengolahan data sih jarang terjadi salah penginputan data gitu</p> <p>5. Seandainya kalau salah penginputan data pun ya langsung kami rubah langsung di perbaiki di hari itu juga</p>

		5. Jika terjadi kesalahan penginputan data, solusi apa yang dilakukan oleh tenaga rekam medis ?	
	P1	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apakah SOP sudah terpajang di unit rekam medis ?</li> <li>2. Apa isi dari SOP terkait tenaga rekam medis ?</li> <li>3. Menurut bapak/ibu, apakah karyawan di unit rekam medis sudah bekerja sesuai dengan SOP yang berlaku ?</li> <li>4. Selama bekerja apakah tenaga rekam medis sering terjadi salah penginputan data?</li> <li>5. Jika terjadi kesalahan penginputan data, solusi apa yang dilakukan oleh tenaga rekam medis ?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SOP ada masing-masing bagian ada SOP ya setiap pekerjaan kita buat SOP nya</li> <li>2. Apa ya yang terkait SOP tenaga rekam medis semuanya kita sampai kita tu banyak tergantung pekerjaan SOP kita, setiap pekerjaan ada SOP nya misalnya SOP pendaftaran pasien masuk gitu, intinya setiap pekerjaan pasti ada SOP nya dan isinya tu biasanya berbeda-beda dia disetiap unitnya</li> <li>3. Ehm sudah</li> <li>4. Ehm kalau salah penginputan data jaranglah, jarang juga salah penginputan karna kita nginputnya sudah sesuai yang ditulis pasien kaalu misalnya pasien baru kita input sesuai apa yang ditulis gitu kalau terjadi salah input kita langsung perbaiki</li> <li>5. Ya kita kalau si rekam medis untuk untuk penginputan data jarang kalau seandainya untuk penginputan data kita salah input ya kita langsung perbaiki di hari itu juga</li> </ol>
	P2	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apakah SOP sudah terpajang di unit rekam medis ?</li> <li>2. Apa isi dari SOP terkait tenaga rekam medis ?</li> <li>3. Menurut bapak/ibu, apakah karyawan di unit rekam medis sudah bekerja sesuai dengan SOP yang berlaku ?</li> <li>4. Selama bekerja apakah tenaga rekam medis sering terjadi salah penginputan data?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SOP ya dek, kalau SOP sudah ada sih dek di setiap bagian-bagian yang ada di instalasi rekam medis ni</li> <li>2. Kalau untuk isi ya dek lupa juga kakak apa isinya tapi biasanya ada tu SOP nya dia isinya tu berbeda-beda dia disetiap unitnya</li> <li>3. Sudah sih dek</li> <li>4. Jarang sih dek kalau untuk salah input kalau adapun terjadi salah input ya kita langsung perbaiki</li> </ol>

		5. Jika terjadi kesalahan penginputan data, solusi apa yang dilakukan oleh tenaga rekam medis ?	5. Solusi ya, kalau seandainya ada salah input data ya langsung kami perbaiki di hari itu juga dek kan nanti ada yang ngelapor tu dimana salah nya nah nanti yang di salah tu langsung kami perbaiki
	P3	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apakah SOP sudah terpajang di unit rekam medis ?</li> <li>2. Apa isi dari SOP terkait tenaga rekam medis ?</li> <li>3. Menurut bapak/ibu, apakah karyawan di unit rekam medis sudah bekerja sesuai dengan SOP yang berlaku ?</li> <li>4. Selama bekerja apakah tenaga rekam medis sering terjadi salah penginputan data?</li> <li>5. Jika terjadi kesalahan penginputan data, solusi apa yang dilakukan oleh tenaga rekam medis ?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ya saya gak ngecek pulak ya biasanya kan dipajang di dinding, SOP tu banyak SPO kalau namanya di rumah sakit banyak dia kayak kami aja di saya aja ni banyak ni ditempat saya ni khusus diunit sub bag admnistrasi pegawai ni lebih dari sepuluh SOP kan gak akan mungkin kami pajang tapi kalau direkam medis ee saya banyak juga SOP nya tu tapi saya gak ngecek juga apakah yang hanya satu mungkin hanya sekedar untuk dibagian pendaftaran saja yang mereka pajangkan saya nggak ngeh juga biasanya tempat-tempat tertentu yang penting memang harus terpajang didinding biasanya ada yang jelas rumah sakit ni karna rumah sakit kita tu sudah paripurna terakreditasi semua kerja pakai SOP</li> <li>2. Kalau untuk SOP saya kurang tau juga apa isi SOP nya yang di bagian rekam medis tapi biasanya tu ada isinya contohnya kita dibagian sub admnistrasi pegawai ni berbeda-beda isi SOP nya biasanya pasti ada tu isi SOP yang direkam medis, orang rekam medis yang tau biasanya tu mengenai SOP yang ada disana</li> <li>3. Pasti sudahlah pasti orang sampai dicek jokowi kemaren mereka yang ditanyakan</li> <li>4. Kalau sering atau tidaknya ya kebetulan bukan dibidang saya juga kan saya gak bisa jawab cuman kalau ada biasanya kalau ada kesalahan human eror pasti ada pasti cepat tanggap langsung diperbaiki</li> <li>5. Ya kalau terjadi pun langsung diganti dirubah gitu di hari itu</li> </ol>



