

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Rumah Sakit**

##### **1. Sejarah Singkat RSKIA Sadewa Yogyakarta**

Rumah sakit khusus ibu dan anak Sadewa (RSKIA Sadewa) merupakan salah satu rumah sakit khusus ibu anak di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta yang berkedudukan di Babarsari TB XVI No.13 Caturtunggal, Depok, Sleman. RSKIA Sadewa merupakan perkembangan dari balai pengobatan, rumah bersalin, kesehatan ibu dan anak SEMAR (BP-RB-KIA SEMAR) dan berada di bawah Yayasan Pelayanan Kesehatan Prima Semar.

RSKIA Sadewa mendapatkan izin operasional sejak bulan November 2009 dan diresmikan tanggal 21 Februari 2010. RSKIA Sadewa dalam memberikan pelayanannya mengambil filosofi dasar bahwa pelayanan kesehatan yang baik itu tidak harus mahal dan kalau bisa, harus tidak mahal. Yayasan Semar memberikan dasar pelayanan dengan mengambil simbolisasi tokoh semar dalam pewayangan. Tokoh yang digambarkan memiliki kualitas yang tinggi dan dihormati, namun tetap bersahaja dan memberikan pengabdian pada semua golongan. Hal inilah yang melandasi perjalanan pelayanan BP-RB-KIA SEMAR yang berlanjut menjadi RSKIA Sadewa. Filosofi dasar yang kedua adalah bersama yang tidak mampu kita harus maju. Hal ini memiliki arti bahwa RSKIA Sadewa harus mampu memajukan dirinya dan pihak-pihak yang berhubungan dengan dirinya menuju arah yang lebih baik.

##### **2. Gambaran Umum RSKIA Sadewa Yogyakarta**

RSKIA Sadewa memiliki 164 tenaga karyawan dan 31 tenaga dokter, meliputi bidan, perawat, apoteker, asisten apoteker, dan tenaga pendukung lainnya. Sementara untuk tenaga dokter meliputi Dokter Spesialis *Obsgyn*, Dokter Spesialis Anak, Dokter Spesialis Dalam, Dokter Spesialis Andrologi, Dokter Spesialis Anestesi, dan Dokter Gigi.

RSKIA Sadewa melayani 24 jam dengan 2 unit mobil ambulance. Pelayanan rawat jalan dibagi menjadi lima yaitu rawat jalan umum, rawat jalan *obsgyn*, rawat jalan anak, rawat jalan andrologi, dan rawat jalan gigi. Sementara untuk rawat inap dengan pelayanan umum ditunjang dengan 41 tempat tidur yang terbagi atas kelas VVIP, kelas VIP, kelas I, kelas II, dan kelas III. Selanjutnya untuk pelayanan khusus ditunjang oleh 15 tempat tidur yang terbagi atas IGD, HCU, Kamar Bersalin (VK), rawat jalan poli ibu, rawat jalan poli anak, rawat jalan andrologi, dan rawat jalan poli gigi. RSKIA Sadewa memiliki harapan besar untuk dapat tumbuh dan berkembang bersama dengan masyarakat, khususnya masyarakat dengan social ekonomi menengah kebawah. Filosofi menjadi pelayanan yang diberikan diharapkan mampu untuk terus meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan semua pihak yang berhubungan dengan RSKIA Sadewa.

## **B. Hasil**

### **1. Regulasi kualifikasi dan kewenangan staf rekam medis di RSKIA Sadewa Yogyakarta**

#### **a. Kualifikasi staf rekam medis di RSKIA Sadewa Yogyakarta**

RSKIA Sadewa Yogyakarta telah melakukan kredensial terhadap staf rekam medis pada pertengahan bulan November tahun 2017. Di RSKIA Sadewa dari 8 orang staf terdapat 1 orang staf yang telah dikredensial. Dalam pelaksanaan kredensial yang menjadi acuan adalah SK Direktur dari RSKIA Sadewa, dalam proses kredensial akan dilihat apakah staf sudah mampu melakukan kegiatan yang ada di standar kompetensi. Dalam proses kredensial yang melakukan kredensial terhadap staf yaitu panitia akreditasi yang sudah ditunjuk oleh rumah sakit. Salah satu yang menjadi alasan dilaksanakan kredensial staf yaitu karena akan dilaksanakan akreditasi rumah sakit. Standar dilaksanakan kredensial staf yaitu dokumen staf telah lengkap seperti ijazah, STR maupun SIK akan tetapi yang paling wajib yaitu SIK.

