

# Hubungan Kompetensi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan dengan Kinerja dalam Melaksanakan Praktik Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Fasilitas Layanan Tingkat Pertama

Bambang Karmanto  
Eri Natalia  
Elfi Elfi

Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya  
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya  
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Tujuan dari kompetensi adalah memperoleh suatu hasil dari dorongan atau motif yang dilakukan. Sementara itu, Kinerja merupakan fungsi yang melukiskan indikator dari kompetensi antara lain *knowledge, skill, dan attitude*. Dalam memberikan pelayanan atau melaksanakan kewajiban lainnya, petugas rekam medis harus melakukannya berdasarkan KMK No. 312 Tahun 2020. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara kompetensi perekam medis dan informasi kesehatan dengan kinerja petugas rekam medis di puskesmas kota Cirebon 2022. Metode penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh petugas rekam medis yang bekerja di wilayah kerja Puskesmas Dinas Kesehatan Kota Cirebon yang berjumlah 32 petugas rekam medis. Berdasarkan hasil uji univariat menyatakan bahwa kompetensi petugas rekam medis dalam kategori mampu sebanyak 50%. Kinerja petugas rekam medis dalam kategori baik sebanyak 59,4%. Hasil uji chi-square didapatkan nilai p-value sebesar  $1,000 > 0,05$ . Artinya Tidak terdapat hubungan antara kompetensi PMIK dengan kinerja petugas rekam medis. Untuk meningkatkan kompetensi dan kinerja, petugas rekam medis mengikuti pelatihan, sosialisasi, diseminasi dan diskusi kasus.

## PENDAHULUAN

Menurut Silaen, Novia Ruth dkk. 2021 kinerja ialah hasil kerja dari segi kualitas dan kuantitas individu yang dapat dicapai apabila tugas yang dilaksanakan sesuai tanggung jawabnya. Kinerja dinilai baik dan berhasil bila tujuan yang diharapkan dapat dicapai dengan benar. Untuk mengukur kinerja ada beberapa indikator yaitu ketepatan waktu, efisiensi, kemandirian dan komitmen dalam bekerja. Fungsi dari kinerja adalah indikator dari kompetensi yaitu *knowledge, skill, dan attitude*. Tingkat kinerja karyawan dapat diprediksi berdasarkan kompetensinya.

Kinerja merupakan fungsi dari kompetensi, sikap dan tindakan. Menurut Wirawan dalam Lubis, 2021, kinerja mempunyai hubungan kausal dengan kompetensi. Novriyanti, 2019, menyatakan kompetensi merupakan karakter dasar orang yang mengindikasikan cara berperilaku atau berpikir, yang berlaku dalam cakupan situasi yang sangat luas dan bertahan untuk waktu yang lama. Adapun menurut Wardani dkk., 2020, Kompetensi merupakan sesuatu yang dapat digunakan untuk memprediksi tingkat kinerja karyawan.

Di fasilitas pelayanan kesehatan, rekam medis menjadi bagian yang berperan penting meningkatkan mutu pelayanan. Meningkatnya mutu pelayanan di fasilitas layanan kesehatan tingkat pertama salah satunya dipengaruhi oleh kinerja perekam medis. Seorang PMIK harus

memiliki pengetahuan, keterampilan dan perilaku yang merupakan bagian dari kompetensi profesional mereka. Oleh sebab itu, petugas rekam medis harus menguasai seluruh standar kompetensi yang terdapat pada KMK No. 312 Tahun 2020. Kompetensi yang harus dipenuhi oleh seorang PMIK adalah (1) profesional, beretika, dan legal, (2) rasa mawas diri dan pengembangan diri, (3) komunikasi efektif, (4) manajemen data dan informasi kesehatan, (5) klasifikasi dan kodifikasi penyakit dan masalah-masalah yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis, (6) Aplikasi statistik, epidemiologi dasar, dan biomedis rekam medis, dan (7) manajemen pelayanan rekam medis.

