

## **Analisis Faktor-Faktor Kelengkapan Penginputan Data Pelayanan Pasien pada Sistem Informasi Kesehatan di Puskesmas**

Akhmad Fanani\*, Sismulyanto, L. Sulaiman<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Magister Administrasi Kesehatan, Universitas Qamarul Huda  
Badaruddin Bagu Lombok, Nusa Tenggara Barat  
email : [akhmadfanani25@gmail.com](mailto:akhmadfanani25@gmail.com)

### **ABSTRACT**

*This study analyzes the completeness factors of inputting patient service data in the health information system at UPT BLUD Banyumulek Health Center. This research is a type of quantitative research using a cross-sectional study design. This research was conducted on 45 officers at the Banyumulek Health Center, West Lombok Regency. Analysis of research results using logistic regression. The results of statistical analysis obtained p-value on gender (0.977), age (0.011), education ( $0.029 \leq 0.05$ ), knowledge factors (0.008), work culture factors (0.027), workload factors ( $0.019 \leq 0.05$ ). The logistic regression analysis results showed that the dominant factors were education and age. The p-value for the educational factor was  $0.025 < 0.05$ , and the p-value for the age factor was  $0.028 < 0.05$ . The most dominant factor in this study can be considered by the Banyumulek Health Center as one of the criteria when recruiting new employees.*

**Keywords :** data input, health information system, public health center

### **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan adalah untuk menganalisis faktor-faktor kelengkapan penginputan data pelayanan pasien pada system informasi kesehatan di UPT BLUD Puskesmas Banyumulek. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif menggunakan rancangan cross sectional study. Penelitian ini dilakukan pada 45 orang petugas Puskesmas Banyumulek Kabupaten Lombok Barat. Analisis hasil penelitian menggunakan regresi logistik. Hasil analisis statistik didapatkan p value pada faktor jenis kelamin (0,977), faktor umur (0,011), faktor pendidikan ( $0,029 \leq 0,05$ ), faktor pengetahuan (0,008), faktor budaya kerja (0,027), faktor beban kerja ( $0,019 \leq 0,05$ ). Hasil analisis regresi logistic menunjukkan faktor yang dominan adalah faktor pendidikan dan umur, dikarenakan nilai p value faktor pendidikan adalah  $0,025 < 0,05$  dan nilai p value faktor umur adalah  $0,028 < 0,05$ . Faktor yang paling dominan dalam penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan Puskesmas Banyumulek sebagai salah satu kriteria disaat melakukan perekrutan pegawai baru.

**Kata kunci :** penginputan data, Puskesmas, sistem informasi kesehatan,

## PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit di Indonesia sudah menerapkan sistem informasi manajemen akan tetapi seiring dengan penerapan sistem informasi manajemen rawat jalan pada pelayanan kesehatan tersebut masih mengalami beberapa masalah dan dalam pengolahan administrasi bagi pasien rawat jalan masih berjalan kurang efektif dan efisien. (1).

Masalah yang sering terjadi pada proses pendaftaran pasien rawat jalan dan *billing* sering terjadi *error*, sehingga pelayanan terhadap pasien menjadi terganggu yang berdampak pada rendahnya cakupan pelayanan yang diberikan, permasalahan ini diakibatkan oleh akses bersamaan oleh petugas dan kondisi server sangat sibuk. Penelitian Hindrawanti (2009) yang menyatakan bahwa *error* merupakan hambatan terbesar bagi sistem dan memperlambat proses transaksi pada pelayanan kesehatan dan sebagian besar petugas masih belum memiliki keterampilan yang baik. Permasalahan ini terjadi karena rumah sakit belum menyusun SOP mengoperasikan *billingsystem* secara tertulis dan didistribusikan ke seluruh unit pelayanan sehingga kinerja petugas tidak terstandar dan tidak sesuai SOP (Anfa & Chalidyanto, 2016; Agustiawan & Wijaya, 2012).

