

KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN KOMPETENSI TENAGA ADMINISTRASI INSTALASI
REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
dr. ADNAAN WD PAYAKUMBUH
TAHUN 2022



Oleh :

SINTHA FERONIKA
191000213461012

PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
TAHUN 2022

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN KOMPETENSI TENAGA ADMINISTRASI INSTALASI
REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
dr. ADNAAN WD PAYAKUMBUH
TAHUN 2022**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

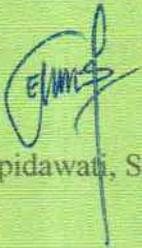
SINTHA FERONIKA
191000213461012

Telah memenuhi persyaratan untuk dipertahankan
di depan Tim Penguji Ujian Komprehensif
Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

Bukittinggi, 31 Agustus 2022

Dosen Pembimbing

Pembimbing I,



Dr. Erpidawati, SE., M.Pd

Pembimbing II,



Sylvi Nezi Azwita, S.Kep., M.M

Diketahui/Disetujui
Ka. Prodi Administrasi Rumah Sakit



Silvia Adi Putri, SKM., M.Kes

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN KOMPETENSI TENAGA ADMINISTRASI INSTALASI
REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH**

dr. ADNAN WD PAYAKUMBUH

TAHUN 2022

Dipersiapkan dan disusun oleh:

SINTHA FERONIKA

191000213461012

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Komprehensif
Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Bukittinggi

pada tanggal 31 Agustus 2022

dan dinyatakan **Lulus**

**Tim Penguji
Mengetahui,**

Penguji I,



Silvia Adi Putri, SKM., M.Kes

Pembimbing I,



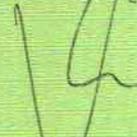
Dr. Erpidawati, SE., M.Pd

Penguji II,



Hendry Wibowo, S.Kep., M.Kes

Pembimbing II,



Sylvi Nezi Azwita, S.Kep., M.M

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat



Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DATA PRIBADI

Nama : Sintha Feronika
Tempat & Tanggal Lahir : Bukittinggi, 21 Mei 2001
Alamat : Gurun Aur Kubang Putih
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Status : Belum Menikah
No. Hp : 089614636774
E-mail : shinta.feronika21@gmail.com

DATA ORANG TUA

Ayah : Hendri Saputra
Ibu : Rahma Wati

RIWAYAT PENDIDIKAN

TK AISYIAH III (2006-2007)
SD N 03 PAKAN LABUAH (2007-2013)
SMP N 7 BUKITTINGGI (2013-2016)
SMA N 3 BUKITTINGGI (2016-2019)
UM SUMATERA BARAT (2019-2022)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Ya Allah.....

Sebuah perjuangan telahku tempuh terimakasih ya allah atas izin – **Mu ya Allah** walau terkadang tersanjung dan terjatuh bahkan hampir rapuh.

Sujudku padamu atas ilmu yang telah kudapat atas **Ridha- Mu Ya Allah...**

Papa ... Mama...

Segala perjuangan sintha hingga dititik ini sintha persembahkan kepada dua orang paling berharga dalam hidup sintha.

Hidup menjadi begitu mudah dan lancar karena sintha memiliki orang tua yang lebih memahami sintha daripada diri sintha sendiri.

Papa dan mama telah melalui banyak perjuangan dan rasa sakit. Tapi sintha berjanji tak akan membiarkan semua itu sia-sia. Sintha ingin melakukan yang terbaik untuk setiap kepercayaan yang diberikan.

Sintha akan tumbuh, untuk menjadi yang terbaik yang sintha bisa. Pencapaian ini adalah persembahan istimewa sintha untuk papa dan mama.

Terima kasih telah menjadi orang tua yang sempurna. Terima kasih atas semua cinta dan pengorbanan yang telah papa dan mama berikan kepada sintha. Terima kasih karena selalu ada untuk sintha. **I Love You Pa... Ma...**

Terimakasih yang tak terhingga sintha ucapkan kepada semua dosen prodi D- III Administrasi Rumah Sakit, **Khususnya kepada ibu Dr. Erpidawati, SE.,M.Pd dan ibu Sylvi Nezi Azwita, S.Kep, M.M** atas bimbingannya, bantuan dan supportnya buat

Sintha. Makasih juga buat ibu **Silvia Adi Putri, SKM, M. Kes** dan bapak **Hendry wibowo, S.Kep, M.Kes** yang telah memberikan masukan dan arahan demi kesempurnaan KTI ini....

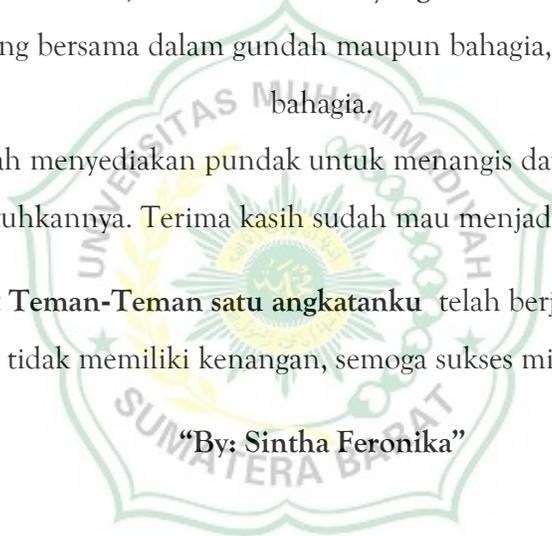
Teruntuk adikku **Risky Fernanda dan M.Rezan Ramadhan** terimakasih telah menjadi adik yang selalu memberikan support, doa dan dukungannya buat kakak, semoga kita ber tiga bisa menjadi orang sukses dan bisa buat bangga papa dan mama.

Buat sahabatku tersayang, **Mery Rahayu, Nadya Fista Rahma, Dia Intri Pramesuari, Nofrianti Rezi, Hessti Enni,** serta sahabat lain yang tak tersebut namanya terimakasih telah mau berjuang bersama dalam gundah maupun bahagia, mengenal kalian adalah bahagia.

Terima kasih telah menyediakan pundak untuk menangis dan memberi bantuan saat aku membutuhkannya. Terima kasih sudah mau menjadi sahabat-sahabatku.

Terimakasih buat **Teman-Teman satu angkatanku** telah berjuang bersama dan tanpa kalian aku tidak memiliki kenangan, semoga sukses milik kita bersama...

“By: Sintha Feronika”



Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Kesehatan UM Sumatera Barat
Karya Tulis Ilmiah
Agustus, 2022

ABSTRAK

SINTHA FERONIKA

Gambaran Kompetensi Tenaga Administrasi Instalasi Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2022

Berdasarkan survey pendahuluan yang penulis lakukan di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh tahun 2021 terdapat beberapa petugas yang bekerja sendiri-sendiri dalam melaksanakan pekerjaan dan tingkat pendidikan yang kurang sesuai dengan bidang pekerjaan. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran kompetensi tenaga administrasi instalasi rekam medis di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh.

Penelitian ini dilakukan secara kuantitatif, pengumpulan data dengan kuesioner dan instrumen pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner yang berisi pertanyaan tentang kompetensi. Jumlah sampel sebanyak 25 responden. Teknik analisis data dalam penelitian ini yaitu analisis univariat, dan datanya diolah menggunakan program komputerisasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 25 orang responden menyatakan kompetensi intelektual 4 (16%) responden dengan kategori kurang kompeten dan 21 (84%) responden kategori kompeten, kompetensi fisik 5 (20%) responden dengan kategori kurang kompeten dan 20 (80%) responden kategori kompeten, kompetensi pribadi 3 (12%) responden dengan kategori kurang kompeten dan 22 (88%) responden kategori kompeten, kompetensi sosial 9 (36%) responden dengan kategori kurang kompeten dan 16 (64%) responden kategori kompeten, dan kompetensi spiritual 8 (32%) responden dengan kategori kurang kompeten dan 17 (68%) responden kategori kompeten.

Dapat disimpulkan bahwa kompetensi tenaga administrasi rumah sakit instalasi rekam medis RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh dari 25 responden (84%) responden kategori kompeten dan (16%) responden dengan kategori kurang kompeten terhadap kompetensi intelektual. Maka dari itu diharapkan pihak rumah sakit untuk meningkatkan lagi kompetensi tenaga administrasi agar bisa meningkatkan kinerja.

Kata kunci: Kompetensi, Tenaga Administrasi

ABSTRACT

SINTHA FERONIKA

Overview of Competency of Medical Record Installation Administration Staff at Regional General Hospital dr. WD Payakumbuh Adnaan 2022

Based on a preliminary survey that the author did at RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh in 2021 there are several officers who work individually in carrying out the work and the level of education is not in accordance with the field of work. The purpose of the study was to describe the competence of the administrative staff of the medical record installation at RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh.

This research was conducted quantitatively, data collection by questionnaire and data collection instrument used in this study was a questionnaire containing questions about competence. The number of samples is 25 respondents. The data analysis technique in this research is univariate analysis, and the data is processed using a computerized program.

The results showed that of the 25 respondents stated intellectual competence 4 (16%) respondents in the less competent category and 21 (84%) respondents in the competent category, physical competence 5 (20%) respondents in the less competent category and 20 (80%) respondents in the competent category, personal competence 3 (12%) respondents in the less competent category and 22 (88%) respondents in the competent category, social competence 9 (36%) respondents in the less competent category and 16 (64%) respondents in the competent category, and spiritual competence 8 (32%) respondents in the less competent category and 17 (68%) respondents in the competent category.