Sebelum akreditasi di RSKIA melakukan kredensial staf dikarenakan salah satu syarat akreditasi rumah sakit adalah harus melaksanakan staf kredensial. Pada saat staf rekam medis kredensial yang melakukan kredensial yaitu panitia akreditasi. Dibuktikan dengan hasil wawancara dengan partisipan melalui kutipan sebagai berikut :

“... Iya karena itu mau akreditasi jadi syaratnya ya harus staf ada yang kredensial” (Responden 3)

Salah satu syarat staf yang akan dikredensial yaitu kelengkapan dokumen staf telah lengkap seperti ijazah, STR maupun SIK akan tetapi yang paling wajib yaitu SIK. Yang menjadi acuan dalam melakukan kredensial staf mengacu pada standar kompetensi direktur RSKIA Sadewa. Dibuktikan dengan hasil wawancara dengan partisipan melalui kutipan sebagai berikut :

“... Emm iya lengkap dokumennya STR itu tapi SIK yang paling wajib, yang menjadi acuannya itu dari SK Direktur” (Responden 3)

**Tabel 4.1 Hasil Checklist Observasi Kualifikasi Staf Rekam Medis**

Kegiatan	Ada	Tidak	Keterangan
Adanya SOP dalam kredensial staf	√		Diatur pada Surat Keterangan Direktur ditetapkan pada Februari 2018

#### 1) Pendidikan

Diketahui bahwa di RSKIA Sadewa terdapat 8 orang staf rekam medis. Dengan 6 orang staf rekam medis yang berlatar belakang D-III rekam medis dan 2 orang staf rekam medis yang berlatar belakang non rekam medis. Dan pada saat melaksanakan akreditasi RSKIA Sadewa terdapat 1 orang staf rekam medis yang masih non rekam medis. Dibuktikan dengan hasil wawancara dengan partisipan melalui kutipan sebagai berikut :

“...Kalau di RM sini yang berlatar belakang itu kita ada bersembilan yang dua itu belum, jadi tujuh orang” (Responden 2)

Di RSKIA Sadewa pada bagian rekam medis tidak semua berpendidikan terakhir D-III Rekam Medis. Perekrutan staf disesuaikan dengan kebutuhan instalasi, namun kegiatan pokok rekam medis sudah menjadi kewajiban bahwa staf yang melakukan kegiatan pokok rekam medis memiliki latar belakang D-III Rekam Medis. Pendidikan staf rekam medis di RSKIA Sadewa dijabarkan dalam bentuk tabel adalah sebagai berikut :

**Tabel 4.2 Pendidikan Staf Rekam Medis di RSKIA Sadewa**

No	Kegiatan	Pendidikan	Jumlah
1	Penanggung Jawab Rekam Medis	D-III Rekam Medis	1
2	Assembling	D-III Rekam Medis	1
3	Koding	D-III Rekam Medis	1
4	Analising	D-III Rekam Medis	1
5	Filing & Distribusi	SMA	1
		SMA	1
6	Pelaporan	D-III Rekam Medis	1
7	Surat Keterangan Medis	D-III Rekam Medis	1
<b>Total</b>			<b>: 8 orang</b>

## 2) Status Kepegawaian

Diketahui bahwa total staf rekam medis di RSKIA berjumlah 8 orang. Status kepegawaian staf rekam medis di RSKIA Sadewa semua masih berstatus kontrak kerja, jika dijabarkan dalam bentuk tabel berikut:

**Tabel 4.3 Status Kepegawaian Staf  
Rekam Medis di RSKIA Sadewa**

No	Kegiatan	Status Kepegawaian
1	Penanggung Jawab Rekam Medis	Kontrak
2	Assembling	Kontrak
3	Koding	Kontrak
4	Analising	Kontrak
5	Filing & Distribusi	Kontrak
6	Pelaporan	Kontrak
7	Surat Keterangan Medis	Kontrak

Untuk status kepegawaian di RSKIA Sadewa khususnya pada staf rekam medis semua masih berstatus kontrak. Sistem kontrak kerja di RSKIA Sadewa minimal 1 tahun, untuk memperpanjang kontrak kerja staf di RSKIA Sadewa itu prosedurnya seperti kontrak awal bekerja dulu. Dibuktikan dengan hasil wawancara dengan partisipan melalui kutipan sebagai berikut :

“...Kalau di bagian RM sini semua masih kontrak, Sistem kontrak di RS ini kontrak minimal 1 tahun” (Responden 2)

Prosedur yang harus dilakukan staf jika staf ingin memperpanjang kontrak kerja yaitu tanda tangan seperti awal kontrak. Dibuktikan dengan hasil wawancara dengan partisipan melalui kutipan sebagai berikut :

“...Kalau dari pengalaman temen-temen yang lain itu nanti kalau pas sudah habis masa kontraknya kayak dipanggil gitu terus tanda tangan kayak awal kontrak dulu” (Responden 2)

**b. Kewenangan staf rekam medis di RSKIA Sadewa Yogyakarta**

Perencanaan kebutuhan staf di RSKIA Sadewa menggunakan pola ketenaga kerjaan lain dari bagian SDM membagikan form untuk bagian HRD kemudian dievaluasi sesuai kebutuhan SDM yang dibutuhkan di RSKIA Sadewa. Proses penerimaan staf rekam medis dari seleksi, post test sampai orientasi. Dibuktikan dengan hasil wawancara dengan partisipan melalui kutipan sebagai berikut :

“Menggunakan pola ketenaga kerjaan lain, jadi dari bagian SDM membagikan form untuk bagian HRD terus nanti kalau sudah mengisi form kan ketahuan bagian mana yang kurang untuk SDM nya dievaluasi terus nanti ketemu kebutuhan SDM nya” (Responden 1)

