

PERBEDAAN KINERJA PETUGAS REKAM MEDIS, CASEMIX, DAN TPP BERDASARKAN LATAR BELAKANG PENDIDIKAN DI RUMAH SAKIT BHAKTI MULIA TAHUN 2022

Oleh

Betji Nadiana Bissilisin^{1*}, Nanda Aula Rumana², Daniel Happy Putra³, Puteri Fannya⁴

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul

^{2,3,4} Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Universitas Esa Unggul, Jakarta, Indonesia

Email: ¹betjinadia@student.esaunggul.ac.id, ²nanda.rumana@esaunggul.ac.id

Article History:

Received: 16-02-2023

Revised: 18-03-2023

Accepted: 20-04-2023

Keywords:

Latar belakang pendidikan,
Petugas, Kinerja

Abstract: Latar belakang pendidikan dan kinerja merupakan salah satu komponen penting yang harus diperhatikan dalam pengelolaan unit rekam medis, casemix, dan TPP di Rumah Sakit Bhakti Mulia. Tujuan dalam penelitian adalah untuk mengetahui perbedaan kinerja petugas rekam medis, casemix, dan TPP berdasarkan latar belakang pendidikan di Rumah Sakit Bhakti Mulia. Metode penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif, dengan uji statistik yaitu Uji t independent, jumlah responden sebanyak 46 petugas. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang terdiri dari pendidikan terakhir dan dilihat dari 5 indikator kinerja (kuantitas, kualitas, supervisi, konservasi, kehadiran). Hasil penelitian menunjukkan bahwa petugas dengan latar belakang pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan 19,6% rata-rata kinerjanya sebesar 3,719, dan petugas dengan latar belakang pendidikan non rekam medis dan informasi kesehatan 80,4% rata-rata kinerjanya 3,416. Berdasarkan hasil uji statistik, uji t independen, didapatkan nilai $p < 0,05$ maka hipotesis nol (H_0) di tolak. Artinya ada perbedaan yang bermakna antara kinerja petugas rekam medis, casemix, dan TPP berdasarkan latar belakang pendidikan di Rumah Sakit Bhakti Mulia Tahun 2022.

PENDAHULUAN

Dalam UU No.29 Tahun 2004 disebutkan bahwa tenaga kesehatan merupakan mereka yang mempunyai tanggung jawab dalam pengisian rekam medis yaitu dokter umum/spesialis, dokter gigi spesialis, dan tenaga kesehatan lain yang ikut memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada pasien (Pemerintah Indonesia, 2004). Tenaga perekam medis dan informasi kesehatan adalah profesi yang fokus pada data pelayanan kesehatan dengan menguraikan data, struktur dan mengubahnya ke berbagai bentuk informasi untuk kemajuan kesehatan serta pelayanan kesehatan pasien dan masyarakat (Kemenkes RI, 2007). Profesi seorang rekam medis mempunyai peran yang penting dengan tenaga kesehatan lain, seperti bidan atau perawat, petugas laboratorium, petugas rontgen, dan sebagainya. Jabatan fungsional perekam medis terampil mempunyai kualifikasi teknis

yang dalam pelaksanaan tugas serta fungsi mensyaratkan penguasaan ilmu pengetahuan teknis dan prosedur kerja tertentu dibidang pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan, serta dalam penetapan jenjang jabatan untuk pengangkatan ditetapkan berdasarkan angka kredit yang ditetapkan oleh pejabat yang berwenang. Penilaian dan penetapan angka kredit terhadap perekam medis dilakukan paling kurang satu kali dalam setahun, dan bagi yang dipertimbangkan kenaikan pangkat penilaian dan penetapan angka kredit dilakukan 3 bulan sebelum periode kenaikan pangkat pegawai negeri sipil yang diukur melalui kinerja (Kemenpan, 2014).

