

PELAYANAN REKAM MEDIS SAAT PELAKSANAAN PKL MAHASISWA DIII RMIK DI RUMAH SAKIT DUSTIRA CIMAH

Nur'aini¹, Sundari Septiani², Dina Sonia³

Politeknik Piksi Ganesha Bandung^{1, 2, 3}

piksi.nuraini.18303278@gmail.com¹; sundariseptiani201@gmail.com²;
nasoniaonya.ds@gmail.com³

Received: 23-07-2021
Revised : 19-08-2021
Accepted: 24-08-2021

Abstrak

Latar Belakang:

Pelaksanaan PKL (Praktek Kerja Lapangan) dibidang kesehatan khususnya di unit rekam medis memberikan kontribusi tersendiri apalagi di tengah pandemi, pasalnya di tengah karyawan yang mengharuskan isolasi namun pelayanan rekam medis harus tetap berjalan efektif. Maka dari itu penulis melakukan penelitian pelayanan rekam medis saat pelaksanaan PKL mahasiswa DIII RMIK

Tujuan: Tujuan penelitian ini untuk mengukur tingkat efektivitas pelayanan rekam medis saat pelaksanaan PKL mahasiswa DIII RMIK.

Metode: Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif yakni menjelaskan data dengan angka. Metode yang digunakan oleh penulis dalam proses penyusunan laporan penelitian ini adalah dengan menggunakan metode penelitian survei deskriptif. Teknik pengambilan sampel secara random sampling dengan sampel sebanyak 15 pegawai unit rekam medis.

Hasil: Hasil penelitian dan uji validitas dan reliabilitas korelasi antara mahasiswa PKL DIII RMIK dengan meningkatnya efektivitas pelayanan rekam medis adalah $0,781 (t_{hitung}) > 0,57(t_{tabel})$ dengan taraf signifikan 5% dengan begitu koefisien korelasinya sangat kuat, di mana pelayanan rekam medis meningkat saat adanya pelaksanaan PKL mahasiswa DIII RMIK.

Kesimpulan: Dampak pandemi COVID-19 di unit kerja rekam medis Rumah Sakit Dustira dapat menjadi penghambat dari pelayanan rekam medis, akibat adanya pegawai yang terpapar COVID-19 yang mengharuskan isolasi, adanya mahasiswa DIII RMIK yang melaksanakan PKL memberikan pengaruh terhadap meningkatnya efektivitas pelayanan rekam medis, karena dari hasil uji validitas dan reliabilitas dengan taraf signifikansi 5% menghasilkan output yang validitas dan reliabilitas dengan koefisien korelasi sangat kuat dengan $t_{hitung} 0,785 > t_{tabel} 0,514$, dari segi waktu dan SDM efektivitas pelayanan rekam medis semakin meningkat dengan adanya mahasiswa DIII RMIK yang melaksanakan PKL di unit kerja rekam medis.

Kata kunci: mahasiswa PKL DIII RMIK; efektivitas

pelayanan; pegawai unit rekam medis.

Abstract

Background: The implementation of street vendors in the health sector, especially in the medical record unit, makes its own contribution, especially in the midst of a pandemic, because in the midst of employees who require isolation but medical record services must continue to run effectively. Therefore, the authors conducted research on medical record services during the implementation of street vendors for DIII RMIK students.

Objective: The aim is to measure the level of effectiveness of medical record services during the implementation of PKL for DIII RMIK students. The method used in this study uses a quantitative approach, namely explaining the data with numbers.

Methods: The method used by the author in the process of preparing this research report is to use a descriptive survey research method. The sampling technique was random sampling with a sample of 15 employees of the medical record unit.

Results: The results of the research and testing the validity and reliability of the correlation between PKL DIII RMIK students with increasing the effectiveness of medical record services is $0.781 (t_{count}) > 0.57 (t_{table})$ with a significant level of 5% so the correlation coefficient is very strong, where medical record services increased when there was the implementation of PKL for DIII RMIK students.

Conclusion: The impact of the COVID-19 pandemic in the medical record work unit of the Dustira Hospital can be an obstacle to medical record services, due to employees who are exposed to COVID-19 which requires isolation, the presence of DIII RMIK students who carry out street vendors has an effect on increasing the effectiveness of medical record services, because from the results of the validity and reliability test with a significance level of 5%, it produces a validity and reliability output with a very strong correlation coefficient with $t_{count} 0.785 > t_{table} 0.514$, in terms of time and human resources the effectiveness of medical record services is increasing with the presence of DIII RMIK students who carry out street vendors in the ape medical record unit.