It can be concluded that the competence of the hospital administration staff in the medical record installation of RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh of 25 respondents (84%) of respondents in the competent category and (16%) respondents in the less competent category of intellectual competence. Therefore, it is expected that the hospital will further improve the competence of administrative staff in order to improve performance.

Keywords: Competence, Administrative Personnel

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah memberi rahmad dan karunia-Nya dan shalawat beriringan salam untuk Nabi Besar Muhammad SAW, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan **judul “Gambaran Kompetensi Tenaga Administrasi Instalasi Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh”** .

Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak sangatlah sulit untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Untuk itu penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Riki Saputra, MA selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
2. Ibu Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
3. Ibu Silvia Adi Putri, SKM., M.Kes selaku Ketua Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat
4. Ibu Dr. Erpidawati SE, M.Pd, Dosen Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat selaku Pembimbing I yang telah banyak membantu, memberi masukan dan dukungan terkait penyusunan karya tulis ilmiah ini.
5. Ibu Sylvi Nezi Azwita, S.Kep., M.M Dosen Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

selaku Pembimbing II yang telah banyak membantu, memberi masukan dan dukungan terkait penyusunan karya tulis ilmiah ini.

6. Orang tua yang telah memberikan dukungan, semangat, kasih sayang serta selalu mendoakan penulis.
7. Teman-teman seperjuangan program studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
8. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca, semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semuanya.

Bukittinggi, Agustus 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN	
HALAMAN PENGESAHAN	
HALAMAN DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
HALAMAN PERSEMBAHAN	
ABSTRAK	
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	7
C. Batasan Masalah.....	7
D. Rumusan Masalah	7
E. Tujuan Penelitian.....	8
F. Manfaat Penelitian.....	9
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Rumah Sakit.....	10
1. Pengertian Jenis-jenis Rumah Sakit.....	10
2. Jenis-jenis Rumah Sakit	11
B. Rekam Medis	11
1. Pengertian Rekam Medis	11
2. Tujuan Rekam Medis	12
3. Manfaat Rekam Medis	12
C. Tenaga Administrasi.....	13
D. Kompetensi	14
1. Pengertian Kompetensi	14
2. Jenis-jenis Kompetensi	16
3. Indikator Kompetensi.....	17
4. Manfaat Kompetensi.....	18
5. Kategori Kompetensi	19
E. Kerangka Teori.....	21
F. Definisi Operasional	21

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian	23
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	23
1. Lokasi Penelitian	23
2. Waktu Penelitian.....	23
C. Populasi dan Sampel.....	23
1. Populasi.....	23
2. Sampel.....	24
D. Sumber Data.....	24
1. Data Primer	24
2. Data Sekunder	25
E. Metode Pengumpulan Data.....	25
1. Observasi.....	25
2. Kuesioner	25
F. Instrumen Penelitian.....	26
G. Analisa Data.....	26

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian	28
1. Sejarah RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh.....	28
2. Visi, Misi dan Tujuan RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh.....	32
3. Struktur Organisasi dan Deskripsi Tugas.....	33
4. Fasilitas	39
B. Hasil Penelitian	42
C. Pembahasan.....	48

BAB V PENUTUP

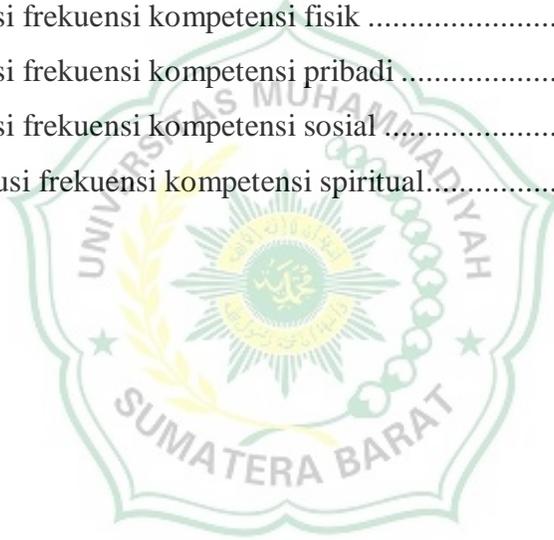
A. Kesimpulan	56
B. Saran	57

DAFTAR PUSTAKA.....	58
----------------------------	-----------

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Definisi operasional.....	21
Tabel 4.1 Prasarana RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh	40
Tabel 4.2 Ditribusi frekuensi karakteristik responden umur	42
Tabel 4.3 Ditribusi frekuensi karakteristik responden jenis kelamin	43
Tabel 4.4 Ditribusi frekuensi karakteristik responden pendidikan.....	44
Tabel 4.5 Ditribusi frekuensi karakteristik responden lama kerja.....	44
Tabel 4.6 Ditribusi frekuensi kompetensi intelektual	45
Tabel 4.7 Ditribusi frekuensi kompetensi fisik	46
Tabel 4.8 Ditribusi frekuensi kompetensi pribadi	46
Tabel 4.9 Ditribusi frekuensi kompetensi sosial	47
Tabel 4.10 Ditribusi frekuensi kompetensi spiritual.....	48



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka teori	21
Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh	33



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Master Tabel

Lampiran 2 Surat Izin Penelitian dari Kesbangpol Payakumbuh

Lampiran 3 Surat Selesai Penelitian Dari RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh

Lampiran 4 Kartu Bimbingan Karya Tulis Ilmiah



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah sakit adalah subsistem pelayanan kesehatan yang salah satu tugasnya yaitu memberikan pelayanan administrasi yang memegang peranan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan karena mencakup segala hal tentang sistem pengadministrasian rumah sakit. Sedangkan menurut peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor.159b/MEN.KES/PER/II/1988 bahwa Rumah Sakit adalah sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian (Anonim, 2017).

Pada era revolusi industri 4.0, rumah sakit dituntut untuk memberikan layanan kesehatan secara paripurna. Saat ini pasien miskin pengguna kartu Jamkesmas, Jamkesda, Gakin dan SKTM mengeluhkan panjangnya alur administrasi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan rumah sakit. Mereka mengaku mendapat perlakuan diskriminatif ketika mendaftarkan diri dengan menunjukkan kartu jaminan kesehatan untuk pasien miskin. Akibatnya, pasien miskin enggan menggunakan kartu karena khawatir mendapat pelayanan berbeda.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 971 Tahun 2009 tentang Standar Kompetensi Pejabat Struktural Kesehatan. Kompetensi adalah kemampuan dan karakteristik yang dimiliki oleh seorang pegawai berupa

pengetahuan, keterampilan, dan sikap perilaku yang diperlukan pada tugas jabatannya sehingga pegawai tersebut dapat melaksanakan tugasnya secara profesional, efektif dan efisien (Indonesia, 2009).

Menurut Stephen Robbin (2007) bahwa kompetensi adalah kemampuan (*ability*) atau kapasitas seseorang untuk mengerjakan berbagai tugas dalam suatu pekerjaan, dimana kemampuan ini ditentukan oleh 2 (dua) faktor yaitu kemampuan intelektual dan kemampuan fisik. Sedangkan menurut Wibowo kompetensi diartikan sebagai kemampuan untuk melaksanakan atau melakukan suatu pekerjaan atau tugas yang dilandasi oleh keterampilan dan pengetahuan kerja yang dituntut oleh pekerjaan tersebut (Rohida, 2018).

Kompetensi seseorang dapat menggambarkan profesionalisme seseorang dalam bekerja, menjadi sebuah dasar untuk keberhasilan seseorang dalam menjalankan tugas dan kewajibannya. kompetensi merupakan sifat dasar yang dimiliki atau bagian kepribadian yang mendalam dan melekat kepada seseorang serta perilaku yang dapat diprediksi pada berbagai keadaan dan tugas pekerjaan sebagai dorongan untuk mempunyai prestasi dan keinginan berusaha agar melaksanakan tugas dengan efektif. Ketidak sesuaian dalam kompetensi-kompetensi inilah yang membedakan seorang pelaku unggul dari pelaku yang berprestasi terbatas. Komponen kompetensi menurut Sutrisno (2009) terdapat lima aspek, yaitu motif, sifat, konsep diri, pengetahuan dan keterampilan (Pramularso, 2018).

National Center for Biotechnology Information (2014) pun mengemukakan hal yang sama dalam jurnalnya yang berjudul *The Core Competencies Needed for Health Care Professionals*, bahwa terdapat kompetensi-kompetensi utama yang dibutuhkan oleh tenaga pelayanan kesehatan. Kompetensi utama tersebut adalah semua profesional kesehatan harus dididik untuk memberikan perawatan berpusat pada pasien sebagai anggota tim interdisipliner, menekankan praktik berbasis bukti, pendekatan peningkatan kualitas, dan informatika. Hal tersebut menunjukkan bahwa pendidikan tenaga atau profesional kesehatan haruslah berkembang sebagai salah satu cara dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan (Silviana & Darmawan, 2017).

Bagian rekam medis adalah salah satu gerbang utama dalam pelayanan kesehatan dan sebagai alat yang diukur dalam kualitas pelayanan. Menurut Depkes RI (1997) rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien (Antara & Arta, 2013). Rekam medis bertujuan untuk mendukung tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit, dimana tanpa didukung sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar maka tertib administrasi di rumah sakit tidak akan berjalan sesuai dengan yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan upaya pelayanan kesehatan di suatu rumah sakit (Andi Ritonga & Rusanti, 2019).

