

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Puskesmas Dan Rekam Medis Di Puskesmas

Sedayu 1 Kabupaten Bantul

1. Sejarah Puskesmas Sedayu 1 Kabupaten Bantul.

Cikal bakal Puskesmas Sedayu I mulai tahun 1983 dibawah pimpinan dr. YB Purwono Ranu Subroto. Pada saat itu di kecamatan Sedayu baru ada 1 puskesmas adapun lokasinya di depan kantor desa Argomulyo, berupa bangunan seadanya. Karyawan yang ada pada saat itu : Bp Untung Agus W (PKL), Bp Suprpto, Bp Sriyono, Bp Kuat, Bp Pono, Bp Ponijo (Juru Malaria), Bp Sarjiyo (Imunisasi), Ibu Damiana Kustiyah (Laborat), Bu Titi (Bidan), Bp Sarjo (mantri kesehatan), Bu Sarjilah (perawat gigi), Bp Jufri (obat), Bp Sukamto, Bu Bekti, Bp Ponimin, Bp Maryono(administrasi) Bp Jono (honoror). Tahun 1984 akhir dr. Gandung bergabung di Puskesmas Sedayu, Tahun 1985 dipecah menjadi 2 yaitu Puskesmas Sedayu I yang mengampu desa Argomulyo dan desa Argosari dan Puskesmas Sedayu II yang mengampu desa Argorejo dan desa Argodadi yang berlokasi di balaidesa Argorejo. Kepala Puskesmas Sedayu I tetap dr. YB Purwono Ranu Subroto dan Kepala Puskesmas Sedayu II dr. Gandung. Tahun1986-1987 mulai dibangun puskesmas dengan lokasi jadi satu di halaman depan kantor desa Argomulyo, mulai dipilah berbentuk ruang-ruang yang lebih kecil untuk pelayanan pasien umum, KIA/KB, bp Gigi. Pada saat itu juga mulai ditambah tenaga paramedis yaitu : Bu Sri Mulyani A, Bu Sri Wulandari (bidan), Bu Maryani, Bu Pipin(perawat), Bu Ari Kamsiah (perawat gigi), drg Kusparmadji, Bp Sukamto, Bp Suko Poniat (administrasi), Bp Untung Agus W (PKL), Bp Sarjiyo (Imunisasi), Bp Jufri (obat), Bu Damiana Kustiyah (laborat), Bp Pono, Bp

Suprpto (juru Malaria), Bp Sarjo (mantri kesehatan), Bp Jono (pendaftaran), Sutrismi, Bp Daryono membantu di administrasi. Tahun 1990 Puskesmas Sedayu I mulai berstatus rawat inap masih digedung yang sama artinya dengan sarana prasarana seadanya. Tahun 1990 mulai mendapat tambahan tenaga lagi yaitu Bp Aceng Mutholib, Harjanto (perawat), Tutik Nuryani, Tutik Sekawati (administrasi), Sugeng Kriswanto (Gizi), dr Astriyani (PNS), dr PTT : dr. Adelina Meliala, dr. Yuliana, dr Nugroho, Bu Murjazimah dan Bp Sudib sebagai perawat gigi menggantikan posisi Bu Ari Kamsiah yang di rotasi ke Puskesmas Sewon I.