Kinerja merupakan prestasi kerja yang merupakan hasil dari implementasi rencana kerja yang dibuat oleh suatu institusi yang dilaksanakan oleh pimpinan dan petugas yang bekerja di institusi itu dengan kualitas pengetahuan dan pendidikan yang yang bagus, untuk mencapai tujuan organisasi. Pelayanan rekam medis yang berkualitas tinggi harus memiliki kompetensi yang baik diantaranya dengan memiliki pengetahuan dan latar belakang pendidikan minimal D3 rekam medis dan informasi kesehatan (Abdullah, 2014). Perekam medis yang kompeten akan memiliki kinerja yang baik. Hal ini dikuatkan oleh beberapa penelitian, Diantaranya penelitian Budiawan dimana terdapat 93,90% petugas yang kompeten di RSJ Bali dengan hasil kinerja yang baik (Budiawan et al., 2015). Penelitian Silalahi dan Marbun terdapat 16,7% berkompeten baik dan 56,7% berkompeten cukup, dengan hasil kinerja yang baik, di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan (Silalahi & Marbun, 2017). Selanjutnya dalam penelitian Raha didapatkan 73,1% pegawai pada universitas Methodist Indonesia medan yang kompeten, dengan hasil kinerja yang baik (Raha et al., 2018).

Sehubungan dengan tercapainya sebuah kinerja yang baik, salah satunya di lihat dari latar belakang pendidikan. Namun berdasarkan hasil penelitian masih banyak rumah sakit yang memiliki tenaga perekam medis yang bukan lulusan rekam medis dan informasi kesehatan. Diantaranya penelitian Sari dan Rumana didapatkan 82,5% tenaga rekam medis di Puskesmas Serang tahun 2016 merupakan bukan lulusan rekam medis (Rumana & Sari, 2016). Kemudian dalam penelitian Ohoiwutun dan Setiatin di RSUD Boven Digoel terdapat 61,9% bukan lulusan rekam medis (Ohoiwutun & Setiatin, 2021). Selanjutnya penelitian Fauziah 76,9% bukan lulusan rekam medis di Rumah Sakit Bhakti Mulia tahun 2019 (Fauziah et al., 2019). Dikuatkan lagi dengan penelitian Aprilia dan Rumana di RSUD Kota Tangerang terdapat 73,1% petugas unit rekam medis yang bukan lulusan dari rekam medis dan informasi kesehatan (Rumana, Aprilia, et al., 2020). Hal ini tidak sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan no 55 tahun 2013 yang menyebutkan bahwa perekam medis dalam memberikan pelayanan harus sesuai dengan kompetensi, berdasarkan pendidikan dan pelatihan serta berkewajiban mematuhi Standar Profesi Perekam Medis (Kemenkes RI, 2013).

Hubungan antara kinerja dengan latar belakang pendidikan sudah banyak dibahas dalam beberapa penelitian. Menurut Mutakin, didapatkan hasil bahwa latar belakang pendidikan memberikan kontribusi positif terhadap peningkatan kinerja seorang guru (Mutakin, 2015). Penelitian Mamahit menghasilkan data variable Pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pegawai di RSUD Pandan Arang Boyolali (Mamahit, 2013). Begitupun menurut Rumana dan Aquila didapatkan hasil bahwa kinerja karyawan yang memiliki latar belakang pendidikan rekam medis 7 kali lebih baik dibanding karyawan

yang tidak memiliki latar belakang rekam medis (Rumana, Aquila, et al., 2020). Menurut penelitian Zaenab didapatkan hasil bahwa latar belakang pendidikan mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pramusaji di instalasi gizi RSUD Dr. Kariadi (Zaenab, 2019). Selanjutnya penelitian Rahayu dan Mulyani menunjukkan adanya pengaruh positif dan signifikan antara latar belakang pendidikan dengan kinerja, yang berakibat kinerja rendah karena pendidikan yang belum memadai (Rahayu & Mulyani, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian, di rumah sakit Bhakti Mulia memiliki 46 petugas yang terbagi menjadi tiga unit berbeda, yaitu unit rekam medis, unit *case mix*, dan unit tempat pendaftaran pasien (TPP) dengan 80,4% petugas yang bekerja di unit tersebut bukan merupakan lulusan rekam medis dan informasi kesehatan, sedangkan sebanyak 19,6% merupakan lulusan rekam medis dan informasi kesehatan, dengan hasil kinerja petugas dilihat dari 5 indikator (kuantitas, kualitas, supervisi, konservasi dan kehadiran) rata-rata kinerja 3,47.