Menurut Undang-Undang No 36 Tahun 2014, Perekam medis dan informasi kesehatan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keteknisan medis. Tugas dari perekam medis dan informasi kesehatan yaitu mengelola data pasien menjadi informasi kesehatan yang berguna bagi pengambilan keputusan (Gultom & Sihotang, 2019).

Tenaga administrasi rumah sakit adalah seseorang yang memiliki tugas untuk memberikan pelayanan administrasi kepada pasien yang ada di rumah sakit, mendokumentasikan riwayat perawatan dan menyiapkan dokumen-dokumen yang dibutuhkan. Tenaga administrasi sebagai tenaga non kesehatan di rumah sakit harus mampu memberikan pelayanan prima agar tujuan organisasi dapat tercapai. Tenaga Administrasi Rumah Sakit mempunyai peran yang sangat penting di dalam sebuah rumah sakit. Tenaga Administrasi Rumah Sakit merupakan tenaga non kesehatan yang bertugas memberikan dukungan layanan administrasi guna terselenggaranya proses administrasi di rumah sakit.

Berdasarkan penelitian sebelumnya oleh Syifa Silviana dan Ede Surya Darmawan pada tahun 2017 di Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok menunjukkan bahwa kompetensi tenaga kesehatan di Rumah Sakit Bhakti Yudha masih di bawah ekspektasi atau target yang ditentukan oleh rumah sakit. Terkecuali pada analisis laboratorium yang sudah mencapai level yang ditentukan oleh rumah sakit. Dalam penelitian ini lama kerja dan banyaknya jumlah pelatihan yang diterima merupakan faktor yang mempengaruhi tingkat kompetensi tenaga kesehatan.

Menurut penelitian oleh Leni Rohida pada tahun 2018 menjelaskan pengaruh era revolusi industri 4.0 terhadap kompetensi sumber daya manusia. Kompetensi menyangkut karakteristik seseorang terkait bagaimana berkinerja secara efektif dan memiliki keunggulan dalam pekerjaan tertentu. Kompetensi meletakkan karakteristik kemampuan seseorang sehingga bisa menjadi pembeda apakah seseorang tersebut berkemampuan atau tidak, termasuk dalam hal berperilaku. Kompetensi karenanya dapat memprediksi perilaku dan kinerja. Antara kompetensi dan kinerja memiliki hubungan yang sangat erat. Kompetensi menghasilkan kinerja yang efektif dan/atau superior. Seorang pegawai yang memiliki kompetensi yang baik dan terampil di bidangnya akan memastikan bahwa kinerjanya juga baik dan optimal. Hal ini juga didorong oleh motivasi kerja yang tinggi, yang pada akhirnya akan meningkatkan kinerja.

Berdasarkan penelitian Irma Mulyasari pada tahun 2018 pengaruh kecerdasan emosional dan kompetensi secara simultan terhadap kinerja pegawai pada penyuluh KB di BKBPP Kabupaten Garut. Hasilnya, Kecerdasan emosional berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pegawai. Kompetensi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pegawai. Artinya semakin baik kompetensi maka semakin meningkat pula kinerja pada Penyuluh Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan (BKBPP) Kabupaten Garut. Lebih lanjut berkenaan dengan kompetensi ditemukan indikator yang perlu lebih dioptimalkan berkenaan dengan daya tanggap terhadap masalah. Kecerdasan emosional dan kompetensi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja

pegawai. Artinya semakin baik kecerdasan emosional dan kompetensi maka semakin meningkat pula kinerja pada Penyuluh Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan (BKBPP) Kabupaten Garut.

Berdasarkan survey pendahuluan yang penulis lakukan di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh pada bulan Maret 2021 diketahui bahwa petugas yang bekerja di instalasi rekam medis berjumlah 25 orang. Berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara dengan salah satu petugas di instalasi rekam medis RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh terdapat beberapa petugas yang bekerja sendiri-sendiri dalam melaksanakan pekerjaan dan tingkat pendidikan yang kurang sesuai dengan bidang pekerjaan.

Sehubungan dengan hal diatas, maka kompetensi tenaga administrasi merupakan masalah yang sangat penting dalam suatu rumah sakit, karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin bermutu kompetensi yang dimilikinya. Jika tenaga kerja tersebut memiliki kompetensi dibidangnya, maka akan semakin memudahkan tenaga kerja tersebut dalam menjalankan tugasnya dan akan menjadi penentu keberhasilan dalam pencapaian tujuan organisasi rumah sakit.

Oleh sebab itu, sudah sewajarnya apabila rumah sakit memperhatikan kompetensi dan kemampuan tenaga administrasi yang dimilikinya, agar dapat mencapai tujuan rumah sakit, maka dapat dikatakan bahwa tenaga administrasi juga merupakan aset terpenting dalam suatu rumah sakit.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Gambaran Kompetensi Tenaga Administrasi Instalasi Rekam Medis di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2022”**

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut:

1. Terdapat petugas yang bekerja sendiri-sendiri dalam melaksanakan pekerjaan di instalasi rekam medis RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh.
2. Tingkat pendidikan yang kurang sesuai oleh tenaga administrasi instalasi rekam medis di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh.

C. Batasan Masalah

Untuk mendapatkan hasil penelitian yang optimal maka penulis membatasi masalah penelitian hanya pada kompetensi intelektual, kompetensi fisik, kompetensi pribadi, kompetensi sosial, dan kompetensi spiritual yang dimiliki tenaga administrasi Instalasi Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka permasalahan yang akan diteliti adalah bagaimana gambaran kompetensi tenaga administrasi Instalasi Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh tahun 2022.

E. Tujuan

1. Tujuan Umum

Secara umum tujuan penelitian ini untuk mengetahui Gambaran Kompetensi Tenaga Administrasi Instalasi Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya Distribusi Frekuensi Kompetensi Intelektual Tenaga Administrasi Instalasi Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh.
- b. Diketuainya Distribusi Frekuensi Kompetensi Fisik Tenaga Administrasi Instalasi Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh.
- c. Diketuainya Distribusi Frekuensi Kompetensi Pribadi Tenaga Administrasi Instalasi Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh.
- d. Diketuainya Distribusi Frekuensi Kompetensi Sosial Tenaga Administrasi Instalasi Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh.
- e. Diketuainya Distribusi Frekuensi Kompetensi Spiritual Tenaga Administrasi Instalasi Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh.

F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

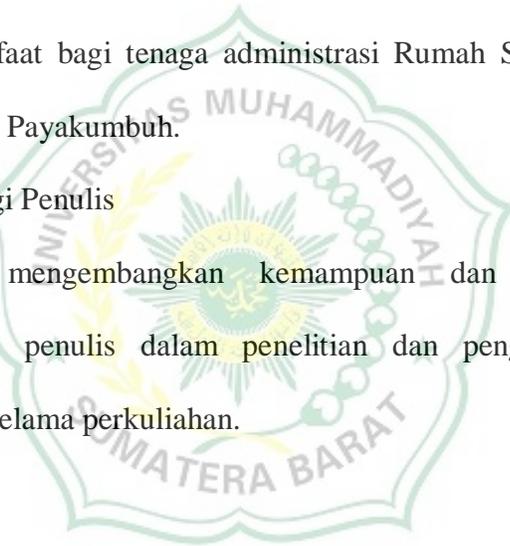
Sebagai bahan referensi bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat untuk penelitian berikutnya dalam menerapkan dan mengembangkan pengetahuan.

2. Manfaat Bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan yang positif dan bermanfaat bagi tenaga administrasi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh.

3. Manfaat Bagi Penulis

Dapat mengembangkan kemampuan dan menambah wawasan pengetahuan penulis dalam penelitian dan pengaplikasian ilmu yang didapatkan selama perkuliahan.



BAB II

LANDASAN TEORI

A. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Pengertian rumah sakit berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, menyebutkan bahwa Rumah Sakit merupakan Institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (A. N. Hidayati et al., 2022).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien, bahwa rumah sakit wajib menyelenggarakan rekam medis yang dilaksanakan melalui penyelenggaraan manajemen informasi kesehatan di Rumah Sakit (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan SK Menkes Nomor 983 Tahun 1992, salah satu fungsi rumah sakit adalah menyelenggarakan pelayanan medik, penunjang medik, non medik. Adapun pelayanan penunjang medik dan non medik seperti halnya rekam medis pasien menjadi aspek penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan rumah sakit (Antara & Arta, 2013)

2. Jenis-jenis Rumah Sakit

Jenis rumah sakit berdasarkan pelayanannya ada 2 yaitu :

- a. Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
- b. Rumah Sakit Khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu, berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ atau jenis penyakit atau kekhususan lainnya (Juliansyah, 2019).

B. Rekam Medis

1. Pengertian Rekam Medis

Menurut peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.269/Menkes/ PER/ III/ 2008 rekam medis merupakan berkas yang berupa catatan dan dokumen yang berisi tentang identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lainnya yang diterima pasien pada sarana kesehatan, baik rawat jalan maupun rawat inap.

Sedangkan menurut (Andi Ritonga & Rusanti, 2019) rekam medis merupakan salah satu bagian dari manajemen yang dilaksanakan di rumah sakit dalam rangka menunjang keberhasilan tertib administrasi untuk peningkatan pelayanan kesehatan. Rekam medis merupakan dokumen hukum permanen yang harus berisi informasi yang cukup untuk mengidentifikasi pasien, membenarkan diagnosis dan pengobatan dan mencatat hasilnya.

