

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum RSUD Panembahan Senopati Bantul

1. Sejarah RSUD Panembahan Senopati Bantul

Sejarah berdirinya RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah sebagai berikut :

- a. Berdiri sejak tahun 1953 sebagai RS Hongeroedem (HO).
- b. Tahun 1956 resmi menjadi RS Kabupaten dengan 60 Tempat Tidur (TT), pada tahun 1967 menjadi 90 TT.
- c. Tanggal 1 April 1982 diresmikan Menkes RI sebagai RSUD Bantul *Type D*.
- d. Tanggal 26 Februari 1993 ditetapkan sebagai RS *Type C* (SK Menkes RI Nomor 202/Menkes/SK/11/1993).
- e. Lulus Akreditasi penuh bulan Nopember 1995 untuk 5 Pokja.
- f. Tanggal 1 Januari 2003 menjadi RS Swadana dengan Perda No.8 tanggal 8 Juni 2002.
- g. Tanggal 29 Maret 2003 berubah nama menjadi RSD Panembahan Senopati Bantul.
- h. Tahun 2003 mendapatkan Piagam Penghargaan *Citra Pelayanan Prima* dari Presiden RI.

- i. 1 September 2004 menerapkan *Tarif Unit Cost* (Perda Nomor 4 Tahun 2004).
- j. Tahun 2004 mendapat Piala *Citra Pelayanan Prima* dari Presiden RI.
- k. Tanggal 22 Desember 2005 mendapatkan penghargaan RSSI dan RSSB tingkat Nasional.
- l. Sesuai SK Menkes No. 142/Menkes/SK/I/2007 Tanggal 31 Januari 2007 tentang Peningkatan Kelas RSUD Panembahan Senopati Bantul dari *Type C* menjadi Kelas B Non Pendidikan.
- m. Penetapan RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagai salah satu dari seratus Rumah Sakit Rujukan Penanggulangan Flu Burung (Avian Influenza) sesuai Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 414/Menkes/SK/IV/2007 Tanggal 10 April 2007.
- n. Penetapan Logo Rumah Sakit Daerah Panembahan Senopati Bantul sesuai Keputusan Bupati Bantul Nomor 124 tahun 2007 Tanggal 16 Mei 2007.
- o. Struktur Kelembagaan : LTD berbentuk Badan (ditetapkan dalam Perda Nomor 17 Tahun 2007 Tanggal 20 November 2007).
- p. Ditetapkan sebagai Rumah Sakit yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan sebagai Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul sesuai Keputusan Bupati Bantul Nomor 195 Tahun 2009 Tanggal 21 Juli 2009.

- q. RSUD Panembahan Senopati Bantul terakreditasi paripurna (bintang 5) dari KARS 2012 pada bulan Maret tahun 2015.

2. Visi, Misi dan Motto Rumah Sakit

a. Visi

Tewujudnya rumah sakit yang unggul dan menjadi kebanggaan seluruh masyarakat.

b. Misi

- 1) Memberikan pelayanan prima pada pelanggan.
- 2) Meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia.
- 3) Melaksanakan peningkatan mutu berkelanjutan dalam pelayanan kesehatan.
- 4) Meningkatkan jalinan kerjasama dengan mitra terkait.
- 5) Meningkatkan ketersediaan sarana prasarana yang berkualitas.
- 6) Menyelenggarakan tata kelola keuangan yang sehat untuk mendukung pertumbuhan organisasi.

c. Nilai-nilai

- 1) Jujur.
- 2) Rendah hati.
- 3) Kerja sama.
- 4) Profesional.
- 5) Inovasi.

d. Motto

" Melayani sepenuh hati untuk kualitas hidup yang lebih baik "

3. Pelayanan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Bantul

Jenis pelayanan di RSUD Panembahan Senopati Bantul dikelompokkan sebagai berikut :

- a. Pelayanan Medik Umum : Pelayanan Medik Dasar; Pelayanan Medik Gigi Dasar; Pelayanan KIA/KB
- b. Pelayanan Gawat Darurat
- c. Pelayanan Spesialis Dasar : Poliklinik spesialis dalam; Poliklinik spesialis anak; Poliklinik spesialis bedah umum; Poliklinik spesialis obstetric dan ginekologi
- d. Pelayanan Spesialistik Penunjang : Pelayanan spesialis anestesiologi; Pelayanan spesialis radiologi; Pelayanan rehabilitasi medik; Pelayanan patologi klinik; Pelayanan spesialis anatomi
- e. Pelayanan Medik Spesialistik Lain : Poliklinik spesialis hidung dan tenggorokan; Poliklinik spesialis kesehatan jiwa/psikiatri; Poliklinik spesialis syaraf; Poliklinik spesialis mata; Poliklinik spesialis penyakit kulit dan kelamin (kosmetik-medik)
- f. Pelayanan Spesialistik Gigi dan Mulut : Poliklinik spesialis bedah mulut; Poliklinik spesialis bedah mulut; Poliklinik spesialis *orthodontisi*; Poliklinik spesialis *prosthodontisi*