			juga nanti dimana salah nya langsung dirubah tu biasanya
<i>Machine</i>	U1	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apa alat ukur yang digunakan untuk mengukur kinerja rekam medis ?</li> <li>2. Siapa yang bertanggung jawab jika ada alat/fasilitas yang rusak ?</li> <li>3. Apakah di unit rekam medis dilakukan pemeliharaan mesin secara berkala ?</li> <li>4. Apakah masih diperlukan penambahan/fasilitas dalam menjalankan pekerjaan di unit rekam medis ?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gak ada kayaknya dek untuk mengukur alat kinerjanya mau kek mana ngukur alat kinerjanya ni gak ada kek nya kalau misalnya kalau untuk melihat berapa per user mendaftarkan mungkin iya hari ini berapa misalnya user yang A berapa banyak itu ada mungkin lihatnya per user ada, biasanya kita melaporkan nya tu sebulan sekali bebarengan engan laporan ee kinerja yang diminta kepala instalasi biasanya seperti itu kalau misalnya biasanya kami pun bikin merekapitulasinya tu pertahun aja karna seKalian membuat PP3nya</li> <li>2. Yang bertanggung jawab yang udah rusak ya diunit-unit tertentu misalnya kita kalau ada alat yang rusak kita langsung lapor ke kepala instalasi nanti kepala instalasi melapor ke pihak terkait ya terngtung alat apa yang rusak misalnya ni kayak kelistrikan ni kalau ada yang rusak kita melapor ke pihak rumah tangga tapi kalau misalnya kayak komputer, printer ni kita melapornya ke EDP</li> <li>3. Enggak ada sih</li> <li>4. Masih, sebenarnya alatnya gak banyak kali butuh nya ya cuman yang lama di upgrade aja gitu yang baru terus apa lagi ya yang diganti kayaknya cuman itu aja</li> </ol>
	U2	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apa alat ukur yang digunakan untuk mengukur kinerja rekam medis ?</li> <li>2. Siapa yang bertanggung jawab jika ada alat/fasilitas yang rusak ?</li> <li>3. Apakah di unit rekam medis dilakukan pemeliharaan mesin secara berkala ?</li> <li>4. Apakah masih diperlukan penambahan/fasilitas dalam</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Biasanya alat ukurnya berupa kayak penilaian SKP kadang ada rekapannya yang sebulan sekali tapi yang paling sering dilakukan rekapan kinerjanya tu setahun sekali</li> <li>2. Fasilitas, pertama ke kepala instalasi dulu langsung lapor</li> <li>3. Pemeliharaan, kayak rak gitu biasanya kadang enam bulan sekali tergantung alatnya</li> <li>4. Fasilitas ya perlu ditambahkan kayak rak, sepeda, sama</li> </ol>