Menurut Undang-Undang No 36 Tahun 2014, Perakam medis dan informasi kesehatan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keteknisian medis. Tugas dari perakam medis dan informasi kesehatan yaitu mengelola data pasien menjadi informasi kesehatan yang berguna bagi pengambilan keputusan.

Pengelolaan rekam medis yang baik membutuhkan tenaga kerja yang kompeten di bidang rekam medis, baik secara kualitas maupun kuantitas. Kualitas tenaga kerja diantaranya pengetahuan, keterampilan dan tingkat pendidikan, sedangkan kuantitas yaitu jumlah tenaga kerja yang ada harus sesuai dengan beban kerja. (Gultom & Sihotang, 2019)

2. Tujuan Rekam Medis

Rekam medis bertujuan untuk Mendukung terwujudnya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan Kesehatan di rumah sakit, jika tidak Memiliki dukungan sistem manajemen rekam medis yang baik dan benar, maka tertib administrasi rumah sakit tidak akan bekerja seperti yang diharapkan (Andi Ritonga & Rusanti, 2019).

3. Manfaat Rekam Medis

Menurut (Suraja, 2018) manfaat rekam medis adalah:

- a. Untuk pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien.
- b. Alat bukti dalam proses penegakan hukum.
- c. Untuk melakukan tindakan disiplin kedokteran dan kedokteran gigi, dan penegakan etika kedokteran dan etika kedokteran gigi bila mana

terjadi tindak indisipliner dan pelanggaran etika/kode etik profesi dokter/dokter gigi.

- d. Untuk keperluan pendidikan dan penelitian.
- e. Sebagai dasar pembayar biaya pelayanan kesehatan.

C. Tenaga Administrasi

Sumber daya manusia menjadi salah satu faktor utama kelancaran kegiatan dalam suatu organisasi. Menurut Soetarto & Soewarno, administrasi adalah suatu proses penyelenggaraan dan pengurusan segenap tindakan/kegiatan dalam setiap usaha kerja sama sekelompok manusia untuk mencapai tujuan (Marliani, 2018).

Sementara menurut Harris Muda Nasution mengatakan bahwa administrasi adalah suatu pekerjaan yang sifatnya mengatur segala pekerjaan yang berhubungan dengan tulis-menulis, surat-menyurat dan mencatat atau membukukan setiap perubahan/kejadian yang terjadi dalam organisasi itu (Marliani, 2018).

Dalam melaksanakan administrasi ada orang yang menjalankan kegiatan tersebut disebut administrator atau bisa juga disebut dengan tenaga administrasi. Tenaga administrasi sangat diperlukan karena agar tidak ada terjadi kesalahan dalam administrasi sehingga administrasi dipelajari melalui pendidikan atau pelatihan hingga menjadi sebuah profesi.

D. Kompetensi

1. Pengertian Kompetensi

Adapun secara etimologi, kompetensi diartikan sebagai dimensi perilaku keahlian atau keunggulan seorang pemimpin atau staf mempunyai keterampilan, pengetahuan, dan perilaku yang baik. Kompetensi menurut UU No.13 Tahun 2013 adalah kemampuan kerja setiap individu yang mencakup aspek pengetahuan, keterampilan dan sikap kerja yang sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Menurut Amstrong dalam (Prasetya, 2018) kompetensi adalah sikap yang diperlukan oleh seseorang untuk melaksanakan pekerjaannya secara memuaskan. Menurut Robbin dalam (Kartika & Sugiarto, 2016) bahwa kompetensi adalah “kemampuan (*ability*) atau kapasitas seseorang untuk mengerjakan berbagai tugas dalam suatu pekerjaan dimana kemampuan ini ditentukan oleh 2 (dua) faktor yaitu kemampuan intelektual dan kemampuan fisik.

Menurut wibowo dalam (Kartika & Sugiarto, 2016) Kompetensi adalah suatu kemampuan untuk melaksanakan atau melakukan suatu pekerjaan yang dilandasi atas keterampilan dan pengetahuan serta didukung oleh sikap kerja yang dituntut oleh pekerjaan tersebut. Kompetensi merupakan landasan dasar karakteristik orang dan mengindikasikan cara berperilaku atau berpikir, menyamakan situasi, dan mendukung untuk periode waktu cukup lama.

Kompetensi menurut Palan dalam Mahdane adalah sebagai karakteristik dasar yang dimiliki oleh seorang individu yang berhubungan secara kausal dalam memenuhi kriteria yang diperlukan dalam menduduki suatu jabatan (Mahdane et al., 2018).

Hal ini sejalan dengan pendapat Suparno dalam (Rohida, 2018) bahwa *competency refers to an individual's knowledge, skill, ability or personality characteristics that directly influence job performance*. Artinya, kompetensi mengandung aspek aspek pengetahuan, keterampilan (keahlian) dan kemampuan ataupun karakteristik kepribadian yang mempengaruhi kinerja.

Sementara menurut Sutrisno dalam (Pramularso, 2018) mengemukakan “kompetensi adalah suatu karakteristik dasar dari seseorang yang memungkinkannya memberikan kinerja unggul dalam pekerjaan, peran, atau situasi tertentu”.

Berdasarkan pendapat para ahli diatas, maka dapat disimpulkan bahwa kompetensi merupakan suatu karakteristik dasar yang dimiliki seseorang yang terdapat beberapa aspek seperti, pengetahuan, keterampilan (keahlian) dan kemampuan yang dapat menjadikan seseorang melakukan tugasnya dengan efektif terhadap profesinya.

2. Jenis-jenis Kompetensi

Menurut R. Palan dalam (Tho'in, 2016) jenis-jenis kompetensi dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

1. Kompetensi inti, merupakan sesuatu yang dimiliki oleh perusahaan, biasanya merupakan sekumpulan keahlian dan teknologi, yang secara kolektif memberikan keunggulan bersaing suatu perusahaan.
2. Kompetensi fungsional, adalah kompetensi yang mendeskripsikan kegiatan kerja dan output, seperti pengetahuan dan keahlian yang diperlukan untuk melakukan sebuah pekerjaan.
3. Kompetensi perilaku, adalah karakteristik dasar yang diperlukan untuk melakukan sebuah pekerjaan.
4. Kompetensi peran, adalah peran yang harus dijalankan oleh seseorang di dalam sebuah tim. Kompetensi peran merupakan hal-hal yang berkaitan dengan upaya dan peran di dalam tim, seperti upaya dan peran pemimpin kelompok dan anggota-anggotanya.

Menurut Wina Sanjaya dalam (Normi, 2012) membagi kompetensi menjadi 3 bagian yaitu:

1. Kompetensi pribadi, yakni kompetensi yang berhubungan dengan pengembangan kepribadian personal *competency*.
2. Kompetensi professional, yakni kompetensi atau kemampuan yang berhubungan dengan penyelesaian tugas-tugas tertentu.

3. Kompetensi sosial, yakni kompetensi yang berhubungan dengan kepentingan sosial.

3. Indikator Kompetensi

Menurut Kunandar dalam (Situmorang & Munthe, 2017) kompetensi dapat dibagi 5 bagian yakni:

- a. Kompetensi intelektual yaitu berbagai perangkat pengetahuan yang ada pada diri individu yang diperlukan untuk menunjang kinerja.
- b. Kompetensi fisik yakni perangkat kemampuan fisik yang diperlukan untuk pelaksanaan tugas.
- c. Kompetensi pribadi yakni perangkat perilaku yang berkaitan dengan kemampuan individu dalam mewujudkan diri, transformasi diri, identitas diri dan pemahaman diri.
- d. Kompetensi social yakni perangkat perilaku tertentu yang merupakan dasar dari pemahaman diri sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari lingkungan sosial.
- e. Kompetensi spiritual yakni pemahaman, penghayatan serta pengamalan kaidah-kaidah keagamaan.

Pada dasarnya banyak indikator yang mempengaruhi kompetensi karyawan suatu perusahaan, indikator kompetensi menurut Ruky dalam (Fadillah et al., 2017) yaitu:

- a. Karakter pribadi (*traits*) Karakter pribadi adalah karakteristik fisik dan reaksi atau respon yang dilakukan secara konsisten terhadap suatu situasi atau informasi.
- b. Konsep diri (*self concept*) Konsep diri adalah perangkat sikap, sistem nilai atau citra diri yang dimiliki seseorang.
- c. Pengetahuan (*knowledge*) Pengetahuan adalah informasi yang dimiliki seseorang terhadap suatu area spesifik tertentu.
- d. Keterampilan (*skill*) Keterampilan adalah kemampuan untuk mengerjakan serangkaian tugas fisik atau mental tertentu.
- e. Motivasi kerja (*motives*) Motif adalah sesuatu yang secara konsisten dipikirkan atau dikehendaki oleh seseorang, yang selanjutnya akan mengarahkan, membimbing, dan memilih suatu perilaku tertentu terhadap sejumlah aksi atau tujuan.

4. Manfaat Kompetensi

Menurut Prihadi dalam (Situmorang & Munthe, 2017) manfaat kompetensi adalah:

- a. Prediktor kesuksesan kerja. Model kompetensi yang akurat akan dapat menentukan dengan tepat pengetahuan serta ketrampilan apa saja yang dibutuhkan untuk berhasil dalam suatu pekerjaan. Apabila

seseorang pemegang posisi mampu memiliki kompetensi yang dipersyaratkan pada posisinya maka ia dapat diprediksikan akan sukses.

