

Penerapan Metode Rating Scale Sebagai Penilaian Kinerja Petugas Rekam Medis Di Rumah Sakit Islam (RSI) Gorontalo

Application Of The Rating Scale Method As Performance Assessment Of Medical Recording Officers In Hospital Islam (RSI) Gorontalo

Sabna I Hipi^{1*}, Herlina Jusuf², Sylva Flora Ninta Tarigan³

^{1,2,3} Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Olahraga dan Kesehatan, Universitas Negeri Gorontalo

*Correspondence author: Sabna I Hipi, Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Olahraga dan Kesehatan, Universitas Negeri Gorontalo, e-mail: sabnahipi@gmail.com

DOI : [10.56796/phsr.v1i1.16413](https://doi.org/10.56796/phsr.v1i1.16413)

Abstrak

Rekam Medis merupakan unit penting di rumah sakit, oleh karena itu dilakukan penilaian kinerja petugas rekam medis karena pelaksanaan kegiatan rekam medis harus dikelola oleh orang yang kompeten dibidangnya. Penelitian ini bertujuan menilai bagaimana kinerja petugas dan sumber daya manusia dalam penilaian kinerja petugas rekam medis. Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan metode penelitian deskriptif analitik. Subjek dalam penelitian ini adalah petugas rekam medis rawat jalan (poliklinik), rawar inap dan UGD berjumlah 40 responden di RSI Gorontalo. Hasil penelitian diperoleh bahwa dari 40 responden kualitas kerja baik yaitu sebanyak 26 responden (65,0%), kualitas kerja cukup sebanyak 11 responden (27,5), kualitas kerja kurang sebanyak 3 responden (7,5%). Kuantitas kerja diketahui bahwa dari 40 responden kuantitas kerja baik sebanyak 26 responden (65,0%), kuantitas kerja cukup dan kurang sebanyak 7 responden (17,5%). Ketepatan waktu diketahui bahwa dari 40 responden yang tepat waktu sebanyak 28 responden (70,0%), tidak tepat waktu sebanyak 12 responden (30,0%). Untuk tingkat pengetahuan diketahui bahwa yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 11 responden (27,5%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 17 responden (42,5%), tingkat pengetahuan kurang sebanyak 12 responden (30,0%). Dan berdasarkan variabel sikap diketahui bahwa dari 40 responden yang memiliki sikap positif sebanyak 28 responden (70,0%), sikap negatif sebanyak 12 responden (30,0%). Saran bagi RSI Gorontalo agar dapat meningkatkan kinerja dan sumber daya manusia dari segi kualitas, kuantitas, ketepatan waktu, pengetahuan dan sikap yang menjadi faktor paling utama dalam penilaian kinerja.

Kata Kunci : Rekam Medis, Kinerja, Sumber Daya Manusia, Metode Rating Scale.

Abstract

Medical Record is an important unit in the hospital, therefore an assessment of the performance of the medical record officer is carried out because the implementation of medical record activities must be managed by people who are competent in their fields. This study aims to assess how the performance of officers and human resources in assessing the performance of medical record officers. This research is a research that uses analytical descriptive research method. The subjects in this study were outpatient medical record officers (polyclinics), inpatients and emergency rooms totaling 40 respondents at RSI Gorontalo.

The results showed that from 40 respondents the quality of work was good as many as 26 respondents (65.0%), 11 respondents (27.5%). The quantity of work is known that from 40 respondents the quantity of good work is 26 respondents (65.0%), the quantity of work is sufficient and 7 respondents (17.5%) are lacking. Punctuality is known that of the 40 respondents who were on time as many as 28 respondents (70.0%), not on time as many as 12 respondents (30.0%). For the level of knowledge, it is known that those who have a good level of knowledge are 11 respondents (27.5%), 17 respondents (42.5%), lack of knowledge are 12 (30.0%). And based on the attitude

variable, it is known that from 40 respondents who have a positive attitude as many as 28 respondents (70.0%), negative attitudes as many as 12 respondents (30.0%). Suggestions for RSI Gorontalo in order to improve performance and human resources in terms of quality, quantity, timeliness, knowledge and attitude which are the most important factors in performance appraisal.

Keywords : *Medical Records, Performance, Human Resources, Rating Scale Method.*

PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization dalam (Sharon and SANTOSA, 2017) Rumah Sakit adalah suatu bagian menyeluruh (integrasi) dari suatu organisasi medis yang berfungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), memberikan pelayanan kesehatan lengkap baik penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan lembaga pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan individual secara komprehensif yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan serta gawat darurat (Permenkes, 2020). Rumah Sakit ini berfungsi menyediakan dalam bentuk pelayanan, penyembuhan penyakit serta pencegahan penyakit kepada masyarakat. Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang membutuhkan adanya sarana penunjang, salah satu diantaranya adalah Rekam Medis (Azwar, 2011).

