

## Motivasi Kerja Dokter Spesialis pada Kelengkapan Rekam Medis di Rumah Sakit Medan, Indonesia

*Physician Work Motivation Towards Completeness of Medical Record in Medan, Indonesia*

**Sarah Mauren Michaela, Witri Zuama Qomarania, Hosizah, Mieke Nurmalasari**

Departemen Manajemen Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul,  
Jalan Arjuna Utara Nomor 9, Duri Kepa, Kecamatan Kebon Jeruk, Kota Jakarta Barat, Daerah  
Khusus Ibukota Jakarta, Indonesia  
Email: sarahmauren@gmail.com

Tanggal submisi: 29 Januari 2024; Tanggal penerimaan: 22 Mei 2024

### ABSTRAK

Kelengkapan pengisian rekam medis yang rendah akan mempengaruhi informasi perawatan pasien, pembayaran pelayanan kesehatan yang diberikan dan tidak bisa dijadikan bukti untuk perlindungan hukum apabila dibutuhkan. Rendahnya persentase rekam medis yang lengkap merupakan indikator rendahnya kinerja dokter dalam pengisian rekam medis di rumah sakit. Hal ini diduga sebagai akibat rendahnya motivasi dokter dalam melaksanakan pekerjaannya, baik motivasi intrinsik maupun motivasi ekstrinsik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan motivasi kerja dengan kelengkapan rekam medis rawat inap di Rumah Sakit X. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross-sectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan lembar *checklist*. Teknik analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji korelasi *Spearman*. Responden dalam penelitian ini adalah dokter spesialis sebanyak 35 orang dengan 140 rekam medis yang diteliti. Masing-masing dokter mengisi 4 rekam medis. Berdasarkan hasil uji korelasi pada variabel motivasi kerja dan variabel kelengkapan rekam medis didapatkan nilai *p-value* 0,539 > 0,05. Berdasarkan hasil penelitian, variabel motivasi kerja tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kelengkapan rekam medis rawat inap. Namun, pihak rumah sakit perlu mengevaluasi kelengkapan pengisian rekam medis sehingga dapat sesuai dengan standar pelayanan minimal.

**Kata Kunci:** *kelengkapan rekam medis; dokter spesialis; motivasi kerja*

### ABSTRACT

The completeness of filling in the medical record that is low will affect patient care information, payment for health services providers and cannot be used as evidence for legal protection, if needed. The low percentage of complete medical records is an indicator of the low performance of doctors in filling out medical records at hospitals. This is suspected as a result of the low motivation of doctors in carrying out their work, both intrinsic and extrinsic motivation. This study aims to determine the relationship between work motivation and completeness of inpatient medical records at X Hospital in Medan. This research is quantitative research with a cross-sectional research design. Data collection was carried out using questionnaires and checklist sheets. Data analysis techniques used univariate and bivariate analysis using the Spearman correlation test. Respondents in this study were 35 physicians with 140 medical records that were examined. Each physician filled out 4 medical records. Based on the results of the correlation test on the work motivation variable and the medical record completeness variable, the *p-value* was 0.539 > 0.05. Based on the study, the variable work motivation has no significant relationship with the completeness of inpatient medical records. However, the hospital needs to evaluate the completeness of medical record filling so it can comply with the minimum service standards.

**Keywords:** *medical record completeness; physician; work motivation*

### PENDAHULUAN

Setiap rumah sakit wajib memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, salah satunya seperti penyelenggaraan

rekam medis. Rekam medis merupakan sumber data yang diolah di suatu fasilitas kesehatan dan diubah menjadi informasi

medis. Rekam medis harus berisi data administrasi dan medis yang merinci semua aspek perawatan pasien, baik secara manual pada formulir rekam medis maupun secara elektronik menggunakan komputer (1).

Rekam medis yang lengkap dan akurat mencerminkan kualitas pelayanan yang diberikan. Rekam medis berguna untuk perawatan berkelanjutan, bukti hukum, penggantian biaya layanan, penelitian, pendidikan, manfaat administrasi, kesehatan masyarakat, perencanaan dan pengambilan keputusan. Oleh karena itu, rekam medis wajib diisi dengan lengkap dan akurat (1).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 269 tahun 2008 tentang rekam medis, setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit diwajibkan untuk menyelenggarakan rekam medis. Rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan. Setiap pencatatan ke dalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau dokter spesialis tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung (2).