Dalam proses penerimaan staf rekam medis di RSKIA prosesnya sama seperti perekrutan dari seleksi, post test sampai orientasi. Perekrutan staf di RSKIA Sadewa tidak menetapkan batas umur staf bekerja karena sampai saat ini di RSKIA Sadewa belum ada staf yang pensiun. Untuk pengalaman bekerja staf untuk dapat bekerja di RSKIA Sadewa tidak ada karena kebanyakan masih fresh graduated. Dibuktikan dengan hasil wawancara dengan partisipan melalui kutipan sebagai berikut :

“...Gak ada, malahan banyak banget yang masih fresh graduate soalnya paling tua itu umur 25 tahun yang paling muda 20 tahun dan setauku di RS belum ada yang pensiun di Sadewa ini”(Responden 2)

Uraian tugas staf rekam medis di RSKIA Sadewa terbagi menjadi tujuh bagian yaitu *assembling*, *coding*, *analising*, *filling* dan distribusi, pelaporan dan surat keterangan medis. Pada struktur organisasi rekam medis sudah sesuai dengan kewenangan akan tetapi di lapangan pekerjaan tidak sesuai dengan kewenangan. Jadi, satu orang bisa pegang pekerjaan yang bukan kewenangan staf akan tetapi untuk petugas pelaporan ada petugas masing-masing. Dibuktikan dengan hasil wawancara dengan partisipan melalui kutipan sebagai berikut :

“...Uraian tugas disini itu gak ada jadi 1 orang bisa pegang *coding* bisa *filling* bisa *assembling* bisa SKM masih kayak serabutan gitu tapi kalau pelaporan ada petugasnya masing-masing” (Responden 2)

“...Iya sebenarnya kalau di strukturnya sudah sesuai kewenangannya tapi di lapangannya kita gak bisa soalnya kan RM nya 24 jam, officenya juga 24 jam jadi gak bisa kalau gitu” (Responden 2)

**Tabel 4.4 Hasil Checklist Observasi Kewenangan Staf Rekam Medis**

Kegiatan	Ada	Tidak	Keterangan
Adanya uraian tugas staf rekam medis	√		Diatur pada UTW (Uraian Tugas dan Tanggung Jawab)

**Tabel 4.5 Hasil Checklist Observasi File Kepegawaian**

Kegiatan	Ada	Tidak	Jumlah
Uraian tugas dan wewenang :			
a. Pegawai <i>assembling</i>	1	-	1
b. Pegawai <i>coding</i>	1	-	1
c. Pegawai <i>analissing</i>	1	-	1
d. Pegawai <i>filing</i> dan distribusi	2	-	2
e. Pegawai pelaporan	1	-	1
f. Pegawai SKM	1	-	1

Apabila staf rekam medis belum memenuhi kualifikasi dan kewenangan elemen penilaian standar, tindakan yang diambil oleh RSKIA Sadewa yaitu memberikan form permintaan langkah selanjutnya dilaksanakan evaluasi. Dibuktikan dengan hasil wawancara dengan partisipan melalui kutipan sebagai berikut :

“...Emm kalau tindakan sebenarnya dari RM sendiri iya pengennya sesuai RM. Dari RS juga sebenarnya kalo bukan RM mau dikasih ke distribusi saja, tapi kan capek kalau cuma di distribusi aja. Tapi nanti kalau gak ada yang distribusi mau ngapain mereka, ya sudah ikut ke RM akhirnya. Ya nanti kalau ada apa-apa ikut sama pihak manajemen baiknya gimana” (Responden 2)

Untuk evaluasi kinerja setiap staf rekam medis di RSKIA dilakukan oleh bagian HRD setiap satu bulan sekali untuk karyawan baru setelah tiga bulan orientasi. Sebelum ada peraturan baru penilaian dilakukan oleh staf rekam medis yang sudah senior, akan tetapi

setelah ada peraturan baru penilaian dilakukan oleh bagian KABAG. Dibuktikan dengan hasil wawancara dengan partisipan melalui kutipan sebagai berikut :

“...Untuk evaluasi setiap satu bulan kalau karyawan baru itu, terus nanti kalau sudah tiga bulan orientasi nanti tiga bulan sekali. Evaluasinya itu nanti dari pihak HRD, kalau dulu yang menilai masih senior terus semenjak ada peraturan baru kemaren yang menilai sudah pihak KABAG” (Responden 2)

## **2. Kelengkapan dokumen kepegawaian staf rekam medis**

Terdapat minimal 18 standar dengan elemen penilaian yang harus dipenuhi oleh RSKIA Sadewa. Namun, dalam penelitian ini tidak semua elemen penilaian masuk dalam ruang lingkup penelitian, dalam penelitian ini hanya elemen penilaian yang terkait staf rekam medis. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada responden di RSKIA Sadewa untuk kelengkapan dokumen staf rekam medis terdapat ijazah, verifikasi ijazah, STR dan SIK.

### **a. Ijazah dan Verifikasi Ijazah**

Pada saat melakukan perekrutan staf telah dilakukan verifikasi ijazah dan untuk ijazah staf di RSKIA Sadewa sudah lengkap dikarenakan ijazah adalah syarat utama staf melamar pekerjaan. Dibuktikan dengan hasil wawancara dengan partisipan melalui kutipan sebagai berikut :

“Kalau ijazah sudah ada semua karena kan sebagai syarat utama mereka mendaftar bekerja” (Responden 1)

Proses verifikasi ijazah di RSKIA Sadewa dilakukan dengan menggunakan panduan kualifikasi staf baru untuk setiap tahun akan melaksanakan rapat verifikasi terkait ijazah staf. Selanjutnya mengecek ke institusi apakah benar ijazah ini dari institusi itu untuk mengantisipasi itu bisa jadi ijazah palsu tapi ada beberapa dari pihak institusi yang memang belum memberikan balasan dan kami juga belum sempat konfirmasi lagi apakah sudah terkirim atau belum.



