

Evaluasi Pencapaian Kompetensi Perkam Medis Dan Informasi Kesehatan Di Rumah Sakit Kota Yogyakarta Berdasarkan Metode Self Assessment

Nuryati¹, Nur Rokhman², Linia Riski Andriyani³

Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan/ Departemen Layanan dan Informasi Kesehatan/ Sekolah Vokasi, Universitas Gadjah Mada, Indonesia^{1,2,3}
nur3yati@ugm.ac.id¹, nurrokhman@ugm.ac.id², andriyanilinia@gmail.com³

ABSTRAK

Latar Belakang: Perkam medis dalam memberikan pelayanan harus sesuai dengan kompetensi, berdasarkan pendidikan dan pelatihan serta berkewajiban memenuhi Standar Profesi Perkam Medis. Khususnya di rumah sakit wilayah Kota Yogyakarta belum pernah dilakukan penelitian mengenai tingkat pencapaian kompetensi perkam medis dan informasi kesehatan.

Tujuan: Memberikan gambaran mengenai pencapaian serta sumber kompetensi kerja perkam medis berdasarkan self assessment di rumah sakit wilayah Kota Yogyakarta.

Metode: Jenis penelitian adalah observasi deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dan rancangan cross sectional. Sampel terdiri dari 101 Perkam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) di RS Kota Yogyakarta. Teknik pengambilan data dengan studi dokumentasi dan kuisioner. Analisis data menggunakan analisis univariate.

Hasil: Tingkat pencapaian kompetensi PMIK di RS Kota Yogyakarta sebesar 75,11%, pencapaian tertinggi pada kompetensi Profesionalisme yang luhur sebesar 81%, sedangkan tingkat pencapaian kompetensi PMIK terendah di rumah sakit Kota Yogyakarta yaitu pada kompetensi Manajemen Organisasi dan Kepemimpinan sebesar 72%. Berdasarkan masa dinas tingkat pencapaian tertinggi yaitu pada masa dinas 16-20 tahun sebesar 83% dan pencapaian terendah pada masa dinas >20 tahun yaitu sebesar 52%. Sumber perolehan kompetensi PMIK di RS Kota Yogyakarta yaitu 36% berasal dari kuliah, 9% dari pelatihan dan 55% dari kerja. Sedangkan sesuai dengan masa dinas sumber perolehan kompetensi terbanyak pada kuliah yaitu 41% pada masa dinas 6-10 tahun, pelatihan 33% pada masa dinas >16 tahun, dan kerja 86% pada masa dinas 11-15 tahun.

Kesimpulan: Tingkat pencapaian kompetensi PMIK di RS Kota Yogyakarta sebesar 75,11% dengan sumber perolehan kompetensi sebanyak 55% berasal dari kerja.

Kata Kunci: kompetensi perkam medis; sumber perolehan kompetensi; self assessment

ABSTRACT

Background: Medical record and health information when providing service should match with competency based on education and training and obliged to fulfill medical record standard. Especially in hospitals of Yogyakarta region no research has ever been conducted on the level of achievement and competency acquisition source of medical record and health information based on self-assessment in.

Objective: To describe the level of achievement and work competency acquisition source of medical record and health information based on self-assessment in hospitals of Yogyakarta region.

Methods: This research is observation descriptive with uses quantitative approach and cross-sectional framework. Samples were taken as many as 101 Perkam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) in hospitals of Yogyakarta region. The data collection techniques are documentation study and questionnaire. The data analysis uses univariate analysis. **Results:** Level of achievement competency of the medical recorder and health information in hospitals in Yogyakarta region is 75,11%. With the highest achievement 81% at first competency and lower achievement 72% at sixth competency. Based on years of service the highest achievement is 83% at 16 – 20 years of service and the lowest is 52% at >20 years of service.

Conclusion: Level of achievement competency of medical record and health information in hospitals of Yogyakarta region is 75,11% with competency acquisition source of medical record and health information is 55% from work.

Keywords: medical record competency; competency acquisition source; self-assessment

PENDAHULUAN

Sarana pelayanan kesehatan dalam pelayanan kepada pasien wajib menyelenggarakan rekam medis, oleh karena itu diperlukan tenaga perekam medis dan informasi kesehatan (PMIK). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perkam Medis, pada Pasal 1 ayat 1 dijelaskan bahwa perekam medis merupakan seorang yang telah lulus pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan sesuai ketentuan perundang-undangan. Pasal 14 dijelaskan bahwa perekam medis dalam memberikan pelayanan harus sesuai dengan kompetensi, berdasarkan pendidikan dan pelatihan serta berkewajiban memenuhi Standar Profesi Perkam Medis.