Angka kelengkapan pengisian rekam medis yang rendah oleh dokter, dokter gigi maupun dokter spesialis lain yang bertanggung jawab merupakan masalah yang sering ditemui (3). Kelengkapan rekam medis merupakan hal yang sangat penting karena berpengaruh terhadap proses pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan dan berdampak pada kualitas pelayanan suatu rumah sakit (4). Angka kelengkapan pengisian rekam medis yang rendah akan mempengaruhi informasi perawatan pasien, pembayaran pelayanan kesehatan yang diberikan dan tidak bisa dijadikan alat bukti hukum apabila dibutuhkan (5).

Rendahnya persentase rekam medis yang lengkap merupakan indikator

rendahnya kinerja dokter dalam pengisian rekam medis di rumah sakit. Hal ini diduga sebagai akibat rendahnya motivasi dokter dalam melaksanakan pekerjaannya, baik motivasi intrinsik maupun motivasi ekstrinsik (6). Salah satu faktor utama yang mempengaruhi kinerja sumber daya manusia (SDM) adalah motivasinya dalam bekerja (7).

Motivasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepatuhan penulisan diagnosis pada rekam medis pasien (8). Seberapa kuat motivasi yang dimiliki individu akan banyak menentukan terhadap kualitas perilaku yang ditampilkan. Kuat lemahnya motivasi seorang pekerja ikut menentukan besar kecilnya prestasi atau baik dan buruknya kinerja (7). Rendahnya angka kelengkapan rekam medis dapat terjadi karena beban kerja yang tinggi seperti perbandingan jumlah dokter dan pasien yang tidak seimbang, dan banyaknya tanggung jawab administrasi yang harus dilengkapi oleh dokter (5,7,9,10).

Selain itu, kurangnya motivasi dan ketelitian dokter untuk mengisi secara lengkap dan teliti juga dipengaruhi oleh belum adanya reward ketika dokter mengisi rekam medis secara lengkap. Sehingga masih ada yang kurang disiplin dalam bekerja seperti menunda pekerjaan, sering terlambat, tidak menyelesaikan pekerjaan sampai tuntas. Lalu kurangnya kesadaran petugas kesehatan akan pentingnya kelengkapan rekam medis, kegunaan, dan juga manfaatnya. Serta tidak adanya evaluasi yang dilakukan pihak manajemen rumah sakit terhadap pengisian rekam medis juga tidak ada sanksi yang tegas terkait rendahnya kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap. Hubungan 3 yang kurang harmonis antar tenaga Kesehatan juga dipercaya menyebabkan belum optimalnya pelaksanaan pengisian rekam medis (8–21).

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross-sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah dokter spesialis di Rumah Sakit X Medan dengan sampel sebanyak 35 dokter di Rumah Sakit X Medan dengan jumlah rekam medis yang diisi masing-masing dokter sebanyak 4. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan teknik sampling jenuh. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner dan telaah dokumen serta analisis data menggunakan korelasi *spearman*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik deskriptif subjek yang dianalisis ditunjukkan pada Tabel 1 yang menunjukkan bahwa kelompok berjenis kelamin laki-laki lebih banyak yaitu sebanyak 26 dengan persentase 74,3%, dan yang paling sedikit berjenis kelamin perempuan dengan persentase 9 orang (25,7%). Spesialis subjek yang paling banyak adalah spesialis penyakit dalam dengan persentase 8 orang (22,9%) dokter spesialis saraf sebanyak 4 orang (11,4%), dokter spesialis telinga hidung tenggorokan sebanyak 1 orang (2,9%), dokter spesialis anak sebanyak 3 orang (8,6%), dan dokter spesialis paru sebanyak 3 orang (8,6%). Dokter spesialis orthopedi sebanyak 1 orang (2,9%), dan dokter spesialis urologi sebanyak 2 orang (5,7%).

Tabel 1 juga menunjukkan bahwa dokter spesialis bedah sebanyak 6 orang yang terdiri dari bedah umum, bedah digestif, bedah saraf dan bedah onkologi. Dokter spesialis jantung sebanyak 2 orang, dokter spesialis kulit & kelamin sebanyak 2 orang, dan dokter spesialis kebidanan dan kandungan sebanyak 3 orang. Pendidikan subjek paling banyak adalah pendidikan Sarjana S2 sebanyak 31 orang dengan persentase 88,6%, dan pendidikan Sarjana S3 paling sedikit 4 orang (11,4%). Serta subjek yang bekerja >10 sebanyak 22 dengan persentase 62,9% dan subjek yang

bekerja <10 sebanyak 13 dengan persentase 37,1%.