Menurut Fauziah dkk., 2020, kinerja petugas rekam medis menjadi faktor yang sangat penting dalam penyelenggaraan rekam medis. Namun masih banyak petugas rekam medis yang kinerjanya kurang baik. Tidak terlaksananya penyelenggaraan rekam medis yang baik, akan menyebabkan terhambatnya sistem pelayanan rekam medis. Budi dalam Suryanto, 2020, menyatakan sistem pelayanan rekam medis memiliki tujuan untuk menyediakan informasi yang memudahkan pengelolaan dalam pelayanan kepada pasien dan mempermudah manajemen dalam melakukan kegiatan perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan, penilaian, dan pengendalian. Untuk mencapai hal tersebut diperlukan kompetensi dan kinerja yang baik dari seorang PMIK. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan kompetensi perekam medis dan informasi kesehatan dengan kinerja dalam melaksanakan praktik rekam medis dan informasi kesehatan di fasilitas layanan tingkat pertama.

## **METODE**

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif observasional dan pendekatan cross sectional. Penelitian ini berlokasi Puskesmas Wilayah Dinas Kesehatan kota Cirebon pada bulan Juli - Desember 2022.

Populasi penelitian adalah petugas rekam medis di Puskesmas Wilayah Dinas Kesehatan kota Cirebon yang berjumlah 32 petugas rekam medis. Penelitian ini menggunakan metode total sampling.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini terdiri dari responden yang bersedia mengisi kuesioner dan merupakan petugas rekam medis dan informasi kesehatan yang bekerja di puskesmas kota Cirebon. Sementara itu, kriteria eksklusi dalam penelitian ini terdiri dari responden yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap dan responden yang tidak hadir.

## **Pengumpulan Data**

Instrumen pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuesioner yang disebarakan secara langsung kepada para petugas rekam medis. Kuesioner berisi pertanyaan-pertanyaan yang mewakili tiap variabelnya. Variabel bebas pada penelitian ini adalah kompetensi PMIK. Sementara itu variabel terikatnya adalah kinerja dalam melaksanakan praktik RMIK.

Aspek kompetensi dikembangkan berdasarkan 7 (tujuh) kompetensi tenaga PMIK sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/312/2020 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan. Sedangkan kinerja dikembangkan berdasarkan standar pelayanan minimal bidang rekam medis sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Item - item pertanyaan disusun secara komposit untuk menggambarkan setiap aspeknya yaitu keahlian, dorongan, pelayanan, dan tanggung jawab.

Secara keseluruhan data dari 32 responden diuji validitas dan reliabilitas instrumen untuk mendapatkan validitas keseluruhan butir instrumen yang telah disusun. Pengujian dimaksudkan untuk mendapatkan butir-butir instrumen yang benar-benar valid di setiap unsur dengan

menghitung korelasi “product moment” antara skor total yang diperoleh dengan skala penilaian instrumen kinerja dengan tingkat signifikansi pada  $\alpha = 0,05$  dengan df sebesar:  $32 - 2 = 30$  ( $r$  tabel = 0,349). Kesimpulan hasil uji dilakukan dengan membandingkan nilai  $r$  tabel dengan  $r$  hitung.

## Pengolahan dan Analisis Data

Data responden yang telah didapatkan akan melalui proses editing, coding, data entry atau processing dan cleaning. Dari proses tersebut didapatkan data tiap responden yang terbagi menjadi 2 yaitu mampu dan kurang mampu untuk variabel kompetensi dan baik dan kurang baik untuk variabel kinerja

Analisis univariat untuk melihat gambaran karakteristik responden, dan nilai minimal, rerata, dan maksimal variabel kompetensi dan variable kinerja responden. Sedangkan analisis bivariat digunakan untuk melihat tingkat validitas dari butir butir pernyataan pada variabel kompetensi dan variabel kinerja, serta tingkat reliabilitas dari instrumen yang dikembangkan.

