

GAMBARAN KINERJA PETUGAS REKAM MEDIS RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH DI YOGYAKARTA: STUDI KUALITATIF

Fitri Kurniawati¹, Titiek Hidayati², Endang Suparniati³
Program Studi Manajemen Rumah Sakit, Program Pascasarjana,
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
kurniafitri89.fk@gmail.com

INTISARI

Latar Belakang: Petugas rekam medis yang profesional wajib memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan standar kompetensi dan kode etik profesi. Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II, setiap hari terdapat keterlambatan/salah pendistribusian berkas rekam medis ke unit pelayanan.

Tujuan penelitian: Mengetahui gambaran kinerja petugas rekam medis Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.

Metode Penelitian: Menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif untuk mengeksplorasi kinerja guna pendalaman terhadap kinerja petugas rekam medis. Sampel penelitian terdiri dari dua orang sebagai informan triangulasi dan empat orang sebagai informan utama.

Hasil dan pembahasan: Pernyataan informan berdasarkan lima faktor pengukuran kinerja, menunjukkan petugas rekam medis memiliki kinerja baik.

Kesimpulan: Mayoritas petugas rekam medis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II memiliki kinerja baik.

Kata kunci: Rumah Sakit, Kinerja, Petugas Rekam Medis.

PENDAHULUAN

Rumah sakit menurut Pamungkas dkk (2010) merupakan sarana pelayanan kesehatan yang mutlak dibutuhkan oleh segenap lapisan masyarakat dalam upaya peningkatan derajat kesehatan baik individu maupun masyarakat secara keseluruhan. Rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang memadai dan memuaskan, oleh karena itu rumah sakit harus mampu meningkatkan kualitas pelayanannya termasuk diantaranya peningkatan kualitas pendokumentasian

rekam medis (Susanti, 2013). Dalam kepustakaan dikatakan bahwa rekam medis memiliki 5 manfaat, yang untuk mudahnya disingkat sebagai **ALFRED**, yaitu:

Administrative value: Rekam medis merupakan rekaman data administratif pelayanan kesehatan. **Legal value:** Rekam medis dapat dijadikan bahan pembuktian di pengadilan. **Financial value:** Rekam medis dapat dijadikan dasar untuk perincian biaya pelayanan kesehatan yang harus dibayar oleh pasien. **Research value:** Data Rekam Medis dapat dijadikan bahan untuk penelitian dalam lapangan kedokteran, keperawatan dan kesehatan.

Education value: Data-data dalam Rekam Medis dapat bahan pengajaran dan pendidikan mahasiswa kedokteran, keperawatan serta tenaga kesehatan lainnya. **Documentary Value:** suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan penanggungjawaban dan laporan rumah sakit (Meisha, 2010).

Fungsi rekam medis diatas adalah secara lengkap, karena fungsi rekam medis itulah maka di negara-negara besar atau di negara-negara maju telah ditentukan satu standar baku pembuatan rekam medis yang mencerminkan kualitas, mutu atau derajat pelayanan kesehatan yang diberikan oleh sang pengobat pada sang penderita. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 269/MENKES/PER/III/2008 menyebutkan bahwa rekam medis memiliki 5 manfaat, yaitu: sebagai dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, sebagai bahan pembuktian dalam perkara hukum, bahan untuk kepentingan penelitian, sebagai dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan dan sebagai bahan untuk menyediakan statistik kesehatan.

Rekam medis yang diisi oleh para pihak dalam transaksi terapeutik menampilkan mutu kualitas pelayanan kesehatan kepada pasien. Sesuai dengan kepustakaan, dapat dikaji bahwa untuk memenuhi persyaratan bagi satu rekam medis haruslah ditandatangani oleh semua pelayan medik yang terlibat sebagai pihak dalam transaksi terapeutik. Rekam medis yang akurat sangat dibutuhkan dalam pelayanan kesehatan, pada dasarnya tindakan koreksi sangat dihindari

namun manusia tidak terlepas dari kesalahan. Koreksi yang dilakukan jangan sampai meninggalkan keraguan untuk penggunaan berikutnya (Basbeth, 2005).