Pelayanan rawat jalan merupakan pelayanan kepada pasien untuk observasi, diagnosa pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya yang bersifat umum, spesialisik, sub spesialisik yang dilaksanakan rumah sakit tanpa tinggal rawat inap. Pada pelayanan puskesmas yang seharusnya lebih efektif setelah menggunakan pelaporan dengan sistem informasi pelayanan pasien rawat jalan berbasis aplikasi namun pada realitanya masih banyak data pasien yang tidak lengkap dan pada laporan terdata pasien tidak tertangani, yang menjadi salah satu dampak ketidaklengkapan penginputan data pasien (Agustiawan & Wijaya, 2012; Cahyanti & Purnama, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Cahyanti & Purnama (2012) menyatakan bahwa membangun sistem informasi manajemen puskesmas khususnya pada bagian pengolahan data pasien rawat jalan mulai dari pendaftaran pasien sampai pada proses pembayaran. Maka dari itu, dengan sistem informasi manajemen puskesmas tersebut, menjadikan informasi terkait data pelayanan akan lebih akurat dan lengkap, sehingga akan

mempermudah dalam pendeteksian antara pasien lama dan baru, cakupan layanan dan pelaporan data pelayanan bisa memenuhi 100%. Senada dengan penelitian yang dilakukan Thenu, Sedyono, & Purnami (2016) menyatakan kegagalan pada proses sistem informasi kesehatan adalah kurangnya pelatihan dan tidak ada prosedur penggunaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS). Faktor organisasi, perlunya dibentuk tim Sistem Informasi Kesehatan (SIK) yang berkompeten dan mampu mengatasi masalah kesenjangan pelayanan kesehatan di puskesmas, jadi pemerintah Indonesia perlu menganggarkan anggaran yang cukup dalam mempersiapkan pelayanan berbasis tele-kesehatan seperti Sistem Informasi Kesehatan (SIK) dan mampu mengatasi kesenjangan yang terjadi (Pasaribu, Arisjulyanto & Hikmatushaliha, 2018).

Ketidaklengkapan pengisian rekam medis membuat terhambatnya pemenuhan hak pasien terhadap isi rekam medisnya, mempersulit proses klasifikasi dan kodefikasi penyakit, terhambatnya proses pembuatan pelaporan rumah sakit, terhambatnya pembuatan tanda bukti untuk kasus kepolisian dan hukum dan menghambat proses pengajuan klaim asuransi (Lihawa, Mansur & Wahyu, 2015). Ketidaklengkapan pengisian rekam medis mempengaruhi mutu pelayanan rekam medis dan berdampak pada kesinambungan pelayanan dan keselamatan pasien karena belum tergambarnya tanggung jawab dokter dalam informasi rekam medis. Kualitas informasi yang dihasilkan selalu akurat bila semua data diisi dengan tepat, namun kenyataannya menjadi tidak akurat dan tidak lengkap karena tidak memuat keseluruhan pelayanan puskesmas. Kualitas untuk perangkat lunak cukup baik, perangkat keras dan jaringan kurang baik karena berkaitan dengan prosedur pembiayaan. Faktor penyebab keterlambatan berasal dari faktor manusia yaitu petugas sebagai verifikator kelengkapan awal, dokter dan petugas pengkodean. Faktor mesin adalah karena Sistem Informasi Manajemen Rumah sakit (SIMRS) belum terintegrasi dengan INA-CBG (Noviatri, 2016).

Mawarni & Wulandari (2013) dalam sebuah penelitian menyatakan penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis di instalasi rawat inap RS Muhammadiyah Lamongan adalah tidak adanya pelaksanaan

monitoring sehingga proses pengisian rekam medis dengan lengkap tidak bisa dikendalikan dan mengidentifikasi faktor penyebab ketidaklengkapan dokumen rekam medis pasien rawat inap adalah oleh aspek sumber daya manusia dan aspek prosedur pelaksanaan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Isnaini (2017) tentang “efektivitas pelaksanaan sistem informasi kesehatan online pada Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir” yang menyatakan jenis dan jumlah tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan dihitung berdasarkan analisis beban kerja, dengan mempertimbangkan jumlah pelayanan yang diselenggarakan, jumlah penduduk dan persebarannya, karakteristik wilayah kerja, luas wilayah kerja, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lainnya di wilayah kerja, dan pembagian waktu kerja. Hal ini juga tentunya yang menjadi salah satu penghambat dalam pengumpulan data dari petugas pengelola program kesehatan ke pengelola Sistem Informasi Kesehatan (SIK) puskesmas dan juga pengiriman laporan puskesmas ke dinas kesehatan (11).