Kinerja petugas Rekam Medis menjadi faktor yang sangat penting dalam menyelenggarakan rekam medis. Namun masih banyak petugas rekam medis yang kinerjanya kurang baik. Berdasarkan penelitian Oktamianiza & Andriani pada tahun 2008 menyatakan bahwa terdapat 61,7% kinerja petugas rekam medis yang kurang dibagian pengolahan berkas. Salah satu contoh yang sangat mempengaruhi kinerja petugas Rekam Medis yaitu adanya resume medis yang tidak lengkap dari ruangan rawat inap maupun rawat jalan sehingga masih ada petugas rekam medis yang mengeluh harus melengkapi status rekam medis

Penyelenggaraan sistem rekam medis yang baik, satu diantaranya harus didukung dari sistem pendistribusian berkas rekam medis. Pendistribusian rekam medis yang baik ialah pendistribusian rekam medis yang cepat, tepat serta efisien. Ketidaklengkapan rekam medis menjadi salah satu masalah karena berkas tersebut dapat memberikan informasi terinci tentang apa yang sudah terjadi pada pasien rawat jalan maupun rawat inap di Rumah Sakit sehingga berdampak pada mutu rekam medis serta layanan yang diberikan oleh rumah sakit (Meigian, 2014).

Rumah Sakit di Indonesia sering sekali terjadinya kesalahan penempatan berkas rekam medis, salah simpan berkas rekam medis, atau tidak ditemukannya berkas rekam medis di rak penyimpanan. Berdasarkan hasil penelitian oleh Astuti dan Anunggra (2013) di Rumah Sakit Umum Daerah Bayumas tahun 2013 terjadi kesalahan dalam penempatan berkas rekam medis di rak penyimpanan dengan persentase sebesar 7,9%. Hasil penelitian Oktavia, dkk (2018) menyatakan bahwa dari 385 dokumen rekam medis rawat jalan yang diamati pada 4 rak, didapatkan persentase kejadian salah simpan berkas, sebagian besar yaitu 170 (44,1%) karena letaknya tidak sesuai pada rak semestinya atau terletak pada rak lain.

Berdasarkan data dari RSI Gorontalo, jumlah kunjungan pasien Rawat Inap pada periode September - Desember tahun 2021 sebanyak 1633 kunjungan pasien dan pada bulan Januari 2022 terdapat 919 kunjungan pasien. Untuk kunjungan pasien Rawat Jalan 1125 kunjungan

pasien. Rumah Sakit Islam (RSI) Gorontalo menjadi Rumah Sakit Islam yang berorientasi pada kepuasan pasien. Bidang perawatan VIP dan menjadi unggulan serta mempersiapkan diri menghadapi persaingan yang ada.

Rekam Medis merupakan unit penting di rumah sakit, oleh karena itu dilakukan penilaian kinerja petugas rekam medis karena pelaksanaan kegiatan rekam medis harus dikelola oleh orang yang kompeten dibidangnya. Metode yang dipakai untuk pembobotan setiap kriteria menggunakan metode Rating Scale dimana setiap kriteria dibandingkan satu sama lain untuk menentukan nilai setiap kriteria. Rumusan masalah bagaimana kinerja petugas dan sumber daya manusia dalam penilaian kinerja petugas rekam medis.

Metode Rating Scale merupakan suatu daftar yang dibuat untuk menyajikan sejumlah sikap atau sifat sebagai butir-butir/item yang termasuk di dalam sumber daya manusia. Metode ini digunakan untuk memberikan penilaian atau jawaban dari para responden, bisa jawaban setuju atau tidak setuju, jawaban-jawaban atau pilihan dari responden tersebut kemudian dikumpulkan dalam bentuk rincian dan dijadikan untuk data penelitian.

Pada studi awal yang dilakukan di Rumah Sakit Islam (RSI) Gorontalo dengan hasil wawancara bersama salah satu petugas rekam medis ditemukan bahwa penginputan data rekam medis secara online, baru dilakukan pada bulan Desember tahun 2021. Sebelumnya, data rekam medis hanya ditulis secara manual dan pihak instansi belum melakukan penginputan data secara online sehingga adanya kesulitan dalam proses pengolahan dan pencarian data seperti halnya data rekam medik rawat jalan, rawat inap dan UGD.