- b. Merekrut karyawan yang andal. Apabila telah berhasil ditentukan kompetensikompentensi apa saja yang diperlukan suatu posisi tertentu maka dengan mudah dapat dijadikan kriteria dasar dalam rekrutmen karyawan baru.
- c. Dasar penilaian dan pengembangan karyawan. Identifikasi kompetensi pekerjaan yang akurat juga dapat dipakai sebagai tolak ukur kemampuan seseorang. Dengan demikian berdasarkan sistem kompetensi ini dapat diketahui apakah seseorang telah bagaimana mengembangkannya, dengan pelatihan dan pembinaan atau perlu dimutasikan kebagian lain.

5. Kategori Kompetensi

Menurut Wibowo dalam (Fauzi & Siregar, 2019) ada 5 kategori kompetensi, diantaranya:

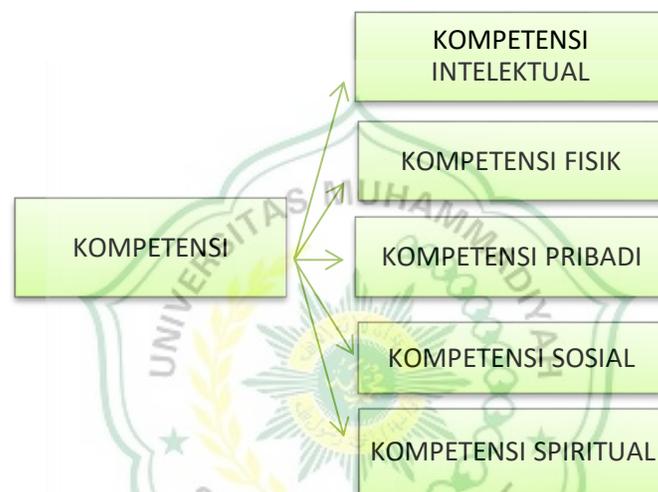
- a. *Task achievement*, merupakan kategori kompetensi yang berhubungan dengan kinerja baik. Kompetensi yang berkaitan dengan task achievement ditunjukkan oleh orientasi pada hasil, mengelola kinerja, memengaruhi, inisiatif, efisiensi produksi, fleksibilitas, inovasi, peduli pada kualitas, perbaikan berkelanjutan, dan keahlian teknis.

- b. *Relationship* merupakan kategori kompetensi yang berhubungan dengan komunikasi dan bekerja baik dengan orang lain dan memuaskan kebutuhannya. Kompetensi yang berhubungan dengan relationship meliputi kerja sama, orientasi pada pelayanan, kepedulian antarpribadi, kecerdasan organisasional, membangun hubungan, penyelesaian konflik, perhatian pada komunikasi dan sensitivitas lintas budaya.
- c. *Personal attribute* merupakan kompetensi intrinsik individu dan menghubungkan bagaimana orang berfikir, merasa, belajar, dan berkembang. Personal attribute merupakan kompetensi yang meliputi integritas dan kejujuran, pengembangan diri, ketegasan, kualitas keputusan, manajemen stres, berpikir analisis, dan berpikir konseptual.
- d. *Managerial* merupakan kompetensi yang secara spesifik berkaitan dengan pengelolaan, pengawasan dan mengembangkan orang. Kompetensi manajerial berupa memotivasi, memberdayakan, dan mengembangkan orang lain.
- e. *Leadership* merupakan kompetensi yang berhubungan dengan memimpin organisasi dan orang untuk mencapai maksud, visi, dan tujuan organisasi. Kompetensi berkenaan dengan leadership meliputi kepemimpinan visioner, berpikir strategis, orientasi kewirausahaan,

manajemen perubahan, membangun komitmen, organisasional, membangun focus dan maksud, dasar-dasar, dan nilai-nilai.

E. Kerangka Teori

Menurut Kunandar dalam Situmorang & Munthe (2017), kerangka teori kompetensi yaitu:



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: (Situmorang & Munthe, 2017)

F. Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Kompetensi Intelektual	Berbagai perangkat pengetahuan yang ada pada diri individu yang diperlukan untuk menunjang kinerja.	Kuesioner	Dengan cara menyebarkan kuesioner kepada responden	Ordinal	Kompeten jika hasil \geq mean. Kurang Kompeten jika hasil $<$ mean

2	Kompetensi Fisik	Perangkat kemampuan fisik yang diperlukan untuk pelaksanaan tugas.	Kuesioner	Dengan cara menyebarkan kuesioner kepada responden	Ordinal	Kompeten jika hasil \geq mean Kurang Kompeten jika hasil $<$ mean
3	Kompetensi Pribadi	Perangkat perilaku yang berkaitan dengan kemampuan individu dalam mewujudkan diri, transformasi diri, identitas diri dan pemahaman diri.	Kuesioner	Dengan cara menyebarkan kuesioner kepada responden	Ordinal	Kompeten jika hasil \geq mean Kurang Kompeten jika hasil $<$ mean
4	Kompetensi Sosial	Perangkat perilaku tertentu yang merupakan dasar dari pemahaman diri sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari lingkungan sosial.	Kuesioner	Dengan cara menyebarkan kuesioner kepada responden	Ordinal	Kompeten jika hasil \geq mean Kurang Kompeten jika hasil $<$ mean
5	Kompetensi Spiritual	Pemahaman, penghayatan serta pengamalan kaidah-kaidah keagamaan.	Kuesioner	Dengan cara menyebarkan kuesioner kepada responden	Ordinal	Kompeten jika hasil \geq mean. Kurang Kompeten jika hasil $<$ mean.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, penelitian kuantitatif dengan pendekatan metode deskriptif bertujuan untuk meneliti populasi atau sampel dengan menggunakan alat ukur atau instrumen penelitian, analisa data bersifat kuantitatif. Metode penelitian bertujuan untuk memperoleh pengetahuan, membuktikan atau menguji pengetahuan dari kebenaran yang sudah ada serta mengembangkan pengetahuan yang sudah ada.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 03- 07 Juni 2022.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Nawawi dalam susilana (2015) populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang terdiri dari manusia, benda-benda, hewan, tumbuh-tumbuhan, gejala-gejala, nilai tes, atau peristiwa-peristiwa sebagai sumber data yang memiliki karakteristik tertentu di dalam suatu penelitian (Susilana, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah semua

petugas administrasi di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh yang berjumlah 25 orang.

2. Sampel

Pendapat Margono menyatakan bahwa sampel adalah sebagai bagian dari populasi, sebagai contoh (monster) yang diambil dengan menggunakan cara-cara tertentu (Susilana, 2015). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu teknik Total Sampling. Sampel dalam penelitian ini adalah semua petugas di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh sebanyak 25 responden.

D. Sumber Data

1. Data Primer

Data primer merupakan data yang langsung diperoleh dari sumber data pertama di lokasi penelitian atau obyek penelitian. Menurut Sugiyono (2012:137) Sumber primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data (Lestari, 2013). Peneliti menggunakan data primer karena peneliti mengumpulkan sendiri data-data yang dibutuhkan bersumber langsung dari objek pertama yang akan diteliti. Dalam penelitian ini data primer dikumpulkan melalui lembar kuisioner dari petugas di Instalasi Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung dari sumber kedua atau sumber sekunder berguna untuk mendukung data yang sudah ada sehingga datanya menjadi lebih lengkap. Menurut Sugiyono (2012:137) Sumber sekunder adalah sumber yang tidak langsung memberikan data pada pengumpul data (Lestari, 2013). Dalam penelitian ini data sekunder diperoleh dari Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh tahun 2022 yang berhubungan dengan penelitian ini, seperti profil rumah sakit.

E. Metode Pengumpulan Data

1. Observasi

Metode observasi merupakan teknik pengumpulan data yaitu dengan cara peneliti melakukan pengamatan secara langsung di lapangan. Dalam penelitian ini peneliti melakukan observasi mengenai kompetensi petugas di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh.

2. Kuesioner

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner untuk pengumpulan data yang disebarakan kepada petugas di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengumpulkan data atau mengukur objek dari suatu variabel penelitian. Untuk mendapatkan data yang benar demi kesimpulan yang sesuai dengan keadaan sebenarnya, maka diperlukan suatu instrumen yang valid dan konsisten serta tepat dalam memberikan data hasil penelitian reliabel (Yusup, 2018). Dalam penelitian ini penulis menggunakan instrumen angket atau Kuesioner dalam pengumpulan data yang diisi oleh respondennya yaitu petugas Instalasi Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh.

G. Teknik Analisa Data

Menurut Noeng Muhadjir pengertian analisis data adalah upaya mencari dan menata secara sistematis catatan hasil observasi, wawancara, dan lainnya untuk meningkatkan pemahaman peneliti tentang kasus yang diteliti dan menyajikannya sebagai temuan bagi orang lain (Rijali, 2018).

Teknik analisis data dalam penelitian ini yaitu menggunakan analisis univariat. analisis univariat yaitu menganalisis variabel-variabel yang ada secara deskriptif disajikan dalam bentuk tabel, distribusi frekuensi dan persentase dengan menggunakan program komputer (A. Hidayati et al., 2013). Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi dari setiap variabel.

Pengolahan data dalam penelitian ini meliputi editing, coding, dan tabulasi.