Penelitian terkait kinerja di RS Bhakti Mulia sudah pernah dilakukan oleh Fauziah dengan hasil kinerja unit rekam medis, *casemix*, dan TPP di rumah sakit Bhakti Mulia tahun 2019 masih rendah (Fauziah et al., 2019). Namun belum pernah dilakukan perbandingan kinerja antara perekam medis dan non rekam medis. Hal tersebut membuat penulis tertarik untuk meneliti tentang Perbedaan Kinerja Petugas Rekam Medis, *casemix*, dan TPP Berdasarkan Latar Belakang Pendidikan Di Rumah Sakit Bhakti Mulia Tahun 2022.

LANDASAN TEORI

Kinerja merupakan prestasi kerja yang merupakan hasil dari implementasi rencana kerja yang dibuat oleh suatu institusi yang dilaksanakan oleh pimpinan dan petugas yang bekerja di institusi itu dengan kualitas pengetahuan dan pendidikan yang yang bagus, untuk mencapai tujuan organisasi (Abdullah, 2014). Terdapat 5 faktor penilaian kerja menurut Susanti, diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Kualitas pekerjaan, yang meliputi konsentrasi dalam bekerja, pekerjaan yang dilakukan selalu benar, pekerjaan yang sesuai dengan kemampuan yang dimiliki, kesesuaian hasil kerja dengan tugas yang diberikan.
- b. Kuantitas pekerjaan, yang meliputi ketepatan waktu pekerjaan, dapat menyelesaikan tugas dengan alokasi waktu yang telah ditetapkan, inisiatif dalam melaksanakan pekerjaan tanpa perintah atasan, bersedia lembur bila pekerjaan tidak diselesaikan tepat waktu.
- c. Kehadiran, yang meliputi kehadiran petugas yang tepat waktu dan pulang selalu tepat waktu
- d. Supervisi, yang meliputi pengawasan, pengarahan, dan evaluasi pekerjaan
- e. Konservasi, yang meliputi pemeliharaan peralatan yang ada dari kerusakan (Susanti, 2013).

Berhasil atau gagalnya sebuah organisasi akan tergambar dari tingkat pencapaian kinerja itu sendiri. Oleh karena itu, apabila kinerja sebuah organisasi baik maka dapat berdampak baik pula pada pencapaian tujuan dibentuknya organisasi tersebut. Sedangkan sebaliknya bila buruk maka berdampak pada citra dan pencapaian tujuan organisasi yang telah ditetapkan sebelumnya. Dengan demikian, dalam organisasi harus betul-betul memberikan perhatian mengenai semua hal yang menyangkut kinerja.

Tingkat pengetahuan seseorang, dipengaruhi oleh Pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikannya, maka semakin tinggi pula pengetahuan yang didapat, Pentingnya penguasaan kompetensi perekam medis terkait dengan latar belakang pendidikan dan jenjang karirnya di unit rekam medis, dalam menjalankan pekerjaan di unit rekam medis diperlukan sumber daya manusia yang memenuhi kompetensi perekam medis (Hatta, 2012). Standar nasional pendidikan salah satunya mencakup standar kompetensi lulusan yang digunakan sebagai acuan dalam penilaian satuan jenjang pendidikan tinggi yang terfokus pada kesiapan menjadi anggota masyarakat yang berakhlak mulia, memiliki pengetahuan, keterampilan, kemandirian, dan sikap untuk mengembangkan dan menerapkan ilmu pengetahuan yang bermanfaat bagi kemanusiaan (Pemerintah Indonesia, 2021).

Menurut peraturan menteri kesehatan no 55 tahun 2013 tentang penyelenggaraan pekerjaan perekam medis, dalam pasal satu menyatakan seorang perekam medis adalah yang telah lulus pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku. Kemudian dalam memberikan pelayanannya harus sesuai dengan kompetensi, berdasarkan pendidikan dan pelatihan (Kemenkes RI, 2013). Kompetensi perekam medis terdiri dari 7 kompetensi diantaranya adalah:

1. Profesionalisme yang luhur, etika, dan legal
 - a. Memiliki wawasan sosial budaya.
 - b. Percaya dan mengamalkan Ketuhanan Yang Maha Esa.
 - c. Memiliki standar moral, etika, dan disiplin.
 - d. Menunjukkan sikap dan perilaku sesuai standar profesi.
 - e. Mematuhi hukum dan perundangan.
2. Mawas diri dan pengembangan diri
 - a. Bertindak penuh kehati-hatian, dan selalu waspada.
 - b. Mempertahankan dan memelihara kompetensi dengan penerapan belajar sepanjang hayat.
 - c. Memahami batas kemampuan dan kewenangan.
 - d. Pengembangan pengetahuan dan keterampilan baru.
3. Komunikasi efektif
 - a. Penerapan ilmu komunikasi untuk pengumpulan, pengolahan, penyajian data beserta informasi kesehatan.
 - b. Komunikasi lisan dan tertulis yang dapat dipahami oleh pengguna jasa PMIK.
 - c. Komunikasi dengan masyarakat.
Komunikasi verbal dan non verbal
4. Manajemen data dan informasi kesehatan
 - a. Perancangan standar data kesehatan.
 - b. Pengelolaan data dan informasi kesehatan.
 - c. Pemanfaatan data dan informasi untuk menunjang pelayanan kesehatan.
 - d. Penggunaan sistem informasi kesehatan dalam pengelolaan data kesehatan.
5. Keterampilan klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis
 - a. Pemahaman konsep klasifikasi klinis dan kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis.

- b. Pemahaman, Penggunaan sistem pembiayaan pelayanan kesehatan yang menggunakan dasar klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis.
 - c. Penggunaan berbagai jenis klasifikasi klinis, penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis.
 - d. Pemahaman, pembuatan, penyajian statistik klasifikasi penyakit dan masalah kesehatan, serta prosedur klinis.
6. Aplikasi statistik kesehatan, epidemiologi dasar, dan biomedik
 - a. Penerapan epidemiologi dasar dalam perancangan program dan analisis data kesehatan.
 - b. Penerapan statistik dalam pengolahan, penyajian data dan informasi kesehatan.
 - c. Penerapan biomedik dalam pemahaman karakteristik dan makna data kesehatan.
7. Manajemen pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan
 - a. Pengumpulan data pelayanan dan program kesehatan secara manual dan elektronik.
 - b. Pengolahan data pelayanan dan program kesehatan secara manual dan elektronik.
 - c. Pengelolaan pelayanan RMIK di fasilitas pelayanan kesehatan.
 - d. Pengelolaan mutu pelayanan RMIK.
 - e. Penyajian data pelayanan dan program kesehatan secara manual dan elektronik.
 - f. Analisis data pelayanan dan program kesehatan secara manual dan elektronik.
 - g. Pemanfaatan data pelayanan dan program kesehatan sebagai informasi/masukan untuk pengambilan keputusan.
 - h. Pengelolaan pelayanan RMIK di seluruh fasilitas kesehatan (Kemenkes RI, 2020).

Pendidikan RMIK di Indonesia saat ini Diploma III (tiga) rekam medis dan informasi kesehatan, Diploma IV (empat), dan Sarjana I (satu) manajemen informasi kesehatan. Dalam melaksanakan pekerjaannya dapat dilakukan pada fasilitas pelayanan kesehatan, asuransi kesehatan, institusi pendidikan, dinas kesehatan dan pelayanan lainnya yang terkait. Untuk itu rekam medis sebagai sumber informasi memerlukan pengelolaan yang profesional dan kompeten dan memiliki kewenangan sesuai peraturan perundangan yang berlaku (Kemenkes RI, 2013).

METODE PENELITIAN

Metode Penelitian bersifat analisis inferensial, dengan menggunakan uji statistik yaitu Uji *t independent* untuk mengetahui perbedaan kinerja dan latar belakang pendidikan. Variabel independent dalam penelitian ini adalah variabel latar belakang Pendidikan. Sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah variabel kinerja petugas. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif. Populasi pada penelitian ini yaitu semua petugas di unit rekam medis, *casemix*, dan TPP yang aktif periode Maret 2022 berjumlah 46 petugas. Dalam menentukan besar sampel penulis menggunakan sampel jenuh karena semua jumlah anggota rekam medis, *casemix*, dan TPP di rumah sakit Bhakti Mulia dijadikan sampel. Kuesioner yang digunakan terdiri dari pendidikan terakhir dan menggunakan 5 indikator kinerja (kuantitas, kualitas, supervisi, konservasi, kehadiran).