Dibuktikan dengan hasil wawancara dengan partisipan melalui kutipan sebagai berikut :

“Menggunakan panduan kualifikasi staf baru untuk setiap tahun akan melaksanakan rapat verifikasi terkait ijazah staf” (Responden 1)

#### b. Surat Ijin dan Registrasi

Di RSKIA Sadewa pada bagian rekam medis terdapat delapan orang staf rekam medis untuk staf yang telah memiliki STR baru empat orang dan untuk staf yang lain baru proses. Untuk staf yang telah memiliki SIK baru dua orang dan yang lainnya baru proses. Dibuktikan dengan hasil wawancara dengan partisipan melalui kutipan sebagai berikut :

“...Yang punya STR itu baru 4 orang tapi sisanya baru proses, untuk SIK baru 2 orang yang lainnya baru proses juga” (Responden 2)

**Tabel 4.6 Hasil Checklist Observasi File Kepegawaian**

Kegiatan	Ada	Tidak	Jumlah
File kepegawaian :			
a. Staf yang telah memiliki STR	4	4	8
b. Staf yang telah memiliki SIK	2	6	8

#### c. Pelatihan

Pelatihan maupun diadakannya workshop di RSKIA Sadewa menjadi salah satu cara apabila staf rekam medis yang belum memenuhi kualifikasi rekam medis. Rata-rata staf rekam medis yang sudah mengikuti pelatihan yang telah diadakan oleh RSKIA Sadewa baru 6 SKP dan untuk pelatihannya tergantung *schedule* dari diklat. Dibuktikan dengan hasil wawancara dengan partisipan melalui kutipan sebagai berikut :

“Iya ada tapi kan itu nanti tergantung schedule dari diklat jadi gak semua tentang rekam medis” (Responden 2)

**Tabel 4.7 Hasil Checklist Observasi Kelengkapan Dokumen Staf Rekam Medis**

Kegiatan	Ada	Tidak	Keterangan
Melaksanakan pelatihan bagi staf yang belum memenuhi standar kualifikasi	√		Schedule dari bagian diklat RSKIA Sadewa

### 3. Faktor penyebab ketidaklengkapan dokumen kualifikasi dan kewenangan staf rekam medis

Diketahui bahwa di RSKIA Sadewa terdapat 8 orang staf rekam medis. Dengan 6 orang staf rekam medis yang berlatar belakang D-III rekam medis dan 2 orang staf rekam medis yang berlatar belakang non rekam medis. Di RSKIA Sadewa untuk kelengkapan dokumen staf rekam medis untuk staf yang telah memiliki STR baru empat orang dan staf yang lainnya baru proses. Untuk staf yang telah memiliki SIK baru dua orang dan yang lainnya baru proses.

#### a. Man

Faktor penyebab ketidaklengkapan dokumen staf rekam medis di RSKIA Sadewa dari faktor manusianya itu sebenarnya sudah pada buat tapi memang belum jadi setelah dikonfirmasi kembali. Dibuktikan dengan hasil wawancara dengan partisipan melalui kutipan sebagai berikut :

“...Kalau STR dari segi manusianya gak ada sih iya, emang kita semua sudah pada buat. Tapi, iya itu belum jadi masih pada proses kalau SIK itu dari manusianya memang kita pada keset sih dan iya mungkin karena kita juga harus ngesif itu to setiap harinya”  
(Responden 2)

#### b. Money atau uang

Faktor *money* atau uang tidak menjadi penyebab ketidaklengkapan dokumen staf rekam medis di RSKIA Sadewa.

Dibuktikan dengan hasil wawancara dengan partisipan melalui kutipan sebagai berikut :

“...Kalau dari segi keuangannya iya gak ada sih” (Responden 2)

c. *Material*

Faktor penyebab ketidaklengkapan dokumen staf rekam medis di RSKIA Sadewa dari faktor *material* atau bahan setengah jadi. Jika seperti STR atau SIK belum jadi dari pihak dinas memberikan surat balasan berupa surat keterangan dalam proses. Dibuktikan dengan hasil wawancara dengan partisipan melalui kutipan sebagai berikut :

“...Iya kalau belum jadi nanti dari pihak dinas memberikan surat balasan keterangan dalam proses” (Responden 2)

d. *Machine* atau mesin

Faktor penyebab ketidaklengkapan dokumen staf rekam medis di RSKIA Sadewa dari faktor *machine* atau mesin karena proses terkadang staf sudah mengecek kembali secara online akan tetapi belum jadi. Dibuktikan dengan hasil wawancara dengan partisipan melalui kutipan sebagai berikut :