Tahun 1993-1994 Lokasi Puskesmas Sedayu I dipindah kelokasi yang sekarang menempati tanah hibah dari Bp Kepala Desa Bp Suwito, lebih luas lengkap dengan bangunan rawat jalan , rawat inap, rumah dinas dokter dan paramedis tetapi lokasinya makin kedalam dan jauh dari jalan kecamatan dan jalan desa sehingga untuk rawat inap mengalami penurunan yang sangat tajam bahkan cenderung tidak ada pasien. Pada saat itu mulai bertugas Bp Basir, Bp Nyoman Gunarsa, Bu Bertha, Bu Murniyati (perawat). Tahun 1997 Bp Wartana bergabung bersama Bp Suryono. Tahun 2000 dr. Gandung melanjutkan tugas belajar sehingga pimpinan di gabung ke Puskesmas Sedayu II dengan drg. Elmi Yudihapsari kepala Puskesmas Sedayu II sampai tahun 2006 digantikan oleh drg. Kuncoro Sakti, MM,M.Kes, sebagai kepala Puskesmas Definitif. Perjuangan untuk dapat diakui kembali oleh masyarakat terus dilakukan oleh drg. Kuncoro Sakti, M.Kes bersama selu ruh karyawan antara lain menertibkan administrasi dan mencoba untuk menerapkan sistem manajemen mutu. Tidak sia-sia. Puskesmas Sedayu I berhasil mendapat sertifikasi ISO dari WQA tahun 2008 dan berlanjut 2009 seiring dengan meningkatnya jumlah kunjungan klien. Patut dibanggakan kerja keras itu juga

dilakukan di Sistem Informasi Kesehatan yang sampai saat tulisan ini dibuat merupakan yang “terbaik sekabupaten Bantul bahkan DIY” (jika mau mengakui terbaik se Indonesia). Perputaran dokter dan paramedis terus dilakukan untuk mencukupi kebutuhan pelayanan. Penataan itu pula dilakukan drg. Kuncoro Sakti, M.Kes terhadap fisik bangunan menyiapkan kembali untuk rawat inap yang “tutup”. Pekerjaan itu dilanjutkan oleh dr. Sistia Utami dan mulai melayani “UGD 24 jam dan Persalinan” mulai tanggal 9 Maret 2010 setelah diremikan kembali oleh Bupati Bantul Bapak Drs. Idham Samawi.

2. Visi dan Misi

Puskesmas Sedayu 1 Kabupaten Bantul memiliki visi, misi, motto, kebijakan mutu sebagai berikut :

1. Visi

Menjadi Mitra Masyarakat dalam Mewujudkan Sedayu Sehat

2. Misi

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau oleh masyarakat secara efisien dan efektif
- b. Mendorong kemandirian masyarakat untuk berperilaku sehat dan hidup dalam lingkungan yang sehat
- c. Mendorong masyarakat untuk secara aktif berperan serta dalam upaya kesehatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative Mendorong masyarakat untuk mampu membiayai pelayanan kesehatan secara pra-upaya

3. Poliklinik

- a. Poli umum

- b. Poli Gigi
 - c. Poli KIA/KB
 - d. Imunisasi
 - e. Fisioterapi
 - f. Laboratorium
 - g. Apotik
 - h. Puskesmas Keliling
4. Penunjang
- a. USG
 - b. EKG
 - c. Khitan
 - d. Konsultasi Gizi, Kesehatan lingkungan dan PHBS
 - e. Konsultasi Kesehatan Reproduksi
 - f. Konsultasi Kesehatan Jiwa
5. Jam Pelayanan
- Senin – Kamis : Jam 07.30 – 12.00 WIB
- Jum'at : Jam 07.30 – 10.30 WIB
- Sabtu : Jam 07.30 – 11.30 WIB

B. Hasil Penelitian

Pengambilan data dilakukan pada tanggal 05 Mei 2019 sampai dengan selesai, dibuka dengan menerangkan apa itu duplikasi nomor rekam medis pasien kepada responden. Untuk penelitian ini dilakukan dengan cara wawancara, observasi, serta studi dokumentasi, dapat menghasilkan sebagai berikut :

1. Jenis Penomoran rekam medis pasien di Puskesmas Sedayu 1 Kabupaten Bantul

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara kepada responden yang dilakukan oleh peneliti, yang mana untuk penomoran yang digunakan di Puskesmas Sedayu 1 Kabupaten Bantul menggunakan sistem penomoran *unit numbering sistem*, dalam sistem penomoran ini jika pasien pertama kali berkunjung diberikan nomor Rekam Medis baru, dan nomor Rekam Medis tersebut digunakan lagi untuk pemeriksaan selanjutnya.