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Kompetensi PMIK (X)	Kemampuan atau kapasitas PMIK untuk mengerjakan berbagai tugas dalam suatu pekerjaan ditinjau dari standar kompetensi perekam medis menurut KMK No.312 Tahun 2020	Mengisi kuesioner dengan pilihan jawaban skala likert sebagai berikut: 1 = Tidak Pernah, 2 = Jarang, 3 = Kadang Kadang, 4 = Sering, 5 = Sangat Sering	Tingkat kompetensi perekam medis dibagi menjadi 2 kategori yaitu: Mampu jika $n \geq 420$ , Kurang Mampu jika $n < 420$	Nominal
2	Kinerja (Y)	Hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dapat dicapai oleh seorang PMIK yang ditinjau dari indikator keahlian, dorongan, pelayanan, tanggung jawab dan dedikasi	Mengisi kuesioner dengan pilihan jawaban skala likert sebagai berikut: 1 = Sangat Tidak Mampu, 2 = Tidak Mampu, 3 = Biasa-Biasa, 4 = Mampu, 5 = Sangat Mampu	Tingkat kinerja perekam medis dibagi menjadi 2 kategori yaitu: Baik jika $n \geq 75$ , Baik jika $n < 75$	Nominal

**Table 1.** Definisi Operasional

## HASIL

Variabel		Jumlah	%
Umur	20 - 25 Tahun	18	56,3
	26 - 31 Tahun	12	37,5
	32 - 37 Tahun	1	3,1
	38 - 43 Tahun	1	3,1
Masa Kerja	1 - 3 Tahun	22	68,8
	4 - 6 Tahun	7	21,9
	7 - 9 Tahun	0	0
	10 - 12 Tahun	1	3,1
	13 - 15 Tahun	2	6,3
Jenjang Pendidikan	D-III	30	93,8
	S1	2	6,2

**Table 2.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Masa Kerja, dan Jenjang Pendidikan

Distribusi frekuensi umur responden yang paling banyak berada di interval umur 20-25 tahun dengan jumlah 18 responden dan persentase 56,3%. Sementara itu, disimpulkan distribusi frekuensi umur responden yang paling sedikit berada di interval umur 32-37 dan 38-43 tahun dengan jumlah masing-masing 2 responden dan persentase 6,2%. Distribusi frekuensi masa kerja responden yang paling banyak berada di interval 1-3 tahun dengan jumlah 22 responden dan persentase 68,8%. Sementara itu, disimpulkan distribusi frekuensi masa kerja responden yang paling sedikit berada di interval 7-12 tahun dengan jumlah 1 responden dan persentase 3,1%. Distribusi frekuensi jenjang pendidikan responden paling banyak adalah D-III dengan jumlah 30 responden dan persentase 93,8%. Sementara itu, distribusi frekuensi jenjang pendidikan responden paling sedikit adalah S1 dengan jumlah 2 responden dan persentase 6,2%.

No.	Area Kompetensi	Kompetensi Petugas Rekam Medis					
		Mampu		Kurang Mampu		Jumlah	
		n	%	n	%	n	%
1	Profesionalisme yang Luhur, Etika, dan Legal	18	56,3	14	43,7	32	100
2	Mawas Diri dan Pengembangan Diri	19	59,4	13	40,6	32	100
3	Komunikasi Efektif	17	53,1	15	46,9	32	100
4	Manajemen Data dan Informasi Kesehatan	19	59,4	13	40,6	32	100
5	Keterampilan Klasifikasi Klinis, Kodifikasi Penyakit, dan Masalah Kesehatan Lainnya, serta Prosedur Klinis.	17	53,1	15	46,9	32	100
6	Aplikasi Statistik Kesehatan, Epidemiologi Dasar dan Biostatistik	17	53,1	15	46,9	32	100
7	Manajemen Pelayanan RMIK	16	50	16	50	32	100

**Table 3.** Distribusi Responden terhadap Kompetensi Petugas Rekam Medis pada Semua Area Kompetensi

Area kompetensi dengan kategori mampu berada pada area kompetensi 2 dan 4 yaitu Mawas Diri dan Pengembangan Diri dan Manajemen Data dan Informasi Kesehatan dengan masing-masing persentase 59,4%. Sementara itu, area kompetensi dengan kategori kurang mampu adalah pada area kompetensi 7 yaitu Manajemen Pelayanan RMIK dengan persentase 50%

No.	Kompetensi Petugas Rekam Medis	Jumlah	%
1	Mampu	16	50
2	Kurang Mampu	16	50
	Total	32	100

**Table 4.** Distribusi Frekuensi Kompetensi Petugas Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Kompetensi petugas rekam medis diperoleh kategori mampu sebanyak 16 petugas atau 50% dari responden.

No.	Kinerja dalam Melaksanakan Praktik RMIK	Kinerja dalam Melaksanakan Praktik RMIK					
		Baik		Kurang Baik		Jumlah	
		n	%	n	%	n	%
1	Keahlian	18	56,3	14	43,7	32	100
2	Dorongan	20	62,5	12	37,5	32	100
3	Pelayanan	17	53,1	15	46,9	32	100
4	Tanggung Jawab	21	65,6	11	34,4	32	100

**Table 5.** Distribusi Responden terhadap Seluruh Indikator Kinerja

Indikator kinerja dengan kategori baik adalah pada indikator tanggung jawab dengan persentase 65,6%. Sementara itu, indikator kinerja dengan kategori kurang baik adalah pada indikator pelayanan dengan persentase 46,9%.

No.	Kinerja dalam Melaksanakan Praktik RMIK	Jumlah	%
1	Baik	19	59,4
2	Kurang Baik	13	40,6
Total		32	100

**Table 6.** Distribusi Frekuensi Kinerja

Pengukuran kinerja petugas dalam melaksanakan praktik RMIK dan Informasi Kesehatan diperoleh kategori mampu sebanyak 19 petugas atau 59,4% dari responden.

No.	Kompetensi	Kinerja				Total		P-Value
		Baik		Kurang Baik		N	%	
		n	%	n	%			
1	Mampu	10	31,3	6	18,7	16	100	1,000
2	Kurang Mampu	9	28,2	7	21,8	16	100	

**Table 7.** Hasil Uji Statistik Chi-square

Responden dengan hasil ukur kompetensi mampu dan kinerja baik sebanyak 10 responden (31,3%), responden dengan hasil ukur kompetensi mampu dan kinerja kurang baik sebanyak 6 responden (18,7%), responden dengan hasil ukur kompetensi kurang mampu dan kinerja baik sebanyak 9 responden (28,2%), dan responden dengan hasil ukur kompetensi kurang mampu dan kinerja kurang baik sebanyak 7 responden (21,8%)

Dari penelitian ini diperoleh hasil uji chi-square antara Kompetensi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan dengan Kinerja dalam Melaksanakan Praktik RMIK, diketahui p-value (signifikansi) 1,000 yang berarti bahwa  $p\text{-value} = 1,000 > 0,05$ .

## PEMBAHASAN

### Gambaran Kompetensi Petugas Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di

## **di Fasilitas Layanan Tingkat Pertama**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kompetensi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan di Puskesmas kota Cirebon yang memiliki kategori mampu adalah sebanyak 50%. Artinya jumlah responden yang memiliki kompetensi mampu dan kurang mampu sama yakni 16 responden. Rustianto dalam Ohoiwutun & Setiatin, 2021, menyatakan bahwa Perekam medis dan informasi kesehatan harus mempunyai pengetahuan, keterampilan, dan perilaku yang merupakan kompetensi dari profesinya. Menurut Nuryati dkk., 2018, menjelaskan seorang PMIK harus mengikuti perkembangan jaman dan harus melakukan update ilmu guna menunjang pencapaian kompetensi yang maksimal.