“Kalau lewat online iya kan seharusnya bisa dilacak tapi setelah dicek itu gak ada seperti itu kalau STR nya kalau SIK ini sudah pada proses sih” (Responden 2)

e. *Method* atau metode

Faktor penyebab ketidaklengkapan dokumen staf rekam medis di RSKIA Sadewa dari faktor *method* atau metode karena proses pembuatan dokumen dari mulai harus legaliser STR terus legaliser SIK maupun legaliser ijazah. Dibuktikan dengan hasil wawancara dengan partisipan melalui kutipan sebagai berikut :

“Iya kebanyakan itu pada males prosesnya itu karena kan harus legaliser STR juga ketompean itu dan harus menunggu seminggu, terus harus legaliser ijazah juga legaliser yang lainnya juga jadi pada males itu ke prosesnya” (Responden 2)

### C. Pembahasan

#### 1. Regulasi Kualifikasi dan Kewenangan Staf Rekam Medis di RSKIA

##### Sadewa

##### a. Kualifikasi staf rekam medis di RSKIA Sadewa Yogyakarta

Elemen penilaian pada standar akreditasi Kompetensi dan Kewenangan Staf yang memuat hal tentang kredensial terdapat pada :

##### 1) Elemen Penilaian 9

Kredensial adalah proses evaluasi oleh suatu rumah sakit terhadap seorang staf medis untuk menentukan apakah yang bersangkutan layak diberi penugasan klinis dan kewenangan klinis untuk menjalankan asuhan/tindakan medis tertentu dalam lingkungan rumah sakit tersebut untuk periode tertentu.

Dokumen kredensial adalah dokumen yang dikeluarkan oleh badan resmi untuk menunjukkan bukti telah dipenuhinya persyaratan seperti ijazah dari fakultas kedokteran, surat tanda registrasi, izin praktik, fellowship, atau bukti pendidikan dan pelatihan yang telah mendapat pengakuan dari organisasi profesi kedokteran. Dokumen dokumen ini harus diverifikasi dari sumber utama yang mengeluarkan dokumen.

Dokumen kredensial dapat juga diperoleh dari rumah sakit, perorangan, badan hukum yang terkait dengan riwayat profesional, atau riwayat kompetensi dari pelamar seperti surat rekomendasi, semua riwayat pekerjaan sebagai staf medis di tempat kerja yang lalu, catatan asuhan klinis yang lalu, riwayat kesehatan, dan foto. Dokumen ini akan diminta rumah sakit sebagai bagian dari proses kredensial dan ijazah serta STR harus diverifikasi ke sumber utamanya. Syarat untuk verifikasi kredensial disesuaikan dengan posisi pelamar. Sebagai contoh, pelamar untuk kedudukan kepala departemen/unit layanan di rumah sakit dapat diminta verifikasi terkait jabatan dan pengalaman administrasi di masa lalu. Juga untuk

posisi staf medis di rumah sakit dapat diminta verifikasi riwayat pengalaman kerja beberapa tahun yang lalu.

Staf medis adalah semua dokter dan dokter gigi yang memberikan layanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, bedah, atau layanan medis/gigi lain kepada pasien, atau yang memberikan layanan interpretatif terkait pasien seperti patologi, radiologi, laboratorium, serta memiliki surat tanda registrasi dan surat izin praktik.

Verifikasi adalah sebuah proses untuk memeriksa validitas dan kelengkapan kredensial dari sumber yang mengeluarkan kredensial. Proses dapat dilakukan ke fakultas/rumah sakit/perhimpunan di dalam maupun di luar negeri melalui email/surat konvensional/pertanyaan online/atau melalui telepon. Verifikasi dengan email maka alamat email harus sesuai dengan alamat email yang ada pada website resmi universitas/rumah sakit/perhimpunan profesi tersebut dan bila melalui surat konvensional harus dengan pos tercatat.

Kredensial adalah sebuah proses memeriksa dokumentasi pelamar, wawancara, dan ketentuan lain sesuai dengan kebutuhan rumah sakit untuk memutuskan apakah seorang memenuhi syarat diberi rekomendasi kewenangan klinis untuk memberikan asuhan pasien yang dibutuhkan pasien. Untuk pelamar baru, informasi yang diperiksa terutama berasal dari sumber luar.

Rekredensial merupakan sebuah proses kredensial ulang setiap 3 tahun. Dokumen kredensial dan rekredensial meliputi : STR, izin praktik yang masih berlaku; file pelanggaran etik atau disiplin termasuk informasi dari sumber luar seperti dari MKEK dan MKDKI; rekomendasi mampu secara fisik maupun mental memberikan asuhan kepada pasien tanpa supervisi dari profesi dokter yang ditentukan; bila staf medis mengalami gangguan kesehatan, kecacatan tertentu, atau proses penuaan yang menghambat pelaksanaan kerja maka kepada yang bersangkutan dilakukan penugasan klinis ulang; jika seorang

anggota staf medis mengajukan kewenangan baru terkait pelatihan spesialisasi cangguh atau subspecialisasi maka dokumen kredensial harus segera diverifikasi dari sumber yang mengeluarkan sertifikat tersebut.

Keanggotaan staf medis mungkin tidak dapat diberikan jika rumah sakit tidak mempunyai teknologi medis khusus untuk mendukung kewenangan klinis tertentu. Sebagai contoh, seorang nefrolog melamar untuk memberikan layanan dialisis di rumah sakit bila rumah sakit tidak memiliki pelayanan ini maka kewenangan klinis untuk melakukan haemodialisis tidak dapat diberikan.

