

Tinjauan Efektivitas Kerja Penanggung Jawab Rekam Medis (PJRM) di Bangsal Perawatan Sesuai dengan Kompetensi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)

Elise Garmelia¹, Sri Lestari², Zefan Adiputra Golo³

^{1,2,3}Poltekkes Kemenkes Semarang Jalan Tirto Agung, Pedalangan, Banyumanik, Semarang

E-mail: ¹elsa0360@gmail.com

Abstract

Professional Medical Records and Health Information (PMIK) are required to provide quality services in accordance with competency standards and professional code of ethics. The purpose of this study was to review the implementation of the work of the Person in Charge of Medical Records (PJRM) in the nursing ward according to PMIK Competency Standards. This research is a descriptive quantitative study with a cross-sectional study approach. The study was conducted in 3 (three) hospitals in the city of Semarang with a total sample of 46 PJRM people who filled out questionnaires online on google form. The results showed that there were 10 people (21.7%) PJRM who had low work effectiveness. Effective Communication competency areas are in the capable category (60.9%), Data Management is in the capable category (50.0%), Classification of Disease and Problem Codes is in the capable category (52.2%), Statistical Applications, Basic Epidemiology and Biomedicine are in the capable category (54.3%) and Medical Record Service Management are in the capable category (60.9). The results of the bivariate analysis found that each PMIK competency area had a relationship with work effectiveness ($p < 0.05$). The results of the multivariate analysis found that each area of PMIK competence had an effect on job effectiveness, where the competence of Statistics, Basic Epidemiology and Biomedicine was the most significant ($p = 0.02 < 0.05$). The hospital needs to evaluate the ineffective PJRM, it needs to roll out staff to be more active.

Keywords: Work Effectiveness, PMIK Competence, PJRM

Abstrak

Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) yang profesional wajib memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan standar kompetensi dan kode etik profesi. Tujuan penelitian ini meninjau pelaksanaan pekerjaan Penanggungjawab Rekam Medis (PJRM) di bangsal perawatan sesuai dengan Standar Kompetensi PMIK. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *crosssectional study*. Penelitian dilakukan di 3 (tiga) rumah sakit yang ada di kota Semarang dengan jumlah sampel 46 orang PJRM yang mengisi kuesioner secara online pada google form. Hasil penelitian menunjukkan terdapat 10 orang (21.7%) PJRM yang memiliki efektivitas kerja yang rendah. Area kompetensi Komunikasi Efektif berada pada kategori mampu (60.9%), Manajemen Data berada pada kategori mampu (50.0%), Klasifikasi Kodefikasi Penyakit dan Masalah Kesehatan berada pada kategori mampu (52.2%), Aplikasi Statistik, Epidemiologi dasar dan biomedik berada pada kategori mampu (54.3%) dan Manajemen Pelayanan Rekam Medis berada pada kategori mampu (60.9). Hasil analisis bivariat menemukan bahwa setiap area kompetensi PMIK memiliki hubungan dengan efektivitas kerja ($p < 0.05$). Hasil analisis multivariat menemukan bahwa setiap area kompetensi PMIK berpengaruh terhadap efektivitas kerja, dimana kompetensi Statistik, Epidemiologi dasar dan biomedik paling signifikan ($p = 0.02 < 0.05$). Rumah sakit perlu melakukan evaluasi terhadap PJRM yang tidak efektif serta perlu melakukan rolling staf agar menjadi lebih aktif.

Kata kunci: Efektivitas Kerja, Kompetensi PMIK, PJRM

PENDAHULUAN

Pelayanan Rekam Medis Informasi Kesehatan adalah kegiatan pelayanan penunjang secara profesional yang berorientasi pada kebutuhan informasi kesehatan bagi pemberi Layanan

kesehatan, administrator dan manajemen pada sarana layanan kesehatan dan instansi lain yang berkepentingan berdasarkan pada ilmu pengetahuan teknologi rekam medis (sintesa ilmu-ilmu sosial, epidemiologi, terminologi medis, biostatistik,

prinsip hukum medis dan teknologi informasi) (Pamboaji, 2019)

PMK No. 312 Tahun 2020 tentang Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan, menegaskan bahwa profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) di setiap fasilitas pelayanan kesehatan dituntut untuk memberikan pelayanan informasi kesehatan yang profesional dan berorientasi pada kebutuhan informasi kesehatan bagi pemberi layanan kesehatan.

