

Kinerja Petugas Rekam Medis di Rumah Sakit Bhakti Mulia Tahun 2019

Siva Maulia Fauziah¹, Nanda Aula Rumana², Deasy Rosmala Dewi³, Laela Indawati⁴

¹ Unit Rekam Medis Rumah Sakit Bhakti Mulia Jakarta

^{2,3,4} Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Universitas Esa Unggul, Jakarta, Indonesia

Jalan Arjuna Utara No. 9 Kebon Jeruk, Jakarta Barat 11510

Korespondensi E-mail: nanda.rumana@esaunggul.ac.id

Submitted: 6 Juni 2020, *Revised:* 11 Desember 2020, *Accepted:* 18 Desember 2020

Abstract

Medical records are important units in hospitals; therefore, the organization of medical records must be managed by personnel who are competent in their fields. The purpose of this research is to know the description of the characteristics and performance of officers. The research method uses descriptive quantitative analysis, the number of respondents was 26 officers. The results of the study, obtained by officers in the medical record unit who came behind medical record education (35%), the last education was SMA/SMK (50%), never attended training (75%), the average length of service of the officer was 38 months, average age of officers 24 years, gender of female officers (63%), high knowledge (100%). In the case mix unit, there were officers who did not graduate from medical records (44.4%), the last education was a diploma (44.4%), never attended training (88.9%), the average length of work 24 months a month, the sex of female officers (100%), average age of staff 24 years, high knowledge (100%). In the TPP unit, officers who have not graduated from medical records (100%), the last education of officers are SMA / SMK (100%), never attended training (100%), the average length of service of officers is 18 months, the sex of female officers (100%), high knowledge (55.6%). The average performance of officers in the medical record unit (55.41%), case mix (56.29%), and TPP (55.18%). It is recommended to Bhakti Mulia Hospital to provide education or training to officers on medical record knowledge, officers can manage time so that they can complete work on time.

Keyword: characteristic, performance, medical record officers.

Abstrak

Rekam medis adalah unit penting di rumah sakit, oleh karena itu pelaksanaan kegiatan rekam medis harus dikelola oleh orang yang kompeten dibidangnya. Tujuan dalam penelitian ini adalah mengetahui gambaran karakteristik dan kinerja petugas. Metode penelitian menggunakan analisis kuantitatif deskriptif, jumlah responden sebanyak 26 petugas. Hasil penelitian, didapat petugas di unit rekam medis yang berlatar belakang pendidikan rekam medis (35%), pendidikan terakhir adalah SMA/SMK (50%), tidak pernah mengikuti pelatihan (75%), rata-rata lama bekerja petugas adalah 38 bulan, rata-rata usia petugas 24 tahun, jenis kelamin petugas perempuan (63%), pengetahuan tinggi (100%). Pada unit casemix terdapat petugas bukan lulusan rekam medis (44,4%), pendidikan terakhir adalah diploma (44,4%), tidak pernah mengikuti pelatihan (88,9%), rata-rata lama bekerja petugas 24 bulan, jenis kelamin petugas perempuan (100%), rata-rata usia petugas 24 tahun, pengetahuan tinggi (100%). Di unit TPP petugas yang bukan lulusan rekam medis (100%), pendidikan terakhir petugas adalah SMA/SMK (100%), tidak pernah mengikuti pelatihan (100%), rata-rata lama bekerja petugas adalah 18 bulan, jenis kelamin petugas perempuan (100%), pengetahuan tinggi (55,6%). Rata-rata kinerja petugas di unit rekam medis (55,41%), casemix (56,29%), dan TPP (55,18%). Disarankan kepada Rumah Sakit Bhakti Mulia agar memberikan edukasi atau pelatihan kepada petugas tentang pengetahuan rekam medis, petugas dapat manajemen waktu agar dapat menyelesaikan pekerjaan tepat waktu.

Kata Kunci: karakteristik, kinerja, petugas rekam medis.