Keterlambatan pelaporan sistem informasi pelayanan kesehatan pasien rawat jalan menjadi salah satu faktor ketidaklengkapan data laporan yang terdapat di puskesmas, sehingga ketidaklengkapan data ini menentukan hasil data laporan cakupan pelayanan kesehatan di tiap bulannya yang pada akhirnya berdampak pada proses akreditasi puskesmas. Banyak faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan data pelaporan pelayanan pasien rawat jalan. Penelitian yang dilakukan oleh Iriyanti (2008) menemukan faktor utama yang menyebabkan keterlambatan sensus harian rawat inap adalah petugas yang tidak menjalankan tugasnya sesuai dengan tanggung jawabnya, karena petugas itu sendiri kurang memahami dalam proses melengkapi administrasi pasien dan pelayanan khususnya mengenai pelaporan dan komputerisasi.

Penelitian yang dilakukan oleh Deningrat & Sugiarti (2015) menyatakan banyak faktor yang menyebabkan keterlambatan pelaporan sistem informasi pelayanan pasien rawat jalan di puskesmas dan rumah sakit diantaranya adalah beban kerja petugas, kurangnya tenaga yang memiliki kualifikasi dan tingkat pengetahuan petugas, sehingga pihak rumah sakit dan puskesmas perlu memberikan tindakan yang tegas dan tertulis agar standar atau ketentuan

yang ditetapkan dengan kenyataan di lapangan dapat selaras, dilakukannya penghitungan analisis beban kerja terhadap petugas, perlu diadakannya sosialisasi terkait SOP pelaporan data, membuat standar operasional prosedur mengenai alur dan prosedur pelaksanaan dalam meningkatkan cakupan pelayanan dan pelaporan 100%.

Beratha, Wirakusuma, & Sudibya (2013) menyatakan faktor usia dapat mempengaruhi kekuatan fisik dan psikis seseorang serta pada usia tertentu seorang karyawan akan mengalami perubahan potensi kerja. Karyawan yang senior cenderung puas dengan pekerjaannya karena mereka lebih mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan berdasarkan pengalamannya. Mereka cenderung lebih stabil emosinya, sehingga secara keseluruhan dapat bekerja lebih lancar dan teratur.

Pendidikan juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja petugas. Penelitian yang dilakukan Amalia, Herawati and Nofriadi (2018) menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kelengkapan pendokumentasian. Pendidikan erat kaitannya dengan tingkat pengetahuan yang memiliki pengaruh terhadap kinerja petugas, karena pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang dalam menyelesaikan pekerjaannya dengan baik ataupun bahkan sebaliknya (Cahyono & Rahmani 2016).

Donsu (2012) menyatakan manfaat supervisi atau regulasi yaitu dapat meningkatkan efektifitas kerja, ini erat hubungannya dengan peningkatan pengetahuan dan keterampilan bawahan, serta makin terbinanya hubungan sikap dan suasana kerja yang lebih harmonis antara atasan dan bawahan yang pada akhirnya mempengaruhi budaya kerja petugas dalam bekerja. Supervisi juga dapat meningkatkan efisiensi kerja, yang berhubungan erat dengan makin berkurangnya kesalahan yang dilakukan oleh bawahan.

Berdasarkan Data Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2017 cakupan pelayanan masih banyak yang belum mencapai target dan salah satu masalah yang sering dihadapi adalah masalah ketidaklengkapan penginputan data, diantaranya adalah data cakupan pelayanan K4 94,30% dari target 98%, pelayanan kesehatan bayi 98,13% dari target

100% dan pelayanan kesehatan lansia baru 55% dari jumlah lansia 408.015 jiwa (18).

Berdasarkan Data Laporan Puskesmas di Kabupaten Lombok Barat Tahun 2019 terdapat 3 puskesmas yang memiliki masalah kelengkapan penginputan data pelayanan pasien pada sistem informasi kesehatan, diantaranya adalah UPT BLUD Puskesmas Banyumulek sebanyak 303 data pelayanan pasien, UPT BLUD Puskesmas Dasan Topen sebanyak 54 data pelayanan pasien dan UPT BLUD Puskesmas Kuripan sebanyak 50 data pelayanan pasien.

Penelitian-penelitian tentang sistem informasi kesehatan telah banyak dilakukan. Namun, sejauh pengetahuan penulis, belum ada penelitian tentang analisis faktor-faktor kelengkapan penginputan data pelayanan pasien pada sistem informasi kesehatan terutama di UPT BLUD Puskesmas Banyumulek Tahun 2020. Sehingga, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tersebut.