RSKIA Sadewa Yogyakarta telah melakukan kredensial terhadap staf rekam medis pada pertengahan bulan November tahun 2017. Di RSKIA Sadewa dari 8 orang staf terdapat 1 orang staf yang telah dikredensial. Dalam pelaksanaan kredensial yang menjadi acuan adalah SK Direktur dari RSKIA Sadewa, dalam proses kredensial akan dilihat apakah staf sudah mampu melakukan kegiatan yang ada di standar kompetensi. Dalam proses kredensial yang melakukan kredensial terhadap staf yaitu panitia akreditasi yang sudah ditunjuk oleh rumah sakit. Salah satu yang menjadi alasan dilaksanakan kredensial staf yaitu karena akan dilaksanakan akreditasi rumah sakit. Standar dilaksanakan kredensial staf yaitu dokumen staf telah lengkap seperti ijazah, STR maupun SIK akan tetapi yang paling wajib yaitu SIK.

#### 1. Pendidikan

Pendidikan staf rekam medis dimuat dalam Permenkes No. 55 Tahun 2013 tentang standar profesi perekam medis dan informasi kesehatan pada pasal 13, dalam melaksanakan pekerjaannya, perekam medis mempunyai kewenangan sesuai dengan kualifikasi pendidikan sebagaimana dimaksud dalam pasal 3 yaitu : Ahli Madya (D3) Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dalam melaksanakan pekerjaan rekam

medis dan informasi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan, mempunyai kewenangan sebagai berikut :

- a) Melaksanakan kegiatan pelayanan pasien dalam manajemen dasar rekam medis dan informasi kesehatan
- b) Melaksanakan evaluasi isi rekam medis
- c) Melaksanakan sistem klasifikasi klinis dan kodifikasi penyakit yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis sesuai terminologi medis yang benar
- d) Melaksanakan indeks dengan cara mengumpulkan data penyakit kematian, tindakan dokter yang dikelompokkan pada indeks
- e) Melaksanakan sistem pelaporan dalam bentuk informasi kegiatan pelayanan kesehatan
- f) Merancang struktur isi dan standar data kesehatan, untuk pengelolaan informasi kesehatan
- g) Melaksanakan evaluasi kelengkapan isi diagnosis dan tindakan sebagai ketepatan pengodean
- h) Melaksanakan pengumpulan, validasi dan verifikasi data sesuai ilmu statistik rumah sakit
- i) Melakukan pencatatan dan pelaporan data survailens
- j) Mengelola kelompok kerja dan manajemen unit kerja dan menjalankan organisasi penyelenggara dan pemberi pelayanan kesehatan
- k) Mensosialisasikan setiap program pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan
- l) Melaksanakan hubungan kerja sesuai dengan kode etik profesi
- m) Melakukan pengembangan diri terhadap kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi

Berdasarkan hasil penelitian melalui wawancara dengan beberapa partisipan bahwa di RSKIA Sadewa terdapat 8 orang staf rekam medis. Dan terdapat 2 orang staf rekam medis yang berlatar belakang non rekam medis. Namun, berdasarkan wawancara

triangulasi 2 orang staf rekam medis tersebut telah diusahakan bagaimana caranya minimal bisa memenuhi kualifikasi sesuai dengan Permenkes No. 55 Tahun 2013 dan tuntutan akreditasi.

b. Kewenangan staf rekam medis di RSKIA Sadewa Yogyakarta

Elemen penilaian pada standar akreditasi Kompetensi dan Kewenangan Staf yang memuat tentang hal perencanaan staf terdapat pada Elemen Penilaian KKS 1 Ada penetapan perencanaan kebutuhan staf rumah sakit yang berdasar atas perencanaan strategis dan perencanaan tahunan sesuai dengan kebutuhan rumah sakit. (R) Ada kejelasan hubungan antara perencanaan strategis, perencanaan tahunan, dan perencanaan kebutuhan staf. (D,W) Ada bukti perencanaan kebutuhan staf berdasar atas kebutuhan tiap-tiap unit kerja khususnya unit kerja pelayanan. (D,W)

Berdasarkan hasil penelitian melalui wawancara dengan partisipan dan hal serupa juga disampaikan oleh triangulasi perencanaan kebutuhan staf di RSKIA Sadewa menggunakan pola ketenaga kerjaan lain dari bagian SDM membagikan form untuk bagian HRD kemudian dievaluasi sesuai kebutuhan SDM yang dibutuhkan di RSKIA Sadewa. Proses penerimaan staf rekam medis dari seleksi, post test sampai orientasi. Hal ini telah sesuai dengan elemen penilaian standar KKS 1 dan KKS 3 pada standar akreditasi Kompetensi dan Kewenangan Staf yang memuat tentang hal perencanaan staf.