Hasil pengukuran tiap area kompetensi menunjukkan bahwa area yang memiliki kategori mampu adalah area kompetensi 2 dan 4 yaitu Mawas Diri dan Pengembangan Diri dan Manajemen Data dan Informasi Kesehatan dengan masing-masing persentase 59,4%. Dalam Sutrisno dkk., 2022, pengembangan diri merupakan kegiatan manajemen sumber daya manusia yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan dalam rangka memperbaiki efektivitas pelaksanaan pekerjaan agar semakin mampu memberikan kontribusi terbaik dalam mewujudkan tujuan bisnis organisasi. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.01.07/MENKES/312/2020 kompetensi inti dari area 2 dan 4 adalah lulusan rekam medis. Kompetensi inti dari Mawas Diri dan Pengembangan Diri adalah lulusan rekam medis harus mampu menyelenggarakan pelayanan RMIK dengan menyadari keterbatasan, mengatasi masalah personal, mengembangkan diri, mengikuti penyegaran dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan secara berkesinambungan untuk penyelenggaraan pelayanan yang optimal.

Kompetensi inti dari Manajemen Data dan Informasi Kesehatan adalah lulusan rekam medis mampu merancang dan mengelola struktur, format, dan isi data kesehatan, termasuk memahami sistem klasifikasi, dan perancangan sistem pembayaran pelayanan kesehatan, secara manual, maupun elektronik. Usada & Prabawa, 2021, menyatakan bahwa dalam proses pengelolaan data dibutuhkan tenaga yang berlatar belakang pendidikan khusus karena diperlukan berbagai pengetahuan, kemampuan dan penerapan ilmu dalam melakukan pengelolaan data. Caplow dalam Prayitno, 2019, juga menyatakan bahwa makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin ada kecenderungan untuk sukses di dalam kerjanya. Pernyataan tersebut selaras dengan hasil penelitian ini yang mengungkapkan bahwa 100% petugas rekam medis di puskesmas kota Cirebon merupakan lulusan pendidikan formal di bidang rekam medis.

Area kompetensi yang memiliki kategori kurang mampu adalah area kompetensi 7 yakni Manajemen Pelayanan RMIK dengan total persentase 50%. Menurut Andi Ritonga & Oktavia Manurung, 2019, peran rekam medis sangat dibutuhkan untuk mengelola bahan bukti pelayanan kesehatan dapat berfungsi sebaik-baiknya untuk tindakan pelayanan yang diperlukan. Banyak hal yang mempengaruhi kualitas pelayanan rekam medis. Lutfi dkk., 2015, menyatakan bahwa lamanya masa kerja tenaga kesehatan, membuat keterampilannya semakin baik, sehingga berpengaruh pada kemampuan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Dari pernyataan di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa masa kerja yang lama menghasilkan banyak pengalaman kerja sehingga kinerja akan lebih berkualitas. Sementara itu, hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa sebagian besar masa kerja petugas rekam medis di puskesmas kota Cirebon adalah 1-3 tahun dengan total persentase 68,8%

## **Gambaran Kinerja Petugas dalam Melaksanakan Praktik Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Fasilitas Layanan Tingkat Pertama**

Dari hasil penelitian ini, dapat diketahui bahwa kinerja petugas dalam melaksanakan praktik RMIK di Puskesmas kota Cirebon yang memiliki kategori baik sebanyak 59,4%. Sementara itu, hasil pengukuran tiap indikator kinerja menunjukkan bahwa kinerja yang memiliki kategori baik adalah tanggung jawab dengan total persentase 65,6%, dan indikator yang memiliki kategori kurang baik

adalah pelayanan dengan total persentase 53,1%.

Silaen, Novia Ruth dkk. 2021 menyatakan bahwa kinerja adalah tingkat keberhasilan dalam melaksanakan tugas serta kemampuan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Menurut Munawar dkk., 2021, tanggung jawab memberikan kontribusi yang berarti terhadap produktivitas kerja pegawai. Aprilyanti, 2017, menyatakan usia tenaga kerja yang masih dalam masa produktif biasanya mempunyai tingkat produktivitas lebih tinggi dibandingkan dengan tenaga kerja yang sudah berusia tua sehingga fisik yang dimiliki menjadi lemah dan terbatas. Temuan pada penelitian ini mengungkapkan sebanyak 93,% petugas rekam medis berusia di antara 20 hingga 31 tahun.

Menurut Keith, Davis dalam Andini dkk., 2017, faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja adalah kemampuan dan motivasi. Koleangan dkk., 2017, menyatakan kemampuan merupakan salah satu unsur dalam kematangan berkaitan dengan pengetahuan atau keterampilan yang dapat diperoleh dari pendidikan, pelatihan dan suatu pengalaman. Dari hasil penelitian ini diketahui sebanyak 100% petugas rekam medis di puskesmas kota Cirebon merupakan lulusan pendidikan di bidang rekam medis dan sebagian besar masa kerjanya 1-3 tahun.

### **Hubungan Kompetensi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan dengan Kinerja dalam Melaksanakan Praktik Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Fasilitas Layanan Tingkat Pertama**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kedua variabel, maka  $H_0$  diterima. Hal ini dibuktikan dari nilai p-value (signifikansi) 1,000 yang berarti bahwa p-value = 1,000 > 0,05. Ada beberapa faktor yang membuat p-value tidak signifikan. Salah satunya adalah jumlah sampel penelitian. Azwar dalam Ria, Agustin 2021, mengungkapkan bahwa signifikan atau tidaknya statistik yang diuji tergantung pada jumlah sampel dan variabilitas data. Adapun Halim, Andreas Lukita & Syumarti, 2016, salah satu syarat uji chi square yaitu besar sampel sebaiknya lebih besar dari 40. Sementara itu, sampel dalam penelitian ini sebanyak 32 responden.

Nurlindah, & Abdul Rahman Rahim, 2018, dalam penelitiannya menjelaskan bahwa hasil  $P = 0.488 > 0.05$  dengan nilai koefisien sebesar 0,079. Dari hasil tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa kompetensi baik yang dimiliki pegawai tidak mampu meningkatkan kinerja pegawai. Pada saat pengambilan data dasar (wawancara) fakta di lokasi penelitian, ditemukan adanya pegawai pada beberapa jabatan teknis yang tidak memiliki kualifikasi, misalnya pada jabatan administrasi dan sekretariat, ditempati oleh lulusan teknik mesin dan teknik elektro. Hal tersebut bisa menjadi salah satu penyebab hubungan kedua variabel ini tidak signifikan. Pernyataan tersebut bertolak belakang dengan teori kompetensi terhadap kinerja yang banyak dikemukakan para ahli. Nurlindah, & Abdul Rahman Rahim, 2018, melanjutkan jika kompetensi hanya didefinisikan sebagai kemampuan, hal tersebut dapat diartikan bahwa kompetensi merupakan pengetahuan tentang pemahaman tujuan kerja, pengetahuan tentang pengimplementasian dalam melakukan pekerjaan yang baik dan benar, dan pengetahuan tentang pemahaman disiplin yang sangat penting dalam lingkungan kerja ataupun organisasi agar dapat mencapai tujuan yang diinginkan.