### Metode

Penelitian ini dilakukan di UPT BLUD Puskesmas Banyumulek Kabupaten Lombok Barat. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *observasional analitic* dengan pendekatan *Cross sectional study* atau desain penelitian potong lintang. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 50 orang dari petugas pelayanan UPT BLUD Puskesmas Banyumulek. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *simple random sampling* dengan jumlah 45 responden.

Data yang akan dikumpulkan dalam penelitian ini adalah kelengkapan penginputan data pelayanan pasien pada sistem informasi kesehatan di puskesmas, jenis kelamin, umur, pendidikan, pengetahuan, beban kerja, regulasi, budaya kerja. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang sudah tervalidasi. Kuesioner penelitian ini terdiri dari kuesioner tentang faktor-faktor kelengkapan pengisian data pelayanan pasien dan kuesioner tentang penginputan data pelayanan pasien pada sistem informasi kesehatan.

Pengumpulan data primer diperoleh secara langsung oleh peneliti dengan menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan dan pernyataan mengenai variabel penelitian yang terdiri dari variabel *dependent*: kelengkapan penginputan

data pelayanan pasien dan variabel *independent*: faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan penginputan data pelayanan pasien.

Pengolahan dan analisis data dilakukan dengan program computer. Analisis univariat dilakukan untuk mengidentifikasi variabel karakteristik responden berupa jenis kelamin, umur, pendidikan, pengetahuan, beban kerja, regulasi dan budaya kerja. Analisis bivariat dipergunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara dua variabel nilai. Hal ini tentu saja melibatkan variabel X dan Y. analisis multivariat digunakan untuk mengetahui hubungan interaksi antara 2 variabel dengan variabel lainnya. Uji yang digunakan dalam menganalisis penelitian ini menggunakan *logistic regression* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha \leq 0,05$  dan analisis data dalam penelitian ini dibantu dengan menggunakan aplikasi SPSS versi 20.

### Hasil

Total subjek pada penelitian ini sebanyak 45 responden. Distribusi responden digolongkan berdasarkan jenis kelamin, umur, Pendidikan, pengetahuan, budaya kerja, beban kerja, kelengkapan penginputan. Distribusi responden disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi responden

Variabel	Jumlah (n)	Persen (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	16	35,6
Perempuan	29	64,4
Umur		
26-35 tahun	22	48,9
36-45 tahun	23	51,1
Pendidikan		
SMA	5	11,1
D1-D3	26	57,8
DIV/S1	14	31,1
Pengetahuan		
Baik	20	44,4
Cukup	-	-
Kurang	25	55,6
Budaya kerja		
Kondusif	22	48,9
Tidak Kondusif	23	51,1
Beban kerja		
Ringan	24	53,3
Berat	21	46,7
Kelengkapan data		
Lengkap	17	37,8
Tidak Lengkap	28	62,2

Berdasarkan hasil analisis bivariat diperoleh analisis sebagai berikut: 1) faktor jenis kelamin dengan kelengkapan penginputan data pelayanan pasien menunjukkan bahwa dari 45 responden diperoleh nilai  $p\ value\ 0,977 \geq 0,05$  artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kelengkapan penginputan data pelayanan pasien. 2) faktor umur dengan kelengkapan penginputan data pelayanan pasien menunjukkan bahwa dari 45 responden diperoleh nilai  $p\ value\ 0,011 \leq 0,05$  artinya ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kelengkapan penginputan data pelayanan pasien. 3) faktor pendidikan dengan kelengkapan penginputan data pelayanan pasien menunjukkan bahwa dari 45 responden diperoleh nilai  $p\ value\ 0,029 \leq 0,05$  artinya ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kelengkapan penginputan data pelayanan pasien. 4) faktor pengetahuan dengan kelengkapan penginputan data pelayanan pasien menunjukkan bahwa dari 45 responden diperoleh nilai  $p\ value\ 0,008 \leq 0,05$  artinya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kelengkapan penginputan data pelayanan pasien. 5) faktor budaya kerja dengan kelengkapan penginputan data pelayanan pasien menunjukkan bahwa dari 45 responden diperoleh nilai  $p\ value\ 0,027 \leq 0,05$  artinya ada hubungan yang bermakna antara budaya kerja dengan kelengkapan penginputan data pelayanan pasien. 6) faktor beban kerja dengan kelengkapan penginputan data pelayanan pasien menunjukkan bahwa dari 45 responden diperoleh nilai  $p\ value\ 0,019 \leq 0,05$  artinya ada hubungan yang bermakna antara beban kerja dengan kelengkapan penginputan data pelayanan pasien. Pengolahan hasil analisis bivariat disajikan pada Tabel 2.