Elemen penilaian pada standar akreditasi Kompetensi dan Kewenangan Staf yang memuat tentang hal uraian tugas terdapat pada standar KKS 2 yang dimana didalam standar KKS 2 menjelaskan sebagai berikut :

Pimpinan unit layanan membuat rencana pola ketenagaan dengan menggunakan proses yang sudah diakui untuk menentukan



jenjang kepegawaian. Perencanaan kepegawaian meliputi hal-hal sebagai berikut:

Uraian tugas juga diperlukan untuk tenaga kesehatan profesional jika seseorang yang bekerja terutama di bidang manajemen mempunyai uraian tugas jabatan dan uraian tugas fungsional. Contoh, dokter spesialis bedah merangkap sebagai Kepala Instalasi Kamar Operasi dan sebagai dokter bedah harus mempunyai STR, SIP, SPK, RKK dan sebagai kepala instalasi kamar operasi mempunyai uraian tugas, wewenang, dan tanggung jawab; seseorang dalam program pendidikan dan bekerja di bawah supervisi maka program pendidikan menentukan apa yang boleh dan apa yang tidak boleh dikerjakan sesuai dengan tingkat pendidikannya; bagi mereka yang diizinkan menurut peraturan perundang-undangan melakukan praktik mandiri harus dilakukan proses untuk identifikasi dan memberikan wewenang melaksanakan praktik dengan dasar latar belakang pendidikan, kompetensi, pelatihan, dan pengalaman. (lihat juga KKS 9) Persyaratan standar ini berlaku untuk semua jenis staf yang harus ada uraian tugasnya. (contoh, penugasan penuh waktu, paruh waktu, dipekerjakan, sukarela, sementara, lihat juga PPI 1)

Berdasarkan hasil penelitian melalui wawancara dengan partisipan uraian tugas staf rekam medis di RSKIA Sadewa ada *assembling*, *coding*, *analising*, *filling* dan distribusi, pelaporan dan surat keterangan medis. Meskipun di struktur organisasi rekam medis sudah sesuai dengan kewenangannya akan tetapi di lapangan pekerjaannya tidak sesuai. Jadi, satu orang bisa pegang pekerjaan yang bukan kewenangannya tapi kalau petugas pelaporan ada tugasnya masing-masing. Hal ini juga disampaikan oleh triangulasi dikarenakan juga terbatasnya SDM jadi belum sesuai dengan elemen penilaian standar KKS 2 pada standar akreditasi Kompetensi dan Kewenangan Staf yang memuat tentang hal uraian tugas.

## 2. Kelengkapan Dokumen Kepegawaian Staf Rekam Medis

### a) Ijazah dan Verifikasi Ijazah

Elemen penilaian pada standar akreditasi Kompetensi dan Kewenangan Staf yang memuat tentang hal file kepegawaian terdapat pada Elemen Penilaian KKS 6 yang dimana pada elemen penilaian KKS 6 ini mneyebutkan memuat beberapa file kepegawaian yaitu :

- 1) File kepegawaian memuat kualifikasi, pendidikan, pelatihan, dan kompetensi staf.(D,W)
- 2) File kepegawaian memuat uraian tugas anggota staf.(D,W)
- 3) File kepegawaian memuat proses rekrutmen staf.(D,W)
- 4) File kepegawaian memuat riwayat pekerjaan staf.(D,W)
- 5) File kepegawaian memuat hasil evaluasi dan penilaian kinerja staf.(D,W)
- 6) File kepegawaian memuat salinan sertifikat pelatihan di dalam maupun diluar RS.(D,W)
- 7) File kepegawaian selalu diperbaharui.(D,W)

Berdasarkan hasil penelitian melalui wawancara dengan partisipan dan triangulasi responden di RSKIA Sadewa untuk kelengkapan dokumen staf rekam medis terdapat ijazah, verifikasi ijazah, STR dan SIK. Pada saat melakukan perekrutan staf telah dilakukan verifikasi ijazah dan untuk ijazah staf di RSKIA Sadewa sudah lengkap dikarenakan ijazah adalah syarat utama staf melamar pekerjaan. Hal ini sesuai dengan elemen penilaian standar KKS 6 pada standar akreditasi Kompetensi dan Kewenangan Staf yang memuat tentang hal file kepegawaian.

### b) Surat Ijin dan Registrasi

Elemen penilaian pada standar akreditasi Kompetensi dan Kewenangan Staf yang memuat tentang hal file kepegawaian terdapat pada Elemen Penilaian KKS 6 yang dimana pada elemen penilaian KKS 6 ini mneyebutkan memuat beberapa file kepegawaian yaitu :

- (1) File kepegawaian memuat kualifikasi, pendidikan, pelatihan, dan kompetensi staf.(D,W)
- (2) File kepegawaian memuat uraian tugas anggota staf.(D,W)
- (3) File kepegawaian memuat proses rekrutmen staf.(D,W)
- (4) File kepegawaian memuat riwayat pekerjaan staf.(D,W)
- (5) File kepegawaian memuat hasil evaluasi dan penilaian kinerja staf.(D,W)
- (6) File kepegawaian memuat salinan sertifikat pelatihan di dalam maupun diluar RS.(D,W)
- (7) File kepegawaian selalu diperbaharui.(D,W)

Berdasarkan hasil penelitian melalui wawancara dengan partisipan dan hal serupa juga disampaikan oleh triangulasi di RSKIA Sadewa untuk kelengkapan dokumen staf rekam medis untuk staf yang telah memiliki STR baru empat orang dan staf yang lainnya baru proses. Untuk staf yang telah memiliki SIK baru dua orang dan yang lainnya baru proses. Hal ini sesuai dengan elemen penilaian standar KKS 6 pada standar akreditasi Kompetensi dan Kewenangan Staf yang memuat tentang hal file kepegawaian.