Di puskesmas Sedayu 1 Kabupaten Bantul untuk satu pasien tetap menggunakan satu nomor rekam medis, sedangkan untuk penyimpanannya sendiri masih menggunakan sistem penyimpanan menggunakan nomor kk/dusun. Berdasarkan hasil observasi diketahui ada sistem penomoran unit sebagai berikut :

Tabel 4. 1 Hasil Observasi Jenis Penomoran

Aspek Yang Diamati	Ya	Tidak	Keterangan
Apakah sistem penomoran menggunakan sistem penomoran unit	V		Puskesmas Sedayu 1 Kabupaten Bantul telah menggunakan sistem penomoran unit, yang mana pasien hanya satu kali diberi nomor rekam medis waktu pertama kali berkunjung.

Mengenai keterangan penggunaan dari sistem penomoran unit numbering di puskesmas sedayu 1 kabupaten bantul ini yang mana satu pasien memiliki satu nomor rekam medis dengan penyimpanan family numbering sistem, dari sistem penomoran yang digunakan maka hasil wawancara terhadap responden 1, 2, dan 3 sebagai berikut :

“untuk penomoran rekam medis menggunakan family folder, dan disini menggunakan sistem penomoran unit ”

Responden 1

“saya tidak mengetahui, yang penting jika pasien datang berkunjung akan dicarikan terlebih dahulu apakah sudah pernah berkunjung atau belum, jika belum makan akan dibuatkan nomor rekam medis baru “

Responden 2

“awal nya disini menggunakan family folder, penomoran tetap menggunakan unit”

Responden 3

Dari hasil keterangan tiga responden tersebut juga telah dibenarkan oleh Triangulasi bahwa sistem penomoran di Puskesmas Sedayu 1 Kabupaten bantul menggunakan sistem penomoran *unit numbering sistem*.

Dalam sistem penomoran unit yang digunakan di Puskesmas Sedayu 1 Kabupaten Bantul belum terdapat prosedur / SPO yang ditetapkan langsung dari Puskesmas Sedayu 1 Kabupaten Bantul. Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa untuk sistem penomoran belum terdapat SPO, dari data yang diamati sebagai berikut.

Tabel 4. 2 Hasil Studi Dokumentasi

Data Yang Diambil	Ya	Tidak	Keterangan
SPO tentang sistem penomoran		V	Karena di puskesmas sedayu 1 kabupaten bantul memang belum ada penetapan prosedur tentang sistem penomoran rekam medis

2. Prosedur dalam pemberian nomor rekam medis kepada pasien di Puskesmas Sedayu 1 Kabupaten Bantul.

Berdasarkan hasil observasi bahwa penomoran menggunakan enam digit untuk prosedur pemberian nomor rekam medis kepada pasien di Puskesmas Sedayu 1 Kabupaten Bantul pada nomor awal pasien menggunakan nomor urut , untuk nomor dua digit selanjutnya menggunakan nomor dusun/wilayah, dan tiga digit selanjutnya menggunakan nomor akhir urut KK.

Dalam prosedur pemberian nomor rekam medis kepada pasien di Puskesmas Sedayu 1 Kabupaten Bantul ini dengan menggunakan unit straight yaitu sistem dokumen rekam medis disejajarkan berdasarkan urutan langsung nomor rekam medis pada rak penyimpanan. yang mana satu pasien mempunyai satu nomor rekam medis dan untuk sistem penyimpanannya menggunakan nomor kk/dusun. Berdasarkan hasil yang diamati bahwa sistem pemberian penomoran belum sesuai dengan prosedur sebagai berikut.