Tabel 1. Karakteristik subjek (n=35)

Variabel	n	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki – Laki	26	74,3
Perempuan	9	25,7
<b>Pendidikan</b>		
S2	31	88,6
S3	4	11,4
<b>Spesialisasi</b>		
Penyakit Dalam	8	22,9
Saraf	4	11,4
Telinga, Hidung, Tenggorokan	1	2,9
Anak	3	8,6
Paru	3	8,6
Orthopedi	1	2,9
Urologi	2	5,7
Bedah Umum	2	5,7
Bedah Digestif	2	5,7
Bedah Saraf	1	2,9
Bedah Onkologi	1	2,9
Jantung	2	5,7
Kulit & Kelamin	2	5,7
Kebidanan & Kandungan	3	8,6
<b>Masa Kerja</b>		
<10 tahun	13	37,1
>10 tahun	22	62,9
<b>Jumlah</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

Kelengkapan rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit X Medan dilihat dari resume medis pasien selama bulan Mei – Juni. Rekam medis yang dinilai kelengkapannya berjumlah 140 dari 35 dokter spesialis yang bekerja di Rumah Sakit X Medan, dengan sampel rekam medis masing – masing dokter sebanyak 4 rekam medis. Setelah dinilai kelengkapannya didapat hasil sebagai berikut.

Tabel 2. Distribusi Skor Kelengkapan Rekam Medis di Rumah Sakit X Medan Tahun 2022

Skor Kelengkapan Rekam Medis	Nilai
Mean	36,74
95% <i>Confidence Interval</i>	
<i>Upper Bound</i>	36,25
<i>Lower Bound</i>	37,24
Median	36
Std.Deviasi	1,442
Minimum	34
Maksimum	40

Berdasarkan tabel di atas didapatkan hasil rata-rata nilai kelengkapan rekam medis dari 140 rekam medis 36,74. Dengan skor minimum kelengkapan rekam medis adalah 34 sedangkan tertinggi adalah 40; standar deviasi = 1,442; median = 36 serta nilai batas atas (*upper bound*) pada *Confidence Interval* 95% 36,25 dan nilai batas bawah (*lower bound*) pada *Confidence Interval* 95% 37,24.

Tabel 3. Kelengkapan Rekam Medis Responden Berdasarkan Komponen Penilaian di Rumah Sakit X Medan Tahun 2022

Komponen Penilaian	Kelengkapan Resume Medis	
	Lengkap (%)	Tidak Lengkap (%)
Identitas Pasien	35 (100%)	0 (0%)
Laporan Penting	2(6%)	33(94%)
Autentifikasi	34(97%)	1(3%)
Pencatatan yang Baik	22(63%)	13(37%)

Dari total 140 sampel yang diteliti, indikator laporan penting merupakan indikator yang paling jarang diisi. Dari tabel di atas, dapat dilihat indikator laporan penting secara lengkap terisi sebanyak 2 atau 6% sementara sisanya diisi tidak lengkap. Indikator identifikasi pasien menjadi yang paling sering terisi yaitu 35 atau 100%. Kelengkapan rekam medis yang diwakili oleh lembar resume medis hanya

terisi lengkap oleh 2 dokter sedangkan sisanya terisi tidak lengkap. Angka kelengkapan rekam medis ini lebih rendah dari Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang menyebutkan bahwa standar pelayanan minimal untuk kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan adalah 100% (2). Menurut Anthony, kesibukan dokter menjadi salah satu penyebab rendahnya angka kelengkapan rekam medis di Rumah Sakit Elisabeth Medan (22). Indikator penilaian motivasi kerja, yaitu tanggung jawab, prestasi, hubungan antar pribadi, penghargaan, dan gaji. Setelah dinilai motivasi kerjanya, didapatkan hasil sebagai berikut.

Tabel 4. Distribusi Skor Motivasi Kerja Responden di Rumah Sakit X Medan Tahun 2022

Skor Motivasi Kerja Responden	Nilai
Mean	72,49
95% <i>Confidence Interval</i>	
<i>Upper Bound</i>	70,41
<i>Lower Bound</i>	74,56
Median	72
Std.Deviasi	6,046
Minimum	65
Maksimum	94

Berdasarkan tabel di atas didapatkan hasil rata-rata nilai motivasi kerja dari 35 dokter adalah 72,49. Nilai minimum motivasi kerja adalah 65 sedangkan nilai maksimum adalah 94. Dengan nilai standar deviasi = 6,046; median = 72 serta nilai batas atas (*upper bound*) pada *Confidence Interval* 95% 70,41 dan nilai batas bawah (*lower bound*) pada *Confidence Interval* 95% 74,56. Untuk melihat hubungan motivasi kerja dengan kelengkapan rekam medis dilakukan uji korelasi Spearman. Hasil uji korelasi Spearman motivasi kerja dan kelengkapan rekam medis sebagai berikut.

Tabel 5. Hubungan Motivasi Dengan Kelengkapan Rekam Medis di Rumah Sakit X Medan Tahun 2022

Variabel	Nilai r	P-value
Motivasi Kerja		
Kelengkapan Rekam Medis	-0,107	0,539

Berdasarkan hasil uji korelasi pada variabel motivasi kerja dan variabel kelengkapan rekam medis didapatkan nilai  $p\text{-value } 0,539 > 0,05$  berarti motivasi kerja tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan kelengkapan rekam medis rawat inap di Rumah Sakit X Medan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraini dalam Irawati (2022) yang menyebutkan sebanyak 63,3% resume pulang pasien ditemukan tidak lengkap dan penelitian tersebut tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara pengetahuan ( $p\text{-value}=1,0$ ), sikap ( $p\text{-value}=0,26$ ) dan motivasi ( $p\text{-value}=0,45$ ) dengan kelengkapan pengisian resume pulang pasien (23).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Paulus et al. menunjukkan tidak ada hubungan antara motivasi dengan kelengkapan rekam medis. Meskipun sudah dilakukan pelatihan tentang pengisian rekam medis, memotivasi petugas kesehatan tetap menjadi tantangan. Hal ini terjadi karena manajer kurang memanfaatkan *reward and punishment* (3).

Dalam penelitian Fauzil et al. juga menyebutkan bahwa tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara motivasi dengan kelengkapan rekam medis DPJP. Motivasi pada penelitian ini didefinisikan sebagai penilaian responden DPJP terhadap keinginan diri dalam kepatuhannya mengisi rekam medis yang berasal dari dirinya sendiri maupun lingkungan organisasi (12).

Sementara itu, hasil penelitian yang dilakukan oleh Leonard et al. menyebutkan bahwa tidak adanya hubungan antara motivasi kerja dengan kinerja petugas

rekam medis (24). Namun, terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi ekstrinsik dan kinerja petugas rekam medis di Rumah Sakit Lavalette Malang. Jika dilihat dari sub variabel motivasi kerja, maka hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan antara motivasi ekstrinsik dengan kinerja petugas rekam medis dan tidak adanya hubungan antara motivasi intrinsik dengan kinerja petugas rekam medis (25). Hal ini sesuai dengan penelitian Lubis E (Irawati, 2022) bahwa karakteristik individu dan motivasi ekstrinsik mempengaruhi kelengkapan rekam medis (23).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, persentase kelengkapan rekam medis yang diwakili oleh lembar resume medis yaitu 6% lebih rendah dari Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang menyebutkan bahwa standar pelayanan minimal untuk kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan adalah 100%.

Serta variabel motivasi kerja tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kelengkapan rekam medis rawat inap di rumah sakit X, Medan. Untuk penelitian selanjutnya diharapkan menggunakan instrumen yang dikembangkan sendiri oleh peneliti sehingga hasil lebih valid.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan banyak terima kasih untuk Rumah Sakit X Medan yang telah bersedia untuk menjadi lahan penelitian. Tidak lupa juga kami mengucapkan terima kasih untuk Universitas Esa Unggul serta pihak-pihak yang membantu kelancaran penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Widjaya L, Apriani L, Sari MNI. Pengaruh Kepuasan Terhadap Kelengkapan Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Daerah Adjidarmo. *Jurnal Manajemen Informasi*

- Kesehatan Indones. 2018;6(1):37.
2. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 tahun 2008 2008 p. 3, 5, 6.
  3. Paulus AA, Dharmawan Y, Agushybana F. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Masyarakat [Internet]*. 2019;7(4):395–403. Available from: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/24810>
  4. Siwayana PA, Purwanti2 IS, Murcittowati PAS. Tinjauan Literatur: Faktor-Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Literature Review: Factors Causing incompleteness Filling Medical Records In Hospital. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. 2020;3(2):46–52.
  5. Ulfa SN, Widjaya L. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Dengan Menggunakan Diagram Fishbone Di Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2017. *Jurnal INOHIM*. 2017;5(1):39–44.
  6. Laksmi PA, Darmayanti NL, Alfred V, Mulana S, Studi P, Informasi M. Analisis Faktor-Faktor Kepuasan Kerja Terhadap Jalan Di Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar. *BALI Health Journal*. 2019;3(April):26–34.
  7. Lihawa C, Noermijati N, Rasyid H Al. Pengaruh Motivasi Kerja terhadap Kinerja Dokter dalam Kelengkapan Pengisian Rekam Medis dengan di Moderasi Karakteristik Individu (Studi di Rumah Sakit Islam Unisma Malang). *Jurnal Aplikasi Manajemen*. 2016;14(2):300–8.
  8. Husni M. Pengaruh Pengetahuan, Sikap dan Motivasi Terhadap Kepatuhan Dokter dalam Penulisan Diagnosis pada Resume Medis di RS Zahirah 2018. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia [Internet]*. 2020;4(3):184–97. Available from: <http://journal.fkm.ui.ac.id/arsi/article/view/2623>
  9. Asmoro M, Ningsih KP, Wuryanto S, Purbobinuko ZK, Widjaja L. Kelengkapan Pengisian Ringkasan Pasien Pulang Di RSUD Kharisma Paramedika Kulon Progo. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. 2020;1(1):1–7.
  10. M. Tryanza Maulana, Rokiah Kusumapradja, Andry. Pengaruh Motivasi Dan Imbalan Terhadap Kepatuhan Pengisian Rekam Medis. *Jurnal Health Sains*. 2022;33(1):1–12.
  11. Anggraeni A, Herlina I. Analisis Kelengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di UPT RSUD Cikalong Wetan. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*. 2022;12(1):48–54.
  12. Fauzil F, Yusuf Y, Astiena AK. Analisis Kepatuhan DPJP Dalam Kelengkapan Pengisian Rekam Medis dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya di RSUD dr. Rasidin Padang. *Human Care Journal*. 2022;7(2):359–68.
  13. Maharani N, Deharja A, Adi Wijayanti R, Setiawan Hendyca Putra D et al. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Resume Medis-Literature Review. *J- REMI Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*. 2022;3(2):119–30.
  14. Susanto MG, Windyaningsih C, Andarusito N. Analisis Kepatuhan Tenaga Kesehatan Dalam Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis di Ruang Penyakit Dalam RSUD Berkah Pandeglang. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia*. 2023;7(1):41–51.
  15. Sembiring RH, Tanjung BN, Putra H. Pengaruh Motivasi Terhadap Kinerja Dokter Dalam Pengisian Berkas Rekam Medis DI RSUD DI RSUD Deli Serdang Lubuk Pakam Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan Hidup [Internet]*. 2017;15(11):1–10. Available from: [http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/Kesehatan\\_Masyarakat/article/view/180](http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/Kesehatan_Masyarakat/article/view/180)

16. Rini M, Jak Y, Wiyono T. Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Kebidanan RSIA Bunda Aliyah Jakarta Tahun 2019. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia*. 2019;3(2):131–42.
17. Arimbi AD, Swari SJ, Nuraini N, Muflihatin I, Alfiansyah G. Analisis Faktor Kinerja Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Klinik dr. M. Suherman Jember. *J-REMI Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. 2020;1(2):52–60.
18. Sidauruk S, Kasim F, Sembiring B. Analisis Sistem Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Perdagangan Tahun 2019. *Jurnal Kajian Kesehatan Masyarakat*. 2020;2(1):150–7.
19. Sikumbang Y. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Terhadap Kinerja Dokter Dalam Penulisan Rekam Medis Di Ruang Inap Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat II Medan. *Excell Midwifery Journal*. 2020;3(2):60–74.
20. Khoiroh AN, Nuraini N, Santi MW. Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Rekam Medis Rawat Inap di RSUD dr. Saiful Anwar Malang. *J-REMI Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. 2020;2(1):91–8.
21. Wirajaya MKM, Rettobjaan VFC. Faktor yang Memengaruhi Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit: Kajian Literatur. *Jurnal Kesehatan Vokasional*. 2021;6(3):147.
22. Anthonyus. Pengaruh Pengetahuan Dan Motivasi Kerja Dokter Spesialis Terhadap Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *Elisabeth Health Journal*. 2019;4(2):71–9.
23. Irawati DL, Wulandari S, Sukmaningsih WR. Hubungan Pengetahuan dan Masa Kerja Dokter dengan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Pada Lembar Ringkasan Pulang Pasien di RS Dr. Oen Solo Baru. *Journal Health Information Management Indonesia*. 2022;01(03):71–7.
24. Leonard D, Fitriani Y, Wijayanto T, Rezal A, Senopati S, Fajriati AP, et al. Sosialisasi Pelaksanaan Sistem INA-CBGs di Pelayanan Kesehatan. *Jurnal ABDIDAS*. 2020;1(6):842–6.
25. Yolanda V, Budiwanto S, Katmawanti S. Hubungan Antara Motivasi Kerja Dan Kemampuan Kerja Dengan Kinerja Petugas Rekam Medis Di Rumah Sakit Lavalette Malang. *Preventia : The Indonesian Journal of Public Health*. 2017;2(1):43.