HASIL DAN PEMBAHASAN**1. Hasil****Tabel 1. Latar belakang pendidikan rekam medis dan non rekam medis petugas di unit rekam medis, *casemix*, dan TPP.**

Pendidikan Terakhir	Jumlah	Persentase
Rekam Medis	9	19,6%
Non-Rekam Medis	37	80,4%
Total	46	100%

Berdasarkan tabel 1 latar belakang pendidikan petugas dari unit rekam medis, *casemix*, dan TPP tersebut, diketahui sebanyak 19,6% petugas dengan latar pendidikan rekam medis dan sebanyak 80,4% petugas dengan latar pendidikan non rekam medis.

Tabel 2. Gambaran kinerja petugas rekam medis, *casemix*, dan TPP dilihat dari indikator kuantitas, kualitas, supervisi, konservasi dan kehadiran di Rumah Sakit Bhakti Mulia Tahun 2022

Variabel	N	Mean	Med	Std. Deviasi	Min	Max	95% CI
Kuantitas	46	3,55	3,75	0,56	2,25	4,5	3,39-3,72
Kualitas	46	3,39	3,4	0,45	2,6	4,2	3,25-3,52
Supervisi	46	3,7	3,75	0,44	3	5	3,56-3,83
Konservasi	46	3,27	3,25	0,34	2,5	4	3,17-3,37
Kehadiran	46	3,46	3,5	0,54	2	4,5	3,30-3,62

Berdasarkan Tabel 2. terlihat bahwa rata-rata skor kinerja terendah adalah indikator konservasi dengan hasil 3,27, sedangkan rata-rata skor kinerja tertinggi adalah indikator supervise dengan hasil 3,7.

Tabel 3. Gambaran kinerja petugas rekam medis, *casemix*, dan TPP di Rumah Sakit Bhakti Mulia Tahun 2022

Variabel	N	Mean	Med	Std. Deviasi	Min	Max	95% CI
Kinerja	46	3,47	3,44	0,32	2,79	4,05	3,37-3,57

Berdasarkan Tabel 3. hasil kinerja petugas unit rekam medis, *casemix*, dan TPP dengan nilai rata-rata kinerjanya 3,47.

Tabel 4. Hubungan Kinerja petugas rekam medis, *casemix*, dan TPP dengan latar belakang pendidikan di Rumah Sakit Bhakti Mulia Tahun 2022

Variabel	n	Mean	SD	Beda Rata-rata	95%CI Beda Rata-rata	Nilai-t	Nilai-p
Latar Belakang Pendidikan							
RMIK	9	3,719	0,256	0,302	0,073-0,531	2,668	0,010
Non RMIK	37	3,416	0,314				

Berdasarkan Tabel 4. hasil uji statistik menggunakan uji t *independen* didapatkan hasil bahwa dari 46 petugas RM, *casemix* dan TPP sebanyak 9 petugas yang memiliki latar belakang pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan dengan rata-rata kinerjanya sebesar 3,719. Sedangkan sebanyak 37 petugas yang memiliki latar belakang pendidikan non rekam medis dan informasi kesehatan rata-rata kinerjanya sebesar 3,416.

2. Pembahasan

Menurut peraturan menteri kesehatan no 55 tahun 2013 tentang penyelenggaraan pekerjaan perekam medis, dalam pasal satu menyatakan seorang perekam medis adalah yang telah lulus pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku (Kemenkes RI, 2013). Dalam hal ini, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan terdapat 46 responden petugas dari ketiga unit yaitu rekam medis 11 orang (23,9%), *casemix* 12 orang (26,1%), dan TPP 23 orang (50,0%), terdapat 9 orang petugas dengan latar belakang pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan (19,6%), dan terdapat 37 orang petugas dengan latar belakang pendidikan non rekam medis dan informasi kesehatan (80,4%). Hal tersebut menunjukkan bahwa di Rumah Sakit Bhakti Mulia latar belakang pendidikan petugas belum sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Berdasarkan hasil penelitian kinerja petugas yang dilihat dari 5 indikator, didapatkan bahwa pada indikator kuantitas, petugas mampu menyelesaikan tugas dengan alokasi waktu yang ditetapkan hanya sebesar 68,70%. Dalam hal ini, setiap pekerjaan membutuhkan kedisiplinan dalam target yang diberikan sehingga pekerjaan tersebut dapat terselesaikan dengan baik dan tepat waktu agar petugas mendapat suatu kepuasan dalam bekerja yang tentu berpengaruh pada kinerja (Susanto, 2019).