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 377/Menkes/SK/III/2007 menyebutkan bahwa petugas rekam medis yang profesional wajib memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan standar kompetensi dan kode etik profesi. Kompetensi petugas rekam medis yaitu: Klasifikasi dan kodifikasi penyakit, masalah-masalah yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis., Aspek hukum dan etika profesi., Manajemen rekam medis dan informasi kesehatan., Menjaga mutu rekam medis., Statistik kesehatan., Manajemen unit kerja informasi kesehatan/rekam medis., Kemitraan profesi.

Menurut Mathis & Jackson (2006) yang dikutip dalam wulandari (2013), kinerja para karyawan individual adalah faktor yang mempengaruhi keberhasilan suatu organisasi. Selain karyawan dapat menjadi keunggulan bersaing, mereka juga dapat menjadi liabilitas atau penghambat. Ketika karyawan terus menerus meninggalkan perusahaan dan ketika karyawan bekerja namun tidak efektif, maka sumber daya menempatkan organisasi dalam keadaan merugi. Kinerja individu, motivasi, dan retensi karyawan merupakan faktor utama bagi organisasi untuk memaksimalkan efektivitas sumber daya manusia.

Berdasarkan wawancara dengan Kepala Rekam Medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tanggal 06 april 2015, masih didapatkan adanya keterlambatan penyediaan berkas rekam medis pasien ke unit-unit pelayanan kesehatan. Pendistribusian berkas rekam medis kadang terlambat sampai di unit pelayanan, atau kadang salah pendistribusian berkas rekam medis yang tidak sesuai dengan unit pelayanan tujuan pasien.

Berdasarkan wawancara dengan Kepala Rekam Medis di Rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II pada tanggal 07 april 2015, di setiap harinya untuk keterlambatan pendistribusian rekam medis masih cukup banyak terjadi. Hal tersebut dapat terjadi dikarenakan berkas rekam medis yang tidak ditemukan, atau berkas rekam medis telah didistribusikan ke unit-unit pelayanan, namun antar

petugas kesehatan di unit pelayanan meletakkan berkas rekam medisnya berpindah-pindah sehingga kadang lupa berkas rekam medis berada dimana.

Keterlambatan berkas rekam medis mengakibatkan terlambatnya pelayanan pasien, serta mengakibatkan dokter tidak bisa segera mendokumentasikan pelayanan yang sudah diberikan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran deskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif.

Subyek dalam penelitian ini terbagi dua informan yaitu informan utama dan informan triangulasi. Informan utama terdiri dari dua supervisor petugas rekam medis Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, dan dua staf rekam medis sebagai penanggung jawab pekerjaan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. Dan informan triangulasi terdiri dari dua kepala rekam medis yaitu kepala rekam medis Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.

Sumber data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer adalah data yang diperoleh dari jawaban informan terhadap pertanyaan yang diajukan dalam wawancara dan hasil observasi.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Informan

Tabel 4.1. Karakteristik Informan Utama dan Informan Triangulasi

Informan	Umur (Tahun)	Pendidikan Terakhir	Lama Bekerja	Jabatan / Unit Tugas
I1	>50 Tahun	DIII Rekam Medis	>10 Tahun	Supervisor Filing
I2	>50 Tahun	DIII Rekam Medis	>10 Tahun	Supervisor TPP RJ&RI
I3	<30 Tahun	DIII Rekam Medis	>5 Tahun	PJ/Staf Rekam Medis
I4	31-40 Tahun	DIII Rekam Medis	>5 Tahun	PJ/Staf Rekam Medis
T1	31-40 Tahun	Kedokteran	< 5 Tahun	Manajer Rekam Medis

T2 41-50 Tahun DIII Rekam Medis >10 Tahun Kepala Rekam Medis

Informan penelitian utama dalam kinerja petugas rekam medis terdiri dari supervisor *filing*, supervisor TPP RJ/RI Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, serta staf rekam medis sekaligus sebagai penanggung jawab pekerjaan TPP, dan staf rekam medis sekaligus sebagai penanggung jawab pekerjaan dibagian pelaporan dan analisis data di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. Umur informan berkisar antara <30 tahun hingga >50 tahun. Pendidikan terakhir keseluruhan adalah DIII Rekam Medis dan lama bekerja berkisar antara >5 tahun hingga >10 tahun.