Pengelolaan pelayanan rekam medis di bangsal perawatan di beberapa rumah sakit di Jawa Tengah menggunakan tenaga PMIK sebagai Penanggung Jawab Rekam Medis (PJRM). Pendelegasian PMIK di bangsal perawatan merupakan solusi untuk efisiensi dan efektivitas pekerjaan pengelolaan rekam medis, seperti *assembling*, koding, analisis kelengkapan rekam medis untuk klaim BPJS/Asuransi.

Nedae et.al (2010) mengemukakan bahwa efektivitas kerja berkaitan dengan ketercapaian tujuan pekerjaan dan dapat dilihat dalam 4 pendekatan yaitu pendekatan tujuan, pendekatan system, pendekatan strategi dan pendekatan kompetensi. Mullins (2005) menyatakan bahwa efektivitas kerja menitik beratkan terhadap “melakukan pekerjaan yang benar” dan berhubungan dengan keluaran atau hasil dari pekerjaan dan apa yang dapat diperoleh.

Berdasarkan hal tersebut di atas, maka penelitian ini ingin mengetahui efektivitas kerja PMIK yang bertugas sebagai PJRM, dimana tujuan penelitian adalah untuk meninjau pelaksanaan pekerjaan PJRM di bangsal perawatan rumah sakit sesuai dengan kompetensi PMIK.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *crosssectional study*. Penelitian dilakukan di 3 (tiga) rumah sakit yang ada di Kota Semarang dengan jumlah sampel 46 orang PJRM yang mengisi kuesioner secara online pada google form. Analisis statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi logistik dengan variabel independen adalah Kompetensi PMIK yang terdiri dari Komunikasi Efektif, Manajemen data, Klasifikasi Kodefikasi Penyakit dan Masalah Kesehatan, Aplikasi Statistik, Epidemiologi Dasar dan Biomedik dan Manajemen Pelayanan Rekam Medis, serta variabel dependen adalah efektivitas kerja.

HASIL

Hasil analisis karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No.	Karakteristik	PJRM	
		n	%
1	Usia responden		
	- 21-30 tahun	31	67.4
	- >30 - 40 tahun	12	26.1
	- > 40-50 tahun	3	6.5
	Jumlah	46	100.0
2	Jenis Kelamin		
	- Laki-laki	8	17.4
	- Perempuan	38	82.6
	Jumlah	46	100.0
3	Pendidikan Terakhir		
	- Diploma III RMIK	46	100.0
	- Diploma IV MIK	0	
	Jumlah	46	100.0
4	Status Kepegawaian		
	- PNS	12	26.1
	- Non PNS	34	73.9
	Jumlah	46	100.0
5	Masa Kerja Responden		
	1-5 Tahun	26	56.5
	>5-10 Tahun	11	23.9
	> 10 Tahun	9	19.6
	Total	46	100.0

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui rata-rata usia PJRM dari 3 (tiga) rumah sakit tersebut 57,4% berusia 21-30 tahun. PJRM lebih banyak berjenis kelamin perempuan yaitu 82,6% dengan latar belakang pendidikan 100% D-III RMIK. Sebanyak 12 orang (26,1%) PJRM adalah PNS dengan masa kerja PJRM sebesar 56,5% berada pada 1-5 tahun.

Adapun hasil analisis efektivitas kerja PJRM di 3 (tiga) rumah sakit adalah sebagai berikut :

Tabel 2. Efektivitas Kerja PJRM di Rumah Sakit

No	Rumah Sakit	Efektif		Tidak Efektif		Total
		n	%	n	%	
1	R S . K R M T Wongsonego	18	78.3	5	21.7	23
2	RS Roemani	8	72.7	3	27.3	11
3	RS. Tugurejo	10	83.2	2	16.8	12
Jumlah		36	100	10	100	46

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa efektivitas penempatan PMIK sebagai PJRM di 3 (tiga) Rumah Sakit adalah RSUD KRMT. Wongsonegoro sebesar 78.3%, RS. Roemani sebesar 72.7% dan RSUD Tugurejo sebesar 83.2%.

Adapun hasil analisis tingkat kompetensi PMIK yang ditempatkan sebagai PJRM adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi berdasarkan Kompetensi PMIK

No	Kompetensi PMIK	PJRM	
		n	%
1	Komunikasi Efektif		
	Kategori mampu	28	60.9
	Kategori kurang mampu	18	39.1
	Jumlah	46	100.0
2	Manajemen Data		
	Kategori mampu	23	50.0
	Kategori kurang mampu	23	50.0
	Jumlah	46	100.0
3	Klasifikasi Kodefikasi Penyakit dan Masalah Terkait Kesehatan		
	Kategori mampu	24	52.2
	Kategori kurang mampu	22	47.8
	Jumlah	46	100.0
4	Aplikasi Statistik, Epidemio- logi dasar dan Biomedik		
	Kategori mampu	25	54.3
	Kategori kurang mampu	21	45.7
	Jumlah	46	100.0
5	Manajemen Pelayanan Rekam Medis		
	Kategori mampu	28	60.9
	Kategori kurang mampu	18	39.1
Total		46	100.0

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui area kompetensi Komunikasi Efektif berada pada kategori mampu (60.9%), Manajemen Data berada pada kategori mampu (50.0%), Klasifikasi Kodefikasi Penyakit dan Masalah Kesehatan berada pada kategori mampu (52.2%), Aplikasi Statistik, Epidemiologi dasar dan biomedik berada pada kategori mampu (54.3%) dan Manajemen Pelayanan Rekam Medis berada pada kategori mampu (60.9%).

Adapun hasil analisis bivariat antara kompetensi PMIK dengan efektivitas kerja PJRM adalah sebagai berikut:

Tabel 4. Hubungan Kompetensi PMIK dengan Efektivitas Kerja PJRM

No	Kompetensi PMIK	Efektivitas Kerja		
		Correlation Coefficient	Sig. (2-tailed)	N
1	Komunikasi Efektif	.333*	.024	46
2	Manajemen Data	.316*	.032	46
3	KKPMT	.339*	.021	46
4	Statistik, Epidemiologi dasar dan Biomedik	.363*	.013	46
5	Manajemen Pelayanan	.333*	.024	46

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa nilai sig.(2-tailed) masing-masing kompetensi PMIK menunjukkan nilai $p < 0.05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kompetensi PMIK dengan efektivitas kerja PJRM di rumah sakit.

Adapun hasil analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik untuk melihat pengaruh kompetensi PMIK terhadap efektivitas kerja PJRM adalah sebagai berikut:

Tabel 5. Pengaruh Kompetensi PMIK terhadap Efektif Kerja

No	Kompetensi PMIK	B	S.E.	Sig.	Exp (B)
1	Komunikasi Efektif	1.668	.779	.032	5.30
2	Manajemen Data	1.723	.860	.045	5.60
3	KKPMT	1.838	.861	.033	6.28

No	Kompetensi PMIK	B	S.E.	Sig.	Exp (B)
4	Statistik, Epidemiologi dasar dan Biomedik	1.957	.863	.023	7.07
5	Managemen Pelayanan	1.668	.779	.032	5.30

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa setiap kompetensi PMIK memiliki pengaruh yang signifikan ($p < 0.05$) terhadap Efektivitas Kerja PJRM, dimana kompetensi yang paling signifikan berpengaruh adalah Statistik, Epidemiologi dasar dan biomedik yaitu $p = 0.023 < 0.05$.

PEMBAHASAN

Rata-rata usia petugas PJRM dari 3 (tiga) rumah sakit tersebut adalah berusia 21-30 tahun yang berarti bahwa rumah sakit merekrut tenaga PJRM masih muda. Petugas PJRM lebih banyak berjenis kelamin perempuan. Menurut peneliti tugas PJRM lebih banyak mengelola coding dan assembling yang memerlukan ketelitian dan kesabaran sehingga pekerjaan ini lebih banyak diminati oleh perempuan. Petugas PJRM semuanya berlatarbelakang pendidikan D-III RMIK. Sesuai dengan prasyarat rekrutment tenaga PJRM minimal berlatarbelakang pendidikan Diploma 3 RMIK. Diketahui bahwa 2 rumah sakit dalam penelitian ini merupakan rumah sakit pemerintah daerah dimana rekrutmen PNS tidak terlalu banyak, sedangkan 1 rumah sakit lainnya adalah rumah sakit swasta dimana kategori petugas PJRM termasuk tenaga Non-PNS. Masa kerja PJRM terbanyak berada pada masa kerja 1-5 tahun. Hal ini berarti bahwa rekrutment tenaga PJRM di 3 (tiga) rumah sakit tersebut masih baru.

Schillinger (2010) menyatakan bahwa efektivitas kerja bagi karyawan merupakan sebuah kemampuan yang disengaja untuk melakukan sesuatu dengan lebih baik untuk mencapai tujuan tertentu. Selanjutnya Mullins (2005) menyatakan bahwa efektivitas kerja menitik beratkan terhadap “melakukan pekerjaan yang benar” dan berhubungan dengan keluaran atau hasil dari pekerjaan dan apa yang dapat diperoleh.

Kompetensi yang dimiliki oleh sttaf PJRM menunjukkan kualitas dirinya yang mampu mengelola rekam medis dan informasi kesehatan secara efektif dan mampu mengerjakannya dengan baik. Oleh karena itu kompetensi PMIK dapat mendorong kinerja PJRM yang lebih maksimal dan secara langsung juga mempengaruhi kinerja unit kerja Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

Hal yang menarik adalah kompetensi PMIK pada area kompetensi aplikasi statistik, epidemiologi dasar dan biomedik sangat signifikan mempengaruhi efektivitas kerja PJRM dibandingkan dengan area kompetensi lainnya ($p=0.023$) dan nilai OR sebesar 7.077. berdasarkan hasil analisis tersebut peneliti dapat menyimpulkan bahwa staf PJRM di rumah sakit bukan hanya melakukan assembling dan coding sesuai uraian tugasnya, tetapi lebih pada pengelolaan data statistik. Padahal kompetensi PMIK dalam hal ini petugas PJRM hanya mengerjakan sebagian dari kompetensi aplikasi statistik kesehatan, epidemiologi dasar dan biomedik.

Unit kerja Rekam Medis di masing masing rumah sakit mempunyai kewenangan dalam mendelegasikan staf PMIK ke bangsal menjadi PJRM atau juga dengan sebutan coder ruangan, namun dibawah kendali Kepala Instalasi RMIK. Adapun uraian tugas diantaranya sebagai berikut:

1. Melakukan assembling rekam medis rawat inap untuk mengecek kelengkapan dokumen rekam medis pasien (penyakit, operasi, kematian, dan dokter)
2. Melakukan analisa kuantitatif terhadap kelengkapan dokumen rekam medis
3. Menghubungi dokter, perawat atau petugas kesehatan lain (case manager) yang berwenang terkait dengan kelengkapan dokumen rekam medis.
4. Mengecek kesesuaian diagnosa atau tindakan yang tertulis di RM1 (Ringkasan pasien masuk dan keluar) dan rekam medis pada RMRI 2 (Ringkasan Pasien Pulang).
5. Mengkonfirmasi diagnosa dan atau tindakan kepada dokter penanggungjawab pelayanan (DPJP) atau case manager.
6. Mengkode dan menginput kode penyakit, kode tindakan dan kode diagnosa kematian di SIM RS di menu ICD-10 dan ICD- 9 CM.

SIMPULAN

Kompetensi PMIK yang terdiri dari 5 (lima) area kompetensi berpengaruh positif pada efektivitas kerja PJRM, hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi kompetensi PMIK yang ditugaskan sebagai PJRM maka akan semakin memengaruhi efektivitas kerjanya. Kualitas pengelolaan rekam medis di bangsal perawatan dapat terlihat dari petugas PJRM yang memiliki kompetensi PMIK yang baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Antonius Garbito Pamboaji: Analisis Pengelolaan Sumber Daya Unit Rekam Medis di Rumah Sakit Misi Lebak Guna Meningkatkan Efisiensi dan Efektivitas Pelayanan, Universitas Respati Indonesia Jakarta, 2019
- Ivencevich, John M., et al. Perilaku Manajemen Organisasi, alih Bahasa Gina Gania. Surabaya: Erlangga, 2006), hlm. 22-23
- Mullins, Laurie J. Management and Organizational Behavior. (England: Pearson Education Limited, 2005), hlm. 260
- Nedae, Tahereh, Khalil Alavi and Zahra Nobakht Ramezani. "Employees' Effectiveness." World Applied Sciences Journal 18 (10): 1400-1411, ISSN 1818-4952, 2012, hlm. 1402

Notoaatmodjo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta, Jakarta, 2002.

Pamela K.Oachs., Amy L. Watters: Health Information Management: Concepts, Principles, and Practice. 5th edition. AHIMA 2016. Page 667-713 .

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Peraturan Menteri Pendayagunaan dan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 30 Tahun 2014 tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya.

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 312 tahun 2020 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan

Schillinger Dean. An Introduction to Effectiveness, Dissemination and Implementation Research. (California: University of California San Francisco, 2010), hlm. 2