1. Editing

Editing (pemeriksaan) merupakan pengecekan kembali data yang telah dikumpulkan untuk mengetahui dan menilai kesesuaian dan relevansi data yang dikumpulkan untuk bisa diproses lebih lanjut.

2. Coding

Coding adalah pemberian kode pada jawaban yang diberikan responden sesuai dengan macamnya. Kode itu dapat berupa huruf, angka-angka untuk nomor ataupun untuk nilai dan sebagainya. pengkodean ini adalah untuk mempermudah pengolahan data, terutama jika data/informasi itu dianalisis melalui tabel-tabel.

3. Tabulasi

Tabulasi merupakan penyusunan data dalam bentuk tabel agar lebih mempermudah dalam menganalisis data sesuai dengan tujuan penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Objek Penelitian

1. Sejarah RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh

Payakumbuh sebelum kemerdekaan telah menjadi pusat pelayanan pemerintahan dan kegiatan sosial Luhak Limo Puluah. Payakumbuh pada Pemerintahan Belanda merupakan tempat kedudukan asisten residen yang menguasai wilayah Limo Puluah Koto yang disebut Afdeeling Limo Puluah Koto, begitu juga pada masa Pemerintahan Jepang. Asal nama Kota Payakumbuh, terdiri dari dua kata yaitu payo dan kumbuh. Payo dalam bahasa Indonesia berarti rawa-rawa dan kumbuh adalah sejenis tanaman yang dahulunya banyak tumbuh subur di daerah rawa di Kenagarian Koto Nan Gadang. Kota Payakumbuh kemudian menjadi salah satu kota berkembang di Propinsi Sumatera Barat.

Cikal bakal berdirinya RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh diketahui dari cerita dan pengalaman pemuka masyarakat Payakumbuh bahwa tahun 1923 telah ada sarana pelayanan orang berobat yang disebut Rumah Sakit pada masa penjajahan Belanda dan Jepang. Rumah Sakit terletak \pm 1 km sebelah Utara pusat Kota Payakumbuh di Kelurahan Labuah Baru dan Balai Kaliki Koto Nan Gadang Kecamatan Payakumbuh Utara. Sampai tahun 1942 tidak ditemui arsip kegiatannya.

Dari tahun 1942 sampai 1952 Rumah Sakit tersebut dipimpin oleh seorang Dokter yang berasal dari Warga Dalem Palembang yang juga adalah bupati pertama 50 Kota, dimana dalam perjuangannya berpihak kepada Pemerintah Republik Indonesia anti penjajah (Atas peranannya, wakil rakyat di DPRD dan pemuka masyarakat Kota Payakumbuh tahun 1993 sepakat memberi nama Rumah Sakit Umum Payakumbuh menjadi RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh.

Tahun 1952 sampai 1967 tidak ditemukannya administrasi dan catatan perkembangan RSUD Payakumbuh. Diketahui pimpinan atau dokter yang bertugas waktu itu adalah dr. Ricki, dr. H. Musbar, dr. Liem Swi Wan dan lain-lain. Sejak tahun 1967 barulah Rumah Sakit Payakumbuh bisa diceritakan perkembangan dan kiprahnya terhadap masyarakat Payakumbuh, 50 Kota dan sekitarnya, termasuk perkembangan sarana prasarana dan fasilitas pelayanan yang ada. Pada tahun 1967, status RSUD ini merupakan Rumah Sakit Pembantu Payakumbuh dengan luas areal hanya 3.267 m², dengan 26 tempat tidur dan jumlah personil hanya 30 orang termasuk 1 orang dokter umum merangkap kepala rumah sakit dan sisanya tenaga perawat, bidan, pembantu perawat, pembantu rumah tangga dan lainnya. Sampai tahun 1967 Rumah Sakit masih Rumah Sakit Pembantu dikelola sendiri di bawah dan pengawasan langsung Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat. Mulai tahun 1978 status rumah sakit berubah menjadi Rumah Sakit Umum Payakumbuh Kelas D. Sejak tahun

1980 dengan adanya pendelegasian RSUD Kelas D menjadi Rumah Sakit Daerah Tingkat II (Kabupaten/Kota), maka Rumah Sakit Payakumbuh dikelola di bawah pengawasan Pemerintah Daerah Tingkat II Kotamadya Payakumbuh. Sampai tahun 1992 Rumah Sakit Umum masih Rumah Sakit Kelas D.

Dengan perkembangan system pelayanan kesehatan selanjutnya, pada tahun 1993 melalui SK Menkes No. 191/Menkes/SK/II/1993, tertanggal 26 Februari 1993 status RSUD Payakumbuh dikukuhkan menjadi Kelas C. Sejak saat itu RSUD Payakumbuh telah beroperasi dengan 100 tempat tidur dan 137 personil yang terdiri dari : 4 orang Dokter Spesialis, 6 Dokter Umum, 2 orang Dokter Gigi, 5 orang Analis Laboratorium, 77 orang Perawat, Bidan dan Tenaga Kesehatan lainnya, serta 40 orang Tenaga Umum. Sekaligus pada tahun itu juga ditetapkan nama RSUD Payakumbuh menjadi “ RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh “ berdasarkan SK DPRD Kodya Dati II Payakumbuh Nomor 1 Tahun 1993 tertanggal 10 April 1993, dengan pertimbangan bahwa dr. Adnaan WD adalah pelopor beroperasinalnya rumah sakit pertama di Kota Payakumbuh dan beliau merupakan bupati pertama di Kabupaten Lima Puluh Kota yang ibukotanya terletak di Payakumbuh.

Perkembangan selanjutnya dengan mempertimbangkan pola birokrasi manajemen keuangan dan demi peningkatan mutu / kinerja RSUD, maka berdasarkan SK Walikota Payakumbuh Nomor 17 tahun 2002 tanggal 14

Desember 2002, RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh ditetapkan sebagai Unit Swadana Daerah dengan kelembagaan organisasi mengacu SK Mendagri Nomor 1 tahun 2002 tentang Lembaga Teknis Daerah, dengan Status Rumah Sakit Kelas C yang mempunyai tenaga 8 orang Spesialis menetap ditambah 5 orang Spesialis tamu / referral.

Dengan keluarnya Peraturan Pemerintah Nomor : 23 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, Permendagri No. 61 tahun 2019 tentang Pengelolaan Kerja BLUD dan Peraturan Walikota Payakumbuh Nomor : 16 tahun 2007 tanggal 27 Juni 2007 Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh ditetapkan sebagai lembaga / instansi yang menerapkan pola pengelolaan keuangan BLUD, namun penerapannya belumlah sempurna. Setelah adanya penilaian oleh Tim Penilai BLUD yang dibentuk Walikota Payaumbuh sesuai dengan indikator penilaian BLUD dengan hasil SEHAT maka pada tanggal 10 September 2009 melalui Surat Keputusan Walikota Payakumbuh Nomor : 445.08/1034/WK-Pyk/IX/2009 RSUD dr. Adnaan WD ditetapkan sebagai Rumah Sakit yang menerapkan PPK-BLUD Secara Penuh artinya Rumah sakit sudah bisa menerapkan pola keuangan menurut aturan-aturan Badan Layanan Umum Daerah yang tujuannya adalah peningkatan mutu layanan terhadap masyarakat

2. Visi, Misi dan Tujuan RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh

a. Visi

Adapun visi RSUD dr. Adnaan WD adalah “ Rumah Sakit yang Maju, Bermutu, Efektif, Efisien dan Dicintai Masyarakat ”.

b. Misi

Untuk mewujudkan visi tersebut, maka telah dirumuskan misi RSUD dr. Adnaan WD yaitu:

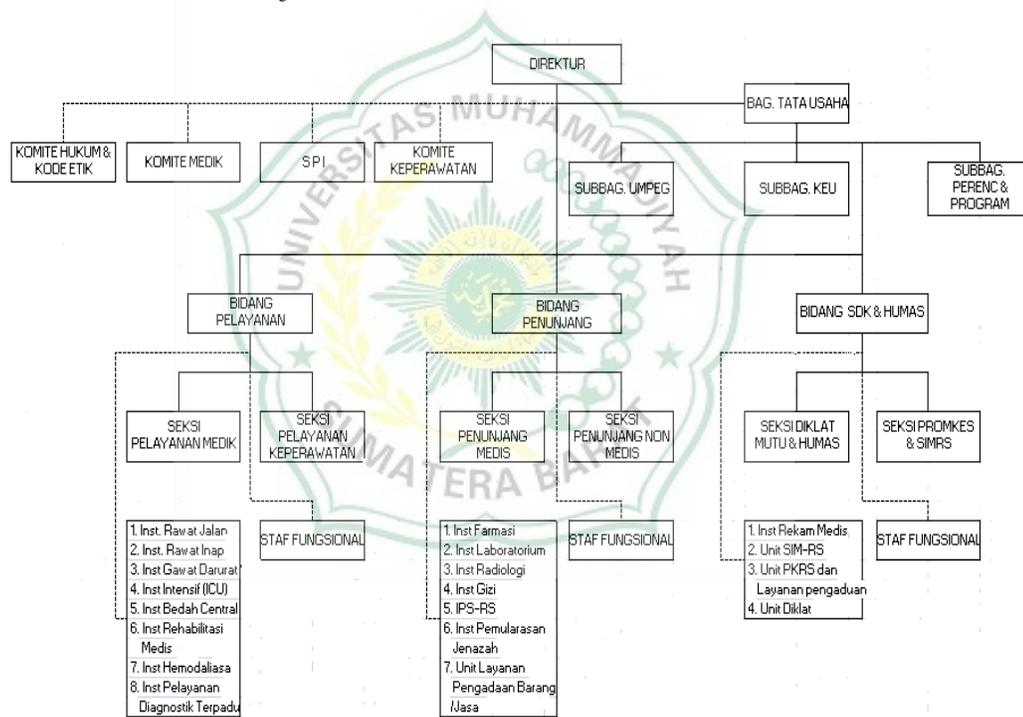
- 1) Melaksanakan pelayanan kesehatan rujukan yang komprehensif bagi masyarakat.
- 2) Meningkatkan pelayanan kesehatan yang berwawasan mutu dan keselamatan pasien.
- 3) Menjalankan pengelolaan Rumah Sakit yang sehat dan berwawasan lingkungan.
- 4) Memberikan nilai positif bagi pelanggan internal dan eksternal rumah sakit.

c. Tujuan

Adapun tujuan RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh adalah “Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat melalui pelayanan kesehatan yang bermutu dan aman (safety)”.

