

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Kualifikasi Pendidikan Tenaga Kerja di RSUD Panembahan Senopati Bantul

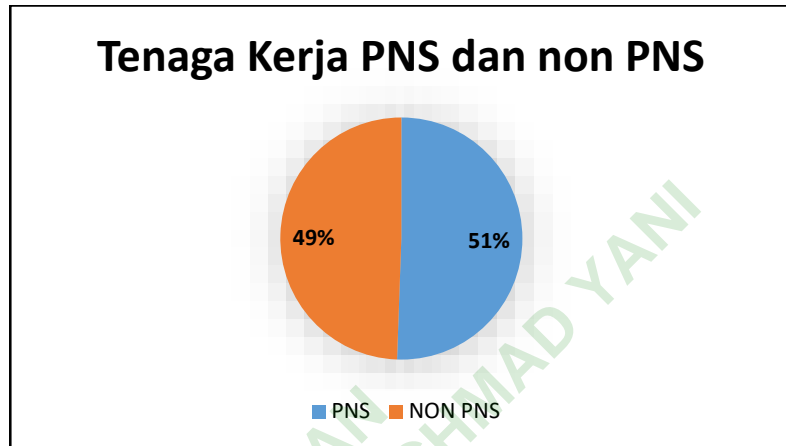
Berdasarkan hasil observasi dan studi dokumentasi pada laporan RL 2 dan SIMPEG diperoleh bahwa tenaga kerja yang ada di RSUD Panembahan Senopati Bantul dibedakan menjadi 2 yaitu tenaga kerja PNS dan tenaga kerja non PNS. Tenaga kerja PNS merupakan tenaga kerja yang tetap di RS dan tenaga kerja non PNS adalah tenaga kerja yang terikat kontrak di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Jumlah tenaga kerja yang ada sampai saat ini adalah 882, 446 merupakan tenaga kerja PNS dan 436 tenaga kerja non PNS. Sebelumnya tenaga kerja PNS ada 447 namun ada 1 tenaga kerja yang pensiun, dan untuk yang non PNS ada 367, tetapi 6 pegawai mengundurkan diri jadi masih ada 361. Namun pada bulan Juni 2018 dilakukan rekrutment tenaga kerja untuk non PNS, yaitu berjumlah 75 tenaga kerja. Jadi sampai saat ini jumlah tenaga kerja non PNS di RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah 436. Hal tersebut diperkuat berdasarkan hasil berikut:

Untuk tenaga kerja di RS ada beberapa, kita bedakan PNS dan non PNS, untuk yang PNS 446 dan non PNS ada 361, sebelumnya yang PNS ada 447 namun ada 1 tenaga yang pensiun, dan untuk yang non PNS ada 367, tapi kan yang 6 pegawai mengundurkan diri jadi tinggal 361 itu.

Jadi memang sebelum Juli tenaga non PNS kita ada 361 sebelum rekrutment, kita kemarin ada rekrutment bulan Juni tapi TMT-nya bulan Juli, jadi mereka ditempatkan disini itu ada 75. Jadi dia bekerja disini itu mulai 2 Juli 2018. Jadi sampai saat ini tenaga non PNS kita ada 436.

Responden A

Berikut merupakan hasil observasi dan studi dokumentasi terkait tenaga kerja di RSUD Panembahan Senopati Bantul :



Gambar 4.1 Tenaga Kerja PNS dan non PNS di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Tabel 4.1 Data tenaga kerja PNS dan non PNS :

NO	KUALIFIKASI PENDIDIKAN	PNS	NON PNS
1	Akademi/D3-Gizi/Dietisien	6	4
2	Analisis Kesehatan	18	0
3	Apoteker	7	0
4	Asisten Apoteker / SMF	8	16
5	D I Teknik Tranfusi	0	5
6	D III Kebidanan	16	9
7	D III Keperawatan	134	131
8	D III Keperawatan Gigi	0	1
9	D IV Kebidanan	0	1
10	D3 Analisis Kesehatan	0	8
11	D3 Fisio Terapis	2	0
12	D3 Okupasi Terapis	1	0
13	D3 Perkam Medis	14	14
14	D3 Sanitarian	3	0
15	D3 Teknik Elektromedik	2	0
16	D3 Terapi Wicara	1	0
17	D4 Fisio Terapis	2	0
18	D4 Gizi/Dietisien	4	0
19	D4 Kebidanan	3	0
20	D4 Keperawatan	8	0

NO	KUALIFIKASI PENDIDIKAN	PNS	NON PNS
21	Dokter (PPDS)	2	0
22	Dokter Gigi	1	0
23	Dokter Gigi Spesialis	4	1
24	Dokter Spesialis Anak	3	1
25	Dokter Spesialis Anestesi	2	0
26	Dokter Spesialis Bedah	3	0
27	Dokter Spesialis Bedah Orthopedi	2	0
28	Dokter Spesialis Jiwa	1	0
29	Dokter Spesialis Kardiologi	1	0
30	Dokter Spesialis Kulit & Kelamin	1	0
31	Dokter Spesialis Obsgyn	1	2
32	Dokter Spesialis Paru	1	0
33	Dokter Spesialis Patologi Anatomi	1	0
34	Dokter Spesialis Patologi Klinik	4	0
35	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	5	0
36	Dokter Spesialis Penyakit Mata	1	0
37	Dokter Spesialis Penyakit Syaraf	3	0
38	Dokter Spesialis Radiologi	1	0
39	Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik	2	0
40	Dokter Spesialis THT	2	0
41	Dokter Umum	7	3
42	Radiografer	8	2
43	S I Farmasi	0	1
44	S I Gizi/Dietisien	0	1
45	S I Keperawatan	0	10
46	S I Kesehatan Masyarakat	0	4
47	S1 Gizi/Dietisien	1	0
48	S2 Administrasi	2	0
49	S2 Hukum	1	0
50	Sarjana Ekonomi/Akuntansi	2	13
51	Sarjana Hukum	0	2
52	Sarjana Kes.Sosial	1	0
53	Sarjana Lainnya (SI)	2	2
54	Sarjana Muda Administrasi	3	1
55	Sarjana Muda Ekonomi/Akuntansi	3	1
56	Sarjana Muda Komputer	0	2
57	Sarjana Muda Tehnik	0	1
58	Sarjana Muda/D3 Lainnya	0	3
59	Sarjana Tenik	2	0
60	SD	5	0