Keywords: PKL DIII RMIK students; effectiveness service; medical record officer.

Corresponden Author : Sundari Septiani
Email : sundariseptiani201@gmail.com



PENDAHULUAN

Dalam menempuh pembangunan *Millenium Development Goals* (MDGs) ditahun 2025 masyarakat diharapkan memiliki kemampuan dalam menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu serta memperoleh jaminan kesehatan. Yang dimaksudkan pelayanan kesehatan bermutu adalah pelayanan kesehatan dalam keadaan apa pun termasuk dalam keadaan darurat dan bencana ([Nasution, 2020](#)). Seperti pada keadaan sekarang dan bahkan satu setengah tahun lalu di mana kita mengalami keadaan darurat COVID-19. Suatu penyakit yang dialami oleh orang banyak dalam waktu yang sama dan cepat menular dari satu individu ke individu lain, yang diakibatkan oleh suatu virus yang bernama novel coronavirus. ([Abdillah, 2020](#)).

Saat pandemi mutu pelayanan kesehatan harus terus ditingkatkan di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan. Pasalnya kesehatan adalah hal yang paling fundamental dalam kehidupan. Belum lagi COVID-19 adalah masalah global yang bahkan ditetapkan menjadi pandemi oleh WHO (*World Health Organization*). ([Organization, 2020](#)).

Penting bagi setiap negara untuk mengambil langkah cepat dalam menanggulangi pandemi COVID-19 tersebut. Dengan begitu pemerintah Indonesia langsung mengeluarkan berbagai peraturan untuk mencegah penularan COVID-19. ([Hanoatubun, 2020](#)). Adapun yang jadi sorotan adalah mereka yang menjadi tenaga kesehatan, yang mana akan menjadi garda terdepan dalam proses penanggulangan pandemi COVID-19 ini.

Menurut UU No. 36 tentang Tenaga kesehatan dijelaskan bahwa salah satu tenaga kesehatan keteknisian medis adalah perekam medis dan informasi kesehatan ([Indonesia, 2009](#)). Tenaga profesi rekam medis dan informasi kesehatan memiliki peran untuk mengelola data dan informasi kesehatan di sarana pelayanan kesehatan ([Nurchayati & Putranto, 2021](#)).

Tidak dapat dipungkiri bahwa tenaga rekam medis pun mengambil peran dalam upaya preventif, kuratif, maupun rehabilitatif terhadap penyakit COVID-19, karena berisiko hampir sama dengan tenaga medis yang langsung berpapasan dengan pasien yang mengalami infeksi COVID-19 tersebut ([Wiraharja et al., 2021](#)).

Rumah sakit yang menjadi rujukan pasien COVID-19 akan menambah beban kerja tersendiri bagi para petugas rekam medis. Tugas yang semakin menumpuk, risiko terpapar semakin tinggi, dan masih banyak tantangan lain bagi para petugas rekam medis di era pandemi seperti ini.

Adanya mahasiswa DIII RMIK yang melaksanakan PKL sedikit demi sedikit tugas dan beban kerja sedikit kembali tercapai tingkat efektivitasnya. Petugas yang terpapar diharuskan untuk beristirahat, isolasi selama waktu yang telah ditentukan, bekerja dari jarak jauh. Sementara ada pekerjaan yang hanya dapat dikerjakan langsung di lapangan. Berkurangnya pegawai dengan beban kerja yang tetap dapat menimbulkan efektivitas pelayanan rekam medis jadi menurun, namun dengan adanya mahasiswa yang melaksanakan PKL pekerjaan yang harus dilakukan secara langsung di lapangan seperti *filing* maupun ekspedisi akan tetap dapat berlanjut.

Kemungkinan besar ada atau tidaknya pegawai unit rekam medis yang menjalani isolasi, mahasiswa PKL berpotensi meningkatkan efektivitas pelayanan rekam medis. Itulah yang menjadi alasan penulis untuk melakukan penelitian dengan judul "*Tingkat Efektivitas Pelayanan Rekam Medis Saat Adanya Pkl Mahasiswa DIII RMIK di Rumah Sakit Dustira*".

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan oleh penulis dalam proses penyusunan laporan penelitian ini adalah dengan menggunakan metode penelitian survei deskriptif.

1. Pendekatan penelitian

Pendekatan dalam proses penelitian ini adalah dengan pendekatan kuantitatif. Karena data penelitian ini disajikan dalam bentuk angka-angka (Hardani et al., 2020).

2. Sumber data

Sumber data yang di dapat selama proses penelitian ini dengan melalui sumber data primer dan data sekunder (Sugiyono, 2011).

- a. Data primer adalah data yang bersumber langsung dari kuesioner yang di isi oleh para pegawai di unit rekam medis .
- b. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari bahan-bahan kepustakaan yang menunjang proses penelitian.

3. Populasi dan Sampel

- a. Populasi : dalam proses penelitian ini adalah pegawai unit rekam medis rumah sakit Dustira Cimahi.
- b. Sampel : sampel yang diambil dalam proses penelitian adalah pegawai unit rekam medis yang menjadi rekan kerja mahasiswa PKL DIII RMIK yang bekerja selama bulan April 2021 sampai Juni 2021 dan mengisi kuesioner secara acak sederhana (*simple random sampling*) dengan jumlah responden sebanyak 15 orang.

4. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini penulis menggunakan cara-cara berikut untuk mengumpulkan data :

a) Observasi

Sutrisno Hadi (1986) dalam (Nurhalimah, 2019) mengemukakan bahwa, observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari pelbagai biologis dan psikologis. Dua di antara yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan.

b) Studi Pustaka

Studi kepustakaan merupakan teknik pengumpulan data dengan tinjauan pustaka ke perpustakaan dan pengumpulan buk-buku, bahan-bahan tertulis serta referensi yang relevan dengan penelitian yang sedang dilakukan.

c) Angket

Yang dimaksud dengan angket, adalah suatu cara pengumpulan data atau suatu penelitian mengenai suatu masalah yang umumnya banyak menyangkut kepentingan umum (orang banyak). Angket dilakukan dengan mengedarkan suatu daftar pertanyaan yang berupa formulir-formulir, diajukan secara tertulis kepada sejumlah subjek untuk mendapatkan tanggapan, informasi, jawaban, dan sebagainya. Oleh karena angket selalu berbentuk formulir-formulir yang berisikan pertanyaan-pertanyaan (*question*), maka angket sering disebut "*questionnaire*".

5. Pengolahan Data

a) Editing

Hasil wawancara atau angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (edit) terlebih dahulu.

b) Coding

Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng"kodean" atau "*coding*", yakni mengubah data berbentuk kalimat menjadi data angka atau bilangan.

c) Processing

Data, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk "kode" (angka atau huruf) di masukan ke dalam program atau "*software*" komputer.

d) Cleaning

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai di masukan, perlu di cek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya

kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi. Proses ini disebut pembersihan data (*data cleaning*).

6. Analisis Data

Alat yang digunakan dalam proses pengumpulan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

a) Variabel bebas (*independent variables*)

Dalam skala pengukuran pelaksanaan PKL mahasiswa DIII RMIK di unit rekam medis.

b) Variabel terikat (*dependent variables*)

Dalam skala pengukuran tingkat efektivitas pelayanan rekam medis ditinjau dari kinerja para pegawai rekam medis yang menjadi partner kerja dengan mahasiswa DIII RMIK yang melaksanakan PKL di jobdesk nya.

7. Pengujian Data

$$r = \frac{\sum XY - \frac{(\sum X)(\sum Y)}{N}}{\sqrt{\left(\sum X^2 - \frac{(\sum X)^2}{N}\right) \left(\sum Y^2 - \frac{(\sum Y)^2}{N}\right)}}$$

Jika r hitung lebih kecil (<) dari tabel, maka H₀ diterima, H₁ ditolak. Tetapi sebaliknya bila r hitung lebih besar (>) dari r tabel maka H₁ diterima.

8. Hipotesis

Hipotesis yang akan diuji dalam penelitian ini adalah ada atau tidaknya pengaruh yang signifikan dari adanya pelaksanaan PKL mahasiswa DIII RMIK terhadap kinerja dari para pegawai rekam medis yang mana akan menjadi tolak ukur efektivitas pelayanan rekam medis, jika tidak adanya pengaruh yang signifikan maka diformulasikan dalam Hipotesis Nol (H₀), yaitu hipotesis untuk ditolak. Namun apabila kedua variabel tersebut dihipotesiskan memiliki pengaruh yang signifikan, maka diformulasikan dalam hipotesis alternatif (H₁), yaitu hipotesis yang diharapkan untuk diterima.