Pendahuluan

Rumah sakit adalah fasilitas kesehatan yang mengadakan kegiatan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dimana pelayanan yang tersedia diantaranya pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan instalasi gawat darurat (1). Selain itu rumah sakit juga menjadi tempat pelatihan untuk tenaga kesehatan dan pusat pelatihan medis (2). Rekam medis adalah sebuah unit yang penting dan tidak bisa dihilangkan dalam sebuah rumah sakit, dengan perkembangan ilmu kedokteran, hukum kesehatan, perkembangan teknologi serta pola pikir pasien atau masyarakat yang semakin kritis dalam menanggapi hak-haknya, sehingga pelaksanaan rekam medis harus dikelola dengan petugas kesehatan yang profesional (3).

Menurut Permenkes No. 55 Tahun 2013 pasal 1 Perekam Medis adalah orang menyelesaikan pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan (4). Seorang Perekam medis mempunyai tujuh kompetensi yang harus dijalankan fungsi-fungsinya oleh organisasi profesinya. Ketujuh kompetensi tersebut adalah: (1) Klasifikasi dan Kodifikasi Penyakit dan Masalah Terkait serta Tindakan Medis, (2) Aspek Hukum dan Etika Profesi, (3) Manajemen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, (4) Menjaga Mutu Rekam Medis, (5) Statistik Kesehatan, (6) Manajemen Unit Kerja Rekam Medis, (7) Kemitraan Profesi. Berdasarkan 7 kompetensi tersebut menunjukkan bahwa seorang petugas di unit rekam medis diharapkan mampu menjalankan fungsinya dari klasifikasi dan kodifikasi penyakit, masalah-masalah yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis sampai dengan kemitraan profesi (5).

Saat ini masih banyak rumah sakit yang petugas rekam medisnya bukan lulusan dari Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Hal tersebut dapat dilihat dari beberapa penelitian diantaranya, penelitian Sudra terdapat sebanyak 52,6%, Budiyantri sebesar 77,78% (6), dan Renada sebesar 83,3% presentase petugas yang bukan lulusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (7).

Tingginya presentase petugas yang bukan lulusan rekam medis dapat mempengaruhi pengetahuan. Menurut penelitian Budiyantri menginformasikan bahwa terdapat $\leq 80\%$ presentase pengetahuan petugas rekam medis yang belum memenuhi standar (6). Dalam penelitian Aquila juga menjelaskan bahwa terdapat 58,5% petugas dengan pengetahuan kurang baik (8). Dan penelitian Ifalambah menjelaskan bahwa terdapat 71,4% petugas rekam medis yang kinerjanya tidak baik (9).

Pengetahuan yang rendah dapat berpengaruh terhadap kinerja petugas di unit rekam medis. Menurut penelitian Sukaesih sebanyak 63,6% petugas di unit rekam medis dengan pengetahuan yang kurang baik. Dengan rendahnya pengetahuan petugas dapat berpengaruh terhadap hasil kinerja dari petugas di unit rekam medis. Hal tersebut dibuktikan dengan presentase kinerja sebesar 54,5% kinerja petugas yang kurang baik (10).

Kinerja petugas rekam medis menjadi faktor yang sangat penting dalam penyelenggaraan rekam medis. Namun masih banyak petugas rekam medis yang kinerjanya kurang baik. Berdasarkan penelitian Oktamianiza & Andriani menyatakan bahwa terdapat 61,7% kinerja petugas unit rekam medis yang kurang di bagian pengolahan berkas (11). Hal tersebut didukung juga dengan penelitian Sukaesih yang menyebutkan bahwa terdapat 54,5% kinerja petugas yang kurang baik (10). Rumah Sakit Bhakti Mulia memiliki 26 petugas di Unit Rekam Medis, Casemix, dan Tempat Pendaftaran Pasien (TPP). Terdapat 23% petugas dengan lulusan Diploma III Rekam Medis dan Informasi kesehatan, dan 77% petugas yang bukan lulusan Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

Selain itu ada beberapa bagian pada rekam medis yang tercecer dan tidak pada tempatnya sebanyak 611 rekam medis, penyimpanan berkas rekam medis yang masih salah atau *misfile* sehingga dapat mengakibatkan hilang dan rusaknya rekam medis, waktu tunggu yang melebihi standar, rekam medis tidak lengkap sehingga tidak bisa dibaca ataupun dipahami, beberapa berkas salah dalam mengkodekan menyebabkan berkas dikembalikan lagi ke bagian Casemix. Hal tersebut membuat penulis tertarik membuat penelitian tentang Tinjauan Kinerja Petugas di Unit Rekam Medis, Casemix, dan Tempat Pendaftaran Pasien (TPP) Rumah Sakit Bhakti Mulia Tahun 2019.

Metode Penelitian

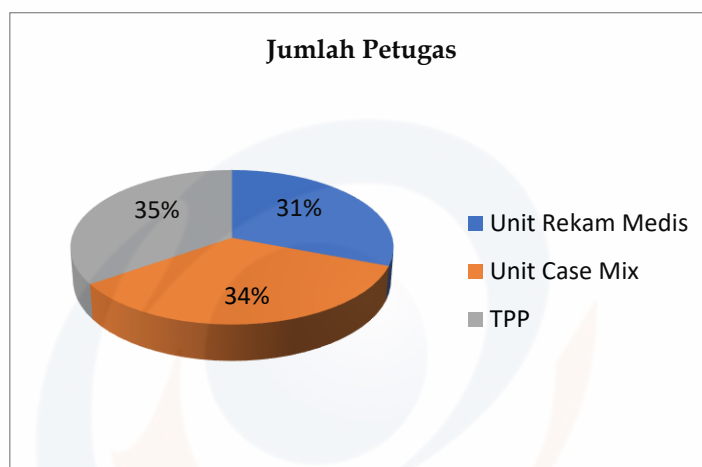
Peneliti menggunakan metode analisis kuantitatif observasional deskriptif. Analisis tersebut adalah analisis data dengan cara memantau saat observasi langsung tanpa memberikan pengarahannya dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul. Responden dalam penelitian ini berjumlah 26 petugas di Unit Rekam Medis, Casemix, dan Tempat Pendaftaran Pasien (TPP) Rumah Sakit Bhakti Mulia tahun 2019. Kuisisioner yang digunakan terdiri dari umur, jenis kelamin, latar belakang pendidikan, pendidikan terakhir, masa kerja, 5 pertanyaan tentang pengetahuan, dan pelatihan.

Lembar observasional terdiri dari dimensi kualitas pekerjaan (konsentrasi dalam bekerja, pekerjaan yang dilakukan selalu benar, penampilan petugas yang selalu rapih, kesesuaian hasil kerja dengan tugas yang diberikan), kuantitas pekerjaan (ketepatan waktu pekerjaan, dapat menyelesaikan tugas dengan rentang waktu yang telah ditentukan, inisiatif dalam melaksanakan pekerjaan tanpa perintah atasan, bersedia lembur bila pekerjaan tidak diselesaikan tepat waktu), supervisi (pengawasan, pengarahannya, dan

evaluasi pekerjaan), kehadiran (kehadiran petugas yang tepat waktu, dan pulang selalu tepat waktu), konservasi (pemeliharaan peralatan yang ada dari kerusakan).

Hasil dan Pembahasan

Petugas yang mengerjakan pengelolaan rekam medis di Rumah Sakit Bhakti Mulia terbagi kedalam tiga unit berbeda, yaitu unit rekam medis, unit case mix dan unit tempat pendaftaran pasien. Jumlah petugas dalam masing-masing unit memiliki jumlah yang hamper sama. Terbanyak adalah unit tempat pendaftaran pasien yang bertugas menerima pasien yang datang berkunjung baik ke pelayanan rawat jalan, rawat inap dan pelayanan gawat darurat. Selanjutnya adalah unit case mix yang mengerjakan coding dan pemberkasan baik rawat jalan dan rawat inap sebanyak 34% dan sisanya unit rekam medis sebanyak 31%. Data tersebut tergambar dalam Gambar 1 berikut ini:



Gambar 1.
Jumlah petugas di Rumah Sakit Bhakti Mulia

Identifikasi Gambaran Karakteristik Petugas Rekam Medis di Rumah Sakit Bhakti Mulia

Gambaran karakteristik pada latar belakang Pendidikan, terdapat petugas dengan latar belakang pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (23%), Non Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (77%), dan pendidikan terakhir petugas terbanyak adalah Diploma (57,7%). Hal tersebut belum sepenuhnya mengacu pada PermenKes No.55 pasal 1 yang menyatakan bahwa Perekam Medis adalah orang yang telah menyelesaikan pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan (4).

Sebagian besar petugas menyatakan belum pernah mengikuti pelatihan (79%). Pelatihan adalah indikator yang berperan penting dalam meningkatkan kinerja petugas (12) Banyak nya petugas yang tidak pernah mengikuti pelatihan dapat berdampak pada kurang maksimalnya kinerja petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Mayoritas jenis kelamin petugas adalah perempuan (88,5%), dan laki-laki (11,5%). Terkadang tingkat produktifitas perempuan lebih tinggi dibanding laki-laki. Dalam bekerja biasanya perempuan memiliki kesabaran dan ketelitian yang tinggi (13).

Tabel 1.
Gambaran Karakteristik Petugas di Rumah Sakit Bhakti Mulia

Variabel	N	%
1. Latar Belakang Pendidikan		
a. Rekam Medis dan Informasi Kesehatan	6	23,1%
b. Non Rekam Medis dan Informasi Kesehatan	20	76,9%
2. Pendidikan Terakhir		
a. SMA/SMK	2	7,7%
b. Diploma	15	57,7%
c. S1	8	30,8%
d. S2/S3	1	3,8%
3. Pelatihan		
a. Pernah	3	21%
b. Tidak Pernah	23	79%
4. Jenis Kelamin		
a. Laki-laki	3	11,5%
b. Perempuan	23	88,5%

Rata-rata lama bekerja petugas adalah 26 bulan, minimum 8 bulan, dan maksimum 120 bulan atau 10 tahun. lama bekerja dapat mempengaruhi kinerja petugas, lama nya seorang individu bekerja akan memberikan berbagai pengalaman di bidang pekerjaan tersebut (14). Rata-rata usia petugas adalah 23 tahun, median sebesar 21 tahun. Usia termuda petugas adalah 18 tahun dan usia tertua petugas adalah 40 tahun. Usia merupakan salah satu variabel yang dapat mempengaruhi kinerja petugas. Usia yang masih muda tentunya memiliki tingkat produktifitas lebih tinggi di banding usia yang sudah tua. Karena petugas yang memiliki usia yang lebih tua akan cepat mengalami kelelahan (15)

Tabel 2.
Gambaran Karakteristik Petugas di Rumah Sakit Bhakti Mulia

Variabel	N	Mean	Med	Min	Max
Lama Bekerja	26	26,85	24	8	120
Usia	26	23,08	21	18	40

Pengetahuan petugas dapat dikategorikan menjadi pengetahuan tinggi (84,6%), dan pengetahuan rendah (15,4%). Pengetahuan dapat berpengaruh terhadap hasil kerja seseorang (10). Petugas dengan pengetahuan rendah dapat berpotensi melakukan kesalahan dibanding petugas yang memiliki pengetahuan tinggi, hal tersebut dapat berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang akan diberikan kepada pasien. Gambaran pengetahuan petugas dijelaskan pada Tabel 3 seperti berikut ini:

Tabel 3.
Gambaran Pengetahuan Petugas di Rumah Sakit Bhakti Mulia

Pengetahuan	Jumlah	Persentase
Tinggi	22	84,6%
Rendah	4	15,4%
Total	26	100%

Identifikasi Gambaran Kinerja Petugas Rekam Medis di Rumah Sakit Bhakti Mulia

Kinerja petugas rekam medis dalam tiga unit berbeda. Hasil penelitian kinerja petugas di unit rekam medis (Tabel 4) memiliki rata-rata 55,41%, kinerja petugas di unit casemix memiliki rata-rata 56,29%, dan kinerja petugas di unit tempat pendaftaran (TPP) memiliki rata-rata 55,18%. Dari 3 unit tersebut terlihat bahwa skor kinerja masih rendah. Unit casemix memiliki skor yang paling tinggi, unit ini merupakan unit yang bertanggung jawab terhadap ketepatan koding penyakit di sebuah rekam medis. Kinerja dalam unit ini harus baik karena output dari koding dapat digunakan dalam laporan rumah sakit (16).

Tabel 4
Kinerja Petugas di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Bhakti Mulia

Unit	Jumlah	Mean	Std. Deviasi	Min	Max
Rekam medis	8	55,41%	3	53,3%	60%
Casemix	9	56,29%	7	50%	66,67%
TPP	9	55,18%	5	50%	66,67%

Kinerja petugas rekam medis selain dibuat dalam hasil terpisah masing-masing unit, dibuat pula gabungan kinerja dari seluruh petugas rekam medis (26). Tabel 5 menunjukkan bahwa rata-rata kinerja petugas adalah 97,56% median 96,6%, standar deviasi 3, minimal kinerja 86,67%, dan maksimal kinerja 100%. Kinerja merupakan implementasi kerja yang dibuat oleh suatu lembaga/institusi serta diaplikasikan oleh seluruh stakeholder baik pimpinan dan karyawan (SDM) sehingga dapat mencapai tujuan organisasi (17). Setiap orang memiliki potensi untuk bertindak dalam berbagai kegiatan/aktivitas. Kemampuan tersebut didapat oleh manusia baik secara alamiah (sejak lahir) atau dipelajari. Meskipun manusia memiliki potensi untuk berperilaku tertentu yang disebut *ability* (kemampuan), sedangkan ekspresi dari potensi ini kita kenal sebagai *performance* kinerja (18). Kinerja yang baik dari petugas Kesehatan akan menghasilkan kualitas pelayanan yang baik, cepat, dan memuaskan kepada pasien.

Tabel 5.
Kinerja Petugas di Unit Rekam Medis di Rumah Sakit Bhakti Mulia

Variabel	N	Mean	Med	Std. Deviasi	Min	Max
Kinerja	26	97,56%	96,6%	3	86,67%	100%

Kesimpulan

Rumah Sakit Bhakti Mulia memiliki petugas di Unit Rekam Medis, Casemix, dan TPP dengan latar belakang pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (23%), pendidikan terakhir petugas yang paling tinggi adalah diploma (57,7%), sebanyak 79% petugas menyatakan tidak pernah mengikuti pelatihan, sebesar 15,4% pengetahuan petugas masih rendah, rata-rata lama bekerja petugas adalah 26 bulan, mayoritas jenis kelamin petugas adalah perempuan (79%), dan rata-rata usia petugas adalah 23 tahun. Di unit rekam medis, di ketahui bahwa rata-rata kinerja petugas adalah 55,41%. Di unit casemix rata-rata kinerja petugas adalah 56,29%. Di unit tempat pendaftaran pasien rata-rata kinerja petugas adalah 55,18%. Berdasarkan data tersebut terlihat bahwa kinerja petugas rekam medis di RS Bhakti Mulia masih rendah. Sebaiknya pihak manajemen rumah sakit memberikan pelatihan atau edukasi kepada petugas tentang pengetahuan seputar rekam medis terutama tentang tujuan rekam medis. Selain itu, petugas seharusnya dapat berkonsentrasi saat bekerja sehingga dapat mengerjakan pekerjaan dengan benar.

Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh stakeholder yang telah membantu dalam kegiatan penelitian ini sehingga dapat terlaksana dengan baik, yaitu Lembaga penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Esa Unggul yang memfasilitasi kegiatan penelitian skema mandiri.