NO	KUALIFIKASI PENDIDIKAN	PNS	NON PNS
61	SI Keperawatan	25	0
62	SI Lainnya (S1	1	0
63	SI Lainnya (S2	1	0
64	SMA/SMU	42	22
65	SMEA	9	0
66	SMKK	13	78
67	SMTA Lainnya	1	0
68	SMTA	16	5
69	STM	2	0
70	Tenaga Kefarmasian Lainnya	1	0
71	Tenaga Keperawatan Lainnya	16	20
72	Tenaga Kesehatan Masy.Lainnya	2	3
73	Tenaga Keterampilan Fisik Lainnya	2	0
JUMLAH		447	367

Sumber: Data Sekunder Penelitian

Tenaga kerja yang ada di RSUD Panembahan Senopati Bantul terdiri dari tenaga kesehatan dan non kesehatan. Tenaga kesehatan terdiri dari tenaga medis yaitu dokter, tenaga keperawatan, kefarmasian, kesehatan masyarakat, gizi, keterampilan fisik dan keteknisian medis. Berikut merupakan tenaga kerja kesehatan di RSUD Panembahan Senopati Bantul:

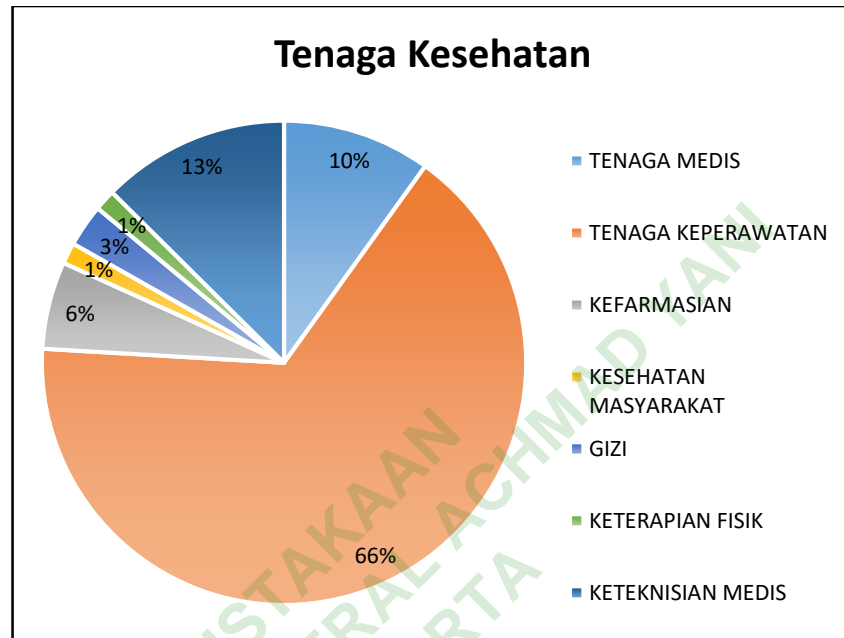
Tabel 4.2 Tenaga Kesehatan di RSUD Panembahan Senopati Bantul

NO	KUALIFIKASI PENDIDIKAN TENAGA KESEHATAN	KEADAAN	PRESENTASE
1.	TENAGA MEDIS	56	10 %
	Dokter Umum	10	
	Dokter PPDS	2	
	Dokter Spes Bedah	3	
	Dokter SPes Penyakit Dalam	5	
	Dokter Spes Kes.Anak	4	
	Dokter Spes Obsgyn	3	
	Dokter Spes Radiologi	2	
	Dokter Spes Anestesi	2	
	Dokter Spes Patologi Klinik	4	
	Dokter Spes Jiwa	1	
	Dokter Spes Mata	1	
	Dokter Spes THT	2	
	Dokter Spes Kulit & Kelamin	1	
	Dokter Spes Kardiologi	1	
	Dokter Spes Paru	1	

NO	KUALIFIKASI PENDIDIKAN TENAGA KESEHATAN	KEADAAN	PRESENTASE
	Dokter Spes Saraf	3	
	Dokter Spes Bedah Orthopedi	2	
	Dokter Spes Patologi Anatomi	1	
	Dokter Spes Rehabilitasi Medik	2	
	Dokter Gigi	1	
	Dokter Gigi Spesialis	5	
2.	TENAGA KEPERAWATAN	373	66 %
	S1 Keperawatan	35	
	D4 Keperawatan	8	
	Perawat Vokasional	265	
	Perawat Spesialis	1	
	S1 Kebidanan	4	
	D3 Kebidanan	25	
	Tenaga Keperawatan Lainnya	35	
3.	KEFARMASIAN	33	6 %
	Apoteker	7	
	S1 Farmasi	1	
	Asisten Apoteker/SMF	24	
	Tenaga Kefarmasian Lainnya	1	
4.	KESEHATAN MASYARAKAT	8	1 %
	D3 Sanitarian	3	
	Tenaga Kesehatan Masyarakat Lainnya	5	
5.	GIZI	16	3 %
	S1 Gizi/Akademi/Dietisien	2	
	D4 Gizi/Dietisien	4	
	D3 Gizi/Dietisien	10	
6.	KETERAPIAN FISIK	8	1 %
	S1 Fisio Terapis	2	
	D3 Fisio Terapis	2	
	D3 Okupasi Terapis	1	
	D3 Terapi Wicara	1	
	Tenaga Keterampilan Fisik Lainnya	2	
7.	KETEKNISIAN MEDIS	71	13 %
	Radiografer	10	
	D3 Perekam Medis	28	
	D3 Teknik Elektromedik	2	
	D1 Teknik Tranfusi	5	
	Analisis Kesehatan	28	

Sumber : Data Sekunder Penelitian

Berikut merupakan presentase tenaga kesehatan di RSUD Panembahan Senopati Bantul:



Gambar 4.2 Presentase Tenaga Kesehatan di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Dari data di atas diketahui berbagai latar belakang pendidikan dari tenaga kerja kesehatan di RSUD Panembahan Senopati Bantul, untuk keseluruhan tenaga kerja yang ada sudah sesuai dengan kompetensinya, namun ada beberapa tenaga kerja yang memang belum sesuai. Petugas rekam medis yang ada di RSUD Panembahan Senopati Bantul terdiri dari 54 petugas, namun belum seluruhnya dengan kualifikasi pendidikan D3 Rekam Medis. Hal tersebut karena disesuaikan dengan tugas pokok fungsi setiap petugas, dikarenakan semua pekerjaan di rekam medis terdapat beberapa pekerjaan yang dapat dilakukan oleh setiap tenaga kerja dan tidak harus dengan kualifikasi pendidikan D3 Rekam Medis.

Berikut merupakan hasil wawancara yang disampaikan oleh triangulasi sumber :

Iya dek, memang tidak semua yang di RM dari D3 Rekam Medis, ya karena itu kami sesuaikan dengan tugas pokok fungsi masing-masing pekerjaan, missal untuk distribusi kan tidak harus dari D3 Rekam Medis bisa melakukan.

Triangulasi Sumber

Berikut ini merupakan hasil studi dokumentasi terkait petugas rekam medis di RSUD Panembahan Senopati Bantul :

Tabel 4.3 Petugas Rekam Medis RSUD

Panembahan Senopati Bantul			
No	Kualifikasi	Pendidikan	Jumlah
Petugas Rekam Medis			
1	D3 Rekam Medis		30
2	S1		3
3	S2		1
4	SMP		2
5	SMA		17
6	D3 Gizi		1
Jumlah			54

Sumber : Data Sekunder Penelitian

Dari tabel diatas diketahui bahwa untuk petugas rekam dengan kualifikasi pendidikan D3 Rekam Medis adalah yang paling banyak yaitu 30 orang, namun masih ada petugas yang belum dengan kualifikasi pendidikan D3 Rekam Medis yaitu SMP, SMA, D3 Gizi, S1 dan S2.

2. Ketepatan Waktu Pengiriman Laporan RL 2 di RSUD Panembahan Senopati Bantul

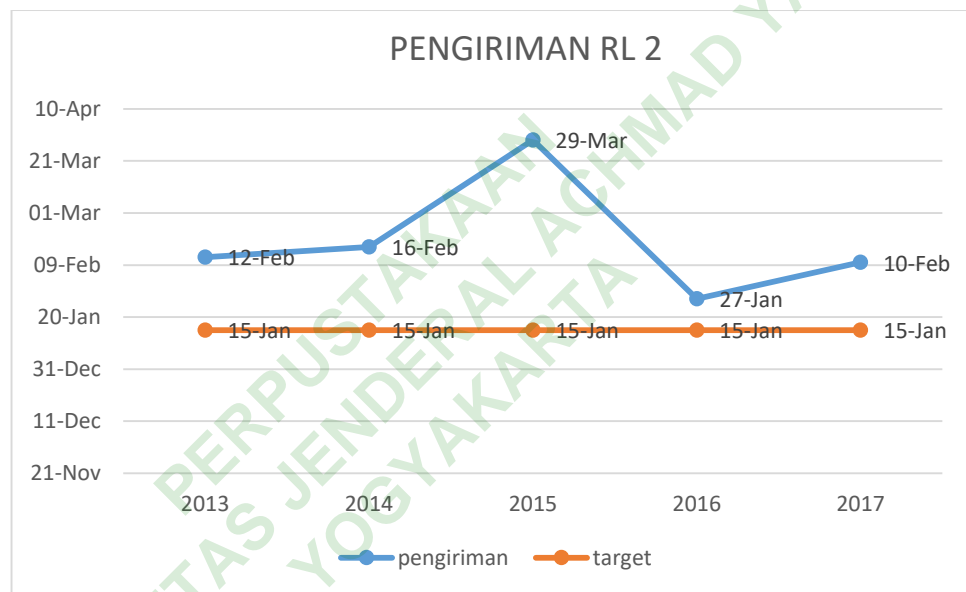
Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan petugas pelaporan di RSUD Panembahan Senopati Bantul pengiriman laporan RL 2 sudah dilakukan setiap tahunnya. Pengiriman laporan RL 2 seharusnya dikirimkan setiap tanggal 15 bulan Januari tahun setelah periode pelaporan. Namun untuk 5 tahun terakhir yaitu dari 2013-2017

selalu mengalami keterlambatan dalam pengirimannya ke Dinas Kesehatan. Sesuai dengan hasil wawancara berikut:

Kita untuk pengiriman RL 2 selalu terlambat untuk 5 tahun kemarin.