Tabel 4. 3 Hasil Observasi Prosedur Pemberian Nomor RM

Aspek Yang Diamati	Ya	Tidak	Keterangan
Sistem pemberian penomoran sudah sesuai dengan prosedur puskesmas		√	Di dalam prosedur SOP dijelaskan bahwa sistem penyimpanan menggunakan TDF (penomoran family numbering), namun dalam kenyataannya di puskesmas sedayu 1 kabupaten bantul sistem penyimpanan yang digunakan berdasarkan KK/perdusun dengan penomoran tetap family folder

Mengenai keterangan dari prosedur penomoran di Puskesmas Sedayu 1 Kabupaten Bantul ternyata belum sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan, dengan hal ini peneliti memperoleh hasil wawancara dan observasi kepada responden dalam pengentahun tentang prosedur penomoran rekam medis sebagai berikut :

“untuk prosedur belum ada, tetapi akan segera di buat ” Responden 1
--

“prosedur dulu ada, tapi dulu ada prosedurnya ” Responden 2
--

“sepertinya untuk prosedur , tapi nanti coba ditanya lagi sama ibu X” Responden 3
--

Dari hasil wawancara terhadap ketiga responden bahwa untuk prosedur pemberian nomor rekam medis tersebut belum terdapat prosedur, dari tidak terdapatnya prosedur petugas tidak mengetahui langkah-langkah pemberian nomor rekam medis dengan baik, dengan itu dapat terjadi duplikasi nomor rekam medis, yang mana satu pasien mempunyai lebih dari satu nomor rekam medis. Di Puskemas Sedayu 1 Kabupaten Bantul terdapat duplikasi nomor rekam medis berawal dari seorang pasien berkunjung yang mana dalam satu KK berkunjung lebih dari satu kali dan berbeda pasien. Berkas pasien tersebut sudah berada di poli, selanjutnya datang

pasien lagi dengan KK yang sama berkunjung dengan poli yang berbeda, dari poli tersebut petugas mengambil berkas atas nama pasien yang baru berkunjung. Dari poli kunjungan meletakkan berkas tersebut ke dalam map Rekam Medis orang lain, dengan tidak di ketahui petugas rekam medis.

Setelah pasien berkunjung kembali pasien tidak membawa kartu kunjungan dan mendaftar hanya dengan menyebutkan nama dalam hal ini petugas kesulitan dalam mencari data pasien, tidak mau menunggu lama maka petugas membuatkan nomor rekam medis baru untuk pasien tersebut, dari itu terjadilah duplikasi nomor Rekam medis pasien. Dari terjadinya duplikasi nomor rekam medis petugas tidak menyatukan kembali berkas rekam medis baru dengan yang lama, dalam hal ini menyajdi Masalah duplikasi yang sebenarnya di Puskesmas Sedayu 1 Kabupaten Bantul.

3. Faktor penyebab kejadian duplikasi nomor rekam medis yang terjadi di Puskesmas Sedayu 1 Kabupaten Bantul.

1. Jumlah petugas yang melakukan pendaftaran kepada pasien.

Berdasarkan hasil observasi terhadap petugas yang sedang melakukan pendaftaran kepada pasien , untuk jumlah petugas yang melakukan pendaftaran berjumlah dua orang , yang mana terkadang dibantu dengan petugas kesehatan lainnya jika salah satu petugas tidak dapat hadir, maka akan digantikan oleh petuga kesehatn lainnya dan juga ada yang membantu pada hari jum'at saja.

Dalam melakukan observasi seorang peneliti melakukan wawancara terhadap responden dalam pengetahuan tentang jumlah petugas yang ikut serta dalam melakukan pendaftaran kepada pasien, sebagai berikut:

“ jumlah petugas hanya 2orang, tapi terkadang di bantu dua orang lagi“

Responden 1

“kan dipendaftaran cuman ada 2 orang, kalo saya hanya pada hari jum’at saja , kalua ibu x biasanya gantiin, misal petugas satu tidak masuk di ganti ibu x “

Responden 2

“iya hanya 2 orang petugas, saya hanya ikut membantu “

Responden 3

Dari hasil wawancara yang diperoleh terhadap tiga responden bahwa untuk jumlah petugas rekam medis sangat kurang untuk di bagian pendaftaran.