Selanjutnya berdasarkan hasil analisis multivariat menggunakan *regresi logistic* menunjukkan faktor yang paling dominan adalah faktor pendidikan dan umur, dikarenakan nilai  $p\ value$  faktor pendidikan adalah  $0,025 < 0,05$  dan nilai  $p\ value$  faktor umur adalah  $0,028 < 0,05$ . Analisis multivariat disajikan pada Tabel 3.

Diperoleh OR pendidikan sebesar 5,25 yang berarti faktor pendidikan 5,25 kali lebih berpengaruh terhadap sistem informasi kesehatan di UPT BLUD Puskesmas Banyumulek sedangkan untuk faktor umur, 6,40 kali lebih berpengaruh terhadap sistem informasi kesehatan di UPT BLUD Puskesmas Banyumulek.

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Penginputan Data				<i>p-value</i>
	Tidak Lengkap		Lengkap		
	n	%	n	%	
Jenis kelamin					
Laki-laki	10	62,5	6	37,5	0,977
Perempuan	18	62,1	11	37,9	
Umur (tahun)					
36-45	18	81,8	4	18,2	0,011
26-35	10	43,5	13	56,5	
Pendidikan					
SMA	5	100	0	0	0,029
DI-DIII	17	65,4	9	34,6	
DIV/S1	6	42,9	8	57,1	
Pengetahuan					
Kurang	20	80	5	20	0,008
Baik	8	40	12	60	
Budaya kerja					
Tidak Kondusif	18	78,3	5	21,7	0,027
Kondusif	10	45,5	12	54,5	
Beban kerja					
Berat	17	81	4	19	0,019
Ringan	11	45,8	13	54,2	

Tabel 3. Analisis Multivariat

Faktor	S.E	OR	P value
Pendidikan	0.837	5,25	0.025
Umur	0.912	6,40	0.028

## PEMBAHASAN

### *Hubungan Jenis Kelamin dengan Kelengkapan Penginputan Data*

Berdasarkan hasil analisis dalam penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kelengkapan penginputan data pelayanan pasien. Jenis kelamin bukanlah tolak ukur petugas untuk tidak melakukan penginputan data secara lengkap, karena jenis kelamin merupakan karakteristik dasar petugas yang hanya mempengaruhi budaya kerja petugas yang dampaknya terhadap perilaku kerja. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maryati (2014) yang menyatakan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kelengkapan pengisian lembar ringkasan keluar (Resume Dokter). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Robbins (2001) yang menyatakan tidak ada perbedaan wanita dan pria dalam kemampuan memecahkan masalah, keterampilan analisis, dorongan

kompetitif, motivasi, sosialitas dan kemampuan belajar.

#### *Hubungan Umur dengan Kelengkapan Penginputan Data*

Berdasarkan hasil analisis dalam penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara umur dengan kelengkapan penginputan data pelayanan pasien. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amalia, Herawati and Nofriadi (2018) yang menyatakan ada hubungan umur dengan kelengkapan pengisian asuhan keperawatan pasien, maka dapat disimpulkan adanya hubungan usia perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di instalasi rawat inap RSUD Lubuk Sikaping. Hasil penelitian menunjukkan usia perawat muda memiliki peluang 0,153 kali dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan, dibandingkan dengan perawat kategori usia tua.

Hubungan antara usia (umur) dengan kinerja menjadi isu penting yang semakin berkembang selama dekade yang akan datang (Robbins, 2003). Idealnya bahwa sesuai dengan data hasil penelitian ini merupakan termasuk umur kategori dewasa menengah. Pada usia tersebut produktivitas seseorang akan meningkat karena merupakan termasuk fase masa tenang dan fase keberhasilan.

#### *Hubungan Pendidikan dengan Kelengkapan Penginputan Data*

Berdasarkan hasil analisis pada penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kelengkapan penginputan data pelayanan pasien. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amalia, Herawati and Nofriadi (2018) yang menyatakan ada hubungan antara pendidikan dengan kelengkapan penginputan data, karena pendidikan yang tinggi akan mencerminkan kemampuan seseorang untuk dapat menyelesaikan suatu pekerjaan dengan baik. Orang yang mempunyai pendidikan tinggi maka mempunyai pengalaman yang tinggi pula dan memiliki pola pikir yang lebih matang sehingga bisa membedakan mana yang lebih baik dan mana yang buruk.