Pelayanan yang berkualitas baik tidak hanya pada pelayanan medis saja, akan tetapi juga pada pelaksanaan rekam medis yang merupakan salah satu indikator mutu pelayanan yang ada pada rumah sakit dapat dilihat melalui kelengkapan pengisian rekam medis. Rekam medis ialah bagian dari manajemen yang ada di rumah sakit untuk menunjang keberhasilan tertib administrasi dan meningkatkan pelayanan kesehatan. Rekam medis juga merupakan berkas hukum konstan yang harus berisi informasi yang cukup guna mengenali pasien, memastikan diagnosis dan terapi serta menulis hasilnya (Ritonga and Rusanti, 2018).

Berdasarkan uraian latar belakang maka peneliti tertarik untuk mengetahui lebih dalam mengenai kinerja petugas Rekam Medis dengan menggunakan metode Rating Scale ditinjau dari tingkat pendidikan, pengetahuan serta sikap yang ingin dinilai sehingga perlu dilakukannya penelitian dengan untuk menilai Penerapan Metode Rating Scale Sebagai Penilaian Kinerja Petugas Rekam Medis di Rumah Sakit Islam (RSI) Gorontalo.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 20 April sampai 20 Mei Tahun 2022 di Rumah Sakit Islam (RSI) Gorontalo. Jenis penelitian yang digunakan adalah menggunakan desain penelitian kuantitatif yang bertujuan untuk mengetahui penilaian kinerja petugas rekam medis di Rumah Sakit Islam (RSI) Gorontalo. Adapun Responden dalam penelitian ini yaitu petugas rekam medis rawat jalan (poliklinik) rawat inap dan UGD berjumlah 40 orang. Pada penelitian ini data primer didapat dengan melakukan wawancara ke petugas rekam medis Rawat Jalan, Rawat Inap dan UGD dengan menggunakan kuisisioner yang nantinya disebar ke responden.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu : kuesioner dan lembar wawancara. Isi kuisisioner tersebut berupa pertanyaan-pertanyaan yang harus diisi oleh responden untuk penilaian kinerja petugas rekam medis. Variabel dalam kuisisioner yaitu kinerja petugas rekam medis dan sumber daya manusia. Analisis yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat merupakan analisa yang dilakukan untuk memperoleh gambaran setiap variabel, distribusi frekuensi berbagai variabel yang diteliti baik variabel *dependen* maupun variabel *independen* dengan menggunakan distribusi frekuensi yang disajikan dalam bentuk tabel. Proses analisis data pada penelitian ini yaitu proses analisis kuantitatif dengan cara menghitung rumus perhitungan *Rating Scale* sebagai berikut:

$$p = \frac{\text{skor hasil pengumpulan data}}{\text{skor ideal}} \times 100\%$$

Keterangan

p = Presentase

skor ideal = skor tertinggi x jumlah responden x jumlah butir soal

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur

Kelompok Umur (Tahun)	Frekuensi	
	n	%
20-24 Tahun	10	25,0
25-29 Tahun	11	27,5
30-34 Tahun	8	20,0
35-39 Tahun	3	7,5
40-44 Tahun	4	10,0
45-49 Tahun	3	7,5
50-54 Tahun	1	2,5
Total	40	100,0

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 1 distribusi responden berdasarkan umur diketahui bahwa dari 40 responden kelompok umur yang paling banyak yaitu terdapat pada umur 25-29 tahun sebanyak 11 responden (27,5%) sedangkan kelompok umur responden yang paling sedikit terdapat pada umur 50-54 tahun sebanyak 1 responden (2,5%) yaitu terdapat pada responden yang berumur 51 tahun.

 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	
	n	%
Laki-Laki	19	47,5
Perempuan	21	52,5
Total	40	100,0

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 2 distribusi responden berdasarkan jenis kelamin diketahui bahwa dari 40 responden jenis kelamin paling banyak yaitu perempuan sebanyak 21 responden (52,5%) sedangkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 19 responden (47,5%).

3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur

Jenjang Pendidikan	Frekuensi	
	n	%
SLTA/Sederajat	11	27,5
Diploma (D1/D2/D3)	17	42,5
S1	12	30,0
Total	40	100,0

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 3 distribusi responden berdasarkan jenjang pendidikan diketahui bahwa dari 40 responden paling banyak yaitu terdapat pada jenjang pendidikan Diploma sebanyak 17 responden (42,5%) sedangkan yang paling sedikit terdapat pada tingkat jenjang pendidikan SLTA/Sederajat sebanyak 11 responden (27,5%).

4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Kerja

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur

Lama Kerja	Frekuensi	
	n	%
0-2 Tahun	13	32,5
3-5 Tahun	9	22,5
6-9 Tahun	17	42,5
10-13 Tahun	1	2,5
Total	40	100,0

Sumber: Data Primer, 2022

5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Kerja

Distribusi responden berdasarkan kualitas kerja ditunjukkan dalam tabel 5.

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Kerja

Kualitas Kerja	Frekuensi	
	n	%
Baik	26	65,0
Cukup	11	27,5
Kurang	3	7,5
Total	40	100,0

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 5 distribusi responden berdasarkan kualitas kerja diketahui bahwa dari 40 responden kualitas kerja kategori baik yaitu sebanyak 26 responden (65,0%), kualitas kerja kategori cukup sebanyak 11 responden (27,5%) dan kualitas kerja kurang sebanyak 2 responden (7,5%).

6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kuantitas Kerja

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Kerja

Kuantitas Kerja	Frekuensi	
	n	%
Baik	26	65,0
Cukup	7	17,5
Kurang	7	17,5
Total	40	100,0

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 6 distribusi responden berdasarkan ketepatan waktu dari 40 responden paling banyak petugas rekam medis menyelesaikan pekerjaan tepat waktu yaitu sebanyak 28 responden (70,0%) sedangkan yang tidak menyelesaikan pekerjaan tepat waktu sebanyak 11 responden (30,0%).

7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Ketepatan Waktu

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Ketepatan Waktu

Ketepatan Waktu	Frekuensi	
	n	%
Tepat waktu	28	70,0
Tidak tepat waktu	12	30,0
Total	40	100,0

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.10 distribusi responden berdasarkan ketepatan waktu dari 40 responden paling banyak petugas rekam medis menyelesaikan pekerjaan tepat waktu yaitu sebanyak 28 responden (70,0%) sedangkan yang tidak menyelesaikan pekerjaan tepat waktu sebanyak 11 responden (30,0%).

8. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	
	n	%
Baik	11	27,5
Cukup	17	42,5
Kurang	12	30,0
Total	40	100,0

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.13 distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan diketahui bahwa dari 40 responden tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 11 responden (27,5%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 17 responden (42,5%) dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 12 responden (30,0%).

9. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap

Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap

Sikap	Frekuensi	
	n	%
Positif	28	70,0
Negatif	12	30,0
Total	40	100,0

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.13 distribusi responden berdasarkan sikap petugas rekam medis di Rumah Sakit Islam (RSI) Gorontalo dapat diketahui bahwa sebagian besar petugas memiliki sikap positif tentang rekam medis yaitu sebanyak 28 responden (70,0%) dan yang memiliki sifat negative sebanyak 12 responden (30,0%).

10. Metode *Rating Scale*

Penilaian kinerja petugas rekam medis menggunakan *Rating Scale* dari teori Sugiyono.

Tabel 10. Hasil analisis pengguna metode *Rating Scale*

Variabel	Interprestasi
Kualitas Kerja	78,7%
Kuantitas Kerja	74,5%
Ketepatan waktu	70,6%
Pengetahuan	48,7%
Sikap	30,7%

Sumber : Data Sekunder, 2022

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa untuk variabel kualitas kerja mendapatkan nilai 78,7% , variabel kuantitas kerja mendapatkan nilai 74,5%, variabel

ketepatan waktu mendapatkan nilai 68,1%, variabel tingkat pengetahuan mendapatkan nilai 48,7% variabel sikap mendapatkan nilai 30,7%. Berdasarkan kriteria menurut Sugiyono (2014), untuk variabel kualitas kerja dan kuantitas kerja dan ketepatan waktu termasuk dalam kategori baik dengan presentase 78,7%, 74,5% dan 70,6% untuk variabel Pengetahuan mendapatkan nilai 48,7% termasuk dalam kategori Cukup sedangkan untuk variabel sikap termasuk dalam kategori kurang dengan presentase 30,7%.

b. Pembahasan

1. Kualitas Kerja

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan yang melibatkan rekam medis di setiap bagian yang ada di Rumah Sakit Islam (RSI) Gorontalo baik dari rekam medis Rawat Jalan (Poliklinik), Rawat Inap dan UGD sebanyak 40 responden ditinjau dari indikator kualitas kerja yang ada pada tabel 4.8 dapat diketahui bahwa sebagian besar (67,5%) responden memiliki kualitas kerja baik. Responden yang dikategorikan kualitas kerja baik karena dari sebagian responden menyelesaikan pekerjaannya dengan baik, rapi, teliti. Mereka menyelesaikan pekerjaan sesuai dengan standar yang ditetapkan pimpinan serta mereka sangat berinisiatif dalam melaksanakan pekerjaan

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan bersama petugas kesehatan dan Direktur Rumah Sakit Islam (RSI) Gorontalo kualitas kerja di Rumah Sakit berjalan sesuai dengan apa yang diharapkan yaitu baik karena mereka mampu menyelesaikan pekerjaan dengan baik dan terampil dalam bekerja. Sedangkan responden yang memiliki kualitas kerja yang cukup (27,5%) dan kualitas kerja yang kurang (5,0%) disebabkan karena dari sebagian petugas rekam medis di Rumah Sakit Islam (RSI) Gorontalo masih kurang mampu dalam menyelesaikan setiap pekerjaan yang diberikan dan tidak sesuai dengan standar yang ditetapkan pimpinan.

Pengertian kinerja menurut Mangkunegara (2010) adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Hal ini sejalan dengan teori (Matutina, 2015) kualitas kerja mengacu pada sumber daya manusia sumber daya manusia mengacu pada pengetahuan (knowledge) yaitu kemampuan yang dimiliki pegawai yang lebih berorientasi pada intelegensi dan daya pikir serta penguasaan ilmu yang luas yang dimiliki oleh pegawai, keterampilan (skill), kemampuan untuk menyelesaikan suatu tugas.

Menurut Marcana (2018) menyebutkan bahwa yang dimaksud dengan kualitas kerja yaitu: “Kualitas kerja adalah wujud perilaku atau kegiatan yang dilaksanakan sesuai dengan harapan dan kebutuhan atau tujuan yang hendak dicapai secara efektif dan efisiensi”.

2. Kuantitas Kerja

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Islam (RSI) Gorontalo yang ditinjau dari indikator kuantitas kerja dapat diketahui bahwa sebagian besar (67,5%) responden memiliki kualitas kerja baik. Responden yang dikategorikan kuantitas kerja baik disebabkan karena petugas rekam medis sangat konsentrasi dalam bekerja, mampu mencapai target yang ditetapkan pimpinan serta berpenampilan rapi, jumlah atau hasil kerja dengan ketepatan penyelesaian tugas yang diberikan sesuai dengan waktu yang ditentukan, hadir dan meninggalkan tempat kerja pada waktu yang telah ditentukan.

Berdasarkan hasil wawancara di Rumah Sakit Islam (RSI) Gorontalo dengan petugas kesehatan yaitu petugas rekam medis diketahui bahwa pegawai memiliki kemampuan untuk menyelesaikan pekerjaan tepat waktu dengan kuantitas yang baik, sehingga para pegawai rekam medis senantiasa berusaha memberikan hasil kerja yang baik meskipun masih ada pegawai yang belum memberikan hasil kerja yang maksimal, namun adapula pegawai yang kurang dalam melaksanakan pekerjaannya disebabkan karena kemalasan pegawai. Dalam hal ini, kuantitas kerja pegawai di Rumah Sakit Islam (RSI) Gorontalo telah menunjukkan kuantitas kerja kategori baik dengan kata lain pegawai selalu berusaha menyelesaikan pekerjaan dengan baik.

Sesuai dengan teori (Mahmudi, 2012) yaitu kuantitas kerja merupakan seberapa besarnya beban kerja atau sejumlah pekerjaan yang harus diselesaikan oleh seorang pegawai. Diukur dari kemampuan secara kuantitatif didalam mencapai target atau hasil kerja atas pekerjaan-pekerjaan. Menurut Wilson dan Heyyel (2013) mengatakan bahwa *Quantity of Work* (kuantitas kerja) merupakan jumlah kerja yang dihasilkan oleh seorang pegawai dalam suatu periode tertentu. Hal ini dapat dilihat dari hasil kerja pegawai dalam kerja penggunaan waktu tertentu dan kecepatan dalam menyelesaikan tugas dan tanggung jawabnya. Dengan demikian, kuantitas kerja dapat dilihat dari jumlah kerja dan penggunaan waktu. Jumlah kerja adalah banyaknya tugas pekerjaannya, dapat dikerjakan.

3. Ketepatan Waktu

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Islam (RSI) Gorontalo yang ditinjau dari indikator ketepatan waktu dapat diketahui bahwa sebagian besar (70,0%) responden tepat waktu dalam menyelesaikan suatu tugas yang diberikan. Responden yang dikategorikan tepat waktu karena petugas rekam medis selalu menyelesaikan pekerjaan dengan tepat waktu, mereka disiplin dalam bekerja, tidak mmenunda pekerjaan serta mempercepat menyelesaikan pekerjaan sebelum batas yang ditentukan.

Aspek ketepatan waktu pada penelitian ini diinterpretasikan sebagai ketepatan waktu petugas rekam medis dalam menjalankan tugas-tugasnya. Tugas-tugas staf keseharian di Rumah Sakit Islam (RSI) Gorontalo yang terutama memberikan pelayanan kepada masyarakat. Dalam penelitian ini, petugas sangat disiplin dalam hal pekerjaan walaupun harus melayani pasien yang sangat banyak. Disiplin diartikan sebagai ketaatan untuk melaksanakan aturan-aturan yang diwajibkan dengan harapan besar tidak melanggar peraturan yang telah dibuat oleh pimpinan (direktur rumah sakit).

Menurut teori (Robbins, 2018). Ketepatan waktu (timeline) merupakan tingkat efektifitas yang harus diselesaikan pada awal waktu yang dinyatakan, dilihat dari sudut koordinasi dengan hasil output serta memaksimalkan waktu yang tersedia untuk aktivitas lain. Dengan kata lain, ketepatan waktu adalah batas waktu dalam melakukan suatu pekerjaan, dimana waktu untuk menyelesaikan pekerjaan telah ditentukan sebelumnya sehingga setiap melakukan pekerjaan terdapat tenggang waktu yang telah menjadi atruan dalam suatu instansi.

4. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Islam (RSI) Gorontalo baik dari petugas rekam medis rawat jalan (poliklinik), rawat inap dan UGD sebanyak 40 responden. Ditinjau dari aspek pengetahuan, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup (27,5%). Responden yang dikategorikan pengetahuan yang cukup tentang segala sesuatu yang terkait dengan rekam medis mulai dari penyimpanan berkas

rekam medis, pengelolaan, pengembalian berkas dan pengisian berkas rekam medis belum berjalan sesuai yang diharapkan, disebabkan karena masih banyak petugas rekam medis yang bukan lulusan dari jurusan rekam medis dan ditempatkan tidak sesuai dengan jurusannya sehingga pengetahuan mereka cukup mengenai rekam medis.

Berdasarkan hasil wawancara dengan penanggung jawab rekam medis, dari mereka masih ada yang belum tahu bagaimana untuk mengelola data hingga menginput data rekam medis ke aplikasi SIMRS, sehingga dapat dikatakan pengetahuan mereka belum terlalu luas. Dalam pengetahuan mengenai rekam medis hingga berapa tahun batas penyimpanan berkas rekam medis, sebagian besar responden (27,5%) menjawab dengan tepat. Namun dalam penelitian ini, masih ada juga terdapat poin pengetahuan yang masih ada beberapa jawaban yang salah terutama pada poin kepemilikan rekam medis, batas waktu penyimpanan rekam medis, yang bertanggung jawab dalam menyimpan berkas rekam medis dan berapa persen kelengkapan berkas rekam medis.

5. Sikap

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Islam (RSI) Gorontalo, tabel menunjukkan bahwa sikap petugas tentang rekam medis sebagian besar adalah dengan kategori positif yaitu sebanyak 28 responden (70,0%). Ini menunjukkan bahwa lebih dari sebagian petugas mempunyai sikap positif tentang rekam medis terhadap penilaian kinerja rekam medis.

Menurut Thurstone (2015), bahwa sikap sebagai suatu tingkatan afeksi, baik bersifat positif maupun negatif dalam hubungannya dengan objek-objek psikologis. Afeksi yang positif yaitu afeksi tenang, sedangkan afeksi negatif yaitu afeksi yang tidak menyenangkan atau individu akan membentuk sikap positif terhadap hal-hal yang dirasakannya akan mendatangkan keuntungan dan membentuk sikap negatif terhadap hal-hal yang dirasakan akan merugikan dirinya.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi sikap diantaranya adalah, media informasi, pendidikan dan usia. Media informasi sangat berperan dalam membentuk sikap seseorang, hal ini dibuktikan masih banyak sikap negatif yang didapat karena sedikitnya informasi tentang rekam medis di Rumah Sakit (Mahdang, 2021) (Prasetya, 2021).

6. Metode *Rating Scale*

Dalam menghitung skala penilaian kinerja petugas rekam medis peneliti mendapatkan nilai *Rating Scale* dengan variabel kualitas kerja mendapatkan nilai paling besar yaitu dengan presentase 78,7%, kuantitas kerja dengan presentase 74,5%, ketepatan waktu dengan presentase 68,1%, pengetahuan dengan presentase 48,7% dan sikap dengan presentase 27,5%.