Atas konsep tersebut penulis merumuskan hipotesis penelitiannya, sebagai berikut:

H₀ : C = 0 (tidak ada korelasi atau hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut).

H₁ : C ≠ 0 (adanya korelasi atau hubungan yang signifikan antara kedua variabel).

H₀ = mahasiswa DIII RMIK yang melaksanakan PKL di Rumah Sakit Dustira Cimahi tidak memberikan peningkatan terhadap efektivitas pelayanan rekam medis.

H₁ = mahasiswa DIII RMIK yang melaksanakan PKL di Rumah Sakit Dustira Cimahi memberikan peningkatan terhadap efektivitas pelayanan rekam medis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Dalam hasil kuesioner yang disebar ke beberapa pegawai unit rekam medis untuk proses penelitian mengenai tingkat efektivitas pelayanan rekam medis saat pelaksanaan PKL mahasiswa DIII RMIK, pelayanan rekam medis di rumah sakit Dustira Cimahi mengalami peningkatan, di mana terbagi pada beberapa bagian, yaitu:

a) Pelayanan loket, adalah tempat pelayanan pasien rawat jalan dan rawat inap (TPPRJ / TPPRI) pasien baru maupun pasien lama. Untuk pemberian nomor rekam medis

pasien dilakukan di loket ini yang diperoleh dari bank nomor, dan menggunakan *unit numbering system* yaitu setiap pasien memiliki satu nomor rekam medis.

- b) *Filing*, adalah penyimpanan dan pengadaan berkas rekam medis pasien yang akan digunakan pada rak penyimpanan (Kholifah et al., 2020). Di mana di Rumah Sakit Dustira dengan penyimpanan sentralisasi, sistem penajajaran menggunakan *terminal digit filing*.
- c) Ekspedisi, adalah kegiatan distribusi rekam medis pasien yang akan digunakan pada setiap poliklinik. Di mana kecepatan dan ketepatan pengantara berkas rekam medis pasien harus diperhatikan.
- d) *Assembling*, adalah proses analisis kelengkapan rekam medis pasien setelah di rawat inap, selain analisis kelengkapan pengisian formulir di rekam medis, kegiatan *assembling* juga menyusun/merakit formulir rekam medis sesuai dengan nomor formulir rekam medisnya.
- e) Retensi, adalah penyusutan berkas rekam medis pasien yang telah lama tidak digunakan untuk dipindahkan ke rak inaktif. Di mana formulir yang memiliki nilai guna dipisahkan untuk kemudian di abadikan melalui *scan* untuk dijadikan *format soft file*.
- f) Pelayanan loket UGD, pada dasarnya sama dengan pelayanan TPPRJ ataupun TPPRI. Hanya karena lokasi yang berbeda dengan TPPRJ/TPPRI maka penulis memisahkan kedua hal tersebut, namun dalam segi pekerjaan pada dasarnya sama.
- g) Infokes (Informasi Kesehatan), unit infokes berbeda dengan unit rekam medis secara garis koordinasi. Di mana pada unit infokes terdapat pengelolaan, pelaporan dan pelayanan. Untuk proses pengelolaan dan pelaporan adalah aktivitas bulanan yang harus melakukan pelaporan pada setiap bulan, triwulan, dan tahunan. Dan untuk pelayanan merupakan kegiatan pembuatan surat keterangan kelahiran, surat keterangan kematian, surat keterangan dokter, surat istirahat dokter, dan lain sebagainya.

Tabel 1. Hasil uji korelasi

	Scale Mean If Item Deleted	Scale Variance If Item Deleted	Corrected Item-Total Colleration	Cronbach's Alpha If Item Deleted
P1	64,13	66,124	,672	,770
P2	64,07	66,924	,596	,773
P3	64,27	65,067	,791	,764
P4	64,33	64,810	,840	,763
P5	64,40	64,543	,911	,761
P6	64,33	64,810	,840	,763
P7	64,47	65,124	,892	,764
P8	64,47	63,838	,815	,759
P9	64,53	63,552	,901	,757
P10	64,47	65,124	,892	,764
total	33,87	17,981	1,000	,950

Tabel 2. Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	15	100,0
	Excluded ²	0	,0
	Total	15	100,0

Tabel. 3 Reability statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,785	11

B. Pembahasan

Setelah uji validitas dan reabilitas secara garis besar dari berbagai bagian unit rekam medis dan unit infokes mengalami peningkatan dalam pelayanan rekam medis ketika adanya mahasiswa PKL DIII RMIK di bagian unit tersebut baik dalam segi waktu maupun tenaga kerja.

- a) Waktu: kecepatan dalam pelayanan rekam medis akan lebih memungkinkan dengan adanya mahasiswa DIII RMIK yang melaksanakan PKL, dengan disertai ketepatan maka tingkat efektivitas pelayanan akan menaik.
- b) Tenaga kerja: dengan adanya mahasiswa DIII RMIK yang melaksanakan PKL maka secara tenaga kerja akan bertambah, karena beban kerja yang dapat dibagikan kepada mahasiswa.

KESIMPULAN

Berdasarkan dari hasil penelitian di atas, penulis mengambil kesimpulan tentang tingkat efektivitas pengelolaan rekam medis saat pelaksanaan PKL mahasiswa DIII RMIK di Rumah Sakit Dustira, yakni dampak pandemi COVID-19 di unit kerja rekam medis Rumah Sakit Dustira dapat menjadi penghambat dari pelayanan rekam medis, akibat adanya pegawai yang terpapar COVID-19 yang mengharuskan isolasi. Adanya mahasiswa DIII RMIK yang melaksanakan PKL memberikan pengaruh terhadap meningkatnya efektivitas pelayanan rekam medis, karena dari hasil uji validitas dan reliabilitas dengan taraf signifikansi 5% menghasilkan output yang validitas dan reliabilitas dengan koefisien korelasi sangat kuat dengan $t_{hitung} 0,785 > t_{tabel} 0,514$. Dari segi waktu dan SDM efektivitas pelayanan rekam medis semakin meningkat dengan adanya mahasiswa DIII RMIK yang melaksanakan PKL di unit kerja rekam medis.

BIBLIOGRAFI

- Abdillah, L. (2020). [Stigma Terhadap Orang Positif COVID-19 \(Stigma on Positive People COVID-19\)](#). *Pandemik COVID-19: Antara Persoalan Dan Refleksi Di Indonesia, Forthcoming*.
- Hanoatubun, S. (2020). [Dampak Covid-19 terhadap Prekonomian Indonesia](#). *EduPsyCouns: Journal of Education, Psychology and Counseling*, 2(1), 146–153.
- Hardani, H. A., Ustiawaty, J., Istiqomah, R. R., Fardani, R. A., Sykmana, D. J., & Auliya, N. H. (2020). [Buku metode penelitian kualitatif & kuantitatif](#). Yogyakarta: CV. Pustaka Ilmu Group.
- Indonesia, R. (2009). [Undang-undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan](#). Jakarta Republik Indones.
- Kholifah, A. N., Nuraini, N., & Wicaksono, A. P. (2020). [Analisis Faktor Penyebab Kerusakan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Universitas Airlangga](#). *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(3), 364–373.
- Nasution, G. A. (2020). [Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin](#).
- Nurchayati, S., & Putranto, F. R. (2021). [Analisis Sebaran Petugas Perekam Medis Dan](#)

[Informasi Kesehatan Di Wilayah Cirebon](#). *Prosiding Seminar Hasil Penelitian 2020*.

Nurhalimah, S. (2019). *Kecerdasan Spiritual pada orang Indigo: studi kasus pada mahasiswa Tasawuf & Psikoterpi 7D*. UIN Sunan Gunung Djati Bandung.

Organization, W. H. (2020). [Continuity of essential health services: facility assessment tool: a module from the suite of health service capacity assessments in the context of the COVID-19 pandemic: interim guidance, 20 November 2020](#). World Health Organization.

Sugiyono, P. (2011). [Metodologi penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D](#). Alfabeta, Bandung.

Wiraharja, R. S., Departemen, I. K. M., & Jaya, F. U. A. (2021). [Potensi Layanan Primer Dalam Penanggulangan Covid 19](#). *Peranan Ilmu Kesehatan Masyarakat Dalam Penanggulangan COVID-19*, 19.

© 2021 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).