Seiring dengan perkembangan jaman tuntutan kerja seorang pegawai rekam medis semakin berkembang hal ini mendorong organisasi profesi perekam medis Indonesia atau PORMIKI menyusun standar baru untuk kompetensi PMIK yang telah ditetapkan pada tanggal 15 November 2016. Sesuai dengan Surat Keputusan Dewan Pimpinan Pusat PORMIKI No. 08/PORMIKI/XI/2016 tentang Pemberlakuan Atas Draft Standar Kompetensi baru Perkam Medis dan Informasi Kesehatan, kompetensi dibagi atas:

1. Profesionalisme yang luhur;
2. Mawas diri dan pengembangan diri;
3. Komunikasi yang efektif;
4. Manajemen Data Kesehatan;
5. Pemanfaatan Ilmu Statistik Kesehatan untuk Riset Biomedis dan Manajemen Kualitas;
6. Manajemen Organisasi dan Kepemimpinan;
7. Pemanfaatan Teknologi Untuk Pengelolaan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan;

Standar kompetensi baru tersebut dapat digunakan sebagai pedoman dalam kegiatan pendidikan maupun pekerjaan. Hal ini berarti semua kegiatan pembelajaran terkait rekam medis dan informasi kesehatan harus sudah berpedoman dengan standar kompetensi baru selain itu, semua tenaga PMIK yang bekerja di rumah sakit harus sudah mengikuti

perkembangan jaman dan harus melakukan update ilmu guna menunjang pencapaian kompetensi yang maksimal. Untuk menambah pengetahuan serta update ilmu dapat diperoleh dari pelatihan ataupun perkembangan sistem kerja masing-masing instansi.

Sesuai dengan hasil wawancara dengan salah satu anggota PORMIKI dan PMIK di rumah sakit, diketahui bahwa tingkat pencapaian kompetensi kerja tenaga PMIK tidak terpantau sampai dengan saat ini karena perhitungan pencapaian kompetensi hanya sebatas dilakukan dengan mengikuti uji kompetensi PMIK yang dilakukan ketika seorang PMIK lulus dari perguruan tinggi. Sedangkan berdasarkan hasil wawancara dengan PMIK di Rumah Sakit Wilayah kota Yogyakarta, setelah bekerja umumnya petugas rekam medis hanya fokus dan kompeten pada bagian yang mereka kerjakan setiap hari dan tidak peduli dengan bagian lain yang bukan bagian dari pekerjaannya. Hal ini membuat seorang PMIK tidak berkembang. Selain itu, khususnya di Kota Yogyakarta belum pernah dilakukan perhitungan pencapaian kompetensi tenaga PMIK di rumah sakit dengan metode self assessment atau penilaian diri sendiri, sehingga belum diketahui tingkat pencapaian kompetensi kerja tenaga PMIK di kota Yogyakarta.

Dalam Standar Akreditasi KARS 2012 bab 5 tentang kualifikasi dan pendidikan staf (KPS) staf profesional kesehatan, termasuk di dalamnya adalah PMIK, diharuskan menempuh pendidikan berkelanjutan untuk menjaga kredensial mereka dan bagaimana pendidikan staf ini dimonitor dan didokumentasikan. Kredensial sama halnya dengan pencapaian kompetensi dari tenaga kesehatan. Berdasarkan standar tersebut maka peneliti bermaksud untuk melakukan perhitungan pencapaian kompetensi pegawai perekam medis dan informasi kesehatan dengan metode *self assesment* di rumah sakit kota Yogyakarta. Hal ini bertujuan untuk memberikan gambaran ketercapaian kompetensi perekam medis dan informasi kesehatan, yang pada akhirnya dapat

dijadikan gambaran dalam proses kredensial perekam medis dan informasi kesehatan.

Berdasarkan penelitian mengenai Pencapaian Kompetensi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan: Studi Kasus di Daerah Istimewa Yogyakarta (Nuryati, 2016) didapatkan hasil bahwa pencapaian kompetensi 57% diperoleh saat bekerja. Penelitian ini bermaksud untuk melanjutkan penelitian (Nuryati, 2016), untuk mengetahui tingkat pencapaian dan sumber kompetensi perekam medis dan informasi kesehatan dengan metode *self assessment*, dimana penelitian dilaksanakan secara lebih spesifik yaitu dengan kuisioner yang berpatokan pada Surat Keputusan Dewan Pimpinan Pusat POMIKI No. 08/PORMIKI/XI/2016 tentang Pemberlakuan Atas Draft Standar Kompetensi Baru Perkam Medis dan Informasi Kesehatan. Elemen kompetensi berdasarkan patokan tersebut isinya lebih menekankan kepada kompetensi kerja PMIK. Kuisioner yang telah dibuat dan disebarakan diisi oleh petugas rekam medis yang telah bekerja di Rumah Sakit Wilayah kota Yogyakarta minimal satu tahun.

Tenaga PMIK dalam memberikan pelayanan harus mengacu pada kompetensi, mengacu pada pendidikan dan pelatihan serta berkewajiban mematuhi Standar Profesi Perkam Medis. (Permenkes RI, 2013).

1. Pendidikan

Pendidikan yang ditempuh secara formal merupakan proses pengembangan kemampuan dan keterampilan sesuai dengan keinginan dari organisasi. Tujuan dari ditempuhnya pendidikan adalah menciptakan calon tenaga yang sesuai dengan keinginan organisasi. Penekanan dalam pendidikan adalah adanya pengembangan kemampuan umum yang meliputi area kemampuan kognitif, efektif, dan psikomotor.

2. Pelatihan

Pelatihan merupakan bagian dari metode penyelenggaraan pendidikan, yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan khusus dari individu atau sekelompok individu. Sedangkan dalam Priansa (2016) pelatihan merupakan upaya yang dirancang secara sistematis dengan

tujuan mengembangkan aspek pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang sesuai kebutuhan organisasi. Tujuan dan manfaat pelatihan diantaranya adalah produktivitas, kualitas, perencanaan dan analisis kebutuhan dari pegawai, etika dan moral, kompensasi secara tidak langsung, keselamatan dan kesehatan kerja, pencegahan kadaluarsa, dan pengembangan kemampuan pribadi.

3. Kerja

Dalam kamus besar bahasa indonesia dijelaskan arti kata kerja yaitu kegiatan melakukan sesuatu.

Fungsi dari *self assessment* adalah mengidentifikasi kekurangan dan kelebihan seseorang. Selain sebagai metode untuk mengidentifikasi kelemahan atau gap keterampilan dan kemampuan seseorang, *self assessment* juga menggambarkan beberapa fungsi potensi diri. *Self assessment* pada umumnya didefinisikan sebagai keterlibatan antara pelajar dalam berpendapat untuk mendefinisikan standar yang telah ditemui atau dipelajari (Eva & Regehr, 2005). Model penilaian tersebut mengharapakan mahasiswa mampu menilai pekerjaan mereka sendiri, berdasarkan bukti dan indikator yang jelas, dengan tujuan memperbaiki kinerja di masa yang akan datang. (McMillan & Hearn, 2008).

Berdasarkan penelitian dari Rolheiser & Ross (2014) *Self assessment* merupakan salah satu metode untuk melihat ke dalam diri sendiri. Melalui assesment ini mahasiswa mampu mengidentifikasi kelebihan maupun kekurangannya, dari kekurangan tersebut dijadikan perbaikan (*improvement goal*).

METODE

Dalam penelitian ini jenis penelitian yang digunakan adalah observasi deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian deskriptif merupakan jenis penelitian untuk menggambarkan atau mendiskripsikan suatu keadaan di dalam suatu masyarakat atau *exploratory study*. Dalam penelitian ini akan menjawab pertanyaan bagaimana (*how*) dari suatu kondisi. Sangadji dan Sopiah (2010), menyatakan bahwa penelitian deskriptif merupakan jenis penelitian yang menekankan pada uraian terhadap fakta yang terjadi saat ini dari suatu populasi, pendapat, keadaan,

maupun sikap dari individu terhadap organisasi dinilai. Sedangkan pendekatan kuantitatif dalam penelitian ini datanya digambarkan dan dianalisis menggunakan teknik statistik.

Jenis penelitian deskriptif kuantitatif yang dimaksud dalam penelitian ini adalah peneliti mendeskripsikan tingkat pencapaian dan sumber kompetensi tenaga PMIK berdasarkan *self assessment* di Rumah Sakit Wilayah Kota Yogyakarta berdasarkan perhitungan statistik dari sumber data yang diperoleh.

Sedangkan rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan *cross sectional* atau potong lintang. Pengumpulan data pada penelitian ini untuk mengetahui tingkat pencapaian dan sumber kompetensi tenaga PMIK berdasarkan *self assessment* di Rumah Sakit Wilayah Kota Yogyakarta dilakukan pada satu waktu saja tanpa di amati perkembangan selanjutnya.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua tenaga PMIK yang ada di Rumah Sakit Wilayah Kota Yogyakarta. Dengan distribusi jumlah pegawai sebagai berikut:

Tabel 1. Jumlah Tenaga Perkam Medis dan Informasi Kesehatan di Rumah Sakit Kabupaten atau Kota Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2015

No	Unit Kerja	Jumlah Tenaga PMIK		Total
		L	P	
1	RS Bethesda	5	8	13
2	RS Bethesda Lempuyangwangi	0	5	5
3	RS DKT Dr Soetarto	1	2	3
4	RS Happyland Medical Center	1	7	8
5	RS Islam Hidayatullah	0	3	3
6	RS Jogja	8	18	26
7	RS Ludira Husada Tama	0	2	2
8	RS Panti Rapih	6	14	20
10	RS PKU Muhammadiyah	5	6	11
10	RS KIA PKU Muhammadiyah	1	2	3
11	RSK Anak 45	1	0	1
Jumlah		28	67	95

Sumber : Buku Profil Kesehatan Tahun 2015 Kota Yogyakarta.

Sesuai dengan tabel 1 di atas, maka jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 95 orang, akan tetapi setelah dilakukan studi pendahuluan terdapat tambahan sebanyak 5 pegawai rekam medis dan informasi kesehatan dari RS Mata Dr. Yap dan 1 pegawai rekam medis dan informasi kesehatan dari RS Bersalin Rachmi. Sehingga jumlah populasi menjadi 101 perekam medis dan informasi kesehatan.

Sampel adalah bagian yang mewakili seluruh populasi. Penentuan besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus perhitungan dari Slovin, yaitu :

$$n = \frac{N}{N + N(d)^2}$$

keterangan :

n = besar sampel;

N = besar populasi;

d = tingkat kepercayaan (10%);

n=1011+101 (0,1)²= 50 PMIK

Kriteria inklusi: Bertugas sebagai tenaga PMIK di Rumah Sakit Wilayah Kota Yogyakarta, masa kerja minimal satu tahun, latar belakang pendidikan minimal jenjang D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah tenaga PMIK yang sedang tugas belajar, cuti, atau sedang melaksanakan pelatihan dalam jangka waktu lama melebihi periode pengambilan data penelitian.

Sesuai dengan perhitungan di atas, maka jumlah sampel yang diteliti dalam penelitian ini sebanyak 50 orang.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *cluster random sampling*. Teknik ini digunakan apabila sampel yang digunakan merupakan kelompok atau cluster bukan individu. Pengambilan sampel dilakukan secara gugus, peneliti tidak mendaftar semua individu yang ada didalam

populasi, tetapi hanya mendaftar banyaknya gugus yang ada di dalam populasi tersebut. Kemudian pengambilan sampel berdasarkan gugus-gugus tersebut.

Teknik pengambilan sampel *cluster random sampling* dalam penelitian ini adalah peneliti terlebih dahulu mengacak gugus atau *cluster*, yaitu rumah sakit di wilayah Kota Yogyakarta yang merupakan anggota populasi, kemudian dihitung anggota dari hasil acak gugus atau *cluster* tersebut sampai dengan hasil hitung anggota gugus atau *cluster* memenuhi jumlah sampel yang dibutuhkan. Sesuai teknik pengambilan sampel, terpilih empat rumah sakit yang dijadikan sebagai sampel yaitu RSUD Kota Yogyakarta, RS Mata Dr. Yap, RS KIA PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RS Bethesda Lempuyangwangi.

Instumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner yang elemen datanya berpatokan dengan SK DPP PORMIKI no 08/PORMIKI/XI/2016 tentang Pemberlakuan Atas Draft Standar Kompetensi Baru PMIK. Menurut Sangadji dan Sopiah (2010), Kuisisioner merupakan kumpulan pertanyaan tertulis yang ditujukan kepada responden untuk memperoleh informasi.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis *univariate* dengan menganalisis masing-masing variabel, yaitu tingkat pencapaian dan sumber kompetensi tenaga PMIK. Analisis yang digunakan berupa distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian yang ditunjukkan berdasarkan karakter dari responden. Karakter responden disusun berdasarkan umur responden, jenis kelamin responden, dan masa kerja responden.

a. Umur Responden

Berdasarkan data yang terkumpul, maka jumlah responden dengan umur antara 20–29 tahun sebesar 38 responden atau sebesar 75%, responden dengan umur antara 30–39 tahun sebesar 11 responden atau sebesar 22%, responden dengan umur antara 40 – 49 tahun

sebesar 1 responden atau sebesar 2%, dan responden dengan umur antara 50–59 tahun sebesar 1 responden atau sebesar 2 %. Tabel data jumlah responden berdasarkan kategori umur ditunjukkan pada tabel di bawah ini:

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No	Kategori Umur	Jumlah	Persentase
1	20-29	36	71
2	30-39	12	24
3	40-49	2	4
4	50-59	1	2
Total		51	100

b. Jenis Kelamin Responden

Berdasarkan data yang terkumpul, maka jumlah responden yang berjenis kelamin perempuan sebesar 34 responden atau sebesar 67% dan responden yang berjenis kelamin laki – laki sebesar 17 responden atau sebesar 33%. Tabel data jumlah responden berdasarkan jenis kelamin ditunjukkan pada tabel di bawah ini:

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
1	Perempuan	34	67
2	Laki – laki	17	33
Total		51	100

c. Masa Kerja Responden

Berdasarkan data yang terkumpul, maka jumlah responden dengan masa kerja 1 – 5 tahun sebesar 32 responden atau sebesar 63%, responden dengan masa kerja 6 – 10 tahun sebesar 15 responden atau sebesar 29%, responden dengan masa kerja 11 – 15 tahun sebesar 2 responden atau sebesar 4%, dan responden dengan masa kerja lebih dari 16 tahun sebesar 2 responden atau sebesar 4%. Tabel data jumlah responden berdasarkan kategori masa dinas ditunjukkan tabel di bawah ini:

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Kerja

No	Kategori Masa Dinas	Jumlah	Persentase
1	1 - 5	32	63
2	6-10	15	29
3	11-15	2	4
4	>16	2	4
Total		51	100

d. Jenis Rumah Sakit Responden

Berdasarkan data yang terkumpul, maka jumlah responden yang bekerja di rumah

sakit umum sebesar 37 responden atau sebesar 73% dan responden yang bekerja di rumah sakit khusus sebesar 14 responden atau sebesar 27%. Tabel data jumlah responden berdasarkan katogori masa dinas ditunjukkan tabel di bawah ini:

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Rumah Sakit

No	Jenis Rumah Sakit	Jumlah	Prosentase
1	Umum	37	73
2	Khusus	14	27
Total		51	100

e. Kurikulum yang Diterima Saat PMIK Menempuh Pendidikan Tinggi

Berdasarkan data yang terkumpul, maka jumlah responden yang menempuh pendidikan tinggi dengan kurikulum sebelum tahun 2012 adalah sebesar 25 responden atau sebesar 49%, dan responden yang menempuh pendidikan tinggi dengan kurikulum setelah tahun 2012 adalah sebesar 26 responden atau sebesar 51%. Tabel data jumlah responden berdasarkan kategori kurikulum yang diterima saat menempuh pendidikan tinggi ditunjukkan tabel di bawah ini:

Tabel 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Kurikulum yang Diterima Saat PMIK Menempuh Pendidikan Tinggi

No	Kurikulum 2012	Jumlah	Persentase
1	Sesudah	25	49
2	Sebelum	26	51
Total		51	100

2. Sumber Pencapaian Kompetensi PMIK
a. Persentase dari sumber pencapaian kompetensi oleh PMIK di rumah sakit di Kota Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian, persentase sumber pencapaian kompetensi adalah sebagai berikut:

Tabel 6 Persentase Sumber Pencapaian Kompetensi PMIK di Rumah Sakit di Kota Yogyakarta

	Kuliah	Pelatihan	Kerja	Total
Jumlah	2689	736	4078	7503
Persentase	36	10	54	100

Berdasarkan tabel 6, diketahui bahwa persentase tertinggi dari sumber pencapaian kompetensi PMIK adalah dari kerja yaitu sebesar 54% dengan jumlah data 4078 dari total data 7503, selanjutnya dari kuliah yaitu sebesar 34% dengan jumlah data 2689 dari total data 7503, dan dari pelatihan sebesar 10% dengan jumlah data 736 dari total data 7503.

Berdasarkan tabel 6, diketahui bahwa *gap* yang terjadi antara sumber pencapaian kompetensi dari kerja dan kuliah adalah sebesar 18%.

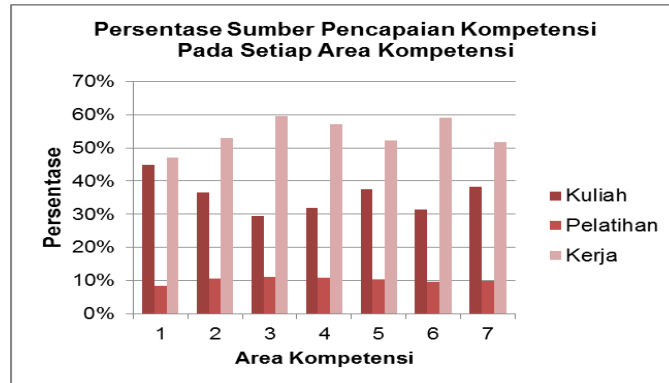
b. Persentase Sumber Pencapaian Kompetensi PMIK di Rumah Sakit di Kota Yogyakarta Berdasarkan Area Kompetensi

Berdasarkan hasil penelitian, persentase sumber pencapaian kompetensi pada masing-masing area kompetensi adalah sebagai berikut:

Tabel 7. Sumber Pencapaian Kompetensi PMIK di Rumah Sakit di Kota Yogyakarta Berdasarkan Area Kompetensi

No	Area	Jumlah Kuliah	Jumlah Latihan	Jumlah Kerja	Jumlah Data	Persentase Kuliah	Persentase Latihan	Persentase Kerja	Gap
1	1	568	105	596	1269	45%	8%	47%	2%
2	2	205	59	297	561	37%	11%	53%	16%
3	3	184	69	371	624	29%	11%	59%	30%
4	4	305	103	545	953	32%	11%	57%	25%
5	5	212	58	295	565	38%	10%	52%	15%
6	6	632	191	1186	2009	31%	10%	59%	28%
7	7	583	151	788	1522	38%	10%	52%	13%
Nilai Max		2009	632	191	1186	45%	11%	59%	30%
Nilai Min		561	184	58	295	29%	8%	47%	2%

Perbandingan sumber pencapaian kompetensi PMIK di rumah sakit di Kota Yogyakarta pada setiap area kompetensi yang dipilih oleh responden ditunjukkan pada gambar 1 di bawah ini.



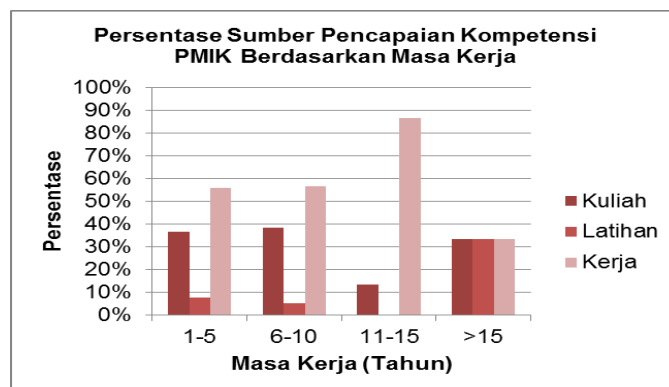
Gambar 1. Persentase Sumber Pencapaian Kompetensi PMIK Pada Setiap Area Kompetensi

c. Persentase Sumber Pencapaian Kompetensi PMIK di Rumah Sakit di Kota Yogyakarta Berdasarkan Masa Kerja Berdasarakan hasil penelitian, persentase sumber pencapaian kompetensi PMIK yang bekerja di rumah sakit di Kota Yogyakarta berdasarakan masa kerja adalah sebagai berikut:

Tabel 8. Sumber Pencapaian Kompetensi PMIK di Rumah Sakit di Kota Yogyakarta Berdasarkan Masa Kerja

No	Masa Kerja (Tahun)	Jumlah			Jumlah Data	Persentase			Gap
		Kuliah	Latihan	Kerja		Kuliah	Latihan	Kerja	
1	1-5	1606	339	2465	4410	36%	8%	56%	19%
2	6-10	754	98	1118	1970	38%	5%	57%	18%
3	11-15	30	0	196	226	13%	0%	87%	73%
4	>15	299	299	299	897	33%	33%	33%	0%
Nilai Max		1606	339	2465	4410	38%	33%	87%	73%
Nilai Min		30	0	196	226	13%	0%	33%	0%

Perbandingan sumber pencapaian kompetensi PMIK di rumah sakit di Kota Yogyakarta berdasarkan masa kerja PMIK yang dipilih oleh responden ditunjukkan pada gambar 2 di bawah ini.



Gambar 2. Persentase Sumber Pencapaian Kompetensi PMIK Berdasarkan Masa Kerja

- d. Persentase Sumber Pencapaian Kompetensi PMIK di Rumah Sakit di Kota Yogyakarta Berdasarkan Jenis Rumah Sakit Berdasarkan hasil penelitian, persentase sumber pencapaian kompetensi PMIK yang bekerja di rumah sakit di Kota Yogyakarta berdasarkan jenis rumah sakit adalah sebagai berikut:

Tabel 9. Sumber Pencapaian Kompetensi PMIK di Rumah Sakit di Kota Yogyakarta Berdasarkan Jenis Rumah Sakit

No	Jenis Rumah Sakit	Jumlah			Jumlah Data	Persentase			Gap
		Kuliah	Latihan	Kerja		Kuliah	Latihan	Kerja	
1	Khusus	784	22	756	1562	50%	1%	48%	-2%
2	Umum	1905	714	3322	5941	32%	12%	56%	24%
Nilai Max		1905	714	3322	5941	50%	12%	56%	24%
Nilai Min		784	22	756	1562	32%	1%	48%	-2%

- e. Persentase Sumber Pencapaian Kompetensi PMIK di Rumah Sakit di Kota Yogyakarta Berdasarkan Kurikulum yang Diterima Saat PMIK Menempuh Pendidikan Tinggi Berdasarkan hasil penelitian, persentase sumber pencapaian kompetensi PMIK yang bekerja di rumah sakit di Kota Yogyakarta berdasarkan kurikulum yang diterima saat pmik menempuh pendidikan tinggi adalah sebagai berikut:

Tabel 10 Sumber Pencapaian Kompetensi PMIK di Rumah Sakit di Kota Yogyakarta Berdasarkan Kurikulum yang Diterima Saat PMIK Menempuh Pendidikan Tinggi

No	Kurikulum 2012	Jumlah			Jumlah Data	Persentase			Gap
		Kuliah	Latihan	Kerja		Kuliah	Latihan	Kerja	
1	Sebelum	1245	413	2227	3885	32%	11%	57%	25%
2	Sesudah	1444	323	1851	3618	40%	9%	51%	11%
Nilai Max		1444	413	2227	3885	40%	11%	57%	25%
Nilai Min		1245	323	1851	3618	32%	9%	51%	11%

Kompetensi perekam medis dan informasi kesehatan yang disebut dengan Standar Profesi Perekam Medis adalah batasan kemampuan minimal yang harus dikuasai oleh PMIK untuk dapat melaksanakan pekerjaan lingkup rekam medis secara profesional yang diatur oleh organisasi profesi (Permenkes RI, 2013). Salah satu kompetensi PMIK adalah mampu menetapkan kode penyakit dan tindakan dalam rekam medis, berdasarkan hasil penelitian dari Nuryati, dkk (2016) dinyatakan bahwa akan menjadi kendala dalam menetapkan kode diagnosis dan tindakan dikarenakan petugas tidak memahami struktur sistem klasifikasi, hal ini terjadi karena petugas tersebut bukan perekam medis. Hasil tersebut senada dengan hasil penelitian dari Sudra & Pujihastuti (2016) bahwa terdapat pengaruh secara parsial dan signifikan antara pengetahuan petugas PMIK

terhadap keakuratan kode diagnosis dengan nilai $p=0,010$.

Sedangkan menurut Priansa (2016) Kompetensi kerja adalah kemampuan pegawai yang dipetakan dari kemampuan secara pengetahuan, keterampilan umum dan khusus, kematangan berfikir dan menganalisis, pengalaman yang mendukung, keefektifan, keefisienan, dan kesuksesan dalam menjalankan tanggungjawab pekerjaan.

Dalam penelitian ini penilaian terhadap pencapaian kompetensi PMIK selaras dengan penilaian kinerja yang dilakukan kepada pegawai PMIK. Priansa (2016) menyatakan bahwa penilaian kinerja dari pegawai merupakan evaluasi yang dilakukan secara sistematis terhadap jenis pekerjaan yang telah dilakukan oleh pegawai, kegiatan tersebut bertujuan untuk pengembangan kemampuan dan evaluasi pegawai. Sedangkan menurut

Mathis dan Jackson dalam Priansa (2016) penilaian kinerja (*performance appraisal*) dilakukan untuk mengevaluasi bagaimana pemenuhan kemampuan bekerja dari pegawai berdasarkan seperangkat standar yang telah ditentukan, selanjutnya hasil tersebut dikomunikasikan kepada pegawai yang bersangkutan. Dalam penelitian ini pegawai yang dimaksud adalah pegawai PMIK yang bekerja di rumah sakit wilayah kota Yogyakarta sedangkan seperangkat standar yang dimaksud adalah Surat Keputusan Dewan Pimpinan Pusat PORMIKI No. 08/PORMIKI/XI/2016 tentang Pemberlakuan Atas Draft Standar Kompetensi Baru Perkam Medis dan Informasi Kesehatan. Kinerja pegawai dapat juga dipengaruhi oleh motivasi. Motivasi mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja dari pegawai, baik motivasi yang berasal dari dalam diri (intrinsik) maupun motivasi yang berasal dari lingkungan (ekstrinsik), hal ini sesuai dengan hasil penelitian Rahmah, dkk (2013).

Penilaian kinerja dalam penelitian ini dilakukan dengan metode *self assessment*, Menurut Rolheiser & Ross (2014) *self assessment* merupakan salah satu metode yang digunakan untuk melihat kedalam diri sendiri. Melalui *self assessment*, pegawai mampu menganalisis kelebihan dan kekurangan dalam bekerja, untuk selanjutnya kekurangan tersebut diperbaiki (*improvement goal*). Dengan demikian, pegawai lebih bertanggungjawab terhadap proses pelaksanaan dan pencapaian tujuan bekerjanya.

Berdasarkan hasil dalam penelitian pada tabel 7 dijelaskan pencapaian kompetensi PMIK tertinggi di rumah sakit wilayah kota Yogyakarta yaitu pada kompetensi pertama atau profesionalisme yang luhur yaitu sebanyak 81% atau dapat dikategorikan tingkat pencapaian PMIK dalam kompetensi tersebut adalah baik, sedangkan tingkat pencapaian kompetensi kerja PMIK terendah di rumah sakit wilayah kota Yogyakarta yaitu pada kompetensi ke enam atau manajemen organisasi dan kepemimpinan yaitu sebanyak 72% atau tingkat pencapaian kompetensi kerja

PMIK pada kompetensi tersebut sedang. Sedangkan secara keseluruhan tingkat pencapaian kompetensi kerja PMIK di rumah sakit wilayah kota Yogyakarta yaitu sebesar 75,11%.

Selain pendapat dari Seniati (2006) tentang masa kerja mempengaruhi komitmen kinerja. Alim, dkk (2007) mengutip pendapat dari Asthon yang menunjukkan bahwa dalam beberapa literatur psikologi disebutkan mengenai kemampuan dalam pengetahuan secara spesifik dan lamanya pengalaman dalam bekerja menjadi faktor penting dalam meningkatkan kompetensi. Dalam Alim, dkk (2007) juga disebutkan bahwa pendapat Ashton didukung oleh Schmidt et al yang memberikan bukti nyata bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengalaman kerja dengan kinerja dari pegawai. Penelitian ini selaras dengan pendapat peneliti bahwa pencapaian kompetensi PMIK dapat dilihat dari masa kerja PMIK tersebut. Dalam penelitian ini terdapat kenaikan tingkat pencapaian kompetensi kerja setiap masa dinas dari sedang ke baik.

Namun pada masa dinas lebih dari dua puluh tahun tingkat pencapaian kompetensi kerja menurun dari baik menjadi rendah. Berdasarkan hasil analisis peneliti hal ini berhubungan dengan umur, yang telah dijelaskan dalam gambar 30. umur PMIK pada masa dinas tersebut telah lebih dari empat puluh tahun. Meskipun masih masuk dalam usia produktif, pada umur tersebut penyerapan pemahaman individu terkait kompetensi PMIK tetap akan menurun yang akhirnya mempengaruhi tingkat pencapaian kompetensi kerja PMIK tersebut.

Tingkat pencapaian kompetensi kerja PMIK di rumah sakit wilayah kota Yogyakarta juga dapat disebabkan oleh peran PMIK dalam proses kredensial. Frekuensi responden dalam penelitian ini sebanyak 54%.

PENUTUP

Terdapat *gap* antara kurikulum pendidikan tinggi diploma III RMIK dengan kompetensi PMIK, yaitu sebesar 18%. *Gap* pencapaian kompetensi antara kurikulum pendidikan tinggi diploma III RMIK dengan kompetensi PMIK berdasarkan area

kompetensi antara 2% sampai dengan 30% dan *gap* tertinggi terdapat pada area kompetensi komunikasi yang efektif yaitu sebesar 30%. *Gap* tertinggi pada pencapaian kompetensi antara kurikulum pendidikan tinggi diploma III RMIK dengan kompetensi PMIK berdasarkan masa kerja 11 – 15 tahun yaitu sebesar 73%. *Gap* tertinggi pada pencapaian kompetensi antara kurikulum pendidikan tinggi diploma III RMIK dengan kompetensi PMIK berdasarkan jenis rumah sakit yaitu sebesar 24%. Terjadi penurunan *gap* pencapaian kompetensi antara kurikulum pendidikan tinggi diploma III RMIK berdasarkan kurikulum yang diterima saat PMIK menempuh pendidikan tinggi, dari *gap* pada kurikulum sebelum tahun 2012 yaitu sebesar 25% menjadi 11% pada *gap* kurikulum setelah tahun 2012.

Sebaiknya perguruan tinggi dan organisasi profesi melakukan pendataan dan kesepakatan terkait kurikulum dan evaluasi kemampuan dari PMIK.

DAFTAR PUSTAKA

- Menkes RI. (2011). *Keputusan Kepala Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan Nomor HK.02.05/I/III/2/08661/2011 tahun 2011 tentang Kurikulum Inti Pendidikan Tinggi Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Jakarta : Indonesia
- Menkes RI. (2003). *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 725 Tahun 2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelatihan di Bidang Kesehatan*. Jakarta : Indonesia
- Menkes RI. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Rekam Medis*. Jakarta : Indonesia
- Nuryati. (2016). *Pencapaian Kompetensi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan : Studi Kasus di Daerah Istimewa Yogyakarta*. Seminar Nasional Teknologi Terapan: Yogyakarta.
- Nuryati, Budi, S.C., Rokhman, N. (2016). *Kendala Pelaksanaan Program JKN Terkait Penerimaan Pasien, Pengolahan Data Medis, Pelaporan, dan Pendanaan JKN di Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta*. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia Vol. 4 No.1 Maret 2016: 41-54. Tersedia dalam <http://jmiki.apfirmik.or.id/index.php/jmiki/article/view/96/79>
- PORMIKI. (2016). *Surat Keputusan DPP PORMIKI Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pemberlakuan Atas Draft Standar Kompetensi Baru Perkam Medis dan Informasi Kesehatan*. Jakarta : Indonesia
- Presiden RI. (2012). *Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia*. Jakarta : Indonesia
- Presiden RI. (2003). *Undang – Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional*. Jakarta : Indonesia
- Presiden RI. (2009). *Undang – Undang Nomor 40 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. Jakarta : Indonesia
- Presiden RI. (2012). *Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNI*. Jakarta : Indonesia.
- Presiden RI. (2012). *Undang – Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi*. Jakarta : Indonesia
- Rahmah, A., Bachri, A.A., Faidah, A.N. (2013). *Pengaruh Komitmen Organisasional, Motivasi Intrinsik, Dan Motivasi Ekstrinsik Terhadap Kinerja Dokter (Studi pada Dokter Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin)*. Jurnal Wawasan Manajemen. Tersedia dalam <http://eprints.ulm.ac.id/967/1/JWM%20VOL%20%201%20NO%203.pdf>.
- Satria, R.O dan Kuswara, A. (2013). *Pengaruh Motivasi Dan Pelatihan Terhadap Kompetensi Kerja Serta Implikasinya Pada Produktivitas Pegawai Dinas Perhubungan Kota Bandung*. Jurnal Ekonomi, Bisnis & Entrepreneurship. 7 (2) : 74 – 83. Tersedia dalam <https://media.neliti.com/media/publications/41285-ID-pengaruh-motivasi-dan-pelatihan-terhadap-kompetensi-kerja-serta-implikasinya-pad.pdf>. Diakses pada tanggal 1 Juni 2017.
- Sudra, R.I & Pujihastuti, A. (2016). *Pengaruh Penulisan Diagnosis dan Pengetahuan Petugas Rekam Medis Tentang Terminologi Medis Terhadap Keakuratan Kode Diagnosis*. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia. Vol. 4. No.1: 82 – 72. Tersedia dalam <http://jmiki.apfirmik.or.id/index.php/jmiki/article/view/99/82>.