Untuk mendapatkan nilai *Rating Scale* dihitung tiap pertanyaan dari masing-masing variabel. Variabel kualitas kerja mempunyai 4 pertanyaan, variabel kuantitas kerja mempunyai 3 pertanyaan, ketepatan waktu mempunyai 4 pertanyaan, pengetahuan mempunyai 25 pertanyaan dan variabel sikap mempunyai 5 pertanyaan. Tiap pertanyaan dikelompokkan berapa orang yang menjawab dengan skala 0 – 2. Kemudian dihitung skornya dengan cara menghitung skor hasil pengumpulan data untuk semua variabel secara keseluruhan kemudian dibagi dengan hasil yang didapatkan dari skor tertinggi, jumlah responden dan jumlah item pertanyaan.

Selanjutnya untuk menentukan apakah Rumah Sakit Islam (RSI) Gorontalo termasuk dalam kategori baik, cukup atau kurang dalam penilaian kinerja petugas rekam medis yaitu dengan melihat klasifikasi kriteri perhitungan berdasarkan *Rating Scale*.

Setelah menghitung nilai *Rating Scale*, kita akan melihat apakah kinerja petugas rekam medis di Rumah Sakit Islam (RSI) Gorontalo termasuk dalam kategori Sangat baik, baik, cukup atau kurang. Kategori sangat baik dapat dilihat dari nilai presentase 70-100%, kategori baik dilihat dari nilai presentase 51-75%, kategori cukup dilihat dari nilai presentase 26-50 dan kurang dilihat dari nilai presentase 0-25%.

Jadi kinerja petugas rekam medis di Rumah Sakit Islam (RSI) Gorontalo termasuk dalam kategori baik untuk kualitas kerja, kuantitas kerja dan ketepatan waktu. Untuk tingkat pengetahuan termasuk dalam kategori cukup karena masih banyak petugas rekam medis yang ditempatkan dibagian rekam medis yang tidak sesuai dengan keahliannya sehingga masih ada petugas yang belum paham tentang rekam medis, sedangkan dilihat dari variabel Sikap termasuk dalam kategori kurang, karena dalam hal ini masih ditemukannya petugas rekam medis yang memiliki sikap negatif yaitu jarang menulis dan melengkapi resume medis.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Sugiyono, 2014) tentang penilaian kinerja petugas rekam medis menggunakan metode *Rating Scale* didapatkan hasil untuk presentase paling tinggi 81 – 100% berada pada kategori sangat baik dan yang paling rendah 0 – 20% berada pada kategori sangat kurang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian kinerja petugas Rekam Medis meliputi kualitas, kuantitas dan ketepatan waktu. Dalam menghitung skala penilaian kinerja petugas rekam medis di Rumah Sakit Islam (RSI) Gorontalo menggunakan metode *Rating Scale* peneliti melihat yang menjadi prioritas suatu pekerjaan yang dibutuhkan oleh RSI Gorontalo yaitu kualitas kerja dan hasil data yang dilakukan oleh peneliti yang terendah dalam pengaruh penilaian kinerja petugas rekam medis yaitu sikap responden, dimana masih terdapat petugas yang jarang melengkapi resume medis. Diharapkan dapat meningkatkan kinerja dan sumber daya manusia dari segi kuantitas kerja, kualitas kerja, ketepatan waktu serta pengetahuan dan sikap yang menjadi faktor paling utama dalam penilaian kinerja.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardana. (2012). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Aries dan Sigit Wahyu Baskoro. (2012). *Pengaruh Motivasi Kerja dan Gaya Kepemimpinan terhadap Disiplin Kerja Serta Dampaknya Pada Kinerja Karyawan*
- Astuti, R dan Anunggra, D.I. (2013). *Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Missfile di Bagian Filling. KTI*. Semarang: Universitas Dian Nuswantoro
- Azwar, S. (2011). *Sikap dan Perilaku Dalam: Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Cascio, Wayne F. (2016). *Managing Rating Scale*. Colorado: Mc Graw-Hill dari Teori ke Praktek. Depok: PT RajaGrafindo Persada
- Depkes, Permenkes RI, No. 269/MenKes/Per/III/2008, *Tentang Rekam Medis*. Jakarta : Depkes RI. 2008
- Irwan. (2021). *Metode penelitian Kesehatan (1st ed.)*. Zahir Publishing Islamic Studies. Volume 2, No. 2. 2017