Tingkat pendidikan seseorang juga bisa menentukan kedudukan seseorang, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi

pula jabatan yang akan diduduki oleh orang tersebut. Tingkat pendidikan yang tinggi akan mempunyai kemampuan berpikir yang matang, berpikir rasional sehingga akan terlihat kualitas kerja yang baik dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang rendah.

Berdasarkan hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa idealnya tingkat pendidikan seseorang akan berbanding lurus dengan kinerjanya. Begitu halnya dengan pendokumentasian yang dilakukan perawat akan semakin lengkap dan baik seiring dengan peningkatan pendidikannya (Siswanto, Hariyati and Sukihananto, 2013).

#### *Hubungan Pengetahuan dengan Kelengkapan Penginputan Data*

Berdasarkan hasil analisis dalam penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kelengkapan penginputan data pelayanan pasien. Pengetahuan yang dimaksud dalam hal ini adalah pengetahuan tentang tata cara penginputan data pasien yang baik dan benar. Pengetahuan akan bertambah sesuai dengan pengalaman yang dialami. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cahyono and Rahmani (2016) menyatakan bahwa pengetahuan memiliki pengaruh terhadap kinerja petugas yang artinya petugas yang mempunyai pengetahuan baik kemungkinan dalam penanganan tugas lebih baik dibandingkan dengan petugas yang pengetahuannya kurang baik.

Penelitian yang dilakukan Herdiani dan Candratika (2020) menunjukkan ada hubungan tingkat pengetahuan dengan ketidaklengkapan pendokumentasian asuhan kebidanan, petugas yang memiliki pengetahuan kurang baik memiliki risiko untuk melaksanakan kelengkapan pendokumentasian asuhan kebidanan tidak lengkap 8,6 kali lebih besar dibanding yang memiliki pengetahuan baik. Menyangkut upaya untuk meningkatkan pertukaran informasi melalui dukungan elektronik agar terselenggaranya manajemen sistem kesehatan yang lebih baik, aman dan dengan biaya efektif dalam mendukung pelayanan kesehatan, surveilans kesehatan, literatur kesehatan, serta pendidikan, pengetahuan, dan penelitian kesehatan, sehingga pentingnya pengetahuan petugas dalam melakukan penginputan data secara online (Soemitro, 2016). Pemberian

pelatihan petugas juga dapat mempengaruhi kualitas informasi karena pengetahuan pengguna mempengaruhi informasi yang dihasilkanakan meningkatkan kepuasan pengguna (Thenu, Sedyono and Purnami, 2016).

#### *Hubungan Budaya Kerja dengan Kelengkapan Penginputan Data*

Berdasarkan hasil analisis dalam penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara budaya kerja dengan kelengkapan penginputan data pelayanan pasien. Penelitian ini didukung oleh penelitian Muhaerwati *et al.*, (2018) yang menyatakan ada hubungan budaya organisasi dengan kelengkapan pendokumentasian, dikarenakan budaya organisasi membentuk sikap petugas dalam melakukan atau menyelesaikan pekerjaannya terkait penginputan data. Budaya harus sejalan dengan tindakan organisasi pada bagian lain seperti perencanaan, pengorganisasian, kepemimpinan dan pengendalian mampu membentuk budaya kerja karyawan.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari, Hadi and Haryanto (2019) menyatakan ada hubungan dalam menunjang produktifitas kerja petugas dibutuhkan komitmen petugas dalam berorganisasi yang salah satunya melalui budaya kerja. Melalui budaya kerja, diharapkan petugas sebagai bagian dari organisasi mampu memelihara serta meningkatkan mutu pelayanan yang didalamnya mengandung nilai kejujuran, profesional, ketekunan dan kreatifitas dengan penerapan pengetahuan, keterampilan dalam menjalankan tugasnya, namun erat kaitannya juga beban kerja yang ditanggung petugas tidak sesuai dengan tupoksi mempengaruhi kinerja petugas salah satunya performa petugas dalam melengkapi penginputan data.