		menjalankan pekerjaan di unit rekam medis ?	keranjang, kalau sepeda ni udah ada tinggal nunggu datang aja kalau kayak rak ni kita butuhnya 12 lagi
	U3	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apa alat ukur yang digunakan untuk mengukur kinerja rekam medis ?</li> <li>2. Siapa yang bertanggung jawab jika ada alat/fasilitas yang rusak ?</li> <li>3. Apakah di unit rekam medis dilakukan pemeliharaan mesin secara berkala ?</li> <li>4. Apakah masih diperlukan penambahan/fasilitas dalam menjalankan pekerjaan di unit rekam medis ?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk alat ukur kinerja biasanya kayak penilaian SKP gitu</li> <li>2. Ya koordinator masing-masing ruangan</li> <li>3. Kalau pemeliharaan secara berkala ada misalnya kayak ac aja sih</li> <li>4. Gak ada, karena untuk saat ini perangkat yang ada sesuai dengan jumlah pegawai yang ada</li> </ol>
	P1	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apa alat ukur yang digunakan untuk mengukur kinerja rekam medis ?</li> <li>2. Siapa yang bertanggung jawab jika ada alat/fasilitas yang rusak ?</li> <li>3. Apakah di unit rekam medis dilakukan pemeliharaan mesin secara berkala ?</li> <li>4. Apakah masih diperlukan penambahan/fasilitas dalam menjalankan pekerjaan di unit rekam medis ?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kita ada nama nya IKI (Indeks Kinerja Individu)</li> <li>2. Eeh masing-masing bagian itu melapor ke kepala instalasi dari kepala instalasi nanti melapor ke bagian terkait</li> <li>3. Iya kayak komputer misalnya kayak jaringannya yang agak lemot terus kayak komputer yang perlu di instal kita lapor itu aja sih</li> <li>4. Masih butuh ditambahkan ee kayak komputer terutamanya apalagi yang dibagian pendaftaran terus kayak printer masih butuh juga tu terus yang dibagian ruangan penyimpanan rekam medis itu kan udah over sementara kan walaupun kita sudah IMR, jadi ruangan kita itu sudah over kapasitaslah untuk penyimpanannya jadi masih butuh tempat penyimpanan lagi minimal kita butuh rak menjelang dimusnahkan terus kita masih butuh AC masih butuh apalagi ee printer ee butuh sepeda listrik</li> </ol>
	P2	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apa alat ukur yang digunakan untuk</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kalau untuk alat ukur kinerja itu kita ada namanya IKI, IKI tu</li> </ol>

		<p>mengukur kinerja rekam medis ?</p> <p>2. Siapa yang bertanggung jawab jika ada alat/fasilitas yang rusak ?</p> <p>3. Apakah di unit rekam medis dilakukan pemeliharaan mesin secara berkala ?</p> <p>4. Apakah masih diperlukan penambahan/fasilitas dalam menjalankan pekerjaan di unit rekam medis ?</p>	<p>kepanjangannya (Indeks Kinerja Individu)</p> <p>2. Eeh biasanya kita langsung mealpor sih dek ke kepala ruangan nah nanti kepala ruangan melapor lagi tu ke pihak yang terkait</p> <p>3. Ehm tergantung alatnya aja sih dek kalau ada yang rusak baru kita lapor gitu aja sih biasanya</p> <p>4. Masih dek misalnya kayak komputer kan ada tu yang perlu di upgrade ke yang baru terus kayak sepeda terus rak untuk yang dibagian penyimpanan karna di penyimpanan semua berkas tempatnya disana</p>
	P3	<p>1. Apa alat ukur yang digunakan untuk mengukur kinerja rekam medis ?</p> <p>2. Siapa yang bertanggung jawab jika ada alat/fasilitas yang rusak ?</p> <p>3. Apakah di unit rekam medis dilakukan pemeliharaan mesin secara berkala ?</p> <p>4. Apakah masih diperlukan penambahan/fasilitas dalam menjalankan pekerjaan di unit rekam medis ?</p>	<p>1. Yah kalau disini kalau PNS nya alat ukurnya SKP itu nama nya semua sama dengan SKP tapi kalau yang di PNS kan SKP nya dibuat setiap bulan tu jadi kalau menilai kinerja mereka setiap bulan nah kalau non PNS disini ada SKP nya tu tahunan memang secara bulanan mereka menilai juga misalnya gini kita ada penilaian tu ee dari kehadiran, disiplin aja kedisiplinan kita sudah penilaian setiap bulan sama mau PNS mau non PNS disitu konek dengan aplikasi IKI namanya IKI itu (Indeks Kinerja Individu) jadi setiap individu itu dinilai saya aja kalau gak absen misalnya saya absennya kurang terus nanti ee point saya berkurang jadi mereka tu udah konek antar absensi sama aplikasi IKI itu udah konek kenapa IKI itu menjadi poin penting karena mereka menerima jasa pelayanan tu berdasarkan ee indeks kinerja individu atau berdasarkan IKI misalnya ada karyawan dua hari ga datang jelas turun IKI nya gak dapat satu terus ee dua hari ga datang dari kehadiran udah kena pasti gak kerja kan pasti otomatis ee kinerja pasti turunkan dari disiplin dan kinerja dan mempengaruhi dari penerimaan mereka terhadap jasa pelayanan nama nya jasa pelayanan kalau dirumah sakit ada jasa pelayanan jadi efeknya turun keuangan yang mereka terima yang mereka dapatkan akan turun itu udah beberapa tahun udah makek kayak gitu</p>