2. Latar belakang pendidikan rekam medis.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan seorang peneliti kepada responden, sebagian besar berlatar belakang pendidikan bukan Rekam Medis, di Puskesmas Sedayu 1 Kabupaten Bantul adalah berlatar belakang SLTA dan hanya ada satu petugas yang berlatar belakang pendidikan rekam medis. Petugas pendaftaran dan yang ikut membantu dalam melakukan identifikasi kepada pasie, untuk yang berlatar belakang pendidikan administrasi satu orang, untuk yang berlatar belakang farmasi satu orang dan untuk petugas pendaftaran yang berlatar belakang pendidikan SLTA / SMA satu orang, dan yang satu orang lagi berlatar belakang pendidikan rekam medis. Kondisi tersebut dianggap sebagai salah satu penyebab terjadinya duplikasi nomor rekam medis. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan 1, 2, dan 3. Berikut hasil wawancara dengan informan tersebut.

“bisa jadi kurang nya petugas“

Responden 1

“iya, memang sangat kurang “

Responden 2

“kan RM nya Cuma petugas x, jadi memang sangat-sangat membutuhkan“

Responden 3

Hasil wawancara kepada ketiga responden di atas juga diperkuat oleh triangulasi bahwa SDM yang berlatar belakang rekam medis hanya satu petugas.

Dalam dilakukannya wawancara kepada responden bahwa peneliti kembali melakukan observasi kepada petugas yang sedang melakukan pendaftaran kepada pasien. Berdasarkan hasil yang diamati bahwa kurangnya petugas yang berlatar belakang rekam medis sebagai berikut.

Tabel 4. 4 Hasil Observasi Latar belakang Pendidikan

Aspek Yang Diamati	Ya	Tidak	Keterangan
Kurang petugas yang berlatar belakang rekam medis	V		SDM yang berlatar belakang rekam medis hanya 1 orang

3. Pengetahuan petugas mengenai SPO pendaftaran pasien.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti bahwa untuk SPO pendaftaran masih belum terdapat, untuk SPO penamaan pasien, dari tidak adanya SPO maka petugas kurang memahami jalan/alurnya pendaftaran pasien dan SPO penamaan pasien. Hal ini peneliti kembali memawawncarai responden dalam pengerahuan tentang SPO pendaftaran dan SPO penamaan pasien. Untuk ini sesuai dengan pertanyaan kepada informan sebagai berikut :

“ kalau tidak salah yang saya tau, untuk SPO pendaftaran menanyakan terlebih dahulu pasien sudah pernah berkunjung atau belum, untuk SPO penamaan sendiri itu saya kurang tau“

Responden 1

“untuk SPO pendaftaran belum pernah lihat saya jadi saya tidak mengetahui itu “

Responden 2

Dalam hal ini dari beberapa responden tidak mengetahui adanya SPO penamaan dan SPO pendaftaran pasien, maka dari itu perlu dilakukannya pelatihan kepada petugas pendaftaran di Puskesmas Sedayu 1 Kabupaten Bantul.

Dari hasil wawancara terhadap responden bahwa untuk pelatihan hanya di wakikan kepada koordinator rekam medis saja dan itu tidak berdasarkan dari perwakilan puskesmas tetapi terkadang dari kemauan sendiri. Maka hal ini sesuai dengan pernyataan kepada responden sebagai berikut :

“ biasanya itu diikuti oleh petugas x , kalo saya tidak pernah ikut“

Responden 1

“belum pernah, itu petugas x“ (yang mengikuti pelatihan)

Responden 2

“kalau lebih seringnya petugas x itu “

Responden 3

Dari hasil wawancara terhadap responden bahwa benar untuk pelatihan tidak pernah dilakukan, maka dari itu dari tidak ada nya pelatihan responden tidak memahami SPO pendaftaran dan SPO penamaan pasien.