Beranjak dari data di atas, dapat dijelaskan lebih lanjut bahwa petugas rekam medis yang mempunyai tingkat kompetensi kurang mampu memperlihatkan kinerja mereka dalam kategori "baik" lebih banyak daripada kategori "kurang baik". Kesimpulan ini menunjukkan adanya kecenderungan bahwa kompetensi tidak dapat menjadi faktor kritis terhadap kinerja dalam melaksanakan praktik rekam medis dan informasi kesehatan di fasilitas layanan kesehatan tingkat pertama.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Karakteristik petugas rekam medis di Puskesmas kota Cirebon sebagian besar berusia 20-31 tahun



(93,8%), masa kerja sebagian besar 1-3 tahun (68,8%), tingkat pendidikan 100% lulusan RMIK, dan jenjang pendidikan sebagian besar D-III (93,8%). Kategori kompetensi berdasarkan simpangan terhadap median (420) didapatkan hasil 50% responden memiliki kategori mampu. Kategori kinerja berdasarkan simpangan terhadap median (75) didapatkan hasil 59,4% responden memiliki kategori baik. Hasil dari penelitian ini adalah tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kompetensi dengan kinerja dalam melaksanakan praktik rekam medis dan informasi kesehatan di fasilitas layanan kesehatan tingkat pertama.

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat memperluas penelitian dengan menambahkan jumlah sampel dan variabel lain seperti motivasi kerja, lingkungan kerja dan pengalaman kerja dengan menggunakan uji statistik uji korelasi pearson.

## **Kekurangan Penelitian**

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan, ada beberapa keterbatasan yang dialami dan menjadi faktor yang perlu diperhatikan untuk peneliti-peneliti yang akan datang dalam menyempurnakan penelitiannya. Beberapa keterbatasan dalam penelitian ini antara lain:

1. Jumlah responden yang hanya 32 orang, tentunya masih kurang untuk menggambarkan keadaan yang sesungguhnya.
2. Dalam proses pengambilan data, terkadang informasi yang diberikan responden melalui kuesioner tidak menunjukkan pendapat responden yang sebenarnya. Hal ini bisa terjadi karena terdapat perbedaan pemahaman tiap responden. Selain itu, terdapat juga faktor lain seperti faktor kejujuran dalam pengisian kuesioner.

## **PERNYATAAN**

### **Pendanaan**

Penelitian ini dibiayai dengan DIPA Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya nomor SK DP.04.03/1/1316/2023

### **Kontribusi Setiap Penulis**

Bambang Karmanto - Conceptualization, Formal Analysis, Funding Acquisition, Methodology, Resources, Supervision, Validation, Writing - Review & Editing

Eri Natalia - Data Curation, Formal Analysis, Investigation, Project Administration, Writing - Original Draft,

Elfi - Formal Analysis, Methodology, Validation,

## **DAFTAR PUSTAKA**

Andi Ritonga, Z., & Oktavia Manurung, R. (2019). Tinjauan Kompetensi Petugas Rekam Medis Pada Mutu Pelayanan Kesehatan Di UPT. Rumah Sakit Khusus Mata Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 4(1), 567-572. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v4i1.78>

Andini, A., Arwiyah, Y., & Pangarso, A. (2017). Analisis Faktor-Faktor yang Mendorong Kinerja Dosen Tetap pada Fakultas Komunikasi dan Bisnis Universitas Telkom. *Business Management Journal*, 12(2). <https://doi.org/10.30813/bmj.v12i2.427>

Aprilyanti, S. (2017). Pengaruh Usia dan Masa Kerja Terhadap Produktivitas Kerja (Studi Kasus: PT. OASIS Water International Cabang Palembang). *Jurnal Sistem dan Manajemen Industri*, 1(2),



68. <https://doi.org/10.30656/jsmi.v1i2.413>

Fauziah, S. M., Rumana, N. A., Dewi, D. R., & Indawati, L. (2020). Kinerja Petugas Rekam Medis di Rumah Sakit Bhakti Mulia Tahun 2019. *Indonesian of Health Information Management Journal*, 8(12), 54. <https://doi.org/10.47007/inohim.v8i2.2051>

Halim, Andreas Lukita dan Syumarti. (2016). *Perbandingan Dua Proporsi Uji chi Square*. Bandung: Unit Oftalmologi Komunitas Pusat Mata Nasional RS Mata Cicendo Universitas Padjadjaran

Koleangan, J. C., Tewal, B., & Trang, I. (2017). Pengaruh Motivasi Kerja, Gaya Kepemimpinan dan Kemampuan Individu di Rektorat Universitas Sam Ratulangi Manado (Studi Pada Biro Akademik dan Kemahasiswaan). *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis, dan Akuntansi*, 5(3), 4363. <https://doi.org/10.35794/emba.v5i3.18464>

Lubis, R. P. (2021). Pengaruh Kompetensi, Motivasi Kerja, dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Guru SMA Negeri 15 Medan. Program Studi Magister Manajemen Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara MEDAN 2020.

