

RSUD Sunan Kalijaga Demak No. 1492.a/2010 yang terdiri dari beberapa orang yang mewakili unit-unit pelayanan, 2) menyediakan ruang pertemuan dokter/ruang komite medis, 3) melengkapi kebutuhan dokter dalam memberikan pelayanan kepada pasien dengan peralatan modern dan canggih, 4) menyelenggarakan pertemuan rutin dengan direksi, ka instalasi, Ka SMF, Ka penunjang lainnya, dan 5) pada tahun 2011 kelengkapan dokumen rekam medis menjadi pertimbangan dalam pemberian jasa medis bagi dokter.

Hasil studi pendahuluan ketidaklengkapan dokumen rekam medis dokter rawat inap bulan Januari sampai dengan bulan Desember 2010, ditunjukkan pada tabel 1.1 sebagai berikut :

Tabel 1.1. Hasil Studi Pendahuluan Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Dokter Rawat Inap Tahun 2010.

Tribulan	Dokumen RM Yang Masuk di Seksi RM	Dokumen RM Tidak Lengkap	% Ketidaklengkapan
I	2537	1090	44,65
II	2620	500	20,48
III	2589	241	9,87
IV	2601	610	24,98

Tabel 1.1. menunjukkan adanya penurunan persentase angka ketidaklengkapan dari tribulan I (44,65%) menjadi (9,87%) pada tribulan ke III namun terjadi kenaikan pada tribulan ke IV (24,98%).

Hasil wawancara peneliti dengan panitia rekam medis penurunan angka ketidaklengkapan ini disebabkan karena : 1) sosialisasi akreditasi pelayanan rekam medis oleh komite medis dilakukan secara terus menerus, 2) adanya *review* kelengkapan dokumen rekam medis oleh panitia rekam medis, 3) adanya evaluasi pelayanan rekam medis, 4) adanya rencana tindak lanjut perbaikan pengisian dokumen rekam medis. Hasil wawancara peneliti dengan panitia rekam medis menunjukkan bahwa kenaikan angka ketidaklengkapan dokumen rekam medis pada tribulan ke IV disebabkan karena kurang aktifnya panitia rekam medis melakukan *review* kelengkapan dokumen rekam medis . Selain itu ketidaklengkapan dokumen rekam medis sangat dipengaruhi oleh komitmen dokter. Faktor-faktor lain yang mempengaruhi ketidaklengkapan dokumen rekam medis yang diperoleh melalui notulen rapat panitia rekam medis antara lain : 1) kesibukan dokter, 2)

banyaknya jumlah pasien yang dilayani dokter, 3) kesadaran dokter tentang pentingnya kelengkapan dokumen rekam medis, 4) *reward* dan *punishment*.

Komitmen karyawan pada organisasi tidak terjadi begitu saja, tetapi melalui proses yang cukup panjang dan bertahap. Komitmen karyawan pada organisasi juga ditentukan oleh sejumlah faktor. Steers (1995) mengidentifikasi ada tiga faktor yang mempengaruhi komitmen karyawan pada organisasi, yaitu : 1) ciri pribadi pekerja, termasuk masa jabatannya dalam organisasi, dan variasi kebutuhan dan keinginan yang berbeda dari tiap karyawan, 2) ciri pekerjaan seperti identitas tugas dan kesempatan berinteraksi dengan rekan sekerja, 3) pengalaman kerja, seperti keterandalan organisasi di masa lampau dan cara pekerja-pekerja lain mengutarakan dan membicarakan perasaannya mengenai organisasi.⁷

David (dalam Minner, 1997) mengemukakan empat faktor yang mempengaruhi komitmen karyawan pada organisasi, yaitu : 1) faktor personal, misalnya usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengalaman kerja, kepribadian, 2) karakteristik pekerjaan, misalnya lingkup jabatan, tantangan dalam pekerjaan, konflik peran dalam pekerjaan, tingkat kesulitan dalam pekerjaan, 3) karakteristik struktur, misalnya besar/kecilnya organisasi, bentuk organisasi seperti sentralisasi atau