C. Pembahasan

1. Jenis Penomoran rekam medis pasien di Puskesmas Sedayu 1 Kabupaten Bantul

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara kepada responden yang dilakukan oleh peneliti, yang mana untuk penomoran yang digunakan di Puskesmas Sedayu 1 Kabupaten Bantul menggunakan sistem penomoran *unit numbering sistem*, dalam sistem penomoran ini jika pasien pertama kali berkunjung diberikan nomor rekam medis baru, dan nomor rekam medis tersebut digunakan lagi untuk pemeriksaan selanjutnya. Di Puskesmas Sedayu 1 Kabupaten Bantul untuk satu pasien tetap menggunakan satu nomor rekam medis, sedangkan untuk penyimpanannya sendiri masih menggunakan sistem penyimpanan menggunakan nomor kk/dusun. Dari hasil keterangan tiga responden tersebut juga telah dibenarkan oleh Triangulasi bahwa sistem penomoran di Puskesmas Sedayu 1 Kabupaten Bantul menggunakan sistem penomoran *unit numbering sistem*. Dalam sistem penomoran unit yang digunakan di Puskesmas Sedayu 1 Kabupaten Bantul belum terdapat prosedur / SPO yang ditetapkan langsung. Oleh sebab itu penomoran tersebut dilakukan identifikasian dan dilakukan penelitian agar tidak terjadi ketidakepatan nomor rekam medis. Menurut (Budi, 2011) Pada sistem penomoran di dalam pelayanan bagian rekam medis bagaimana tata cara penulisan nomor rekam medis yang diberikan kepada pasien. Nomor yang telah diidentifikasi biasanya dibedakan dari informasi untuk menjadi petunjuk sebuah penelitian dan administrasi. penomoran yang telah diidentifikasi ini adalah elemen penomoran yang penting untuk dicatat secara seragam.

Dari sistem penomoran ini mempunyai kelebihan dibanding sistem penomoran yang lain. Kelebihan yaitu : Kelebihan dari sistem penomoran ini mendapatkan informasi yang

berkesinambungan karena semua data dan informasi mengenai tindakan yang diberikan kepada pasien, informasi atas tindak pelayanan tersebut akan dimasukkan ke dalam berkas rekam medis pasien yang disimpan di dalam rak *filing*.

2. Prosedur dalam pemberian nomor rekam medis kepada pasien di Puskesmas Sedayu 1 Kabupaten Bantul.

Berdasarkan hasil observasi bahwa penomoran menggunakan enam digit untuk prosedur pemberian nomor rekam medis kepada pasien di Puskesmas Sedayu 1 Kabupaten Bantul pada nomor awal pasien menggunakan nomor urut, untuk nomor dua digit selanjutnya menggunakan nomor dusun/wilayah, dan tiga digit selanjutnya menggunakan nomor akhir urut KK. Dalam prosedur pemberian nomor rekam medis kepada pasien di Puskesmas Sedayu 1 Kabupaten Bantul ini dengan menggunakan unit straight yaitu sistem dokumen rekam medis disejajarkan berdasarkan urutan langsung nomor rekam medis pada rak penyimpanan, yang mana satu pasien mempunyai satu nomor rekam medis dan untuk sistem penyimpanannya menggunakan nomor kk/dusun. Yang mana di Menurut Rustiyanto, (2011) menjelaskan bahwa *stright numbering* adalah sistem penyimpanan dokumen rekam medis yang mana disejajarkan dengan menyusun langsung urutan nomor rekam medis pada rak penyimpanan. Dari hasil wawancara terhadap ketiga responden bahwa untuk prosedur pemberian nomor rekam medis tersebut belum terdapat prosedur, dari tidak terdapatnya prosedur petugas tidak mengetahui langkah-langkah pemberian nomor rekam medis dengan baik. dalam itu dapat terjadi duplikasi nomor rekam medis, yang mana satu pasien mempunyai lebih dari satu nomor rekam medis. Di Puskesmas Sedayu 1 Kabupaten Bantul terdapat duplikasi nomor rekam medis berawal dari seorang pasien berkunjung yang mana dalam satu KK berkunjung lebih dari satu kali dan berbeda pasien. Berkas pasien

tersebut sudah berada di poli, selanjutnya datang pasien lagi dengan KK yang sama berkunjung dengan poli yang berbeda, dari poli tersebut petugas mengambil berkas atas nama pasien yang baru berkunjung. Dari poli kunjungan meletakkan berkas tersebut ke dalam map Rekam Medis orang lain, dengan tidak diketahui petugas rekam medis.