Indikator kualitas, dimana petugas dengan pekerjaan saat ini sangat sesuai dengan kemampuan yang dimiliki hanya sebesar 64,78% hal ini sesuai dengan teori bahwa pendidikan merupakan faktor yang mencerminkan kemampuan seseorang untuk dapat menyelesaikan suatu pekerjaan yang sesuai di bidangnya dengan baik (Notoatmodjo, 2015).

Indikator konservasi, dimana ruangan unit mempunyai suasana dan kondisi yang kondusif untuk bekerja hanya sebesar 55,22%. Rekam medis yang berkaitan dengan data-data pasien tentu perlu adanya tempat yang baik dalam menjaga keamanan dan kerahasiannya sehingga dibutuhkan tata ruang yang sesuai dan nyaman (Putra et al., 2022). Dalam hal ini ternyata kebanyakan ruang rekam medis kurang kondusif dikarenakan rak penyimpanan penuh, jarak antara rak penyimpanan rekam medis yang sempit, dan banyak file yang tercecer dan tidak pada tempatnya sehingga kurang nyaman saat bekerja (Putri et al., 2014).

Indikator Supervisi, dimana pimpinan selalu memberikan motivasi kerja yang cukup baik hanya sebesar 67,39%. Motivasi pimpinan sangat penting bagi petugas rekam medis,

casemix dan TPP, pimpinan yang melakukan kerjasama yang solid dan harmonis dalam bekerja dapat menumbuhkan motivasi tinggi pada pegawainya sehingga setiap pekerjaan yang dikerjakan dapat terselesaikan dan di pertanggung jawabkan dengan baik (Rusmitasari & Mudayana, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian Nazvia bahwa motivasi kerja yang tinggi dapat mempengaruhi kinerja seseorang. Seseorang yang memiliki motivasi rendah akan memiliki kinerja yang kurang baik dan sebaliknya jika memiliki motivasi tinggi akan memiliki kinerja yang baik (Nazvia et al., 2014).

Dalam indikator kehadiran, petugas yang pulang kerja selalu tepat waktu hanya 56,52% ini karena masih ada pekerjaan yang harus diselesaikan saat itu juga, sehingga membutuhkan sedikit waktu lebih untuk dapat menyelesaikannya. Seperti dalam penelitian Arifuddin dan Napirah, bahwa adanya hubungan kinerja dan kedisiplinan petugas salah satunya dilihat dari datang tepat waktu dan pulang tepat waktu (Arifuddin & Napirah, 2015).

Dari hasil uji statistik T-test independen dapat kita simpulkan bahwa, berdasarkan signifikansi uji varians adalah 0,320 ($> 0,05$) artinya varians kedua kelompok adalah sama, maka hasil uji-t nilai p (sig)= 0,01065 ($p < 0,05$). Hal ini berarti ada perbedaan kinerja petugas rekam medis, *casemix*, dan TPP berdasarkan latar belakang pendidikan rekam medis dan non rekam medis di Rumah Sakit Bhakti Mulia. Ini juga sejalan dengan penelitian Mamahit menghasilkan data variable Pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pegawai di RSUD Pandan Arang Boyolali (Mamahit, 2013). Kemudian oleh Rahayu dan Mulyani juga menunjukkan adanya pengaruh positif dan signifikan antara latar belakang pendidikan dengan kinerja, yang berakibat kinerja rendah karena pendidikan yang belum memadai (Rahayu & Mulyani, 2021). Hasil penelitian sesuai dengan teori bahwa penempatan kerja yang baik dan sesuai latar belakang pendidikan akan memberikan kontribusi yang optimal terhadap kerja seseorang dalam suatu bidang tugas dan jabatan tertentu yang sangat menentukan tingkat keberhasilan atau tidaknya suatu organisasi dalam mencapai tujuan. Agar tercapai kinerja yang baik, maka diperlukan petugas yang memiliki latar belakang pendidikan yang sesuai dengan pekerjaannya (I Komang Ardana et al., 2014).