			<p>jadi kalau mereka udah datang terlambat aja udah pasti turun tu IKI mereka</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Eeh awalnya kan memang kepala ruangan misalnya kepala ruangan itu nanti ada stafnya komputer nya atau prinnya rusak nanti staf tu akan melapor ke kepala ruangan kepala ruanga akan melapor ke EDP, otomatis kepala ruangan yang bertanggung jawab</li> <li>Ya biasanya komputer udah lelet kita langsung lapor ke EDP biasanya tergantung dari alatnya aja kalau perlu di upgrade ya kita langsung lapor</li> <li>Fasilitasnya saya gak tau pulak ya biasanya setiap tahun itu kitakan diminta kebutuhan apa terus berapa nanti kita ajukan terus rumah sakit ni kan besar kebutuhan banyak tergantung skala prioritas kalau kira itu urgen ya pasti langsung dikasih</li> </ol>
Process (Proses)	U1	<ol style="list-style-type: none"> <li>Menurut bapak/ibu apa yg menjadi indikator mutu di bagian unit rekam medis ?</li> <li>Pada bagian unit rekam medis apakah ada survey kepuasan ? Dan biasanya dilakukan berapa waktu sekali ?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Kalau untuk mengukur indikator mutu nya kita liat dari kinerja petugas pendaftaran berapa lama melayani satu pasien dan banyaknya pasien dalam sehari terus petugas ini cepat gak dalam melayani cepat gak mersepon dalam menanggapi pasein gitu sih</li> <li>Ehm kalau untuk kepuasan gitu gak ada sih</li> </ol>
	U2	<ol style="list-style-type: none"> <li>Menurut bapak/ibu apa yg menjadi indikator mutu di bagian unit rekam medis ?</li> <li>Pada bagian unit rekam medis apakah ada survey kepuasan ? Dan biasanya dilakukan berapa waktu sekali ?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Untuk indikator ya, kalau untuk ini ketepatan dalam penyediaan dokumen pasien gitu aja</li> <li>Ada, tapi tidak ditentukan waktunya kapan dilakukan survey kepuasan ini</li> </ol>
	U3	<ol style="list-style-type: none"> <li>Menurut bapak/ibu apa yg menjadi indikator mutu di bagian unit rekam medis ?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Kalau untuk indikator mutu, menurut kakak indikator mutu seharusnya sesuai dengan SPM (Standar Pelayanan Minimal)</li> </ol>

		<p>2. Pada bagian unit rekam medis apakah ada survey kepuasan ? Dan biasanya dilakukan berapa waktu sekali ?</p>	<p>yang sudah diatur sama KEMENKES ada empat indikator tapi ga harus semua dijadikan indikator mutu, bila memungkinkan ya dipakai semua</p> <p>2. Ehm untuk survey kepuasan gitu setau saya gak ada ya dek yang bisa menjawab sebenarnya Kepala Instalasinya nii karna wewenang beliau yang melakukan survey</p>
	P1	<p>1. Menurut bapak/ibu apa yg menjadi indikator mutu di bagian unit rekam medis ?</p> <p>2. Pada bagian unit rekam medis apakah ada survey kepuasan ? Dan biasanya dilakukan berapa waktu sekali ?</p>	<p>1. Indikator ya kayak kelengkapan pegisian catatan medis ketepatan dalam penyediaan dokumen cepat dalam menangani kayak menanggapi pasien gitu</p> <p>2. Ehm survey kepuasan ya, gak ada</p>
	P2	<p>1. Menurut bapak/ibu apa yg menjadi indikator mutu di bagian unit rekam medis ?</p> <p>2. Pada bagian unit rekam medis apakah ada survey kepuasan ? Dan biasanya dilakukan berapa waktu sekali ?</p>	<p>1. Ya kalau untuk indikator yang kayak kelengkapan pengisian dokumen pasien gitu dek sama kayak penyediaan dokumen pasien gitu</p> <p>2. Untuk survey kepuasan gitu gak ada sih dek dilakukan</p>
	P3	<p>1. Menurut bapak/ibu apa yg menjadi indikator mutu di bagian unit rekam medis ?</p> <p>2. Pada bagian unit rekam medis apakah ada survey kepuasan ? Dan biasanya dilakukan berapa waktu sekali ?</p>	<p>1. Ehm kalau untuk indikator mutu gitu psti ada lah ya di rekam medis tapi saya kurang tau juga apa indikatornya biasanya ada tu di setiap bagian indikator mutu nya</p> <p>2. Kalau untuk berupa survey kepuasan gitu biasanya ada dilakukan tu biasanya di setiap unit yang ada di rumah sakit ini ada survey kepuasannya biasa yang melakukan survey tu ya di seipa kepala unit gitu</p>



Lampiran 15. Surat Selesai Penelitian di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau



PEMERINTAH PROVINSI RIAU  
**RSUD ARIFIN ACHMAD**  
Jl. Diponegoro No. 2 Telp. (0761) - 23418, 21618, 21657, Fax (0761) - 20253  
Pekanbaru



Pekanbaru, 29 Juli 2024

Nomor : 075/Diklit-Litbangpus/121  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Hal : **Surat Keterangan Selesai Penelitian**

Kepada Yth : Ketua Prodi S1. Administrasi Rumah Sakit  
Universitas Awal Bros

di  
Pekanbaru

Dengan Hormat

Direktur RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Aldo Destu Fitrah  
NIM : 20001006  
Program Studi : S1. Administrasi Rumah Sakit

Telah selesai melaksanakan penelitian di RSUD Arifin Achmad mulai tanggal 22 Mei s/d 29 Juli 2024, dengan judul "**Strategi Manajemen Sumber daya Manusia (MSDM) dalam Meningkatkan Kinerja Tenaga Rekam Medis di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau**"

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD  
PROVINSI RIAU,

drg. Wan Hajriatul Marnunah., Sp.KG  
Pembina TK.I  
Nip. 19780618 200903 2 001

 **RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau** 

## Standar Operasional Prosedur

### Pendaftaran Rawat Jalan Pasien Baru

**Pendaftaran Pasien Rawat Jalan adalah Proses Kegiatan dalam Penerimaan dan Registrasi pasien di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan.**

-  Sapa Pasien / Keluarga / Pengunjung dengan senyum dan memberi salam "selamat pagi / siang ada yang bisa saya bantu?"
-  Pasien / Keluarga Pasien mengambil Nomor Antrian sesuai cara pembayaran pasien dan mengisi formulir Data Sosial Pasien sesuai dengan kartu pengenal / identitas pasien (KTP) dan menandatangani, kemudian Pasien / Keluarga Pasien menunggu panggilan.
-  Petugas Pendaftaran meminta Nomor Antrian dan Formulir Data Sosial Pasien yang telah diberikan sebelumnya dari Bagian Informasi.
-  Petugas Pendaftaran mengecek kelengkapan pengisian Formulir Data Sosial Pasien dan meminta Pasien / Keluarga Pasien untuk mengulang kembali identitas Pasien berupa NIK, Nama dan Tanggal Lahir.
-  Petugas Pendaftaran menginput biodata Pasien secara lengkap ke komputer dan secara otomatis Pasien tersebut akan mendapatkan nomor Rekam Medis.
-  Petugas Pendaftaran mencetak Surat Elegibilitas Pelayanan (SEP) khusus Pasien BPJS dan Surat Jaminan Pelayanan (SJP) untuk Pasien Asuransi MANDIRI INHEALTH.
-  Petugas Pendaftaran mencetak Kartu Berobat dan menyerahkan kartu kunjungan berobat Pasien kepada Pasien / Keluarga Pasien sertamenginformasikan bahwa Kartu Berobat tersebut harus disimpan dan dibawa kembali jika Pasien berobat ulang ke RSUD Arifin Achmad.
-  Petugas Pendaftaran mengarahkan Pasien ke Poliklinik yang dituju.
-  Bila Pasien Umum dan Asuransi Lainnya, maka diinformasikan kepada Pasien / Keluarga Pasien untuk menuju ke Loker Kasir guna melakukan pembayaran dan setelah dari Loker Kasir dipersilahkan menunggu di poliklinik yang dituju.