3. Struktur Organisasi dan Deskripsi Tugas

Berdasarkan Peraturan Walikota Nomor 41 Tahun 2020, Permendagri Nomor 64 Tahun 2007 dan Peraturan Daerah Kota Payakumbuh Nomor 4 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat dan Lembaga Teknis Lingkungan di Lingkungan Pemerintah Kota Payakumbuh. Susunan struktur organisasi RSUD dr. Adnaan WD berubah menjadi:



Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh

Direktur

: dr. Hj YANTI, MPH

Bagian Tata Usaha

: Ns. Loli Fitri, S.Kep, MKM

Subbag Umum dan Kepegawaian

: Silvia Harilona, SE

Subbag Akuntansi dan Pelaporan	: Silvianiati, SE, M.Si
Subbag Perencanaan dan Penganggaran	: Risdi Ikhsan, SKM, MKM
Bidang Pelayanan	: dr. Munziarni
Seksi Pelayanan Medis	: dr. Wahyu Kurniaty
Seksi Pelayanan Keperawatan	: Ns. Lily Yanti, S.Kep
Bidang Penunjang	: Beni Hendril, SKM, MPH
Seksi Penunjang Medis	: Yusfadodi, SKM, M.Kes
Seksi Penunjang Non Medis	: Liza Hanafiah, SKM, MKM
Bidang SDK dan Humas	: Asmarini, S.Farm
Seksi Diklat, Mutu dan Humas	: Desmawati, SKP
Seksi Promosi Kesehatan dan SIM RS	: Chandra Fiyenni, SKM

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh adalah UPT yang berada di bawah Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh merupakan RSUD tipe C. UPT RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh merupakan unit organisasi bersifat khusus yang memberikan layanan secara profesional meliputi pelayanan kesehatan kuratif dan rehabilitatif. UPT RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh dipimpin oleh seorang Direktur. Sesuai Perwako 41 Tahun 2020 berikut deskripsi tugasnya:

a. Tugas dan Fungsi Direktur

Direktur RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh mempunyai tugas membantu kepala dinas dalam melaksanakan urusan pemerintahan di bidang pelayanan kesehatan di rumah sakit dan memimpin, mengkoordinasikan, mengendalikan serta mengawasi pelaksanaan kegiatan dalam bidang pelayanan kesehatan.

b. Tugas Kepala Bagian Tata Usaha

Kepala Bagian Tata Usaha RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan urusan rumah tangga, ketata usahaan, tata laksana, dan protokoler. Serta melaksanakan pembinaan organisasi di lingkungan rumah sakit. Kepala Bagian Tata Usaha membawahi :

- Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas pokok membantu Kepala Bagian Tata Usaha dalam melaksanakan pengelolaan administrasi umum dan kepegawaian dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Tata Usaha RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh.

- Sub Bagian Keuangan

Kepala Sub Bagian Keuangan mempunyai tugas pokok membantu Kepala Bagian Tata Usaha dalam menyelenggarakan pelayanan administrasi keuangan, pembukuan, laporan keuangan

dan memelihara dokumen keuangan serta membuat laporan pertanggung jawab keuangan sesuai ketentuan yang berlaku dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Tata Usaha RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh.

- Sub Bagian Perencanaan dan Program

Kepala Sub Bagian Perencanaan dan Program mempunyai tugas pokok membantu Kepala Bagian Tata Usaha dalam mengkoordinir, dan mengevaluasi pelaksanaan tugas menyusun, menyiapkan dan mengevaluasi perencanaan dan penganggaran, dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Tata Usaha RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh.

c. Tugas Bidang Pelayanan

Kepala Bidang Pelayanan RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh mempunyai tugas pokok membantu direktur dalam menyiapkan bahan kebijakan dan perumusan pelaksanaan kegiatan dan program sesuai ruang lingkup pelayanan dan bertanggung jawab kepada Direktur RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh. Kepala Bidang Pelayanan membawahi :

- Seksi Pelayanan Medis

Kepala Seksi Pelayanan Medis mempunyai tugas merencanakan, mengkoordinir, mengendalikan dan mengevaluasi pelaksanaan pelayanan medis, sumber daya yang dibutuhkan dan etika profesi

medis. membantu kepala bidang dalam merumuskan dan melaksanakan kebijakan teknis di bidang pelayanan medic dan bertanggungjawab kepada Kepala Bidang Pelayanan.

- Seksi Keperawatan

Kepala Seksi Keperawatan mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan kegiatan, perencanaan, pengembangan, monitoring dan evaluasi di bidang keperawatan, sumber daya yang dibutuhkan dan etika profesi keperawatan dan bertanggungjawab kepada Kepala Bidang Pelayanan.

d. Tugas Bidang Penunjang

Kepala Bidang Penunjang RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh mempunyai tugas pokok membantu direktur dalam melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan di bidang penunjang dan bertanggung jawab kepada Direktur RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh. Kepala Bidang Pelayanan membawahi:

- Seksi Penunjang Medis

Kepala Seksi Penunjang Medis mempunyai tugas menyelenggarakan program penunjang medis dalam arti mengkoordinasikan, mengendalikan, pemantauan dan pengawasan kebutuhan kegiatan di instalasi farmasi, radiologi, laboratorium, gizi dan rehabilitasi medis dan bertanggungjawab kepada Kepala Bidang Penunjang.

- Seksi Penunjang Non Medis

Kepala Seksi Penunjang Medis mempunyai tugas mengkoordinasikan dan mengendalikan kebutuhan dan kegiatan di seksi penunjang non medis, Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit (IPSRs), laundry, CSSD dan bertanggungjawab kepada Kepala Bidang Penunjang.

- e. Tugas Bidang Sumber Daya Kesehatan dan Humas

Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan dan Humas RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh mempunyai tugas pokok membantu Direktur mengkoordinasikan dan melaksanakan tugas bidang perencanaan, pelaporan, promosi kesehatan dan kehumasan dan penelitian dan pengembangan rumah sakit dan bertanggungjawab kepada Direktur RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh. Kepala Bidang Pelayanan membawahi :

- Seksi Diklat, Mutu dan Humas

Kepala Seksi Diklat, Mutu dan Humas mempunyai tugas mengkoordinasikan dan mengendalikan kebutuhan dan kegiatan di seksi diklat, mutu dan humas dan bertanggungjawab kepada Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan dan Humas.

- Seksi Promosi Kesehatan dan SIM RS

Kepala Seksi Promosi Kesehatan dan SIM RS mempunyai tugas melaksanakan dan mengkoordinasikan pelaksanaan Rekam

Medis, promosi kesehatan dan SIM RS dan bertanggungjawab kepada Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan Masyarakat.

4. Fasilitas

a. Sarana

RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh memiliki sarana berupa peralatan medik, non medik dan transportasi.

a) Peralatan Medik

Setiap tahun diupayakan penambahan peralatan Rumah Sakit mulai dari peralatan medis sederhana, Poliklinik, IGD, Peralatan medis lengkap seperti Peralatan Bedah, Kebidanan, mata, penyakit dalam, peralatan gigi Dental unit, dsbnya).