KESIMPULAN

Latar belakang pendidikan petugas rekam medis, *casemix*, dan petugas tempat pendaftaran pasien terdapat 9 orang petugas dengan latar belakang pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan (19,6%), dan terdapat 37 orang petugas dengan latar belakang pendidikan non rekam medis dan informasi kesehatan (80,4%). Kinerja petugas yang di ukur melalui indikator Kuantitas, Kualitas, Supervisi, Konservasi, dan Kehadiran didapatkan hasil rata-rata kinerja petugas adalah 3,47. Hasil uji statistik menggunakan uji t-independent didapatkan nilai $p < 0,05$ maka hipotesis nol (H_0) di tolak. Artinya ada perbedaan yang bermakna antara kinerja petugas rekam medis, *casemix*, dan TPP berdasarkan latar belakang pendidikan di Rumah Sakit Bhakti Mulia Tahun 2022. Untuk itu, rumah sakit, khususnya bagian SDM, diharapkan dapat lebih mengutamakan kualifikasi pendidikan pegawai perekam medis pada setiap unit kerja rekam medis, *casemix*, dan TPP.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Abdullah. (2014). *Manajemen dan Evaluasi Kinerja Karyawan* (B. R. Hakim (ed.)).
- [2] Arifuddin, A., & Napirah, M. R. (2015). Hubungan Disiplin Dan Beban Kerja Dengan

-
- Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Undata Palu. *Healthy Tadulako Journal*, 1(1), 1–10.
- [3] Budiawan, I. N., Suarjana, K., & Wijaya, I. P. G. (2015). Hubungan Kompetensi, Motivasi dan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 3(2), 143. <https://doi.org/10.15562/phpma.v3i2.107>
- [4] Fauziah, S. M., Rumana, N. A., Dewi, D. R., & Indawati, L. (2019). Kinerja Petugas Rekam Medis di Rumah Sakit Bhakti Mulia Tahun 2019. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, 8(2), 53–58.
- [5] Hatta, G. R. (2012). Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan: Revisi Buku Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Rekam Medis. In *Medical Record Rumah Sakit (1991) dan Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia (1994, 1997)*, edk (Vol. 2).
- [6] I Komang Ardana, 1956- (pengarang), Ni Wayan Mujiati, 1960- (pengarang), & I Wayan Mudiarta Utama, 1955- (pengarang). (2014). *Manajemen sumber daya manusia / I Komang Ardana, Ni Wayan Mujiati, I Wayan Mudiarta Utama* (Edisi Pert, p. 300/18). Yogyakarta : Graha Ilmu, 2014.
- [7] Kemenkes RI. (2007). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 377/MENKES/SK/III/2007 Tentang Profesi Perkam Medis Dan informasi kesehatan. In *keputusan menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 377/MENKES/SK/III/2007* (p. 7).
- [8] Kemenkes RI. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perkam Medis. *Berita Negara RI Tahun*, 1128.
- [9] Kemenkes RI. (2020). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 312 tahun 2020 tentang Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan*. 10.
- [10] Kemenpan. (2014). *Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI NO. 30 Tahun 2014*.
- [11] Mamahit, R. (2013). Tingkat Pendidikan, Pelatihan Dan Kepuasan Kerja Pengaruhnya Terhadap Kinerja Pegawai Di Badan Penanggulangan Bencana Provinsi Sulawesi Utara. *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis Dan Akuntansi*, 1(4), 936–945. <https://doi.org/10.35794/emba.v1i4.2830>
- [12] Mutakin, T. Z. (2015). Pengaruh Kompetensi, Kompensasi, dan Latar Belakang terhadap Kinerja Guru. *Formatif: Jurnal Ilmiah Pendidikan MIPA*, 3(2), 145–156. <https://doi.org/10.30998/formatif.v3i2.122>
- [13] Nazvia, N., Loekqijana, A., & Kurniawati, J. (2014). Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pelaksanaan SOP Asuhan Keperawatan di ICU-ICCU RSUD Gambiran Kota Kediri. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(1), 21–25. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2014.028.01.17>
- [14] Notoatmodjo, S. (2015). *Pengembangan sumber daya manusia*. PT. Rineka Cipta. <http://digilib.fisipol.ugm.ac.id/handle/15717717/11804>
- [15] Ohoiwutun, N., & Setiatin, S. S. (2021). Pengaruh Latarbelakang Pendidikan Perkam Medis Terhadap Sistem Penyimpanan Rekam Medis Di RSUD Boven Digoel. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(8), 1029–1036.
- [16] Pemerintah Indonesia. (2004). UU No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. *Aturan Praktik Kedokteran*, 157–180.
- [17] Pemerintah Indonesia. (2021). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 57 Tentang