g. Pelayanan Sub Spesialis

- 1) Poliklinik sub spesialis pelayanan bedah : Bedah tulang (*orthopedic*);
Bedah tumor (*oncology*)
- 2) Poliklinik sub spesialis pelayanan penyakit dalam : Ginjal dan hipertensi (*haemodialysis*); Paru; Jantung
- 3) Poliklinik sub spesialis pelayanan kebidanan kandungan

h. Pelayanan medik lainnya

Poliklinik canna (konsentrasi HIV/AIDS); Poliklinik tumbuh kembang; Konsultasi gizi; Berhenti merokok; Pelayanan kesehatan tradhisional dan komprehensif; *Accunpunctur*; Obat herbal; Poli umum; Poli pelayanan KB/PKBRS

i. Pelayanan Keperawatan

Keperawatan umum; Keperawatan spesialis : pemyakit dalam, bedah anak ibu, jiwa

j. Penunjang klinik

Instalasi Gawat Darurat Instalasi laboratorium; Instalasi radiologi; Instalasi farmasi; Instalasi bedah sentral; Instalasi Rekam Medis dan SIMRS; Instalasi Gizi; Instalasi rehab medik

k. Pelayanan penunjang non medik (24jam)

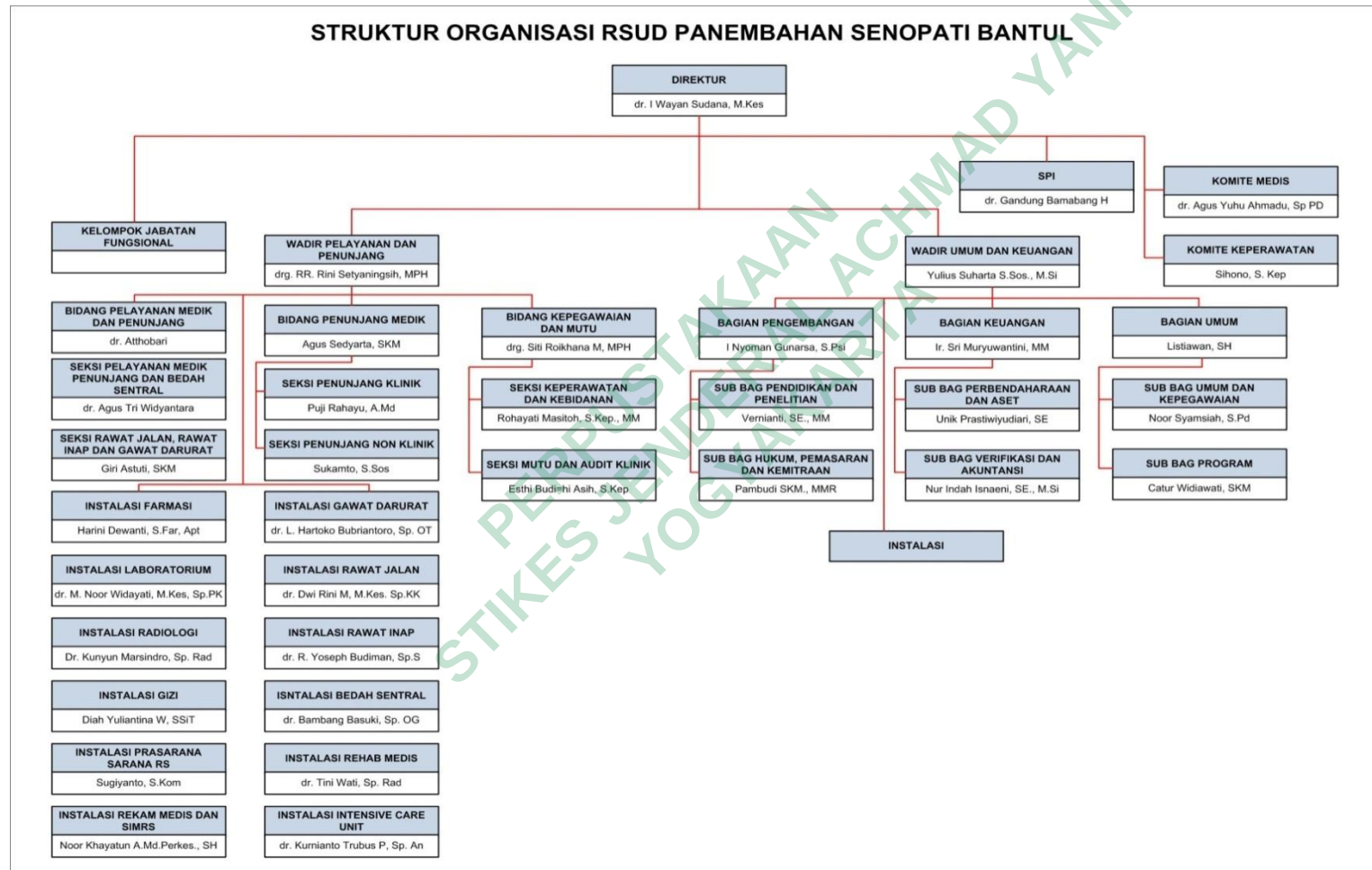
CSSD; Laundry/linen; Pelayanan teknik dan pemeliharaan fasilitas (PKRS); Pengelolaan limbah; Gudang; Transportasi (ambulance); Rohaniawan; Komunikasi; Pemulasaran jenazah; Pemadaman kebakaran