Responden B

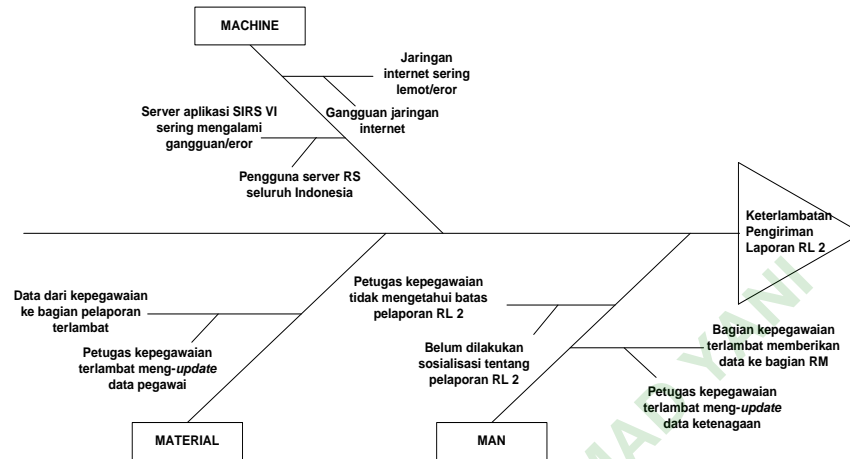
Berikut merupakan hasil obsevasi dan studi dokumentasi terkait pengiriman laporan RL 2 :



Gambar 4.3 Pengiriman Laporan RL 2 di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Dari gambar di atas dapat disampaikan bahwa pada 5 tahun terakhir yaitu tahun 2013-2017 pengiriman laporan RL 2 mengalami keterlambatan.

3. Faktor Penyebab Keterlambatan Pengiriman Laporan RL 2 di RSUD Panembahan Senopati Bantul



Gambar 4.4 Diagram *Fishbone*

Dari gambar di atas dapat disampaikan bahwa faktor penyebab keterlambatan pengiriman laporan RL 2 adalah karena bagian kepegawaian yang terlambat memberikan data ke bagian pelaporan rekam medis, petugas kepegawaian tidak mengetahui aturan batas pelaporan RL 2, data dari bagian kepegawaian yang terlambat, jaringan internet yang terkadang lemot/error, dan server aplikasi SIRS VI yang sering mengalami gangguan/error.

a. *Man* (Manusia)

Menurut hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan petugas kepegawaian dan petugas pelaporan di RSUD Panembahan Senopati Bantul dalam pembuatan laporan RL 2 dilaksanakan oleh petugas kepegawaian bagian SIMPEG dan petugas pelaporan SIRS. Untuk koordinator pelaksana dan penanggung jawab laporan RL 2 adalah dari bagian kepegawaian dan pelaporan SIRS.

Berikut hasil wawancara dengan petugas kepegawaian:

Pembuatan laporan di pelaporan, nanti pengumpulannya di SIMPEG.

Ya ada, Bu Puji itu kan sebagai Ka instalasi rekam medis.

Responden A

Pernyataan tersebut juga disampaikan oleh jawaban triangulasi sumber:

Bagian umum (kepegawaian) dan pelaporan SIRS.

Ya dari bagian kepegawaian dan SIRS, kan data diperoleh dari kepegawaian.

Triangulasi Sumber

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan petugas pelaporan, hambatan dalam aspek *man* pada pembuatan laporan ini adalah karena petugas kepegawaian yang terlambat dalam meng-*update* data yang ada di SIMPEG. Karena yang mempunyai wewenang untuk *update* data ketenagaan adalah petugas kepegawaian tersebut.

Berikut kutipan wawancaranya:

Ya mungkin saya yang terlambat update-nya di SIMPEG, kan data itu saya ngambil dari SIMPEG, dan karena memang saya yang punya wewenang untuk update-nya.

Responden A

Selain itu petugas kepegawaian tersebut tidak mengetahui kalau laporan RL 2 ada aturan pengiriman sampai tanggal 15 bulan Januari tahun setelah periode pelaporan. Hal ini disebabkan oleh belum adanya sosialisasi tentang pelaporan RL 2 di kepegawaian.

Berikut merupakan hasil wawancaranya:

Kalau saya tidak tahu tentang pelaporan RL 2, emang ada batasnya ya.

Responden A

b. *Money* (Uang/dana)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan triangulasi sumber, sumber dana untuk setiap pekerjaan yang ada di RS adalah dari APBD daerah, dan juga termasuk untuk pelaporan rekam medis, baik pelaporan RL 1-5. Untuk pembuatan laporan RL 2 tidak ada dana khusus dari RS, dan sudah termasuk dari APBD tersebut. Untuk pembuatan laporan RL 2 adalah secara *online*, baik dari pengumpulan data sampai pengirimannya, sehingga memerlukan alat (*machine*) diantaranya adalah komputer dan jaringan internet. Sehingga diperlukan penganggaran rutin untuk pemeliharaan *software* maupun *hardware* komputer, dan juga untuk pemeliharaan jaringan internet agar dapat digunakan dengan baik.

Berikut merupakan hasil wawancara dengan triangulasi sumber:

Dana kalau sini dari APBD daerah dek, kalau untuk anggaran khusus laporan RL 2 nggak ada dek, sudah termasuk ke semuanya. Mungkin kalau anggaran rutin baru ada dek untuk pemeliharaan komputer sama jaringan internet itu.

Triangulasi Sumber

Berdasarkan hasil wawancara di RSUD Panembahan Senopati Bantul sudah dilakukan indikator/ penilaian kinerja untuk setiap tenaga kerja di setiap akhir tahunnya. Penilaian kinerja untuk tenaga kerja PNS dengan SKP (Sasaran Kinerja Pegawai)

yaitu penilaian yang dilakukan terhadap tenaga kerja PNS. Apabila penilaian kinerja lebih tinggi dari tahun sebelumnya dapat digunakan untuk kenaikan pangkat. Sedangkan untuk tenaga kerja non PNS dilakukan penilaian kinerja juga yaitu dengan formulir internal dari RS. Untuk tenaga kerja non PNS akan dinilai apakah tenaga kerja tersebut layak untuk perpanjang kontrak atau tidak. Berikut adalah hasil wawancaranya:

Ya ada mbak, kalau PNS itu lewat SKP (Sasaran Kerja Pegawai) kalau yang non PNS dengan formulir internal dari RS.