- Kepmenkes RI Nomor : 983/Menkes/SK/XI/1992 tentang *Pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum*.
- Likert, Rensis. (1932). *A Technique for the Measurement of Attitudes*. *Archives of Psychologi*.140: 1-55
- Louis Thurstone. (1928). Sikap Dapat diukur : american journal of sociology.
- Mahdang, P. A., & Ahmad, Z. F. (2021). Pengaruh Sikap, Pengetahuan, Dan Fasilitas Perusahaan Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Oleh Pekerja Wanita. *Madu: Jurnal Kesehatan*, 10(2), 26-33.
- Maimun. (2017). Pola Pendidikan Pesantren Perspektif Pendidikan Karakter. *Journal of Islamic Studies*.Volume 2, No. 2. 2017
- Maimun. (2017). Pola Pendidikan Pesantren Perspektif Pendidikan Karakter. *Journal of Mangkunegara*, (2013). *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung: PT. Remaja Rosda Karya
- Mangkunegara, (2013). *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung: PT. Remaja Rosda Karya
- Matutina yang dikutip oleh Raja, (2015). *Manajemen Sumber Daya Manusia*
- Meigian, AH 2014.*Analisis Kelengkapan Pengisian Resume Medis Pasien Hyperplasia Of Prostate Pada Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Mulia Hati Wonogiri Tahun 2013*, diakses pada 31 Agustus 2017
- Menkes RI. (1998). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesian Nomor 159b/MENKES/PER/II/1988. *Tentang Rekam Medis*. Jakarta: Kementrian Republik Indonesia
- Mondy dan Noe, (2015), *Human Resource Management, Tenth Edition, Jilid I, Penterjemah Bayu Airlangga, M.M*. Erlangga, Jakarta.
- Mukarom, Zaenal dan Muhibudin Wijaya Laksana, (2018). *Manajemen Pelayanan Publik*. CV Pustaka Setia, Bandung.
- Muninjaya. (2014). *Manajemen Buku Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
- Oktamianiza & Andriani, S. (2008). *Tinjauan Kondisi Fisik Ruangan Terhadap Kinerja Petugas dalam Pengolahan Rekam Medis*. (269), 83–87.
- Permenkes, 2020.*Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Peirizinan RUmah sakit*.
- Prasetya, E., Nurdin, S. S. I., & Ahmad, Z. F. (2021). Hubungan Pemanfaatan Sumber Informasi Dengan Sikap Wanita Usia Subur Tentang Kesehatan Reproduksi. *Madu: Jurnal Kesehatan*, 10(1), 1-8.
- Republik Indonesia. (2009). Undang-Undang RI Nomor 49 Tahun 2009 tentang *Rumah Sakit*.
- Ritonga, Z. A., & Rusanti, S. (2018). *Gambaran Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin Tahun 2018*. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 3(2), 498–509.
- Rivai, Veithzal, dkk. (2018). *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Perusahaan*:
- Sari, Irine Diana. (2010). *Manajemen Pemasaran Rumah Saki.*, Yogyakarta, Nuha Medika.
- Sari, R.P., Rahmawati, F., Pramantara, I.D.P. (2013). *Perbandingan Biaya Rill Dengan Tarif INA – CBGS's dan Analisis Faktor yang Mempengaruhi Biaya Rill Pada Pasien Diabetes Militus Rawat Inap Jamkesmas Di RSUP DR. Sardjito Jogjakarta*. Jogjakarta. *Jurnal Spread* Volume 4(1)

-
- Sharon, L. G., & Santosa, S. B. (2017). *Analisis Pengaruh Kualitas Layanan, Fasilitas, Citra Rumah Sari, R.P., Rahmawati, F., Pramantara, I.D.P. 2013*. Perbandingan Biaya Rill Dengan Tarif INA – CBGS’s dan Analisis Faktor yang Mempengaruhi Biaya Rill Pada Sidiq R, Afrina R. (2017). *Kajian efisiensi pelayanan rumah sakit Jurnal: Politeknik Kementerian Kesehatan Aceh*, Volume VIII
- Subowo, L. *Faktor yang mempengaruhi kinerja karyawan*. Jakarta: Sagung, Seto.
- Sugiyono. (2015). *Metode Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung: Alfabeta
- Sundari, R. (2016). *Pemanfaatan dan Efisiensi Kurkumin Kunyit (Curcuma Domestica Val) Sebagai Indikator Titrasi Asam Basa*. Teknoin. vol. 22 No.8 hlm 595-601
- Suryanti, N. (2002). *Faktor- faktor yang Berhubungan dengan Lamanya Waktu Proses Pendaftaran Pasien Rawat Inap di RS Pondok Indak*. Tesis FKM UI. Jakarta.
- Wijaya, Dharma dan Roy Irawan. (2018) *Prosedur Administrasi Penjualan Barang pada usaha jaya teknika Jakarta Barat*. 16(1): 26-2
- Willson and Heyyel. (1987). *“Hand Book Of Modern Office Management and Administration Service.”* Mc Graw Hill Inc. New Jersey. Willson and Heyyel. 2013. *“Hand Book Of Modern Office Management and Administration Service.”* Mc Graw Hill Inc. New Jersey.