1. Pelayanan administrasi

Informasi penerimaan pasien; Keuangan; Personalia; Keamanan;
Sistem informasi rumah sakit.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

4. Struktur Organisasi RSUD Panembahan Senopati Bantul



Gambar 2 Struktur Organisasi RSUD Panembahan Senopati Bantul

Sumber : RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2016

B. HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik responden

Responden dalam penelitian ini terdiri dari 2 petugas pelaporan rekam medis di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Berikut ini penjelasan karakteristik responden dalam penelitian ini.

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Petugas A	Petugas B
1	Nama	Responden A	Responden B
2	Umur	30 Tahun	30 tahun
3	Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan
4	Pendidikan Terakhir	D3 Rekam Medis	D3 Rekam Medis
5	Jabatan Terakhir	Staf Rekam Medis Bagian Pelaporan Rawat Inap	Staf Rekam Medis Bagian Pelaporan Rawat Jalan
6	Lama Bekerja	8 tahun	7 tahun

Sumber : wawancara dengan responden

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa kedua responden A dan B sama-sama berumur 30 tahun dengan jenis kelamin perempuan. Kemudian keduanya memiliki kualifikasi pendidikan terakhir D3 Rekam Medis dengan lama bekerja responden A yaitu 8 tahun dan responden B selama 7 tahun.

2. Kompetensi Statistik Kesehatan Petugas Rekam Medis Bagian Pelaporan

Kompetensi statistik kesehatan petugas pelaporan terdiri dari 3 yaitu pengetahuan statistik kesehatan, keterampilan statistik kesehatan dan sikap

dalam bekerja petugas pelaporan. Masing-masing dari komponen ini harus terpenuhi agar dapat dikatakan berkompeten dalam bidang statistik kesehatan.

a. Pengetahuan Statistik Kesehatan Petugas Rekam Medis Bagian Pelaporan

Untuk menunjang kompetensi statistik kesehatan, petugas pelaporan harus mempunyai bekal pengetahuan terkait statistik kesehatan. Soal tes dalam bentuk pilihan ganda yang diberikan kepada kedua petugas pelaporan digunakan untuk mengukur pengetahuan terkait statistik kesehatan yang dikelompokkan menjadi 4 bagian, yaitu tentang pengumpulan, pengolahan, penyajian dan interpretasi data statistik rumah sakit. Hasil dari pengukuran terhadap pengetahuan petugas pelaporan tentang statistik kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut.

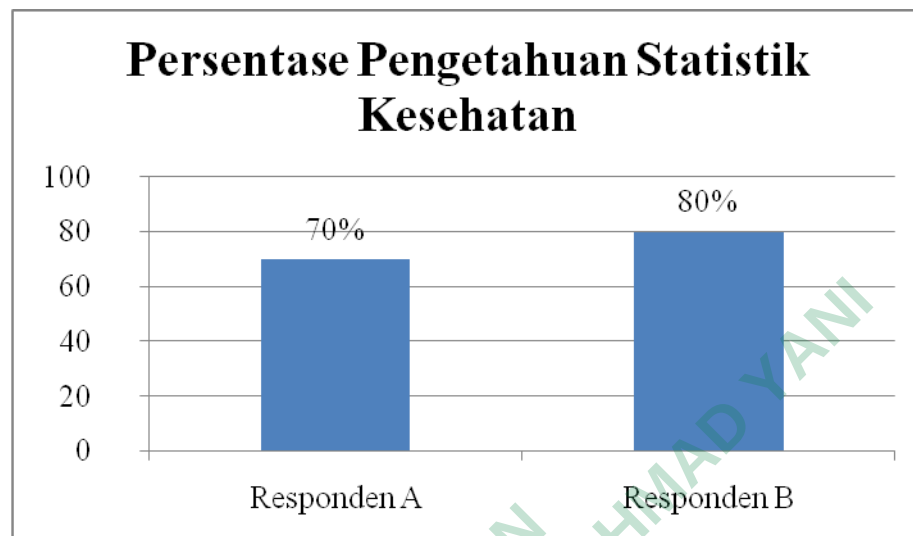
Tabel 4. 2 Pengetahuan petugas pelaporan tentang statistik kesehatan