Lutfi, A. F., Susilo, C., & Rohmah, N. (2018). Hubungan Lama Masa Kerja Tenaga Kesehatan Dengan Kemampuan Triase Hospital Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Abdoer Rahem Situbondo Kabupaten Situbondo. Program S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

Munawar, A., Yanti, S., & Asmawi, M. R. (2021). Hubungan Kualitas Kepemimpinan Dan Tanggung Jawab Dengan Produktivitas Kerja di Kecamatan Kota Tangerang. *Jurnal Pemandu*, 2(1)

Novriyanti, D. (2019). Pengaruh Kompetensi dan Kemampuan Terhadap Kinerja Karyawan Bank Muamalat Harkat. Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi (S.E).

Nurlindah, dan Abdul Rahman Rahim. 2018. Pengaruh Kompetensi, Motivasi, dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Dinas Perindustrian Provinsi Sulawesi Selatan.. *Jurnal Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Makassar*, 7(2), 13.. <https://doi.org/10.26618/jmbc.v7i2.4438>

Nuryati, N., Rokhman, N., & Andriyani, L. R. (2018). Evaluasi Pencapaian Kompetensi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan di Rumah Sakit Kota Yogyakarta Berdasarkan Metode Self Assessment. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 11), 7. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.29594>

Ohoiwutun, N., & Setiatin, S. S. (2021). Pengaruh Latar Belakang Pendidikan Perekam Medis Terhadap Sistem Penyimpanan Rekam Medis di RSUD Boven Digoel. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(8), 1029-1036. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i8.161>

Prayitno, R. (2019). Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Pengalaman Mengajar Terhadap Kompetensi Profesional Guru pada Mata Pelajaran IPS di SD Se-Kecamatan Buntu Batu Kabupaten Enrekang. *Phinisi Integration Review*, 2(1), 081. <https://doi.org/10.26858/pir.v2i1.8095>

Ria Agustin, dan Sheilla Varadhila Peristianto. 2021. Efektivitas Kognitif Behavioral Therapy pada Penurunan Gejala Fobia Kecoak. Naskah Publikasi Program Studi Psikologi.

Silaen, Novia Ruth et al. 2021. *Kinerja Karyawan.*: Bandung: Widina Bhakti Persada

Suryanto, H. (2020). Analisis Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis di Unit Rekam Medis Puskesmas Kota Wilayah Utara Kota Kediri. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 8(2), 113. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v8i2.267>



Sutrisno, J., Elisabeth, M., Sirait, T., & Prasetyo, J. R. (2022). Kesempatan Pengembangan Diri dalam Mempengaruhi Kinerja Auditor Itjen KKP dengan Motivasi Sebagai Variable Intervening. *Maria Elisabeth*, 2(1), 14. <https://doi.org/10.37366/master.v2i1.278>

Usada, N. K., & Prabawa, A. (2021). Analisis Manajemen Pengelolaan Data Sistem Informasi Puskesmas di Tingkat Dinas Kesehatan di Kabupaten Bondowoso. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, dan Informatika Kesehatan*, 2(1), 16. <https://doi.org/10.51181/bikfokes.v2i1.5329>

Wardani, S. I., Kusuma, W. T., & Rikatsih, N. (2020). Pengaruh Motivasi, Kompetensi dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Rekam Medis di Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti* 8(1). DOI: 10.47794/jkhws