Setelah pasien berkunjung kembali pasien tidak membawa kartu kunjungan dan mendaftar hanya dengan menyebutkan nama dalam hal ini petugas kesulitan dalam mencari data pasien, tidak mau menunggu lama maka petugas membuatkan nomor rekam medis baru untuk pasien tersebut, dari itu terjadilah duplikasi nomor Rekam medis pasien. Dari terjadinya duplikasi nomor rekam medis petugas tidak menyatukan kembali berkas rekam medis baru dengan yang lama, dalam hal ini menyajdi Masalahduplikasi yang sebenarnya di Puskesmas Sedayu 1 Kabupaten Bantul.

3. Faktor penyebab kejadian duplikasi nomor rekam medis yang terjadi di Puskesmas Sedayu 1 Kabupaten Bantul.
 - a. Jumlah petugas yang melakukan pendaftaran kepada pasien.

Berdasarkan hasil observasi terhadap petugas yang sedang melakukan pendaftaran kepada pasien , untuk jumlah petugas yang melakukan pendaftaran berjumlah dua orang , yang mana terkadang dibantu dengan patugas kesehatan lain nya jika salah satu petugas tidak dapat hadir, maka akan digantikan oleh petuga kesehatan lainnya dan juga ada yang membantu pada hari Jum'at saja. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 yang berhubungan dengan ketenagakerjaan, dengan pelatihan kerja yaitu menjadi keseluruhan kegiatan yang memberikan, memperoleh, meningkatkan kopetensi dunia kerja.

- b. Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan seorang peneliti kepada responden, sebagian besar berlatar belakang pendidikan bukan rekam medis, Di Puskesmas Sedayu 1 Kabupaten Bantul adalah berlatar belakang SLTA dan hanya ada satu petugas yang berlatar belakang pendidikan rekam medis. Petugas pendaftaran dan yang ikut membantu dalam melakukan identifikasi kepada pasien, untuk yang berlatar belakang pendidikan administrasi satu orang, untuk yang berlatar belakang farmasi satu orang dan untuk petugas pendaftaran yang berlatar belakang pendidikan SLTA / SMA satu orang, dan yang satu orang lagi berlatar belakang pendidikan rekam medis. Menurut Hasibuan (2009), SDM adalah kemampuan terpadu dari daya pikir dan fisik yang dimiliki individu. Prilaku dan sifatnya ditentukan oleh keturunan dan lingkungannya, sedangkan prestasi kerjanya dimotivasi dengan keinginan untuk memenuhi kepuasannya. Tanpa ada manusia tidak akan ada proses kerja faktor duplikasi nomor rekam medis. Menurut Permenkes nomor 55 tahun 2013 yang berbunyi tentang penyelenggaraan tenaga kerja rekam medis, yang dimaksud dengan rekam medis yaitu seorang yang telah lulus dalam melakukan pendidikan rekam medis sesuai dengan undang-undang yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, latar belakang petugas pendaftaran belum sesuai dengan peraturan Puskesmas nomor 55 tahun 2013.
- c. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti bahwa untuk SPO pendaftaran masih belum terdapat, untuk SPO penamaan pasien, dari tidak adanya SPO maka petugas kurang memahami jalan/alurnya pendaftaran pasien dan SPO penamaan pasien. Hal ini peneliti kembali memawawancarai responden dalam pengetahuan tentang SPO pendaftarana dan SPO penamaan pasien. Menurut Moekitjat (2008) SPO adalah

susunan langkah dimana pekerjaan itu akan dilakukan, dimana melakukannya, dan siapa yang melakukannya. Untuk kegunaan SPO itu sendiri menurut Permenpan nomor 35 tahun 2012 anantara lain adalah sebagaimana acuan standarlisasi yang akan dilakukan dalam suatu pekerjaan di dalam penyelesaian pekerjaan khusus, untuk mengurangi kesalahan-kesalahan yang mungkin terjadi.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA