

Determinan Kepatuhan Tenaga Kesehatan Terhadap Standar Operasional Rekam Medis Dalam Membangun Budaya Keselamatan Pasien

Determinants of Health Workers' Compliance with Operational Standards for Medical Records in Building a Patient Safety Culture

Yullytia Franika Maryati, Nur Hidayah

Magister Administrasi Rumah Sakit, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Email : yullytiafranika@gmail.com, nurhi1106@gmail.com Jl. Brawijaya, Geblagan,
Tamantirto, Kec. Kasihan, Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta

ABSTRAK

Pengisian rekam medis harus akurat agar tercapai informasi yang baik untuk budaya keselamatan pasien. Kekurangan pengisian pada rekam medis menjadi masalah utama. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan kepatuhan tenaga kesehatan terhadap Standar Operasional rekam medis dalam membangun budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kota Kediri. Desain penelitian menggunakan *mix methode* yaitu metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dan metode kualitatif dengan *depth interview*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian kuantitatif menggunakan teknik *simple random sampling* yang berjumlah 80 orang terdiri atas dokter sebanyak 29 orang, perawat sebanyak 42 orang dan bidan sebanyak 9 orang. Pengumpulan data kualitatif dilakukan dengan wawancara kepada 10 informan (Dokter 4 orang, Kepala Rekam Medis 1 orang, Bidan 2 orang dan Perawat 3 orang). Teknik analisis data menggunakan analisis *Structural Equation Modeling* dengan menggunakan alat analisis data *Partial Least Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *predisposing factor* terhadap perilaku kepatuhan sebesar 3.473 (*p value* 0.001 < 0.05) sedangkan *re inforcing factor* sebesar 1.538 (*p value* 0.125 > 0.05) dan *enabling factors* sebesar 1.372 (*p value* 0.171 > 0.05). Dapat disimpulkan bahwa determinan kepatuhan tenaga kesehatan terhadap Standar Operasional rekam medis dalam membangun budaya keselamatan pasien dipengaruhi oleh *Predisposing factors* sedangkan *Enabling factors* dan *Reinforcing factors* tidak berpengaruh terhadap kepatuhan tenaga kesehatan terhadap Standar Operasional rekam medis dalam membangun budaya keselamatan pasien.

Kata kunci : Kepatuhan, Budaya Keselamatan Pasien, Rekam Medis.

ABSTRACT

The filing of medical records must be accurate in order to achieve good information for patient safety culture. Lack of filling in medical records can be a main problem. The aim of this study was to determine the compliance of healthcare workers with standard operating procedures for medical records in establishing a patient safety culture at the Gambiran Regional General Hospital, Kediri. The research design used a mixed-method, namely a quantitative method with a cross-sectional approach and a qualitative method with a depth interview. This study's sampling technique was simple random sampling, with 80 people. It consists of 29 doctors, 42 nurses, and 9 midwives. Qualitative data collection was carried out by interviewing 10 informants (4 doctors, 1 head of medical records, 2 midwives, and 3 nurses). The data analysis technique uses Structural Equation Modeling analysis using Partial Least Square data analysis tools. The results showed that the predisposing factor for compliance behavior was 3.473 (p-value 0.001 < 0.05) while the reinforcing factor was 1.538 (p-value 0.125 > 0.05) and enabling factors was 1.372 (p-value 0.171 > 0.05). Indeed, it can be concluded that predisposing factors influence the determinants of health workers' compliance with operational standards for medical records in building a patient safety culture. While enabling factors and reinforcing factors do not affect the Health Workers' Compliance with Operational Standards for Medical Records in Building a Patient Safety Culture.
Keywords: Compliance, Patient Safety Culture, Medical Record.

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan diwajibkan untuk membuat rekam medis berisi dokumen identitas dan pengelolaan klinis pasien (Ardika, 2012). Rekam medis diisi oleh petugas kesehatan yang berwenang baik dokter maupun perawat (K. M. Ridho et al., 2013). Pengenalan sistem rekam medis elektronik di pelayanan primer mempunyai efek dapat meningkatkan kualitas layanan kesehatan (Lawati et al., 2018). Kelancaran aktivitas rumah sakit bergantung kepada pasien, oleh karena itu keselamatan pasien merupakan pokok utama yang harus dilaksanakan (Santosa et al., 2014). Budaya keselamatan pasien dengan intensitas beban kerja menunjukkan hubungan yang signifikan (Diane Storer Brown and Wolosin, 2013). Cara untuk meningkatkan budaya keselamatan dengan meningkatkan mutu dari pelayanan rekam medis (Sulisna, 2018). Menurut Permenkes nomor 269/MENKES/PER/III/2008 rekam medis merupakan dokumen yang menjelaskan secara detail tentang Riwayat pasien, temuan klinis, hasil diagnosis serta terapi dan pengisian rekam medis dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu yang ikut memberikan pelayanan langsung kepada pasien selain dokter dan dokter gigi.

Pada penelitian (K. M. Ridho et al., 2013) di rumah sakit pendidikan gigi dan mulut UMY dilaporkan bahwa terdapat rekam medis terisi lengkap sebanyak 236 rekam medis (64,84%) sedangkan rekam medis yang tidak terisi lengkap sebanyak 128 rekam medis (35,16%). Pada penelitian ini didapatkan bahwa rekam medis yang tidak lengkap berupa nama dan tanda tangan tenaga medis sebanyak 85 rekam medis (23,35%). Penelitian yang dilakukan tentang kelelahan dokter di Asia bahwa 63,2% dokter sebagai responden menunjukkan kelelahan diakibatkan emosional yang tinggi di usia berkisar antara 30-40 tahun (Lo et al., 2018).

Patient safety culture dikenal sebagai elemen utama dari kualitas pelayanan pasien dan layanan kesehatan. *Medical error* merupakan indikator paling penting dari keselamatan pasien. Sikap dan kecenderungan dari tenaga kesehatan memainkan peran aktif khususnya dalam pelayanan kesehatan, berkaitan dengan keselamatan pasien dan *medical error* terhadap beban kerja di rumah sakit (Ozer et al., 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan September 2020 melalui observasi dan wawancara dengan salah satu petugas tenaga medis di RSUD Gambiran, menunjukkan hasil bahwa rekam medis di rumah sakit umum daerah gambiran masih menggunakan sistem yang ditulis secara manual di buku rekam medis dimana pengisiannya membutuhkan waktu dan menyebabkan pengumpulan rekam

medis sering terlambat dan masih tidak lengkap. Pengenalan rekam medis di pelayanan primer mempunyai efek dapat meningkatkan kualitas layanan kesehatan. Sistem rekam medis termasuk salah satu pengetahuan kemajuan praktik saat ini yang dapat mendukung pengambilan keputusan, yang pada akhirnya dapat mengurangi mengurangi *medical error*, biaya pengeluaran dan meningkatkan pendapatan dengan sistem administrasi yang lebih detail dan akurat serta dapat meningkatkan kepuasan (Lawati et al., 2018).

Menurut Permenkes nomor 269/MENKES/PER/III/2008 isi buku rekam medis adalah semua data pasien yang terdiri dari identitas, tanggal dan waktu, anamnesis dan hasil pemeriksaan fisik, terapi serta diagnosis. Ketidaklengkapan pengisian rekam medis yang menjadi salah satu masalah dalam peningkatan pelayanan keselamatan pasien yang berhubungan dalam perilaku kepatuhan serta kesalahan dalam pencatatan rekam medis maupun ketidaklengkapannya dapat menyebabkan kesalahan dalam pemberian pelayanan terapi hingga menimbulkan kerugian pada pasien. Dokumentasi yang baik dalam rekam medis merupakan aspek yang penting dalam mewujudkan budaya keselamatan pasien (Karp et al., 2008). Sehingga peneliti ingin melakukan penelitian yang berjudul determinan kepatuhan tenaga kesehatan terhadap Standar Operasional rekam medis dalam membangun budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kota Kediri.

METODE

Desain penelitian menggunakan *mix methode* yaitu metode kuantitatif dan metode kualitatif. Metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* menggunakan kuisioner yang di modifikasi dan diolah lagi dari sumber jurnal maupun penelitian sebelumnya yaitu dari penelitian Kumalasari et al (2018), Asamani et al., (2015), MJ et al., (2017), Fadilah (2017), Rahmatika et al (2020), Mahrous (2018) dan Standar Operasional Prosedur tentang Rekam Medis berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 serta dilakukan uji validitas dan realibilitas menggunakan *Cronbach's alpha* dan metode kualitatif dengan wawancara berupa pertanyaan yang diolah sendiri oleh peneliti. Lokasi penelitian adalah di RSUD Gambiran Kediri. Penelitian dilaksanakan pada bulan desember tahun 2020 di Instalasi Rawat Inap RSUD gambiran. Populasi penelitian adalah tenaga kesehatan yang terdiri dari dokter, bidan dan perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Gambiran berjumlah 100 terdiri dari dokter 36, perawat 52 dan bidan 12. Sampel dalam penelitian kuantitatif sebanyak 80 responden yaitu dokter sebanyak 26, perawat 42 dan bidan 9. Untuk

penelitian kualitatif terdiri dari 10 informan diwakili oleh dokter sebanyak 4 orang, kepala rekam medis 1 orang, perawat 3 orang dan bidan 2 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling* yang terdiri dari dokter, perawat dan bidan. Teknik analisis data menggunakan analisis *Structural Equation Modeling* dengan menggunakan alat analisis data *Partial Least Square*.

HASIL

Karakteristik responden penelitian yaitu mayoritas terbanyak yang mengisi berusia antara 31-40 tahun sebanyak 30 orang (37,5%) dan Perempuan sebanyak 48 orang (60,0%). Karakteristik pendidikan responden mayoritas adalah Lulus S1 sebanyak 54 orang (67,5%). Mayoritas Responden Pekerjaannya Perawat dengan jumlah yakni 42 Orang (52,5%) dan Minoritas responden pekerjaannya adalah Bidan yaitu sejumlah 9 Orang saja (11,3%) dan Responden sisanya yaitu dokter 29 Orang (36,3%). Model pengukuran atau *outer model* dengan indikator reflektif dievaluasi dengan *convergent validity* dan *discriminant validity* dari indikatornya.

Tabel 1. Hasil Pengujian Outer Model

No.	<i>Predisposing Factors</i>	<i>Enabling Factors</i>	<i>Reinforcing Factors</i>	Perilaku Kepatuhan	Budaya Keselamatan Pasien
1.	0,910	0,870	0,813	0,843	0,877
2.	0,902	0,916	0,836	0,829	0,758
3.	0,892		0,820	0,811	0,855
4.	0,876		0,798	0,852	0,748
5.			0,862	0,776	0,832
6.			0,839	0,850	0,804
7.				0,879	0,762
8.				0,891	0,802
9.				0,807	0,745
10.				0,843	0,708
11.				0,864	0,778
12.					0,729

Tabel 2. Hasil Pengujian Discriminant Validity

	Budaya keselamatan pasien	<i>Enabling factors</i>	Perilaku kepatuhan	<i>Predisposing factors</i>	<i>Reinforcing factors</i>
Budaya keselamatan pasien	0,785				
<i>Enabling factors</i>	0,842	0,893			
Perilaku	0,862	0,773	0,841		

kepatuhan					
<i>Predisposing factors</i>	0,877	0,872	0,824	0,895	
<i>Reinforcing factors</i>	0,890	0,759	0,759	0,829	0,828

Hasil diatas ditunjukkan dengan item nilai outer loading dan *discriminant validity* > 0,70, sehingga dapat dinyatakan valid dan dilanjutkan ke analisis berikutnya.

Pengujian Reliabilitas (Composite Reliability)

Hasil analisis menunjukkan bahwa *Composite Reliability* dan *Cronbachs Alpha* pada semua konstruk telah mempunyai nilai yang memuaskan yaitu nilai masing-masing variabel diatas nilai minimum 0,70. nilai tersebut menunjukkan konsistensi dan stabilitas instrumen yang digunakan terpenuhi. Demikian pula nilai AVE (*Average Variance Extracted*) untuk setiap indikatornya sudah menunjukkan nilai > 0,50 seperti disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 3. Hasil Composite Reliability

Variabel	<i>Composite Reliability</i>	<i>Cronbachs Alpha</i>	AVE
<i>Predisposing Factors</i>	0,942	0,943	0,616
<i>Enabling Factors</i>	0,887	0,749	0,798
<i>Reinforcing Factors</i>	0,929	0,958	0,707
Perilaku Kepatuhan	0,964	0,917	0,801
Budaya Keselamatan Pasien	0,950	0,908	0,686

Pengujian Hipotesis

Tabel 4. Pengaruh Langsung

	<i>Original Sample (O)</i>	<i>Sample Mean (M)</i>	<i>Standard Deviasi (STDEV)</i>	<i>T Statistics (O/STER R)</i>	<i>P Values</i>	Ket.
<i>Perdisposing factors -> Perilaku Kepatuhan SOP Rekam Medis</i>	0,501	0,502	0,144	3,473	0,001	Terbukti
<i>Perdisposing factors -> Budaya Keselamatan Pasien</i>	0,156	0,159	0,084	1,864	0,063	Tidak Terbukti
<i>Enabling factors -> Perilaku Kepatuhan SOP Rekam Medis</i>	0,169	0,165	0,123	1,372	0,171	Tidak Terbukti
<i>Enabling factors -> Budaya Keselamatan Pasien</i>	0,142	0,137	0,092	1,546	0,123	Tidak Terbukti

	<i>Original Sample (O)</i>	<i>Sample Mean (M)</i>	<i>Standard Deviasi (STDEV)</i>	<i>T Statistics (O/STER R)</i>	<i>P Values</i>	Ket.
<i>Reinforcing factors -></i> Perilaku Kepatuhan SOP Rekam Medis	0,213	0,219	0,138	1,538	0,125	Tidak Terbukti
<i>Reinforcing factors -></i> Budaya Keselamatan Pasien	0,417	0,420	0,061	6,699	0,000	Terbukti
Perilaku Kepatuhan SOP Rekam Medis -> Budaya Keselamatan Pasien	0,307	0,305	0,064	4,787	0,000	Terbukti

Hasil pengujian dengan pendekatan *PLS* menghasilkan nilai koefisien pengaruh *presdisposing factors* dengan perilaku kepatuhan dengan nilai 3.473 (*p value* 0.001 < 0.05). Berdasarkan hasil uji-t statistik sebesar 3.473. karena nilai t-statistik lebih besar dari t-tabel 1,96 maka hipotesis 1 terbukti. Hasil pengujian dengan pendekatan *PLS* menghasilkan nilai koefisien pengaruh *presdisposing factors* dengan budaya keselamatan pasien dengan nilai 1.864 (*p value* 0.063 > 0.05). Berdasarkan hasil uji-t statistik sebesar 1,864. karena nilai t-statistik lebih kecil dari t-tabel 1,96 maka hipotesis 2 tidak terbukti.

Hasil pengujian dengan pendekatan *PLS* menghasilkan nilai koefisien pengaruh *enabling factors* dengan perilaku kepatuhan dengan nilai 1.372 (*p value* 0.171 > 0.05). Berdasarkan hasil uji-t statistik sebesar 1.372. karena nilai t-statistik lebih kecil dari t-tabel 1,96 maka hipotesis 3 tidak terbukti. Hasil pengujian dengan pendekatan *PLS* menghasilkan nilai koefisien pengaruh *enabling factors* dengan budaya keselamatan pasien dengan nilai 1.546 (*p value* 0.123 > 0.05). Berdasarkan hasil uji-t statistik sebesar 1.546. karena nilai t-statistik lebih kecil dari t-tabel 1,96 maka hipotesis 4 tidak terbukti.

Hasil pengujian dengan pendekatan *PLS* menghasilkan nilai koefisien pengaruh *reinforcing factors* dengan perilaku kepatuhan dengan nilai 1.538 (*p value* 0.125 > 0.05). Berdasarkan hasil uji-t statistik sebesar 1.538. karena nilai t-statistik lebih kecil dari t-tabel 1,96 maka hipotesis 5 tidak terbukti. Hasil pengujian dengan pendekatan *PLS* menghasilkan nilai koefisien pengaruh *reinforcing factors* dengan budaya keselamatan pasien dengan nilai 6,699 (*p value* 0.000 < 0.05). Berdasarkan hasil uji-t statistik sebesar 6,699. karena nilai t-statistik lebih besar dari t-tabel 1,96 maka hipotesis 6 terbukti. Hasil pengujian dengan pendekatan *PLS* menghasilkan nilai koefisien pengaruh *presdisposing factors* dengan budaya keselamatan pasien dengan nilai 4.787 (*p value* 0.000 < 0.05).

Berdasarkan hasil uji-t statistik sebesar 1,864. karena nilai t-statistik lebih besar dari t-tabel 1,96 maka hipotesis 7 terbukti.

Tabel 5. Pengaruh Tidak Langsung

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviasi (STDEV)	T Statistics (O/STERR)	P Values	
<i>Perdisposing factors</i> -> Budaya Keselamatan Pasien	0,154	0,152	0,0051	3,006	0,003	Terbukti
<i>Enabling factors</i> -> Budaya Keselamatan Pasien	0,051	0,051	0,040	1,300	0,194	Tidak Terbukti
<i>Reinforcing factors</i> -> Budaya Keselamatan Pasien	0,065	0,068	0,046	1,420	0,156	Tidak Terbukti

Hasil pengujian dengan pendekatan *PLS* menghasilkan nilai koefisien pengaruh *presdisposing factors* dengan budaya keselamatan pasien yang dimediasi perilaku kepatuhan dengan nilai 3.006 (*p value* 0.003 < 0.05). Berdasarkan hasil uji-t statistik sebesar 3.006. karena nilai t-statistik lebih besar dari t-tabel 1,96 maka hipotesis 8 terbukti.

Hasil pengujian dengan pendekatan *PLS* menghasilkan nilai koefisien pengaruh *enabling factors* dengan budaya keselamatan pasien yang dimediasi perilaku kepatuhan dengan nilai 1.300 (*p value* 0.194 > 0.05). Berdasarkan hasil uji-t statistik sebesar 1.300. karena nilai t-statistik lebih kecil dari t-tabel 1,96 maka hipotesis 9 tidak terbukti. Hasil pengujian dengan pendekatan *PLS* menghasilkan nilai koefisien pengaruh *reinforcing factors* dengan budaya keselamatan pasien yang dimediasi perilaku kepatuhan dengan nilai 1.420 (*p value* 0.156 > 0.05). Berdasarkan hasil uji-t statistik sebesar 1.420. karena nilai t-statistik lebih kecil dari t-tabel 1,96 maka hipotesis 10 tidak terbukti.

Hasil menunjukkan bahwa nilai *R-square* untuk variabel budaya keselamatan pasien sebesar 0.893. Hal ini berarti bahwa budaya keselamatan pasien dijelaskan oleh variabel *predisposing factors*, *enabling factors* dan *reinforcing factors* sebesar 89.3%. Nilai *R-square* untuk variabel perilaku kepatuhan sebesar 0.705. Hal ini berarti bahwa perilaku kepatuhan dijelaskan oleh variabel *predisposing factors*, *enabling factors* dan *reinforcing factors* sebesar 70.5% (Tabel 6).

Tabel 6. Analisis Inner Model (Goodness of Fit Model)

	<i>Original Sample (O)</i>	<i>Sample Mean (M)</i>	<i>Standard Error (STERR)</i>	<i>T Statistics (/O/STERR/)</i>	<i>P Values</i>
Budaya keselamatan pasien	0,893	0,899	0,019	46,901	0,000
Perilaku Kepatuhan	0,705	0,721	0,061	11,631	0,000

Kesesuaian model struktural dapat dilihat dari $Q2$, sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 Q2 &= 1 - [(1 - R1^2) (1 - R2^2)] \\
 &= 1 - [(1 - 0.893^2) (1 - 0.705^2)] \\
 &= 1 - [(0.202) (0.502)] \\
 &= 1 - [(0.101)] \\
 &= 0.898
 \end{aligned}$$

Hasil $Q2$ yang dicapai adalah 0.898, berarti bahwa nilai $Q2$ di atas nol memberikan bukti bahwa model memiliki *predictive relevance* yang masih ditingkat wajar.

PEMBAHASAN

Predisposing factors (pengetahuan, sikap, beban kerja, lingkungan kerja) berpengaruh terhadap perilaku kepatuhan tenaga kesehatan pada Standar Prosedur Operasional rekam medis di Rumah Sakit Umum Gambiran Kota Kediri. Hasil penelitian Lubis (2016) menjelaskan bahwa terdapat pengaruh sikap petugas terhadap kelengkapan formulir pemeriksaan pasien rawat inap. Penelitian (Indrawan, 2017) menjelaskan bahwa kepatuhan kelengkapan rekam medis dipengaruhi oleh sikap dokter, form rekam medis serta tenaga rekam medis sebagai penyelenggara layanan rekam medis rumah sakit. Kelengkapan pengisian formulir pemeriksaan atau rekam medis juga berkaitan dengan kepatuhan tenaga kesehatan dalam pengisian Standar Operasional Prosedur. Beban kerja sangat mempengaruhi efisiensi, efektivitas dan produktifitas tenaga kerja (Gultom and Sihotang, 2019).

Predisposing Factors (pengetahuan, sikap, beban kerja, lingkungan kerja) tidak berpengaruh terhadap budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Umum Gambiran Kota Kediri. Penelitian (Munthe, 2019) dan (Mulyati et al., 2016) menunjukkan bahwa stres seperti beban kerja memiliki hubungan yang bermakna terhadap budaya keselamatan pasien. Menurut (Hidayati and Dewi, 2018) stres yang dialami oleh perawat dapat

menurunkan kondisi kesehatan fisik, psikologis, mengurangi kepuasan kerja, meningkatkan angka ketidakhadiran kerja karena sakit, meningkatnya *turnover* staf dan buruknya penampilan kerja. Menurut Aiken *et al.*, (dalam (Farquharson et al., 2013), tingkat stres dan beban kerja yang tinggi menyebabkan kurang optimalnya asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien, meningkatnya angka pelanggaran terkait dengan keselamatan pasien, dan terjadinya kesalahan yang lebih sering (*cognitive failure*).

Enabling factors (ketersediaan fasilitas, tersedianya lembaran form rekam medis) berpengaruh terhadap perilaku kepatuhan tenaga kesehatan pada Standar Prosedur Operasional rekam medis di Rumah Sakit Umum Gambiran Kota Kediri. Penelitian yang dilakukan oleh (Dilla, 2020) menunjukkan bahwa *enabling factors* (sarana prasarana) apabila tidak mendukung akan menjadi penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis yang artinya bahwa ada kepatuhan tenaga kesehatan pada Standar Prosedur Operasional rekam medis yang belum terpenuhi.

Enabling factors (ketersediaan fasilitas, tersedianya lembaran form rekam medis) berpengaruh terhadap budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kota Kediri. Penelitian yang dilakukan oleh (Mandriani et al., 2019) menjelaskan bahwa dengan petugas kesehatan yang ada, dukungan manajemen dirasa masih kurang seperti untuk kelengkapan sarana dan kurangnya pelatihan untuk petugas dalam pelaksanaan budaya keselamatan. Menurut Najihah (2018) dengan melakukan pelaporan insiden keselamatan pasien yaitu berdasarkan pada laporan rekam medis dapat meningkatkan penerapan budaya keselamatan pasien sehingga insiden keselamatan pasien tersebut dapat dihindari.

Reinforcing factors (Kebijakan Standar Prosedur Operasional UU Permenkes 269/tahun 2008) tidak berpengaruh terhadap perilaku kepatuhan tenaga kesehatan pada Standar Operasional Prosedur rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kota Kediri. Hasil penelitian Sulisna (2018) menjelaskan bahwa pengawasan dan peran Standar Prosedur Operasional berpengaruh terhadap perilaku kepatuhan tenaga medis.

Reinforcing factors (Kebijakan Standar Prosedur Operasional UU Permenkes 269 / tahun 2008) berpengaruh terhadap budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kota Kediri. Standar prosedur operasional berisikan tentang seluruh intruksi yang telah ditetapkan, petugas harus selalu mematuhi seluruh prosedur yang telah tertera di dalam standar prosedur operasional, karena jika petugas melupakan salah satu proses atau instruksi yang tertera di dalam standar prosedur operasional dapat

berakibat fatal (Hatta, 2013). Pada sasaran peran perekam medis membantu dalam pembuatan standar prosedur operasional agar sesuai dengan format aturan yang ada dalam akreditasi dan membantu menyediakan berkas rekam medis dan desain formulir rekam medis yang lengkap dan tepat (Budi et al., 2018). Beberapa faktor yang sering terjadi dalam risiko ini antara lain: pengkajian pasien yang tidak adekuat, penelaahan ulang catatan medis tidak adekuat, budaya yang tidak mendukung, komunikasi antar anggota tim (Iswati, 2013).

Perilaku kepatuhan tenaga kesehatan pada Standar Prosedur Operasional rekam medis berpengaruh terhadap budaya keselamatan pasien terhadap di Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kota Kediri. Dalam bidang kesehatan interaksi antara pemberi layanan kesehatan dan penerima atau pasien bersifat erat dan dapat pula berkesinambungan. Oleh karena itu untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang akan diberikan serta untuk memantau riwayat kesehatan seseorang, setiap pemberi layanan keselamatan diwajibkan untuk membuat rekam medis serta kepatuhan perilaku pada standar prosedur operasional rekam medis yang tentunya berdampak pada tujuan rumah sakit yaitu untuk mewujudkan keselamatan pasien (Santosa et al., 2013).

SIMPULAN

Determinan kepatuhan kesehatan terhadap Standar Operasional rekam medis dalam membangun budaya keselamatan pasien di rumah sakit umum daerah gambiran dipengaruhi oleh *Predisposing factors* sedangkan *Enabling factors* dan *Reinforcing factors* tidak berpengaruh terhadap kepatuhan kesehatan terhadap Standar Operasional rekam medis dalam membangun budaya keselamatan pasien di rumah sakit umum daerah gambiran.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis berikan kepada segenap civitas akademik program studi Magister Administrasi Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, para responden dan informan serta semua pihak yang telah banyak membantu menyelesaikan penyusunan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardika, R.G., 2012. Hubungan Antara Pengetahuan Perawat Tentang Rekam Medis Dengan Kelengkapan Pengisian Catatan Keperawatan 94.
- Asamani, J., Amertil, N., Chebere, M., 2015. The influence of workload levels on performance in a rural hospital. *Br. J. Healthc. Manag.* 21, 577–586. <https://doi.org/10.12968/bjhc.2015.21.12.577>

- Brown, Diane Storer, Wolosin, R., 2013. Safety Culture Relationships with Hospital Nursing Sensitive Metrics: *J. Healthc. Qual.* 35, 61–74. <https://doi.org/10.1111/jhq.12016>.
- Budi, S.C., Fatmah, Salim, M.F., 2018. Peran Perekam Medis Dalam Mendukung Keselamatan Pasien. *Ners Dan Kebidanan Indones.* 2, 7.
- Dilla, R.F., 2020. Analisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan di rsupn dr. Cipto mangunkusumo 1, 9.
- Farquharson, B., Bell, C., Johnston, D., Jones, M., Schofield, P., Allan, J., Ricketts, I., Morrison, K., 2013. Nursing stress and patient care: real-time investigation of the effect of nursing tasks and demands on psychological stress, physiological stress, and job performance: study protocol. *J. Adv. Nursing* 69, 2327–2335.
- Gultom, S.P., Sihotang, A., 2019. Analisa Kebutuhan Tenaga Rekam Medis Berdasarkan Beban Kerja Dengan Metode Wisn Di Bagian Pendaftaran Rumah Sakit Umum Haji Medan Tahun 2018 4, 9.
- Hatta, G., 2013. Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Disarana Pelayanan Kesehatan.
- Hidayati, M., Dewi, R.M., 2018. Pengaruh Kelengkapan Formulir Resume Medis Rawat Inap Terhadap Mutu Rekam Medis Di Rsud Kabupaten Sumedang. *J. INFOKES-Politek. Piksi Ganesha* 2, 11.
- Indrawan, D., 2017. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Dokter Dalam Mengisi Rekam Medis Di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Wawa Husada. *J. Islam. Med.* 1, 55–66. <https://doi.org/10.18860/jim.v1i2.4454>
- Iswati, 2013. Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit. *J. Akbid* 2.
- Karp, David et all, 2008. *Medical Record Documentation for Patient Safety and Physician Defensibility.* MIEC. Oakland.
- Kumalasari, R.R., Darmawan, Y., Winarni, S., 2018. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Usia Dokter terhadap Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis pada Pasien BPJS di Rumah Sakit Aisyiyah Bojonegoro. *J. Kesehat. Masy.* 6, 7.
- Lawati, Dennis, S., Short, S.D., Abdulhadi, N.N., 2018. Patient safety and safety culture in primary health care: a systematic review. *BMC Fam Pr.* 19.
- Lo, C.K.-M., Ho, F.K.-W., Chan, K.L., Wong, W.H.-S., Wong, R.S.-M., Chow, C.-B., Tsang, A.M.-C., Tso, W.W.-Y., Ip, P., 2018. Linking Healthcare and Social Service Databases to Study the Epidemiology of Child Maltreatment and Associated Health Problems: Hong Kong's Experience. *J. Pediatr.* <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2018.06.033>.
- Lubis, F., 2016. Pengaruh Sikap Petugas Rekam Medis Terhadap Kelengkapan Pengisian Formulir Pemeriksaan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Herna Medan Tahun 2015. *J. Ilm. Dan Informasi Kesehatan Imelda* 1, 29–34.
- Mahrous, M.S., 2018. Patient safety culture as a quality indicator for a safe health system: Experience from Almadinah Almunawwarah, KSA. *J. Taibah Univ. Med. Sci.* 13, 377–383. <https://doi.org/10.1016/j.jtummed.2018.04.002>

- Mandriani, E., Yetti, H., Hardisman, 2019. Analisis Dimensi Budaya Keselamatan Pasien Oleh Petugas Kesehatan di RSUD dr Rasidin Padang Tahun 2018. *J. Kesehat. Andalas* 8, 7.
- Mulyati, L., Rachman, D., Herdiana, Y., 2016. Faktor Determinan yang Memengaruhi Budaya Keselamatan Pasien di RS Pemerintah Kabupaten Kuningan 4, 12.
- Munthe, A. pebrina rizki fani, 2019. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit (preprint). INA-Rxiv. <https://doi.org/10.31227/osf.io/8vzw3>.
- Najihah, 2018. Budaya keselamatan pasien Dan insiden keselamatan pasien Di rumah sakit: literature review. *J. Islam. Nurs.* 3.
- Permenkes, 2004. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor :1204/Menkes/SK/X/2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit Indonesia
- Rahmatiqqa, C., Abdillah, N., Yuniko, F., 2020. Factors that cause compliance filling medical records in hospitals. *Int. J. Community Med. Public Health* 7, 4180. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20204393>
- Ridho, K.M., Rosa, E.M., Suparniati, E., 2013. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengisian Rekam Medis Di Rumah Sakit Gigi Dan Mulut Pendidikan UMY 18.
- Santosa, E., Rosa, E.M., Nadya, F.T., 2014. Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pelayanan Medik Rawat Jalan Dan Patient Safety Di RSGMP UMY 17.
- Sulisna, A., 2018. Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional Kerja di Unit Kerja Rekam Medis RSUD Dr.R.M. Djoelham Binjai. *J. Rekam Medic* 1, 87. <https://doi.org/10.33085/jrm.v1i2.3988>
- Ozer, S., Sarsilmaz (Kankaya), H., Aktas (Toptas), H., Aykar, F.S., 2019. Attitudes Toward Patient Safety and Tendencies to Medical Error Among Turkish Cardiology and Cardiovascular Surgery Nurses: *J. Patient Saf.* 15, 1–6. <https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000000202>.

Submission	22 Februari 2021
Review	23 Februari – 26 Maret 2021
Accepted	27 Februari 2021
Publish	12 April 2021
DOI	10.29241/jmk.v7i1.610
Sinta Level	Tiga (3) Nasional Akreditasi