Lampiran 17. Konsultasi Pembimbing I

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING I

Nama : Aldo Destu Fitrah  
Nim : 20001006  
Judul Skripsi : Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM)  
Dalam Meningkatkan Kinerja Tenaga Rekam Medis Di  
Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau  
Nama Pembimbing I : Ns. Muhammad Firdaus, S.Kep., MMR

No.	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	TTD Pembimbing
1	Jumat 12 Januari 2024	Konsultasi Judul	f
2	Jumat 19 Januari 2024	Konsultasi BAB I	f f
3	Jumat 01 Maret 2024	Konsultasi BAB I – III, Revisi	f
4	Kamis 21 Maret 2024	Konsultasi BAB I – III, Daftar Pustaka	f
5	Selasa 02 April 2024	Revisi BAB III, Kuisoner	f
6	Senin 15 April 2024	Acc Sidang Proposal	f f
7	Senin 22 Juli 2024	Konsultasi BAB IV - V	f
8	Selasa 23 Juli 2024	Revisi BAB IV - V	f f
9	Rabu 24 Juli 2024	Revisi BAB IV - V	f
10	Jumat 26 Juli 2024	Acc Sidang Hasil	f

Pekanbaru, 26 Juli 2024  
Pembimbing I



Ns. Muhammad Firdaus, S.Kep., MMR  
NIDN. 1001108806

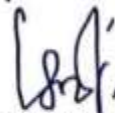
Lampiran 18. Konsultasi Pembimbing II

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING II

Nama : Aldo Destu Fitrah  
Nim : 20001006  
Judul Skripsi : Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM)  
Dalam Meningkatkan Kinerja Tenaga Rekam Medis Di  
Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau  
Nama Pembimbing II : Dr. Dra. Wiwik Suryandartiwi, MM

No.	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	TTD Pembimbing
1	Selasa 12 Maret 2024	Konsultasi Judul	
2	Jumat 15 Maret 2024	Acc Judul	
3	Selasa 20 Maret 2024	Bimbingan BAB I - III	
4	Selasa 26 Maret 2024	Daftar Pustaka Dan Kuisoner	
5	Rabu 17 April 2024	Acc Sidang Proposal	
6	Senin 22 Juli 2024	Konsultasi BAB IV - V	
7	Rabu 24 Juli 204	Revisi BAB IV - V	
8	Kamis 25 Juli 2024	Revisi BAB IV - V	
9	Jumat 26 Juli 2024	Acc Sidang Hasil	
10			

Pekanbaru, 26 Juli 2024  
Pembimbing II



Dr. Dra. Wiwik Suryandartiwi, MM  
NIDN. 1012076501

**DOKUMENTASI**



Gambar 1  
*Peneliti ini berada di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau*



Gambar 2  
*Peneliti ini berada di Ruang Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM)*



Gambar 3  
*Peneliti Berada di Ruang Unit Rekam Medis*



*Wawancara bersama petugas bagian pendaftaran rawat jalan (informan 1)*



*Wawancara bersama petugas bagian penyimpanan (informan 2)*



*Wawancara bersama petugas bagian pengolahan data (informan 3)*



*Wawancara bersama kepala instalasi  
rekam medis (informan 4)*



*Wawancara bersama sub koordinator  
adm pegawai (informan 6)*



*Wawancara bersama pelaksanaan adm rekam medis (informan 5)*