No	Aspek Pertanyaan	Jawaban	
		Responden A	Responden B
1	Pengertian statistik kesehatan rumah sakit	√	√
2	Syarat pengumpulan data statistik	√	√
3	Data agregat	√	√
4	Data kuantitatif	√	√
5	Sumber data statistik	-	-
6	Hari perawatan	√	√
7	Sensus harian rawat inap	√	√
8	Rata-rata lama di rawat pasien	-	-
9	GDR	√	√
10	MDR	-	-
11	Macam penyajian data	√	√
12	Penyajian dalam bentuk baris dan kolom	√	√
13	Penyajian data untuk melihat trend	√	√
14	Manfaat grafik barber johnson	√	√
15	Garis efisiensi barber johnson	√	√
16	Interpretasi data statistik	√	√
17	Interpretasi BOR	√	√
18	Interpretasi LOS	-	-
19	Interpretasi BTO	-	√
20	Interpretasi GDR	-	√
Jumlah jawaban benar		14	16
Persentase jawaban benar		70 %	80 %

Keterangan : (√) jawaban benar

(-) jawaban salah

Dari tabel tersebut dapat disajikan dalam bentuk grafik sehingga dapat dilihat nilai dari masing-masing responden. Berikut ini adalah grafik pengetahuan statistik kesehatan tiap-tiap responden :



Gambar 3 Persentase Pengetahuan Statistik Kesehatan Petugas Pelaporan

Pada grafik diatas terlihat bahwa pengetahuan responden A sebesar 70% dan pengetahuan responden B sebesar 80%. Dapat diketahui bahwa pengetahuan responden B terhadap statistik kesehatan lebih besar dari pada pengetahuan responden A. Ini terbukti ketika wawancara, responden B dapat menjelaskan dengan tepat pengertian statistik kesehatan rumah sakit. Dengan demikian responden B masih mampu mengingat bahan yang telah dipelajari dari waktu kuliah karena pengetahuan tentang statistik kesehatan didapat saat duduk di bangku kuliah.

Kalo menurut saya.. statistik kesehatan itu eee.. data yang sudah diolah kemudian eee.. yang dipergunakan untuk mencermikan bagaimana keadaan suatu layanan kesehatan misalnya rumah sakit... eee.. bagaimana layanannya, capaian dalam indikator statistiknya itu sendiri kemudian data itu dapat dipergunakan untuk pengambilan keputusan di intitusi tersebut juga seperti pelaporan di luar layanan kesehatan.

Responden B

Demikian halnya dengan jawaban yang diberikan oleh responden A, responden A juga dapat menjawab pengertian statistik kesehatan rumah sakit, namun belum selengkap jawaban dari responden B.

Statistik kesehatan itu semacam gambaran atau kegiatan yang ada di rumah sakit ini eee...eee... di unit lain maupun di rekam medis sendiri yang mana nanti bisa menunjukkan angka peningkatan atau penurunan
Responden A

Menurut saya statistik kesehatan itu eee... kumpulan dari data yang mana data itu nanti akan dijadikan sebagai pelaporan atau putusan yang dibuat oleh manajemen.

Triangulasi

Responden B menjelaskan bahwa statistik kesehatan adalah data yang sudah diolah kemudian dipergunakan untuk mencerminkan bagaimana keadaan suatu layanan kesehatan, capaian dan dapat dipergunakan untuk pengambilan keputusan di rumah sakit serta sebagai pelaporan di luar layanan kesehatan. Sedangkan responden A menjelaskan bahwa statistik kesehatan adalah gambaran atau kegiatan yang ada di rumah sakit dan di unit lain maupun di rekam medis yang bisa menunjukkan angka peningkatan atau penurunan.

Dalam kegiatan statistik kesehatan terdapat tahapan yang harus dilalui agar tercapai statistik kesehatan yang bermanfaat. Berikut ini jawaban kedua terkait tahapan statistik kesehatan.

Menurut saya tahapan ya.. eee.. kalo menurut saya itu ada pengumpulan data, pengolahan data dan penyajian data

Responden A

Tahapannya itu pertama itu pengumpulan data, kemudian setelah data dikumpulkan diolah berarti pengolahan data, setelah diolah kemudian eeee..apa ya eee.... kalo yang terakhir itu disajikan eee..sebelum disajikan kaya menggabarkan dari hasil pengolahan itu nanti ada mungkin interpretasi data ya namanya.

Responden B

nanti disitu meliputi mulai dari kegiatan pengumpulan data, pengolahan, penyajian, dan kalo kebetulan pelaporan ya nanti dilaporkan.

Triangulasi

Jawaban kedua responden di atas menjelaskan tahapan statistik dimana responden A menjelaskan bahwa dalam statistik kesehatan terdapat tiga tahap diantaranya pengumpulan data, pengolahan data penyajian data. Sedangkan responden B menjelaskan terdapat 4 tahapan yaitu pengumpulan data, pengolahan data, interpretasi data dan penyajian data.

b. Keterampilan Statistik Kesehatan Petugas Rekam Medis Bagian Pelaporan

Selain pengetahuan, keterampilan juga menunjang kompetensi statistik kesehatan petugas pelaporan. Untuk mengetahui keterampilan statistik kesehatan petugas pelaporan, peneliti memberikan test berupa soal dalam bentuk esai. Soal esai yang diberikan kepada kedua petugas pelaporan digunakan untuk mengukur keterampilan terkait statistik kesehatan yang dikelompokkan menjadi 5 bagian, yaitu tentang keterampilan dalam menghitung BOR, LOS, TOI, BTO dan menghitung kebutuhan tempat tidur agar efisien. Hasil dari

pengukuran terhadap keterampilan petugas pelaporan tentang statistik kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut.

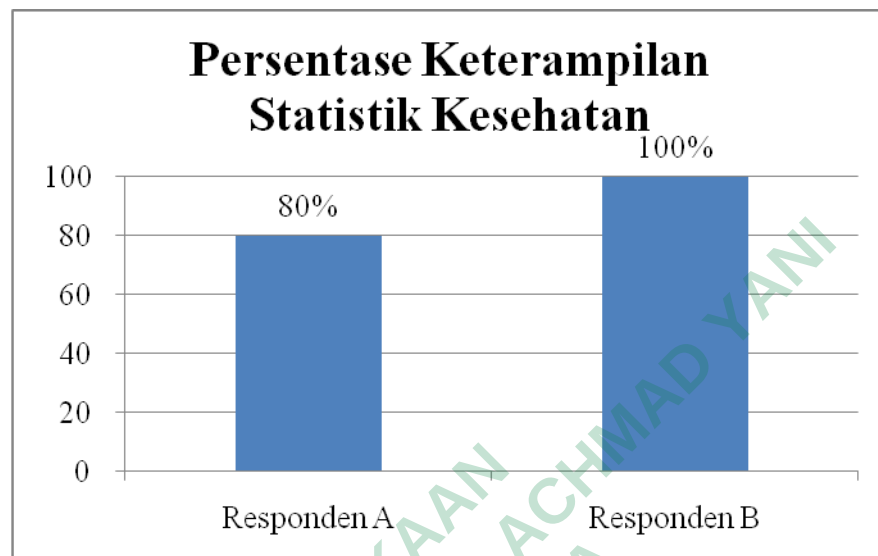
Tabel 4. 3 Keterampilan petugas pelaporan tentang statistik kesehatan

No	Aspek Pertanyaan	Jawaban	
		Responden A	Responden B
1	Mengitung BOR	√	√
2	Menghitung LOS	√	√
3	Menghitung TOI	√	√
4	Menghitung BTO	√	√
5	Menghitung kebutuhan Tempat Tidur	-	√
Jumlah jawaban benar		4	5
Persentase jawaban benar		80 %	100%

Keterangan : (√) jawaban benar

(-) jawaban salah

Dari tabel tersebut dapat disajikan dalam bentuk grafik sehingga dapat dilihat nilai dari masing-masing responden. Berikut ini adalah grafik keterampilan statistik kesehatan tiap-tiap responden :



Gambar 4 keterampilan statistik kesehatan petugas pelaporan

Pada grafik diatas terlihat bahwa keterampilan responden A sebesar 80% dan keterampilan responden B sebesar 100%. Kedua responden sudah mampu menghitung BOR, LOS, TOI, dan BTO namun dalam menghitung kebutuhan tempat tidur agar efisien di rumah sakit responden A masih belum tepat dalam menghitung kebutuhan tersebut. Dapat diketahui bahwa keterampilan responden B terhadap statistik kesehatan lebih besar dari pada keterampilan responden A.

c. Sikap dalam Bekerja Petugas Rekam Medis Bagian Pelaporan

Komponen terakhir yang penting dalam menunjang kompetensi adalah sikap dalam bekerja petugas. Peneliti melakukan observasi dengan melihat sikap keseharian petugas dalam bekerja. Hasil dari pengamatan sikap terhadap petugas pelaporan dapat dilihat pada tabel berikut.

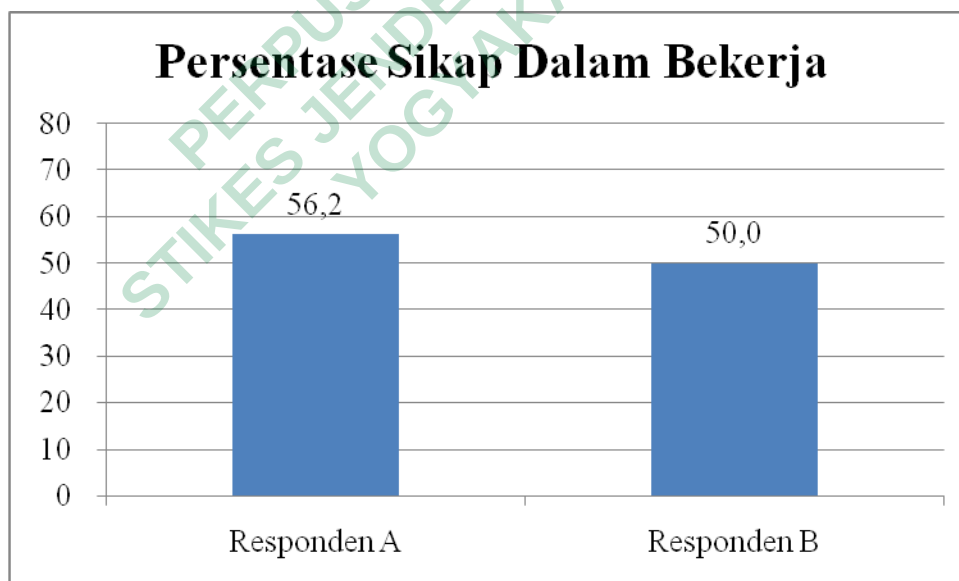
Tabel 4. 4 Sikap dalam Bekerja Petugas Rekam Medis Bagian Pelaporan

No	Aktifitas yang diamati	Respoden A		Responden B	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Datang bekerja dengan ramah menyapa sesama karyawan disertai senyum	√		√	
2	Tidak mengeluh dan komplain saat kesulitan dalam bekerja	√		√	
3	Saling membantu petugas pelaporan lain untuk menyelesaikan pekerjaannya	√		√	
4	Menyelesaikan penyajian dan pelaporan data secara tepat waktu	√		√	
5	Menyelesaikan pekerjaan sampai tuntas sebelum pulang bekerja		√		√
6	Melaksanakan kegiatan penyajian dan pelaporan data sesuai SOP yang ada	√		√	
7	Disiplin dalam penagihan pada sumber data	√		√	
8	Memanfaatkan waktu kerja dengan sebaik mungkin		√		√
9	Tidak main handphone pada saat bekerja		√		√
10	Tidak keluar tanpa ijin disaat jam bekerja	√			√
11	Membuat suatu pengingat atau memo untuk mengingatkan pekerjaan yang belum terselesaikan		√		√
12	Berbicara sopan saat bekerja	√		√	
13	Datang tepat waktu dalam bekerja		√		√
14	Berpakaian rapi dan sopan setiap bekerja	√		√	

No	Aktifitas yang diamati	Responden A		Responden B	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
15	Hasil penyajian data mudah dipahami dan informatif		√		√
16	Merapikan meja kerja setelah selesai bekerja		√		√
Jumlah jawaban		9	7	8	8
Persentase jawaban		56,2 %	43,7%	50%	50%

Sumber : Observasi

Dari tabel tersebut dapat disajikan dalam bentuk grafik sehingga dapat dilihat nilai dari masing-masing responden. Berikut ini adalah grafik sikap petugas pelaporan tiap-tiap responden :



Gambar 5 Sikap dalam bekerja petugas pelaporan

Pada grafik diatas terlihat bahwa sikap responden A sebesar 56,2% dan sikap responden B sebesar 50%. Dapat diketahui juga bahwa sikap responden A dalam bekerja lebih besar dari pada sikap responden B. Dari 16 komponen aktivitas yang diamati kepada

responden, kedua responden tidak menyelesaikan pekerjaan sampai tuntas sebelum pulang bekerja, memanfaatkan waktu kerja dengan sebaik mungkin, main handphone pada saat bekerja, membuat suatu pengingat atau memo untuk mengingatkan pekerjaan yang belum terselesaikan, tidak datang tepat waktu dalam bekerja dan hasil penyajian data belum mudah dipahami dan informatif.

Ini terbukti ketika wawancara, responden B mengakui bahwa tidak menyelesaikan pekerjaan sampai tuntas sebelum pulang bekerja dan membawa pulang pekerjaan ke rumah.

Disamping itu juga mungkin kita krudit dengan pekerjaan juga ya dek, misal banyak penelitian jadi kita juga jadi terganggu juga jadi yaa endingnya itu kita kadang membawa pulang pekerjaan ke rumah

Responden B

Selain tidak menyelesaikan pekerjaan sampai tuntas sebelum pulang bekerja, berdasarkan wawancara responden A dan B juga menyatakan bahwa pernah terlambat ketika datang bekerja.

kalo jam kerjanya sih dari setengah 8 sampe jam 2 dek.. tapi kadang ya suka ngaret dikit lah datengnya jam 8 an hehe

Responden A

kita jam kerjanya jam setengah 8 tapi ya mungkin kadang-kadang terlambat soalnya ibu-ibu nganter anak sekolah, tapi apaa... Kita kalo telat berangkat, pulang kerjanya juga jangan tepat banget agak ditelatin lagi biar laporannya gak terlalu keteteran.

Responden B

Jawaban kedua responden di atas mengaku jika kadang terlambat dalam datang bekerja. Kemudian responden B menjelaskan bahwa alasan terlambat adalah mengantar anak sekolah terlebih dahulu sebelum berangkat bekerja

Kemudian untuk hasil penyajian data belum mudah dipahami dan informatif kedua responden menyatakan bahwa dalam penyajian data ke pihak intern maupun ekstern mereka masih menggunakan bentuk tabel tidak menggunakan bentuk grafik yang lebih mudah dipahami.

Laporan intern.... kalo bentuknya dalam bentuk tabel dek.

yaa laporan ekstern itu banyak banget e dek kalo bentuk nya sih semua tabel.

Responden A

Kalo internal itu ke manajemen itu bentuknya *hardcopy* tapi kadang mereka juga minta *softcopy* juga cuman gak seluruhnya data yang kita punya kita kasih dalam bentuk *softcopy*, jadi tergantung permintaan manajemen saja. kalo bentuknya itu ya tabel dek.

Ekstern dalam bentuk *hardcopy* dan ... kalo bentuknya tetep tabel dek.

Responden B

C. PEMBAHASAN

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Pasal 13 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis menjelaskan bahwa petugas rekam medis dengan kualifikasi minimal ahli madya rekam medis dan informasi kesehatan salah satunya harus mempunyai kewenangan dalam melaksanakan pengumpulan, validasi dan verifikasi data sesuai dengan ilmu statistik kesehatan rumah sakit serta melaksanakan sistem pelaporan dalam bentuk informasi kegiatan pelayanan kesehatan. Standar profesi rekam medis adalah batasan kemampuan minimal yang harus dimiliki dikuasai oleh perekam medis untuk dapat melaksanakan pekerjaan rekam medis dan informasi kesehatan secara profesional yang diatur oleh organisasi profesi.

Menurut DIKTI (2015) standar kompetensi merupakan kriteria minimal tentang kualifikasi kemampuan yang mencakup pengetahuan, keterampilan dan sikap yang dinyatakan dalam rumusan capaian pembelajaran lulusan. Dari penjelasan di atas maka kompetensi mencakup tiga hal yaitu pengetahuan, keterampilan dan etika yang harus dicapai oleh setiap tenaga kerja dan salah satunya adalah petugas rekam medis di bagian pelaporan.

1. Pengetahuan Statistik Kesehatan Petugas Rekam Medis Bagian Pelaporan

Pelaporan merupakan suatu kegiatan yang penting dalam suatu manajemen rumah sakit. Kegiatan ini akan berjalan baik jika didukung

dengan petugas pelaporan yang berkompeten. Menurut peraturan kepala BKN nomor 7 tahun 2013 bahwa kompetensi merupakan kemampuan kerja yang mencakup aspek pengetahuan, keterampilan dan sikap sesuai tugas dan fungsi jabatan. Menurut Hutapea dan Nuriana (2008:28) mengemukakan bahwa pengetahuan adalah yang berkaitan dengan pekerjaan, yaitu mengetahui dan memahami pengetahuan di bidangnya masing-masing yang menyangkut tugas dan tanggung jawab, mengetahui pengetahuan yang berhubungan dengan peraturan, prosedur dan teknik dalam bekerja. Dalam membuat suatu laporan petugas pelaporan harus mengetahui tentang biostatistik, matematika dan sistem informasi rekam medis. Dengan kata lain petugas pelaporan yang ada saat ini harus mengetahui beberapa syarat yang harus dipenuhi dalam pengetahuan statistik kesehatan.

Pada gambar 3 (hal 48) terlihat bahwa pengetahuan statistik kesehatan responden A sebesar 70% dan pengetahuan responden B sebesar 80%. Dari grafik tersebut juga diketahui bahwa pengetahuan responden B terhadap statistik kesehatan lebih besar dari pada pengetahuan responden A.. Kemudian dengan dilakukan wawancara kepada kedua responden, diketahui bahwa responden B dapat menjelaskan dengan tepat pengertian statistik kesehatan rumah sakit. Responden B menjelaskan bahwa statistik kesehatan adalah data yang sudah diolah kemudian dipergunakan untuk mencerminkan bagaimana keadaan suatu layanan kesehatan, capaian dan dapat dipergunakan untuk pengambilan keputusan di rumah sakit serta

sebagai pelaporan di luar layanan kesehatan. Sedangkan responden A menjelaskan bahwa statistik kesehatan adalah gambaran atau kegiatan yang ada di rumah sakit dan di unit lain maupun di rekam medis yang bisa menunjukkan angka peningkatan atau penurunan.

Data ditriangulasikan dengan referensi dari Rustiyanto (2010) statistik kesehatan rumah sakit adalah statistik yang bersumber pada data rekam medis, sebagai informasi kesehatan yang digunakan untuk memperoleh kapasitas bagi praktisi kesehatan, manajemen dan tenaga medis dalam pengambilan keputusan. Selain itu menurut Sudra (2010) Statistik kesehatan rumah sakit adalah statistik yang menggunakan dan mengolah sumber data dari pelayanan kesehatan di rumah sakit untuk menghasilkan informasi, fakta dan pengetahuan berkaitan dengan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Dalam kegiatan statistik kesehatan terdapat tahapan yang harus dilalui agar tercapai statistik kesehatan yang bermanfaat. Berdasarkan wawancara menurut responden A bahwa dalam statistik kesehatan terdapat tiga tahap diantaranya pengumpulan data, pengolahan data penyajian data. Sedangkan responden B menjelaskan terdapat 4 tahapan yaitu pengumpulan data, pengolahan data, interpretasi data dan penyajian data. Menurut Rustiyanto (2010) menjelaskan tahapan kegiatan di dalam statistik rumah sakit dibagi menjadi 4 yaitu ; pengumpulan data, pengolahan data, penyajian data dan yang terakhir adalah analisis dan interpretasi data

2. Keterampilan Statistik Kesehatan Petugas Rekam Medis Bagian Pelaporan

Menurut Sulistiyani dan Rosidah (2003), keterampilan adalah kemampuan dan penguasaan teknis operasional terhadap bidang tertentu, yang bersifat kekaryaan. Secara psikologis, keterampilan/kemampuan pegawai terdiri dari kemampuan potensi dan kemampuan *reality*.

Berdasarkan hasil tes dengan menggunakan soal esai keterampilan responden A sebesar 80 % dan keterampilan responden B sebesar 100%. Pertanyaan yang diberikan kepada ketiga responden merupakan pertanyaan yang mendasar tentang keterampilan dalam menghitung BOR, LOS, TOI, BTO dan menghitung kebutuhan tempat tidur agar efisien. Dapat diketahui pula bahwa keterampilan responden B terhadap statistik kesehatan lebih besar dari pada pengetahuan responden A.

Menurut “PERMENKES RI No. 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Rekam Medis” keterampilan petugas pelaporan adalah mampu merancang struktur isi dan standar data kesehatan untuk pengelolaan informasi kesehatan, mampu melaksanakan pengumpulan, validasi dan verifikasi data sesuai ilmu statistik rumah sakit dengan dilakukan tes esai didapatkan bahwa petugas pelaporan mempunyai keterampilan dalam kegiatan perhitungan indikator performa rumah sakit.

3. Sikap Dalam Bekerja Petugas Rekam Medis Bagian Pelaporan

Menurut Aniek (2005) Indikator karyawan yang merasa puas pada pekerjaannya akan bekerja keras, jujur, tidak malas dan ikut memajukan perusahaan. Sebaliknya karyawan yang tidak puas pada pekerjaannya akan bekerja seenaknya, mau bekerja kalau ada pengawasan, tidak jujur, yang akhirnya dapat merugikan perusahaan. Berdasarkan hasil observasi sikap responden A sebesar 56,2% dan sikap responden B sebesar 50%. Maka sikap responden A dalam bekerja lebih besar dari pada sikap responden B dalam bekerja.

Menurut Sinamo (2002), ada delapan paradigma di tingkat perilaku kerja yang sanggup menjadi basis keberhasilan baik di tingkat pribadi, organisasional maupun sosial, yaitu : bekerja tulus, bekerja tuntas, bekerja benar, bekerja keras, bekerja serius, bekerja kreatif, bekerja unggul dan bekerja sempurna.

Dari 16 komponen aktivitas yang diamati kepada responden, kedua responden tidak memenuhi komponen menyelesaikan pekerjaan sampai tuntas sebelum pulang bekerja, memanfaatkan waktu kerja dengan sebaik mungkin, main handphone pada saat bekerja, membuat suatu pengingat atau memo untuk mengingatkan pekerjaan yang belum terselesaikan, datang tepat waktu dalam bekerja dan hasil penyajian data belum mudah dipahami dan informatif.

D. Hambatan Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti memiliki hambatan-hambatan yaitu sebagai berikut :

1. Situasi ruangan yang bising sehingga membuat hasil rekaman tidak terdengar begitu jelas
2. Tidak dapat dipastikan apakah jawaban yang diberikan responden merupakan pengetahuan pribadi responden karena soal test dikembalikan kepada peneliti 3 hari setelah peneliti memberikan soal test tersebut.
3. Penelitian ini menggunakan triangulasi sumber koordinator rekam medis bukan kepala rekam medis seperti yang direncanakan di dalam proposal dikarenakan kepala rekam medis seorang dokter spesialis orthopedi sehingga sangat sulit untuk ditemui dan diminta ikut serta dalam penelitian ini.