Permasalahan yang berkaitan dengan budaya kerja yaitu adanya beberapa pegawai yang kurang bersahabat dengan pegawai lainya. Dalam melaksanakan tugasnya, ada beberapa pegawai yang kreatif dalam melaksanakan tugasnya, ada juga pegawai kurang bersemangat dalam bekerja sehingga selalu tertunda dan kebanyakan pegawai tidak mengetahui apa yang dia harus lakukan. Permasalahan berikutnya yaitu berkaitan dengan kinerja pegawai, beberapa pegawai dalam menyelesaikan pekerjaan harus menunggu perintah dari pimpinan, sedangkan

yang diinginkan adalah pegawai yang memiliki inisiatif dalam menyelesaikan tugas pekerjaan tidak menunggu perintah lebih lanjut dari pimpinan (Darsa, Rahmat and Adnan, 2018).

#### *Hubungan Beban Kerja dengan Kelengkapan Penginputan Data*

Berdasarkan hasil analisis dalam penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara beban kerja dengan kelengkapan penginputan data pelayanan pasien. Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Kimalaha, Mahfud and Anggraini (2018) yang menunjukkan ada hubungan antara beban kerja dengan kelengkapan pendokumentasian. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Siswanto, Hariyati and Sukihananto (2013) yang menyatakan beban kerja perawat menunjukkan ada hubungan yang bermakna dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan. Didukung juga dengan penelitian Mastini (2013) menyatakan ada pengaruh beban kerja terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Salim (2020) yang menyatakan ada hubungan antara beban kerja dengan kelengkapan pendokumentasian keperawatan di Rumah Sakit Awalbros Batam.

Beban kerja merupakan salah satu aspek yang harus diperhatikan oleh setiap perusahaan, karena beban kerja salah satu yang dapat meningkatkan produktivitas kerja karyawan. Setiap pekerjaan yang dilakukan seseorang merupakan beban kerja baginya, beban-beban tersebut tergantung bagaimana orang tersebut bekerja. Dari sudut pandang ergonomi setiap beban kerja yang diterima seseorang harus sesuai dan seimbang baik terhadap kemampuan fisik, kemampuan kognitif maupun keterbatasan manusia yang menerima beban tersebut (Munandar, 2011). Efisiensi pemanfaatan sumber daya dan biaya dengan sistem penyediaan bahan (*inventory*) yang dapat menekan biaya penyimpanan, pemesanan barang maupun biaya *stockout*, manajemen utilisasi menyangkut tindakan atau prosedur yang tidak perlu, dan mengurangi beban kerja peugas dalam berkerja (Susantyo, 2018;).

### *Faktor Dominan yang Mempengaruhi Kelengkapan Penginputan Data*

Berdasarkan hasil analisis multivariat menggunakan *regressi logistic* menunjukkan faktor yang paling dominan adalah faktor pendidikan dan umur, dikarenakan nilai *p value* faktor pendidikan adalah  $0,025 < 0,05$  dan nilai *p value* faktor umur adalah  $0,028 < 0,05$ . Menurut Siswanto, Hariyati & Sukihananto (2013), faktor pendidikan memiliki hubungan yang dominan terhadap kelengkapan penginputan data, tingkat pendidikan seseorang akan memiliki pengaruh yang berarti terhadap kinerjanya seseorang, karena semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin tinggi juga tingkat pengetahuan, keterampilan, berpikir kritis, mempunyai wawasan yang luas serta harapan dan prestasi kerja yang baik. Tingkat pendidikan yang tinggi dan didukung adanya pengalaman kerja, maka tenaga kerja akan mempunyai lebih banyak kesempatan untuk mendapatkan pekerjaan. Diperkirakan bahwa dengan pengalaman kerja, calon pencari kerja lebih sanggup untuk mendapatkan pekerjaan yang sesuai dengan bidang yang pernah dialaminya. Saat seorang pekerja memiliki pekerjaan sesuai dengan pengalaman kerja dan keahliannya, pekerja tersebut dapat memaksimalkan pengetahuan dan skillnya sehingga meningkatkan input dan produktivitasnya (Amron, 2010).