Responden A

Pernyataan tersebut juga disampaikan oleh triangulasi sumber:

Sudah ada dek, nanti kita membuat penilaian kinerja itu setiap tahunnya, untuk yang PNS sendiri dan non PNS sendiri. Itu namanya SKP untuk PNS. itu dibuat setiap tahun periodenya.

Triangulasi Sumber

Dan berdasarkan hasil wawancara dengan triangulasi sumber tidak terdapat hambatan dalam aspek money untuk pembuatan laporan RL 2 ini. Pernyataan dari triangulasi sumber adalah sebagai berikut:

Kalau menurut saya baik-baik saja dek, tidak ada masalah terkait aspek *money* itu.

Triangulasi Sumber

c. *Methods* (Metode)

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas pelaporan sudah terdapat SPO tentang pembuatan data ketenagaan (RL 2) di RSUD Panembahan Senopati Bantul, pedoman dan kebijakan juga sudah ada untuk di bagian pelaporan rekam medis, yaitu di

Keputusan Direktur No. 057 tahun 2018 tentang Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis.

Berikut hasil observasi dan studi dokumentasi tentang SPO dan kebijakan pelaporan RL 2 :

Tabel 4.4 Hasil observasi dan studi dokumentasi pelaporan RL 2

No.	Pengamatan	Ada	Tidak	Keterangan
1.	Prosedur tetap terkait pelaporan data ketenagaan	√		No.13.0024.312.11342 revisi 4
2.	Kebijakan pelaporan data ketenagaan	√		Peraturan Direktur tentang Pedoman Pelayanan RM No. 057 tahun 2018
3.	Pedoman pelaporan data ketenagaan	√		Peraturan Direktur tentang Pedoman Pelayanan RM No. 057 tahun 2018

Sumber : Data Sekunder Penelitian

1) Pengumpulan Data

Langkah pertama yang dilakukan adalah dari petugas pelaporan yang akan mengirimkan dahulu formulir RL-nya ke bagian kepegawaian pada bulan Desember, kalau sudah diisi akan diserahkan ke bagian rekam medis (pelaporan).

Selanjutnya proses pengumpulan data ketenagaan dilakukan oleh petugas kepegawaian bagian SIMPEG, dimana untuk pertama kali petugas membuat master data petugas harus mengumpulkan data dahulu secara manual kemudian baru di entry ke SIMPEGnya. Untuk sekarang petugas kepegawaian hanya melakukan *update* data di SIMPEG tersebut jika ada perubahan pada data pegawai, karena petugas kepegawaian yang mempunyai wewenang untuk meng-*update* data di SIMPEG.

Berikut hasil kutipan wawancaranya:

Dulu pertama kali membuat data masternya ya saya *ngentry* dulu ke sistem, kalau untuk sekarang kan data sudah ada semua jadi ya tinggal *update* data saja melalui SIMPEG itu. Kalau ngumpulannya ya dulu emang manual di formulirnya, tak tulis tangan manual baru tak *entry* itu.

Responden A

2) Pengolahan Data

Berdasarkan hasil wawancara, proses pengolahan data akan dilakukan setelah bagian kepegawaian menyerahkan data ketenagaan ke petugas pelaporan, kemudian petugas akan meng-*entry* data ke aplikasi *template* SIRS VI. Berikut hasil observasi tentang tampilan *template* SIRS VI :

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z													
1	KODE RS	KAB/KOTA	KODE PROPINSI	NAMA RS	TAHUN	NO KODE	KUALIFIKASI PENDIDIKAN	KEADAAN (A)	KEADAAN (B)	KEADAAN (C)	KEADAAN (D)	KEADAAN (E)	KEADAAN (F)	KEADAAN (G)	KEADAAN (H)	KEADAAN (I)	KEADAAN (J)	KEADAAN (K)	KEADAAN (L)	KEADAAN (M)	KEADAAN (N)	KEADAAN (O)	KEADAAN (P)	KEADAAN (Q)	KEADAAN (R)	KEADAAN (S)	KEADAAN (T)	KEADAAN (U)	KEADAAN (V)	KEADAAN (W)	KEADAAN (X)	KEADAAN (Y)	KEADAAN (Z)						
1	4103013	Landak	61prop	RSUD Landak	2011	1	TENAGA MEDIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
2	4103013	Landak	61prop	RSUD Landak	2011	11	Dokter Umum	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
3	4103013	Landak	61prop	RSUD Landak	2011	12	Dokter PGSD *)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
4	4103013	Landak	61prop	RSUD Landak	2011	13	Dokter Spes Bedah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
5	4103013	Landak	61prop	RSUD Landak	2011	14	Dokter Spes Penyakit Dalam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
6	4103013	Landak	61prop	RSUD Landak	2011	15	Dokter Spes Ker. Anak	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
7	4103013	Landak	61prop	RSUD Landak	2011	16	Dokter Spes Obgin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
8	4103013	Landak	61prop	RSUD Landak	2011	17	Dokter Spes Radiologi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
9	4103013	Landak	61prop	RSUD Landak	2011	18	Dokter Spes Onkologi Radial	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
10	4103013	Landak	61prop	RSUD Landak	2011	19	Dokter Spes Kedokteran Hukir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
11	4103013	Landak	61prop	RSUD Landak	2011	20	Dokter Spes Anestesi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
12	4103013	Landak	61prop	RSUD Landak	2011	21	Dokter Spes Patologi Klinik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
13	4103013	Landak	61prop	RSUD Landak	2011	22	Dokter Spes Jawa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
14	4103013	Landak	61prop	RSUD Landak	2011	23	Dokter Spes Mata	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
15	4103013	Landak	61prop	RSUD Landak	2011	24	Dokter Spes THT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
16	4103013	Landak	61prop	RSUD Landak	2011	25	Dokter Spes Kulit & Kelamin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
17	4103013	Landak	61prop	RSUD Landak	2011	26	Dokter Spes Karisologi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
18	4103013	Landak	61prop	RSUD Landak	2011	27	Dokter Spes Piau	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
19	4103013	Landak	61prop	RSUD Landak	2011	28	Dokter Spes Saraf	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	4103013	Landak	61prop	RSUD Landak	2011	29	Dokter Spes Bedah Saraf	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	4103013	Landak	61prop	RSUD Landak	2011	30	Dokter Spes Bedah Orthopedi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	4103013	Landak	61prop	RSUD Landak	2011	31	Dokter Spes Urologi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	4103013	Landak	61prop	RSUD Landak	2011	32	Dokter Spes Patologi Anatomi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	4103013	Landak	61prop	RSUD Landak	2011	33	Dokter Spes Patologi Farmak	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Gambar 4.5 Contoh tampilan *template* SIRS VI

Gambar 4.5 adalah contoh tampilan *template* SIRS VI, jadi petugas akan meng-*entry* data ketenagaan di *template* dahulu, baru kemudian data akan di *import* di aplikasi SIRS VI jika akan dilakukan pengiriman. Tampilan di *template* tersebut tidak boleh diubah-ubah, karena tampilan dan item sudah disesuaikan dengan formulir RL 2 di aplikasinya. Item-item yang ada di formulir antara lain: kode RS, kab/kota, kode

Provinsi, nama RS, tahun pengiriman, no kode ketenagaan, kualifikasi pendidikan, keadaan laki-laki dan perempuan, kebutuhan laki-laki dan kebutuhan perempuan.

Selain itu petugas juga akan meng-*entry* data tersebut ke *excel*, karena pelaporan RL 2 juga akan dijadikan arsip RS dalam bentuk *hard file*, dengan mengetahui direktur RS. Berikut hasil observasi di bagian pelaporan:

Tabel 4.5 Hasil observasi di bagian pelaporan

No.	Pengamatan	Ada	Tidak	Keterangan
1.	<i>Print out</i> yang dikirim ke Dinas Kesehatan		√	<i>Print out</i> untuk arsip RS

Sumber : Data Sekunder Penelitian

3) Pengiriman Laporan

Pengiriman laporan RL 2 dilakukan oleh petugas SIRS pelaporan. Setelah data diperoleh dan sudah di *entry* di *template* SIRS VI, kemudian petugas masuk ke alamat sirs.yankes.kemkes.go.id. Berikut adalah hasil observasi tentang tampilan aplikasi SIRS VI :



Gambar 4.6 Tampilan aplikasi SIRS VI

Gambar 4.6 adalah aplikasi *online* SIRS VI. Setelah petugas *login* ke aplikasi SIRS VI, kemudian petugas akan memilih untuk laporan ketenagaan. Kemudian petugas akan meng-*import* data ketenagaan yang sudah di *entry* di *template* SIRS VI, dan laporan bisa dikirimkan.

Berikut adalah hasil observasi tentang tampilan formulir RL 2 :

NODE RS	NAMA RS	TAHUN	NO KODE	KUALIFIKASI PENDIDIKAN	KEADAAN		KEBUTUHAN		
					LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI
340206	RSUD Penambah Sarung	2017	11	SAKJANA MUDA	0	0	0	0	0
340206	RSUD Penambah Sarung	2017	111	Sarjana Muda Biologi	0	0	0	0	0
340206	RSUD Penambah Sarung	2017	112	Sarjana Muda Kimia	0	0	0	0	0
340206	RSUD Penambah Sarung	2017	113	Sarjana Muda Ekonomi / Akuntansi	2	2	0	0	0
340206	RSUD Penambah Sarung	2017	114	Sarjana Muda Administrasi	0	4	0	0	0
340206	RSUD Penambah Sarung	2017	115	Sarjana Muda Hukum	0	0	0	0	0
340206	RSUD Penambah Sarung	2017	116	Sarjana Muda Teknik	1	0	0	0	0

Gambar 4.7 Tampilan formulir laporan RI 2

Berikut adalah tampilan formulir laporan RL 2. Formulir tersebut sama dengan formulir yang ada di *template* SIRS VI, yang terdiri dari: kode RS, nama RS, tahun pengiriman, no kode, kualifikasi pendidikan, keadaan laki-laki dan perempuan, serta kebutuhan laki-laki dan kebutuhan perempuan. Yang membedakan adalah karena di formulir ini tidak terdapat item kab/kota dan kode provinsi.

Dan berdasarkan hasil wawancara dengan triangulasi sumber tidak terdapat hambatan dalam aspek *methods* untuk pembuatan laporan RL 2 ini. Pernyataan dari triangulasi sumber adalah sebagai berikut:

Kalau menurut saya tidak ada dek, ya cuma kalau mau ngolah data harus nunggu data dari kepegawaian itu.

Triangulasi Sumber

d. *Materials* (Bahan baku)

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas kepegawaian dan petugas pelaporan di RSUD Panembahan Senopati Bantul bahan baku/ sumber data laporan RL 2 adalah data ketenagaan dari SIMPEG di bagian kepegawaian. Data yang ada di SIMPEG diperoleh dari master data yang dikumpulkan dan di *entry* oleh petugas kepegawaian. Untuk sekarang petugas tinggal melakukan *update* data jika ada perubahan data pegawai.

Berdasarkan hasil wawancara yang menjadi hambatan dari aspek *material* dalam pelaporan RL 2 adalah data yang diperoleh dari bagian kepegawaian terlambat, jadi petugas mengirimkan laporan RL 2 juga terlambat. Berikut hasil wawancara dengan petugas pelaporan:

Hambatan ya itu tadi data yang dikasih dari kepegawaian ke sini itu terlambat, jadi kita ngelaporkannya juga terlambat.

Responden B

Pernyataan tersebut diperkuat oleh jawaban dari triangulasi sumber:

Menurut saya karena data yang kami peroleh dari kepegawaian itu terlambat dek, jadi kami mengirimkan laporannya juga terlambat, karena menurut saya untuk entry di aplikasinya tidak membutuhkan waktu yang lama.

Triangulasi sumber

e. *Machine* (Mesin/alat)

Pengiriman laporan RL 2 dilakukan secara elektronik/*online* ke Dinas Kesehatan melalui aplikasi SIRS VI. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan petugas kepegawaian dan petugas pelaporan alat yang dibutuhkan untuk pembuatan laporan RL 2 antara lain adalah laptop/komputer, alat tulis, internet/wifi, *template* SIRS VI, aplikasi SIRS VI dan SIMPEG.

Berikut adalah hasil observasi dari tampilan SIMPEG :



Gambar 4.8 Tampilan SIMPEG RSUD Panembahan Senopati Bantul

SIMPEG adalah Sistem Informasi Kepegawaian, petugas kepegawaian akan meng-*entry* dan meng-*update* data ketenagaan yang ada di RSUD Panembahan Senopati di SIMPEG tersebut. SIMPEG bersifat online, alamat untuk masuk di SIMPEG yaitu 192.168.20.15/hrdrs/login, petugas harus login dahulu di SIMPEG, kemudian pilih di menu informasi/laporan, setelah itu pilih grafik untuk mencari data sesuai yang dibutuhkan.

Menurut hasil wawancara, peralatan yang tersedia sudah berfungsi dengan baik, namun untuk jaringan wifi/internet yang sering mengalami gangguan/lemot. Dan untuk *server* aplikasi SIRS VI yang di Dinas Kesehatan terkadang mengalami gangguan/eror,

jadi hal tersebut menghambat pengiriman laporan RL 2 karena harus menunggu aplikasi normal kembali.

Kalau disini kadang jaringannya itu dek yang lemot, jadi susah mau ngirimnya. Kadang juga kalau mau *import* ke aplikasi SIRS VI itu juga susah karena memang dari sananya yang lagi eror, jadi harus nunggu aplikasinya stabil baru bisa ngirim.

Responden B

B. Pembahasan

1. Kualifikasi Pendidikan Tenaga Kerja di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Menurut (Permenkes, 2011) yang dimaksud dengan tenaga rumah sakit adalah semua jenis tenaga yang bekerja di rumah sakit baik tenaga kesehatan seperti: tenaga medis, kefarmasian, kesehatan masyarakat, gizi, keterampilan fisik, keteknisian medis maupun tenaga non kesehatan.

Tenaga kerja yang ada di RSUD Panembahan Senopati Bantul dibedakan menjadi 2, yaitu tenaga kerja PNS dan non PNS yang masih dibedakan lagi menjadi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. Jumlah tenaga kerja untuk PNS adalah 446 dan untuk tenaga kerja non PNS adalah 436.

Ketentuan kualifikasi tenaga kesehatan yang harus ada di Rumah Sakit Type B adalah pada pelayanan medik dasar minimal harus ada 12 (dua belas) orang dokter umum dan 3 (tiga) orang dokter gigi sebagai tenaga tetap (Permenkes RI, 2010).

Berdasarkan data ketenagaan yang ada di RSUD Panembahan Senopati Bantul dokter umum yang tersedia ada 10 orang dan 3 orang dokter gigi tetap. Sedangkan di RS type B harus ada 12 dokter umum, sehingga masih terdapat kekurangan dokter umum di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Sedangkan kebutuhan untuk petugas rekam medis rumah sakit umum kelas B adalah: Rekam medis terampil 45 (empat puluh lima)

orang dan rekam medis ahli 10 (sepuluh) orang (Permenpan, 2013). Berdasarkan hasil pengamatan di RSUD Panembahan Senopati Bantul petugas rekam medis berjumlah 54 orang, yaitu 30 orang dengan kualifikasi D3 Rekam Medis, 1 orang S2, 1 orang D3 Gizi, 3 orang S1, 2 orang SMP dan 17 orang SMA. Dengan demikian diketahui bahwa seluruh petugas rekam medis di RSUD Panembahan Senopati Bantul masih ada 24 petugas yang belum dengan kualifikasi D3 Rekam Medis.

2. Ketepatan Waktu Pengiriman Laporan RL 2 di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Pelaporan eksternal RS salah satunya adalah pelaporan SIRS, yang mana terdiri dari Rekapitulasi Laporan (RL) 1-5. Formulir RL 2 merupakan data rekapitulasi semua tenaga kerja yang ditetapkan resmi bekerja di suatu rumah sakit berdasarkan jenis kelamin sesuai dengan keadaan, kebutuhan, dan kekurangan dalam rumah sakit tersebut, dan dilaporkan satu kali dalam setahun paling lambat tanggal 15 bulan Januari tahun setelah tahun periode pelaporan (Permenkes RI, 2011).

Pelaksanaan laporan RL 2 sudah dilakukan secara rutin setiap tahunnya. Di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Pengiriman laporan dilakukan secara elektronik dengan mengisi formulir di SIRS VI ke Dinas Kesehatan. Namun pada 5 tahun terakhir pengiriman laporan RL 2 selalu tidak tepat waktu, pengiriman laporan yang seharusnya dilaporkan pada tanggal 15 bulan Januari tahun setelah periode pelaporan, tetapi dikirimkan sesudah tanggal 15 bulan Januari tahun setelah periode pelaporan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (V. A. Rizky, 2011) melakukan penelitian tentang manajemen data keadaan morbiditas pasien rawat inap (RL_2A) di RSUD Sragen tahun 2011, yang sekarang adalah RL 4A. Laporan RL 4A dikirimkan secara periodik setiap tahunnya. Pada penelitian (V. A. Rizky, 2011) pelaporan RL 4A untuk tahun 2011 mengalami keterlambatan, sedangkan untuk penelitian ini pelaporan RL 2 pada 5 tahun terakhir 100 % mengalami keterlambatan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Rini & Pujihastuti, 2015) melakukan penelitian tentang tinjauan proses pelaporan eksternal di bagian pelaporan RSUD Pandan Arang Boyolali. Penelitian (Rini & Pujihastuti, 2015) meneliti tentang pelaporan eksternal di RSUD Pandan Arang Boyolali, dengan hasil bahwa pelaporan RL 2 tahun 2015 mengalami keterlambatan, sedangkan untuk penelitian ini, pelaporan RL 2 pada tahun 2013-2017 mengalami keterlambatan 100 %.

3. Faktor Penyebab Keterlambatan Pengiriman Laporan RL 2 di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Untuk mencari penyebab keterlambatan pengiriman laporan RL 2 peneliti menggunakan teori *fishbone*. Diagram tulang ikan atau *fishbone* diagram adalah salah satu metode *tool* di dalam meningkatkan kualitas. Sering juga diagram ini disebut dengan diagram sebab-akibat atau *cause effect diagram* (Heri Murnawan, 2014). Dalam menemukan faktor penyebab di *fishbone* peneliti menggunakan unsur-unsur manajemen sebagai acuannya. Manajemen adalah seni dan ilmu perencanaan, pengorganisasian, penyusunan, pengarahan dan pengawasan sumber daya untuk mencapai tujuan yang sudah ditetapkan (Manullang, 2015). Unsur-unsur dalam manajemen terdiri atas 5 (lima), yaitu: *man*, *money*, *methods*, *material*, dan *machine*.

a. *Man* (manusia)

Manusia merupakan unsur manajemen yang utama dari setiap manajer untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan. Berbagai macam aktivitas yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan. Untuk melakukan berbagai aktivitas perlu dilakukan oleh manusia (Manullang, 2015).

Faktor yang menyebabkan keterlambatan pengiriman laporan RL 2 di RSUD Panembahan Senopati Bantul dari aspek *man* adalah karena petugas kepegawaian terlambat dalam melakukan *update* data ketenagaan yang ada di SIMPEG, dan petugas kepegawaian

tidak mengetahui tentang aturan pelaporan RL 2 harus dikirimkan paling lambat tanggal 15 Januari tahun setelah periode pelaporan.

b. *Money* (Uang/dana)

Uang merupakan unsur manajemen yang digunakan untuk melakukan berbagai aktivitas, seperti upah atau gaji orang-orang yang membuat rencana pengawasan, produksi, membeli bahan-bahan, peralatan-peralatan dan lain-lain (Manullang, 2015).

Dari aspek *money* tidak terdapat masalah terkait pembuatan laporan RL 2, jadi tidak berpengaruh terhadap keterlambatan pengiriman laporan RL 2.

c. *Methods* (Metode)

Metode adalah salah satu cara untuk melakukan pekerjaan atau kegiatan secara berdaya guna dan berhasil guna (Manullang, 2015).

Dari aspek *methods* tidak terdapat masalah terkait pembuatan laporan RL 2, jadi tidak berpengaruh terhadap keterlambatan pengiriman laporan RL 2.

d. *Materials* (Bahan baku)

Bahan merupakan unsur manajemen yang digunakan dalam proses pelaksanaan kegiatan karenanya dianggap pula sebagai alat atau sarana manajemen yang digunakan untuk mencapai tujuan (Manullang, 2015).

Faktor yang menyebabkan keterlambatan pengiriman laporan RL 2 di RSUD Panembahan Senopati Bantul dari aspek *material* adalah data yang diperoleh dari bagian kepegawaian terlambat, jadi petugas mengirimkan laporan RL 2 juga terlambat.

e. *Machine* (Alat/mesin)

Mesin adalah salah satu dari kemajuan teknologi yang digunakan untuk proses pelaksanaan kegiatan. Manusia bukan lagi sebagai pembantu mesin tetapi mesin telah berubah kedudukannya sebagai pembantu manusia (Manullang, 2015).

Faktor yang menyebabkan keterlambatan pengiriman laporan RL 2 di RSUD Panembahan Senopati Bantul dari aspek *machine* adalah karena jaringan wifi/internet yang sering mengalami gangguan/lemot, dan server aplikasi SIRS VI yang terkadang mengalami gangguan/eror, sehingga petugas mengalami kesulitan saat mengirimkan laporan karena petugas harus menunggu aplikasi stabil kembali agar bisa mengirimkan laporan.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Pada penelitian ini hanya dibatasi pada tenaga kerja kesehatan.
2. Pada penelitian ini untuk mengetahui kesesuaian tenaga kerja dengan kualifikasi pendidikan dibatasi hanya pada petugas rekam medis.
3. Penelitian ini dibatasi sesuai ijin penelitian dari tanggal 30 Juli sampai dengan 30 Oktober 2018.