-
- Standar Nasional Pendidikan. *Standar Nasional Pendidikan*, 102501, 1–49. <https://jdih.kemdikbud.go.id/arsip/Salinan PP Nomor 57 Tahun 2021.pdf>
- [18] Putra, I. T., Fannya, P., Widjaya, L., Esa, U., & Jakarta, U. (2022). *Tinjauan Tata Ruang Unit Rekam Medis dalam Menjaga Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis di RSUD Kembangan*. 2(April), 477–482.
- [19] Putri, A. P., Triyanti, E., & Setiadi, D. (2014). Analisis Tata Ruang Tempat Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Pasien Ditinjau Dari Aspek Antropometri Petugas Rekam Medis. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 2(2), 41–49. <https://doi.org/10.33560/v2i2.22>
- [20] Raha, S., Salim, A., & F, K. A. (2018). *Terhadap Kinerja Pegawai Pada Univesitas Methodist*.
- [21] Rahayu, K. D., & Mulyani, E. (2021). Pengaruh Pendidikan, Pelatihan dan Motivasi Terhadap Kinerja Pegawai di Puskesmas Kapanewon Temon, Kulonprogo DI YOGYAKARTA Kusmaryati. *EFEKTIF BISNIS DAN EKONOMI*, 12(1), 59–70.
- [22] Rumana, N. A., Aprilia, R. M., Dewi, D. R., Indawati, L., Yulia, N., & Viatiningsih, W. (2020). *Does The Medical Record Graduates Have More Competence Than The Non-Medical*. 5, 189–193.
- [23] Rumana, N. A., Aquila, F., Viatiningsih, W., & Deasy, R. (2020). *Unit Rekam Medis Rsud Chasbullah Abdulmajid Bekasi*. 0–4.
- [24] Rumana, N. A., & Sari, D. N. (2016). Analisis Distribusi Tenaga Rekam Medis Dalam Pelayanan Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan Di Puskesmas Kota Serang Tahun 2016. *Inohim, Volume 4 N*, 18–25.
- [25] Rusmitasari, H., & Mudayana, A. A. (2020). Kepemimpinan dan Motivasi Kerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kota Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 47. <https://doi.org/10.26714/jkmi.15.1.2020.47-51>
- [26] Silalahi, P., & Marbun, A. D. (2017). Analisis Kompetensi Petugas Rekam Medis dalam Pencapaian Kinerja Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 2(2), 277–284.
- [27] Susanti, T. (2013). Studi tentang kinerja petugas rekam medis di rumah sakit persatuan djamaah haji indonesia yogyakarta artikel publikasi ilmiah. *Studi Tentang Kinerja Petugas Rekam Medis Di Rumah Sakit Persatuan Djamaah Haji Indonesia Yogyakarta*.
- [28] Susanto, N. (2019). Pengaruh Motivasi Kerja, Kepuasan Kerja, dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada Divisi Penjualan PT Rembeka. *Agora*, 7(1), 6–12.
- [29] Zaenab, L. (2019). Pengaruh Latar Belakang Pendidikan Dan Pengalaman Kerja Terhadap Kinerja Pramusaji Di Instalasi Gizi Rsup Dr Kariadi Semarang. *Visi Manajemen*, 4(2), 479–493.