Usia tenaga kerja cukup menentukan keberhasilan dalam melakukan suatu pekerjaan, baik sifatnya fisik maupun non fisik. Pada umumnya, tenaga kerja yang berumur tua mempunyai tenaga fisik yang lemah dan terbatas, sebaliknya tenaga kerja yang berumur muda mempunyai kemampuan fisik yang kuat (Amron, 2010)

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan maka dapat disimpulkan faktor yang paling dominan yang mempengaruhi kelengkapan penginputan data adalah faktor pendidikan dan umur, dikarenakan nilai *p value* faktor pendidikan adalah  $0,025 < 0,05$  dan nilai *p value* faktor umur adalah  $0,028 < 0,05$ . Berdasarkan hasil analisis multivariat, diperoleh OR pendidikan sebesar 5,25 yang berarti faktor pendidikan 5,25 kali lebih berpengaruh terhadap sistem informasi kesehatan di UPT BLUD Puskesmas Banyumulek sedangkan untuk faktor

umur, 6,40 kali lebih berpengaruh terhadap sistem informasi kesehatan di UPT BLUD Puskesmas Banyumulek.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima kasih peneliti sampaikan kepada orang tua, keluarga dan semua pihak yang telah memotivasi dan mendukung sehingga penelitian ini dapat diselesaikan.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Kemendes RI. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020.
- Hindrawanti I. Upaya Pengembangan Sistem Penilaian Kinerja Individu pada Perawat pelaksana di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Onkologi Surabaya. Universitas Airlangga; 2009.
- Anfa J, Chalidyanto D. Evaluasi Kinerja Billing System Rawat Inap Menggunakan Kerangka Pieces. *J Adm Kesehat Indones*. 2016;4(1):18–27.
- Agustiawan M, Wijaya A. Aplikasi Sistem Informasi Pelayanan Pasien Rawat Jalan ( Studi Kasus Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang ). *Semin Nas Inform Medis III (SNIMed III)*. 2012;III(September).
- Cahyanti AN, Purnama BE. Pembangunan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas Pakis Baru Nawangan. *J Speed – Sentra Penelit Eng dan Edukasi*. 2012;4(4):17–21.
- Thenu VJ, Sedyono E, Purnami CT. Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas Guna Mendukung Penerapan Sikda Generik Menggunakan Metode Hot Fit Di Kabupaten. 2016;4(02):129–38.
- Pasaribu KF, Arisjulyanto D, Hikmatushaliha BT. Pengembangan Telemedicine Dalam Mengatasi Konektivitas Dan Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan. *Ber Kedokt Masy*. 2018;34(11).
- Lihawa C, Mansur M, Wahyu ST. Faktor-faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Dokter di Ruang Rawat Inap RSI Unisma Malang. *J Kedokt Brawijaya*. 2015;28(2):119–23.
- Mawarni D, Wulandari R. Identifikasi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan. *J Adm Kesehat Indones*. 2013;1(2):192–9.



- Isnaini. Efektivitas Pelaksanaan Sistem Informasi Kesehatan Online Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir. *Jom Fisip*. 2017;4(2):1–14.
- Astrini S, Ahri RA, Samsualan. Implementasi Sistem Informasi Kesehatan (Sik) Puskesmas DI. *J Ilm Kesehat Diagnosis*. 2019;14:91–7.
- Iriyanti M. Faktor Faktor yang Mempengaruhi Keterlambatan Penyusunan Laporan Data RL1 Di Instalasi Radiologi Di RSUP Dr. 2008.
- Diningrat FC, Sugiarti I. Faktor-Faktor Keterlambatan Pengembalian Sensus. *J Manaj Inf Kesehat Indones*. 2015;3(2).
- Beratha O, Wirakusuma IB, Sudibya IGA. Relationship between staff characteristics , motivation and financial incentive upon performance of maternal and child health workers in public health centres , Gianyar District. *Public Heal Prev Med Arch*. 2013;1(1):29–34.
- Amalia E, Herawati L, Nofriadi. Faktor-faktor kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di instalasi rawat inap rsud lubuk sikaping. *Pros Semin Kesehat perintis*. 2018;1(1).
- Cahyono W, Rahmani. Faktor Determinan Kinerja Petugas Gizi Dalam Kabupaten Lombok Timur. *Prima*. 2016;2(1):69–75.
- Donsu A, Sudiro W, Laksmono. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan Desa dalam Penerapan Informed Choice dan Informed Consent pada Pelayanan Kontrasepsi di Kabupaten Minahasa Utara. Universitas Diponegoro.; 2012.
- Dinas Kesehatan NTB. Profil Kesehatan NTB 2017. In 2017.