#### c) Pelatihan

Elemen penilaian pada standar akreditasi Kompetensi dan Kewenangan Staf yang memuat tentang mengikuti pendidikan atau pelatihan terdapat pada Elemen Penilaian KKS 8 ada program pendidikan dan pelatihan berdasar atas sumber data yang meliputi butir 1 sampai dengan 6 pada maksud dan tujuan. (R) Pendidikan dan pelatihan dilaksanakan sesuai dengan program. (D,W) Staf rumah sakit diberi pendidikan dan pelatihan berkelanjutan di dalam dan di luar rumah sakit yang relevan untuk meningkatkan kemampuannya. (D,W) Rumah sakit menyediakan waktu, anggaran, dan fasilitas untuk semua staf dalam berpartisipasi mengikuti pendidikan dan pelatihan yang diperlukan. (D,W)

Berdasarkan hasil penelitian melalui wawancara dengan responden pelatihan maupun diadakannya workshop di RSKIA Sadewa menjadi salah satu cara apabila staf rekam medis yang belum memenuhi kualifikasi rekam medis. Hal tersebut juga disampaikan oleh triangulasi rata-rata staf rekam medis yang sudah mengikuti pelatihan yang telah diadakan oleh RSKIA Sadewa baru 6 SKP dan untuk pelatihannya tergantung *schedule* dari diklat. Di RSKIA Sadewa telah memenuhi standar elemen penilaian pada standar akreditasi Kompetensi dan Kewenangan Staf yang memuat tentang mengikuti pendidikan dan pelatihan.

### **3. Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Dokumen Kualifikasi dan Kewenangan Staf Rekam Medis**

Menurut (Arifin, 2014) 5M adalah istilah yang merujuk pada faktor produksi utama yang dibutuhkan oleh suatu organisasi agar dapat beroperasi secara maksimal. Lima unsur (5M), yaitu :

- a. *Man* merujuk pada sumber daya manusia yang dimiliki oleh organisasi. Dalam manajemen, faktor manusia adalah yang paling menentukan. Manusia yang membuat tujuan dan manusia pula yang melakukan proses untuk mencapai tujuan. Berdasarkan yang peneliti lakukan dengan wawancara kepada partisipan faktor penyebab ketidaklengkapan dokumen staf rekam medis di RSKIA Sadewa dari faktor manusianya itu sebenarnya sudah pada buat tapi memang belum jadi setelah dikonfirmasi kembali.
- b. *Money* atau uang merupakan salah satu unsur yang tidak dapat diabaikan. Hal ini akan berhubungan dengan berapa uang yang harus disediakan untuk membiayai gaji tenaga kerja, alat-alat yang dibutuhkan dan harus dibeli serta berapa hasil yang akan dicapai. Berdasarkan yang peneliti lakukan dengan wawancara kepada partisipan faktor penyebab ketidaklengkapan dokumen staf rekam medis di RSKIA Sadewa dari faktor *money* atau uang tidak menjadi

penyebab ketidaklengkapan dokumen staf rekam medis di RSKIA Sadewa, hal serupa juga disampaikan oleh triangulasi.

- c. *Material* terdiri dari bahan setengah jadi dan bahan jadi. Dalam dunia usaha untuk mencapai hasil yang lebih baik, selain manusia yang ahli dalam bidangnya juga harus dapat menggunakan bahan/materi-materi sebagai salah satu sarana. Berdasarkan yang peneliti lakukan dengan partisipan kepada responden faktor penyebab ketidaklengkapan dokumen staf rekam medis di RSKIA Sadewa dari faktor *material* atau bahan setengah jadi. Jika seperti STR atau SIK belum jadi dari pihak dinas memberikan surat balasan berupa surat keterangan dalam proses.
- d. *Machine* atau mesin digunakan untuk memberi kemudahan atau menghasilkan keuntungan yang lebih besar serta menciptakan efisiensi kerja. Berdasarkan yang peneliti lakukan dengan wawancara kepada partisipan faktor penyebab ketidaklengkapan dokumen staf rekam medis di RSKIA Sadewa dari faktor *machine* atau mesin karena proses terkadang staf sudah mengecek kembali secara online akan tetapi belum jadi.
- e. *Method* atau metode adalah suatu tata cara kerja yang memperlancar jalannya pekerjaan. Berdasarkan yang peneliti lakukan dengan wawancara kepada partisipan faktor penyebab ketidaklengkapan dokumen staf rekam medis di RSKIA Sadewa dari faktor *Method* atau metode karena proses pembuatan dokumen dari mulai harus legaliser STR terus legaliser SIK maupun legaliser ijazah.

#### **D. Hambatan**

Penelitian ini terdapat hambatan yaitu pada saat peneliti akan melakukan wawancara kepada responden harus menunggu setelah selesai dilaksanakannya akreditasi rumah sakit dan juga keterbatasan waktu penelitian. Dan sulitnya mewawancarai kepala SDM yang sangat berperan pada kualifikasi staf dan sebagai sumber triangulasi.