Informan penelitian triangulasi dalam kinerja petugas rekam medis terdiri dari manajer rekam medis Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan kepala rekam medis Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. Umur informan penelitian triangulasi berkisar antara >30 tahun hingga >40 tahun. Pendidikan terakhir adalah dokter dan DIII Rekam Medis, serta lama bekerja berkisar antara <5 tahun hingga >10 tahun.

Lima Faktor Mengukur Kinerja Petugas Rekam Madis

Didapatkan hasil wawancara terhadap informan utama dan informan triangulasi menggambarkan kinerja petugas rekam medis berdasarkan lima faktor pengukuran kinerja petugas rekam medis, yaitu: kualitas kerja, kuantitas kerja, supervisor, kehadiran dan konservasi petugas rekam medis. Penjabaran lebih lengkap mengenai hasil wawancara, adalah sebagai berikut.

1. Kualitas Kerja

Faktor kualitas kerja petugas rekam medis dalam penelitian ini terdiri atas beberapa pertanyaan, yaitu sebagai berikut:

a. Konsentrasi dalam kerja

Hasil wawancara menggambarkan bahwa petugas rekam medis dalam bekerja, ada yang sudah berkonsentrasi penuh namun ada pula yang belum

berkonsentrasi penuh. Hal tersebut dikarenakan adanya perbedaan jumlah pekerjaan atau tugas yang ditangani oleh setiap individu.

Adapun kutipan wawancara terhadap informan utama dan informan triangulasi, adalah sebagai berikut:

Kotak a

“...Petugas rekam medis berkonsentrasi dalam bekerja...” (Informan Utama 1 dan 4)

“...Untuk teman-teman yaa,,hee teman-teman jadi begini kita bekerja dengan banyak orang, banyak kepala, kemudian banyak pemikiran dan banyak sifat yaa,, jadi memang ada **rata-rata kalau teman-teman itu sudah dengan konsentrasi penuh** artinya juga bekerja sesuai bidangnya dan sudah mendalami pekerjaan..” (Informan Triangulasi 1)

“...Dalam melaksanakan tugasnya petugas rekam medis tidak berkonsentrasi sepenuhnya, atau konsentrasinya teragi-bagi...” (Informan Utama 2 dan 3)

“...Konsentrasi agak sedikit terganggu, kalau dengan kondisi saat ini belum bisa fokus pada satu pekerjaan, karena kita tidak bisa memplotkan satu petugas khusus 1 kerjaan tertentu kalau seperti itu dihitung2 harus membutuhkan banyak karyawan....” (Informan Triangulasi 2)

b. Pekerjaan yang dilakukan selalu benar

Hasil wawancara menggambarkan bahwa petugas rekam medis, untuk hasil dari pekerjaan yang dilakukan tidak selalu benar. Akan tetapi terhadap pekerjaan yang telah selesai dikerjakan, dilakukan pengoreksian guna mengetahui hasil pekerjaan sudah sesuai atau masih terdapat kesalahan.

Adapun kutipan wawancara terhadap informan utama dan informan triangulasi, adalah sebagai berikut:

Kotak b

“...Ya sama saja, semua pekerjaan ada SOP maka jika melanggar ketentuan SOP maka saya menganggap kurang sesuai/pekerjaan tidak benar ...” (Informan Utama 1)

“...Tapi sejauh ini sekilas kalau “mas A” lihat-lihat **pekerjaan teman-teman sudah benar**, kalau misalnya ada keganjilan sesama mereka akan saling mengingatkan, mereka tidak harus ditegur karena kesalahan tapi langsung diperbaiki saat itu juga..” (Informan Triangulasi 1)

“...Untuk pekerjaan yang dikerjakan,,yaaa **nanti bisa dikoreksi benar salahnya...**”
“Pekerjaan **tidak selalu benar**, masih ada kesalahan yang terjadi.” (Informan Utama 3 dan 4)

“...Pekerjaan tidak selalu benar, masih ada kesalahan yang terjadi.” (Informan Utama 2)

“...Untuk pekerjaan tidak selalu benar, masing-masing kerjaan ada yang bertanggung jawab, misalnya semua petugas harus tahu pekerjaan pendaftaran apa saja namun ada yang sebagai penanggung jawab, dst. Yang bertanggung jawab akan mengecek kelengkapan kerjaan, kemudian setiap bulan sekali akan di cek oleh kepala rekam medis benar/sudah/belum lengkap....” (Informan Triangulasi 2)

c. Penampilan petugas rekam medis selalu berpenampilan rapi.