DaftarPustaka

1. Kemenkes RI. Undang-undang No.44 Tahun 2009 [Internet]. Vol. 27. 2009 [cited 2018 Nov 14]. p. xv–xv. Available from: http://www.dpr.go.id/dokjdi/document/uu/UU_2009_40.pdf
2. Rikomah SE. Farmasi Rumah Sakit [Internet]. 1st ed. Yogyakarta: Deepublish; 2017.
3. Ismainar H. Manajemen Unit Kerja: Untuk Perkam Medis dan Informatika Kesehatan Ilmu Kesehatan Masyarakat Keperawatan dan Kebidanan [Internet]. Yogyakarta: Deepublish; 2018.
4. Kemenkes RI. Permenkes No 55 Tahun 2013 [Internet]. 2013. p. 55–60. Available from: <http://pelayanan.jakarta.go.id/download/regulasi/peraturan-menteri-kesehatan-nomor-55-tahun-2013-tentang-pekerjaan-perekam-medis.pdf>
5. Kemenkes RI. Etika Profesi Rekam Medis [Internet]. 2007 [cited 2018 Nov 14]. Available from: <https://rusmanefendi.files.wordpress.com/2010/11/standar-profesi-perekam-medis.pdf>
6. Budiyanti H, Damayanti NA. Penilaian Kebutuhan Pelatihan Pada Tingkat Individu Petugas Rekam Medis. 2015;119(3):859–867.
7. Renada M. Gambaran Kemampuan Kerja Petugas di Unit Rekam Medis Rumah Sakit “X” [Internet]. Esa Unggul; 2013. Available from: <http://digilib.esaunggul.ac.id/pdfviewer.php?id=4664&fn=19693&j=6&hal=2>
8. Rumana NA, Aquila F, Viatingsih W, Dewi DR. Kontribusi Karakteristik terhadap Kinerja Karyawan Unit Rekam Medis RSUD Chasabullah Abdul Madjid Bekasi. 2019;
9. Ifalhma D. Hubungan pengetahuan Coder dengan Keakuratan Kode Diagnosis Pasien Rawat Inap Jaminan Kesehatan Masyarakat Berdasarkan ICD-10 di RSUD Simo Boyolali. *J Ilm Rekam Medis dan Inform Kesehat*. 2013;3(2):14–26.
10. Sukaesih F. Hubungan karakteristik petugas dengan kinerja petugas rekam medik di rumah sakit umum daerah rokan hulu. *Universitas Sumatera Utara*; 2008.
11. Oktamianiza, Andriani S. Tinjauan kondisi fisik ruangan terhadap kinerja petugas dalam pengolahan rekam medis. 2008;(269):83–7.
12. Werdani KE. Pencapaian Standar Pengolahan Rekam Medis Sebelum. 2016;4(1):62–6.
13. Mahendra AD. Analisis Pengaruh Pendidikan, Upah, Jenis Kelamin, Usia dan Pengalaman Kerja terhadap Produktivitas Tenaga Kerja. *Universitas Diponegoro*; 2014.
14. Susanti T. Studi Tentang Kinerja Petugas Rekam Medis di Rumah Sakit Persatuan Djamaah Haji Indonesia Yogyakarta. *Stud Tentang Kinerja Petugas Rekam Medis di Rumah Sakit Persat Djamaah Haji Indones Yogyakarta*. 2013;
15. Fatma NE, Setyowati M. Tinjauan Lingkungan Kerja yang Menimbulkan Keluhan Subyektif Petugas di Filing RSUD Ungaran Tahun 2015. 2015;
16. Widjaya L, Rumana NA. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keakurasian Koding Ibu Melahirkan dan Bayi di Beberapa Rumah Sakit Tahun 2014. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*. 2014;2(2):114–22.
17. Abdullah MM. Manajemen dan Evaluasi Kinerja Karyawan. Yogyakarta: Aswaja Pressindo; 2014. 3–4 p.
18. Brahmasari IA, Suprayetno A. Pengaruh Motivasi Kerja, Kepemimpinan dan Budaya Organisasi Terhadap Kepuasan Kerja Karyawan serta Dampaknya pada Kinerja Perusahaan (Studi kasus pada PT. Pei Hai International Wiratama Indonesia). 2008;(1996):124–35.