Hasil wawancara menggambarkan bahwa petugas rekam medis sudah berpenampilan rapi disetiap hari kerja.

Adapun kutipan wawancara terhadap informan utama dan informan triangulasi, adalah sebagai berikut:

<p>Kotak c</p> <p><i>“...Petugas rekam medis sudah berpenampilan rapi disetiap hari kerja...”</i> (Informan Utama 1,2,3, dan 4)</p> <p><i>“...Kita tuntutan mereka harus rapi, makanya ada cermin disini, hehe..makanya gimana caranya kalian harus rapi ini sudah sediain cermin..silahkan lah kalian berkaca, dan ya suadh cowok cewek sudah tidak malu untuk berkaca disini..haha..”</i> (Informan Triangulasi 1)</p>

d. Hasil kerja sesuai dengan tugas yang diberikan.

Hasil wawancara menggambarkan bahwa petugas rekam medis, untuk hasil kerja sudah sesuai dengan tugas yang diberikan. Tidak menutup kemungkinan jika masih terdapat hasil kerja yang belum sesuai dengan tugas yang diberikan, salah satu faktor penyebabnya adalah kurangnya konsentrasi dalam melaksanakan tugas.

Adapun kutipan wawancara terhadap informan utama dan informan triangulasi, adalah sebagai berikut:

<p>Kotak d</p> <p><i>“...Hasil kerja petugas rekam medis belum sesuai dengan tugas yang diberikan...”</i> (Informan Utama 2)</p> <p><i>“...Ya insyaallah sudah sesuai dengan kerjaan yang dilakukan. Nanti kan saling dikoreksi juga jika ada kesalahan akan diperbaiki...”</i> (Informan Utama 1, 3, dan 4)</p> <p><i>“...jadi memang kita kejar target ya, kan memang harus ditarget to, teman-teman yang disini kan kalau kerja misalnya koding mereka harus selesain tagihan 1 bulan ya harus selesai, mau tidak mau ya harus selesai sesuai target..haha.. dan tetap dalam pengawasan...”</i> (Informan Triangulasi 1 dan 2)</p>

2. Kuantitas kerja

Faktor kuantitas kerja petugas rekam medis dalam penelitian ini terdiri atas beberapa pertanyaan, dapat dilihat sebagai berikut.

a. Pekerjaan selalu selesai tepat waktu.

Hasil wawancara menggambarkan bahwa untuk pekerjaan yang dilakukan petugas rekam medis tidak selalu selesai tepat waktu.

Adapun kutipan wawancara terhadap informan utama dan informan triangulasi, adalah sebagai berikut:

Kotak a

“...Penyelesaian pekerjaan petugas rekam medis adalah jarang telat dan harus diselesaikan saat itu juga...” (Informan Utama 1 dan 2)

“...Insyaallah mereka sudah tepat waktu karena ngejar target tadi itu ya...” (Informan Triangulasi 1)

“...Penyelesaian pekerjaan petugas rekam medis tidak selalu tepat waktu, namun petugas rekam medis selalu berusaha untuk menyelesaikan pekerjaan sesuai alokasi waktu yang diberikan...” (Informan Utama 3 dan 4)

“...Penyelesaian pekerjaan tidak selalu tepat waktu , kalau pasien banyak nggak mungkin selesai tapi kalau ada waktu senggang langsung segera diselesaikan pekerjaan...” (Informan Triangulasi 2)

b. Mampu menyelesaikan tugas dengan alokasi waktu yang telah ditetapkan.

Hasil wawancara menggambarkan bahwa petugas rekam medis mampu menyelesaikan tugas dengan alokasi waktu yang telah ditetapkan.

Adapun kutipan wawancara terhadap informan utama dan informan triangulasi, adalah sebagai berikut:

Kotak b

“...Petugas rekam medis berusaha dan harus mampu menyelesaikan tugas dengan alokasi waktu yang telah ditentukan...” (Informan Utama 1 dan 2)

“...Petugas rekam medis mampu menyelesaikan tugas dengan alokasi waktu yang telah ditentukan...” (Informan Utama 3 dan 4)

“...Kemudian saya serahkan kepada petugas rekam medis untuk menyelesaikan pekerjaannya bagaimana caranya sesuai dengan tenggang waktu yang saya berikan ...” (Informan Triangulasi 1 dan 2)

c. Inisiatif dalam melaksanakan pekerjaan tanpa perintah atasan.

Hasil wawancara menggambarkan bahwa dalam melaksanakan pekerjaan, timbul inisiatif dari petugas rekam medis tanpa menunggu perintah atasan, namun ada juga inisiatif kerja atas perintah atasan.

Adapun kutipan wawancara terhadap informan utama dan informan triangulasi, adalah sebagai berikut:

Kotak c

“...Petugas rekam medis dalam bekerja memiliki inisiatif kerja karena sudah berdasarkan tanggung jawab yang sudah menjadi kewajibannya...” (Informan Utama 1 dan 2)

*“...Kalau mereka insyaallah **tidak menunggu perintah atasan ya**, jadi mereka sudah bekerja sesuai dengan tanggung jawabnya masing-masing...” (Informan Triangulasi 1)*

“...Petugas rekam medis dalam bekerja ada inisiatif sendiri dan ada inisiatif sesuai perintah atasan...” (Informan Utama 3 dan 4)

*“...**Inisiatif kayak eee urung ya mbak, hehe..disesuaikan dengan pekerjaan yang sudah ada**, kecuali kalau sudah tenggang waktu belum selesai saya akan bertanya ada apa atau ada kendala apa terus saya akan beri tahu solusinya gimana...” (Informan Triangulasi 2)*

d. Bersedia bekerja lembur bila pekerjaan tidak selesai tepat waktu.

Hasil wawancara menggambarkan bahwa petugas rekam medis bersedia bekerja lembur bila pekerjaan tidak selesai tepat waktu, namun terhitung sebagai beban kerja yang harus segera diselesaikan bukan sebagai jam kerja lembur.

Adapun kutipan wawancara terhadap informan utama dan informan triangulasi, adalah sebagai berikut.

Kotak d

“...Petugas rekam medis bersedia pulang mundur untuk menyelesaikan pekerjaan, namun hal tersebut tidak dihitung sebagai jam lembur...” (Informan Utama 1,2,3 dan 4)

“...Mereka lembur, lembur kadang mereka tidak ee artinya gini mereka tidak menghitung sebagai lembur tapi sebagai beban kerja yang harus mereka selesaikan hari itu....” (Informan Triangulasi 1 dan 2)

3. Supervisor Petugas Rekam Medis

Faktor supervisor petugas rekam medis dalam penelitian ini terdiri atas beberapa pertanyaan, dapat dilihat sebagai berikut.

a. Pimpinan selalu melakukan pengawasan kerja.

Hasil wawancara menggambarkan bahwa pimpinan melakukan pengawasan kerja, baik secara langsung maupun secara tidak langsung terhadap kegiatan kerja.

Adapun kutipan wawancara terhadap informan utama dan informan triangulasi, adalah sebagai berikut:

Kotak a

“...Pimpinan melakukan pengawasan kerja walaupun tidak setiap saat...” (Informan Utama 1,2,3 dan 4)

“...Yaaaa ada pengawasan yang dilakukan terhadap pekerjaan yang dilakukan, baik secara langsung maupun lewat aplikasi komputer hasil kerja mereka...” (Informan

b. Pimpinan selalu memberikan arahan dalam setiap pekerjaan

Hasil wawancara menggambarkan bahwa pimpinan memberikan arahan kerja, akan tetapi tidak selalu saat melakukan pekerjaan. Namun jika arahan kerja dibutuhkan, maka akan diberikan arahan dan solusi jika menemukan permasalahan dalam penyelesaian pekerjaan.

Adapun kutipan wawancara terhadap informan utama dan informan triangulasi, adalah sebagai berikut:

Kotak b

“...Pimpinan tidak selalu memberi arahan kerja kecuali diperlukan...” (Informan Utama 1,2,3 dan 4)

“...Yaa kita berusaha untuk eee memberikan arahan dan solusi yaa, karena mereka kan ketika mereka menyampaikan itu ke kita dengan harapan kan mendapatkan solusi, sebisa mungkin berikan arahan dan solusi...” (Informan Triangulasi 1 dan 2)

c. Pimpinan selalu melakukan evaluasi pekerjaan.

Hasil wawancara menggambarkan bahwa pimpinan melakukan evaluasi kerja sesuai dengan waktu yang telah disepakati, namun evaluasi juga sering dilakukan antara kepala rekam medis dan supervisor per divisi.

Adapun kutipan wawancara terhadap informan utama dan informan triangulasi, adalah sebagai berikut:

Kotak c

“...Ada evaluasi kerja yang dilakukan,...” (Informan Utama 1,2,3 dan 4)

“...Evaluasi ada,,tapi tidak setiap hari. Secara formil dilakukan per jadwal yang telah disepakati...” (Informan Triangulasi 1 dan 2)

4. Kehadiran Petugas Rekam Medis

Faktor kehadiran petugas rekam medis dalam penelitian ini terdiri atas beberapa pertanyaan, dapat dilihat sebagai berikut.

a. Kehadiran selalu tepat waktu.

Hasil wawancara menggambarkan bahwa kehadiran petugas rekam medis selalu tepat waktu.

Adapun kutipan wawancara terhadap informan utama dan informan triangulasi, adalah sebagai berikut:

Kotak a

“...Banyak tepat waktu karena berkaitan dengan tunjangan hadir,...” (Informan Utama 1,2,3 dan 4)

b. Pulang kerja selalu tepat waktu.

Hasil wawancara menggambarkan bahwa seringnya waktu pulang kerja petugas rekam medis tidak tepat waktu, yakni waktu pulang kerja yang mundur \pm 2 jam untuk menyelesaikan pekerjaan yang belum terselesaikan.

Adapun kutipan wawancara terhadap informan utama dan informan triangulasi, adalah sebagai berikut:

Kotak b

“...Jam pulang lebih sering mundur, karena sebelum pulang pekerjaan harus terselesaikan ,...” (Informan Utama 1,2,3 dan 4)

“...Kalau pulang hampir 100% tidak pernah tepat waktu. Paling lewat dari jam 2 atau waktu azhar baru pada pulang....” (Informan Triangulasi 1 dan 2)

5. Konservasi Petugas Rekam Medis

Faktor konservasi petugas rekam medis dalam penelitian ini terdiri atas beberapa pertanyaan, dapat dilihat sebagai berikut.

a. Mahir menggunakan komputer dalam mengelola data.

Hasil wawancara menggambarkan bahwa petugas rekam medis mahir menggunakan komputer dalam mengelola data.

Adapun kutipan wawancara terhadap informan utama dan informan triangulasi, adalah sebagai berikut:

Kotak a

*“...Petugas rekam medis sudah mahir menggunakan komputer dalam mengelola data,...”
(Informan Utama 1,2,3 dan 4)*

“...Dipaksa mau tidak mau untuk menggunakan komputer semua, baik disini, diruang pendaftaran dan filing. karena database kita sudah berbasis computerized...” (Informan Triangulasi 1 dan 2)

b. Melakukan perawatan peralatan setiap hari.

Hasil wawancara menggambarkan bahwa petugas rekam medis tidak melakukan perawatan peralatan kerja setiap harinya, karena ada bagian khusus yang bertugas dalam perawatan peralatan kerja. Namun untuk peralatan kerja rekam medis non elektronik, petugas rekam medis berusaha melakukan perawatan di setiap hari kerja.

Adapun kutipan wawancara terhadap informan utama dan informan triangulasi, adalah sebagai berikut:

Kotak b

“...Untuk perawatan peralatan kerja elektronik ada bagian khusus, dan untuk perawatan peralatan kerja selain elektronik khususnya berbau rekam medis setiap hari dilakukan perawatan,...” (Informan Utama 1,2,3 dan 4)

“...Nggak sih, itu di EDP yang melakukan perawatan software, hardware. Untuk programnya urusan rekam medis...” (Informan Triangulasi 1 dan 2)

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menggambarkan mengenai kinerja petugas rekam medis berdasarkan lima faktor pengukuran kinerja yaitu: kualitas kerja, kuantitas kerja, kehadiran, supervisor dan konservasi petugas rekam medis.

Berdasarkan faktor kualitas kerja diketahui kinerja petugas rekam medis cukup baik, hal tersebut ditunjukkan dengan pernyataan bahwa petugas rekam medis selalu berpenampilan rapi dan hasil kerja sudah sesuai dengan tugas yang diberikan. Walau masih memiliki kekurangan terhadap konsentrasi dalam bekerja dan pekerjaan tidak selalu benar, tidak menurunkan semangat petugas rekam medis dalam bekerja karena dengan kekurangan tersebut akan terus memacu motivasi guna meningkatkan cara kerja sehingga menghasilkan kinerja yang semakin tinggi.

Berdasarkan faktor kuantitas kerja diketahui kinerja petugas rekam medis baik, hal tersebut ditunjukkan dengan pernyataan bahwa petugas rekam medis mampu menyelesaikan tugas dengan alokasi waktu yang ditetapkan, bersedia bekerja lembur guna menyelesaikan pekerjaan di hari itu juga, dan selain itu ada inisiatif dalam melaksanakan pekerjaan serta ada inisiatif kerja sesuai perintah atasan.

Namun untuk pekerjaan tidak selalu selesai tepat waktu dikarenakan petugas rekam medis memiliki kegiatan lain selain tugas pokok, sehingga petugas rekam medis membutuhkan waktu sedikit lebih lama dalam menyelesaikan pekerjaan tersebut.

Berdasarkan faktor supervisor diketahui kinerja petugas rekam medis baik, hal tersebut ditunjukkan dengan pernyataan bahwa pimpinan melakukan pengawasan kerja baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap kegiatan kerja, pimpinan tidak selalu memberikan arahan kerja namun jika diperlukan akan diberikan arahan dan solusi guna mengatasi masalah kerja yang dihadapi.

Sama halnya pada evaluasi kerja pimpinan tidak selalu melakukan evaluasi kerja, jika ada masalah yang membutuhkan penanganan serius akan segera dilakukan rapat evaluasi bersama seluruh petugas rekam medis, guna

memecahkan permasalahan tersebut. Atau evaluasi kerja hanya dilakukan antara kepala rekam medis dan para supervisor per divisi, kemudian masing-masing supervisor akan menyampaikan hasil evaluasi tersebut kepada stafnya.

Berdasarkan faktor kehadiran diketahui bahwa kinerja petugas rekam medis baik, hal tersebut ditunjukkan dengan pernyataan bahwa kehadiran petugas rekam medis selalu tepat waktu, namun waktu pulang kerja tidak selalu tepat waktu yakni waktu pulang yang seringkali mundur ± 2 jam guna penyelesaian pekerjaan atau tugas yang belum terselesaikan.

Berdasarkan faktor konservasi diketahui kinerja petugas rekam medis cukup baik, hal tersebut ditunjukkan dengan pernyataan bahwa petugas rekam medis mahir menggunakan komputer dalam mengelola data, dan khusus untuk perawatan peralatan kerja tidak dilakukan oleh petugas rekam medis. Perawatan peralatan kerja khususnya elektronik sudah ada bagian yang bertanggung jawab mengenai perawatan peralatan tersebut, namun untuk peralatan kerja yang berhubungan dengan rekam medis (non elektronik), petugas rekam medis selalu berusaha merapikan dan merawatnya disetiap hari kerja.

Hal ini menunjukkan bahwa kinerja organisasi (Rumah Sakit) akan sangat ditentukan oleh unsur pegawainya, karena itu dalam mengukur kinerja suatu organisasi sebaiknya diukur tampilan kerja dari pegawainya. Kinerja petugas rekam medis didasarkan pada uraian tugas pokok dan fungsinya sebagai petugas rekam medis baik di bagian pendaftaran, pelaporan dan analisis data, dan filling. Pelaksanaan tugas pokok dan fungsi dalam suatu organisasi tergantung kejelasan uraian tugasnya, serta pengalamannya.

Hal ini relevan dengan pendapat Suprihanto (2006) yang dikutip dalam Susanti (2013) menyatakan kinerja (*performance*) adalah hasil kerja yang dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi, sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing dalam rangka mencapai tujuan organisasi secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral dan etika pemborosan kerusakan, dan pemeliharaan alat.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Susanti (2013) menunjukkan bahwa kinerja petugas rekam medis dengan indikator kualitas pekerjaan, kuantitas pekerjaan, kehadiran, supervisor dan konservasi diketahui bahwa sebanyak 7 petugas (63,6%) mempunyai kinerja yang baik sedangkan sebanyak 4 petugas rekam medis (36,4%) mempunyai kinerja yang kurang baik. Penelitian tersebut menyatakan mayoritas petugas rekam medis memiliki kinerja yang baik.

Menurut Suprihanto (2006) menyatakan bahwa dalam penilaian kinerja umumnya hanya menilai fisik, tetapi pelaksanaan pekerjaan perlu dipertimbangkan secara keseluruhan karena menyangkut berbagai bidang seperti kemampuan kerja, kerajinan, disiplin, hubungan kerja atau hal-hal khusus sesuai dengan bidang dan tingkat pekerjaan yang dijabatnya (Susanti, 2013).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya, untuk kesimpulan penelitian ini yaitu: kinerja petugas rekam medis berdasarkan kualitas kerja menggambarkan bahwa petugas rekam medis memiliki kinerja cukup baik, berdasarkan kuantitas kerja menunjukkan bahwa petugas rekam medis memiliki kinerja baik, berdasarkan supervisi petugas rekam medis menunjukkan bahwa petugas rekam medis memiliki kinerja baik, berdasarkan kehadiran petugas rekam medis menunjukkan bahwa petugas rekam medis memiliki kinerja baik, dan berdasarkan konservasi petugas rekam medis menunjukkan bahwa petugas rekam medis memiliki kinerja cukup baik.

Berdasarkan penjabaran simpulan dari hasil penelitian diatas, secara keseluruhan bahwa mayoritas petugas rekam medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II sudah memiliki kinerja yang baik. Hasil penelitian ini adalah menjadi cambukan untuk kedua rumah sakit tersebut atau rumah sakit yang lain, agar mempertahankan dan meningkatkan kinerja karyawan guna semakin baik lagi khususnya kinerja petugas rekam medis.

DAFTAR PUSTAKA

1. Basbeth,F, 2005, *Rekam Medis*, Jakarta: Bagian Forensik dan Medikolegal FK-UI.
2. Dharma Agus, 2003, *Manajemen Supervisi*, cetakan lima, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
3. Ilyas Yaslis, 2001, *Kinerja (Teori, Penilaian dan penelitian)*. Jakarta: Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
4. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 377/Menkes/SK/III/2007, tentang *Standar Profesi Petugas Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, Jakarta.
5. Mangkunegara Anwar Prabu, 2009, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Perusahaan Bandung: Remaja Rosdakarya.
6. Mathis Robert L, Jackson John H, 2006, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Perusahaan Bandung: Remaja Rosdakarya.
7. Meisha, 2010, ' *Artikel Rekam Medis*, ' [www.http://meisha16.wordpress.com/2010/06/07/artikel-rekam-medis/diunduh29-01-2015/pukul 14.00](http://meisha16.wordpress.com/2010/06/07/artikel-rekam-medis/diunduh29-01-2015/pukul%2014.00).
8. Nurafriani Ira, 2011, ' *Pengaruh Disiplin Kerja, Motivasi dan Insentif Terhadap Kinerja Karyawan di Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Kendal*, ' Tesis, Program Pasca sarjana Universitas Muhammadiyah, Yogyakarta.
9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 269/Menkes/PER/III/2008, tentang *Rekam Medis*, Jakarta.
10. Profil Rumah Sakit, Profil Instalasi Rekam Medis, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
11. Profil Rumah Sakit, Profil Instalasi Rekam Medis, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II, Yogyakarta.
12. Suprihanto J, 2006, *Perilaku Organisasional*, Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi YKPN, Yogyakarta.
13. Sugiyono, 2013, *Metode Penelitian Manajemen*. Setiyawami, Alfabeta, Bandung.
14. Susanti Tentrem, 2013, ' *Studi Tentang Kinerja Petugas Rekam Medis Di Rumah Sakit Persatuan Djamaah Haji Indonesia Yogyakarta*, ' *Artikel Publikasi Ilmiah*, Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah, Surakarta.
15. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009, *Tentang Rumah Sakit*, Jakarta.