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| 1) ECG | 12) KimiaKlinik dan Hematologi |
| 2) DC Shock | 13) Alat uji silang darah |
| 3) Ventilator | 14) X – Ray + CR |
| 4) USG | 15) Mesin Anestesi |
| 5) Incubator | 16) Laparascopy |
| 6) Radiant Warmer | 17) Echocardiograpi |
| 7) Phaco | 18) Treadmill |
| 8) Biometry | 19) Colposcopy |
| 9) Dental Unit | 20) Endoscopy THT |
| 10) Retinoskopi | 21) Endoscopy Penyakit dalam |
| 11) Astrub (analisa gas darah) | 22) Alat-alat fisioterapi |

b) Peralatan Non Medik

- 1) Genset kapasitas 100 KVA otomatis, serta Genset Kapasitas 300 KVA
- 2) IPAL system Bio-Filter dan water treatment
- 3) Peralatan dapur lengkap

c) Sarana Transportasi

- 1) 5 Unit mobil Ambulance
- 2) 1 Unit mobil Dinas Direktur
- 3) 7 Unit mobil Dinas Operasional
- 4) 7 Unit kendaraan roda dua

b. Prasarana

RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh mengembangkan pembangunan prasarana pelayanan berupa :

Tabel 4.1
Prasarana RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh

No.	Prasarana	Kondisi	Keterangan
1	Gedung Kantor	Belum Ada	Lantai 2 gedung Gizi Laundry
2	Gedung Poliklinik	Tidak memadai	Jumlah Pasien Meningkat
3	Gedung IGD	Tidak memadai	Jumlah Pasien Meningkat
4	Gedung Rawat Melati	Tidak memadai	Masih Bangunan Lama
5	Gedung Kemuning	Memadai (bangunan Baru)	Terdiri dari ruang ICU, OK, CSSD, NICU, CVCU dan Labor IGD
6	Gedung Rawatan Dahlia	Cukup memadai	

7	Ruang Rawatan Teratai	Cukup memadai	
8	Ruang Rawatan Anggrek / VIP	Tidak memadai	
9	Ruang Rawat Cempaka	Memadai	
10	Gedung Laboratorium	Cukup Memadai	
11	Gedung UTDRS	Cukup Memadai	
12	Gedung Radiologi	Cukup memadai	
13	Gedung Farmasi dan Apotik	Memadai	
14	Gedung Gizi dan Laundry	Memadai	
15	Gedung Fisioterapi	Tidak memadai	Masih Bangunan Lama
16	Gedung Hemodialisa dan diagnostik terpadu	Cukup Memadai	
17	Gedung IPSRS	Memadai	
18	Gudang	Tidak memadai	Belum punya ruangan yang tetap

Pengembangan dan pemeliharaan sarana gedung pelayanan tentu diupayakan mengacu pada master plan, diantaranya perencanaan DED adalah :

- Perencanaan Teknis (DED) Pembangunan Gedung Rawat Inap (VIP, Kelas I, II,III) dilaksanakan tahun 2015;
- Perencanaan Teknis (DED) Pengembangan Gedung IGD dilaksanakan Tahun 2015;
- Perencanaan Teknis (DED) Pembangunang Gedung Kantor Baru (3 Lantai) dilaksanakan Tahun 2015;

RSUD dr. Adnaan WD juga memiliki fasilitas umum lainnya yang dapat menunjang kelancaran pelayanan yaitu kantin, parkir, Bank Nagari berserta ATM nya, ATM BRI dan ATM BNI 46.

B. Hasil

Pada penelitian ini meneliti tentang “Gambaran Kompetensi Tenaga Administrasi Instalasi Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2022”. Proses penelitian ini dilakukan pada tanggal 03-07 Juni 2022 dengan jumlah responden 25 orang. Setelah seluruh data terkumpul selanjutnya dilakukan pengolahan data. Pengolahan data dilakukan secara komputerisasi, untuk mengetahui gambaran kompetensi tenaga administrasi instalasi rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh tahun 2022.

1. Karakteristik Responden

a) Umur

Tabel 4.2

Disrtibusi Frekuensi Karakteristik Umur Tenaga Administrasi Instalasi Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2022

Umur	Frekuensi	Persentase
26-35 Tahun	16	64.0
36-45 Tahun	6	24.0
46-55 Tahun	3	12.0
Total	25	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa responden dengan kategori usia 26-35 tahun terdapat sebanyak 16 orang (64%), usia 36-45 tahun terdapat sebanyak 6 orang (24%), dan sisanya 3 orang (12%) usia 46-55 tahun dari total 25 orang tenaga administrasi instalasi rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2022.

b) Jenis Kelamin

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Karakteristik Jenis Kelamin Tenaga Administrasi Instalasi Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2022

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	7	28.0
Perempuan	18	72.0
Total	25	100.0

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa responden dengan karakteristik jenis kelamin, terdapat 7 orang (28%) kategori laki-laki dan kategori perempuan sebanyak 18 orang (72%), dari total 25 orang tenaga administrasi instalasi rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2022.

c) Pendidikan

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Karakteristik Pendidikan Tenaga Administrasi
Instalasi Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr.
Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2022

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SMA	9	36.0
D3	16	64.0
Total	25	100.0

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa karakteristik pendidikan responden, terdapat 9 orang (36%) kategori SMA dan sisanya 16 orang (64%) Diploma, dari total 25 orang tenaga administrasi instalasi rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2022.

d) Lama Kerja

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Karakteristik Lama Kerja Tenaga
Administrasi Instalasi Rekam Medis di Rumah Sakit Umum
Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2022

Lama Kerja	Frekuensi	Persentase
>2 Tahun	11	44.0
<2 Tahun	14	56.0
Total	25	100.0

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat bahwa karakteristik lama kerja responden, terdapat kategori >2 tahun sebanyak 11 orang (44%) dan 14 orang (56%) <2 tahun, dari total 25 orang tenaga administrasi instalasi rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2022.

2. Kompetensi Intelektual

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Kompetensi Intelektual Tenaga Administrasi Instalasi Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2022.

Kompetensi Intelektual	Frekuensi	Persentase
Kurang Kompeten	4	16.0
Kompeten	21	84.0
Total	25	100.0

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat bahwa dari 25 responden, diketahui 4 orang (16%) responden dengan kategori kurang kompeten dan sisanya 21 orang (84%) responden dengan kategori kompeten terdapat di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2022.

3. Kompetensi Fisik

Tabel 4.7
Distribusi Frekuensi Kompetensi Fisik Tenaga Administrasi Instalasi
Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD
Payakumbuh Tahun 2022

Kompetensi Fisik	Frekuensi	Persentase
Kurang Kompeten	5	20.0
Kompeten	20	80.0
Total	25	100.0

Berdasarkan Tabel 4.7 dapat dilihat bahwa responden dengan kategori kurang kompeten terdapat 5 orang (20%) dan sisanya 20 orang (80%) responden kategori kompeten, dari total 25 orang tenaga administrasi instalasi rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2022.

4. Kompetensi Pribadi

Tabel 4.8
Distribusi Frekuensi Kompetensi Pribadi Tenaga Administrasi
Instalasi Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan
WD Payakumbuh Tahun 2022

Kompetensi Pribadi	Frekuensi	Persentase
Kurang Kompeten	3	12.0
Kompeten	22	88.0
Total	25	100.0

Berdasarkan tabel 4.8 dapat dilihat bahwa responden dengan kategori kurang kompeten terdapat 3 orang (12%) dan sisanya 22 orang (88%) responden kategori kompeten, dari total 25 orang tenaga administrasi instalasi rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2022.

5. Kompetensi Sosial

Tabel 4.9
Distribusi Frekuensi Kompetensi Sosial Tenaga Administrasi
Instalasi Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan
WD Payakumbuh Tahun 2022

Kompetensi Sosial	Frekuensi	Persentase
Kurang Kompeten	9	36.0
Kompeten	16	64.0
Total	25	100.0

Berdasarkan tabel 4.9 dapat dilihat bahwa responden dengan kategori kurang kompeten terdapat 9 orang (36%) dan sisanya 16 orang (64%) responden kategori kompeten, dari total 25 orang tenaga administrasi instalasi rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2022.

6. Kompetensi Spiritual

Tabel 4.10
Distribusi Frekuensi Kompetensi Spiritual Tenaga Administrasi
Instalasi Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan
WD Payakumbuh Tahun 2022

Kompetensi Spiritual	Frekuensi	Persentase
Kurang Kompeten	8	32.0
Kompeten	17	68.0
Total	25	100.0

Berdasarkan tabel 4.10 dapat dilihat bahwa responden dengan kategori kurang kompeten terdapat 8 orang (32%) dan sisanya 17 orang (68%) responden kategori kompeten, dari total 25 orang tenaga administrasi instalasi rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2022.

C. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 25 responden, pada karakteristik umur didapatkan 16 orang (64%) responden kategori umur 26-35 tahun, umur 36-45 tahun 6 orang (24%) responden dan sisanya 3 orang (12%) umur 46-55 tahun. Pada karakteristik jenis kelamin terdapat 7 orang (28%) laki-laki dan 18 orang (72%) perempuan. Karakteristik pendidikan diperoleh 9 orang (36%) berpendidikan SMA dan sisanya 16 orang (64%) berpendidikan Diploma. Dan pada

karakteristik lama kerja terdapat sebanyak 11 orang (44%) >2 tahun bekerja dan sisanya 14 orang (56%) <2 tahun bekerja.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mahdane et al (2018) dengan judul penelitian “Pengaruh SKKNI dan Kompetensi SDM terhadap Pengembangan SDM di Unit Profesi SDM dalam Menghadapi Era MEA”. Menggunakan usia, pendidikan, jenis kelamin dan masa kerja sebagai karakteristik responden, dimana terdiri dari laki-laki 57% dan perempuan 43%, dengan rentang usia responden mayoritas 25-30 tahun sebanyak 45%, Tingkat pendidikan responden didominasi oleh Sarjana tingkat S1 72%, lulusan S2 20%, dan lulusan D3 (diploma) dan SMK masing-masing 4% dan masa kerja yang dimiliki responden 1-5 tahun 33%, 6-10 tahun 39%, 11-15 tahun 22%, 16-20 tahun 4% dan lebih dari 20 tahun 2%.

Serta penelitian yang dilakukan oleh Suriati (2018) yang juga menggunakan jenis kelamin, usia, pendidikan dan lama bekerja sebagai karakteristik responden. Dan juga penelitian yang dilakukan oleh Situmorang & Munthe (2017) juga menggunakan usia, jenis kelamin, pendidikan dan lama kerja sebagai karakteristik responden yang digunakan. Dari ketiga penelitian diatas diperoleh kesimpulan bahwa pada karakteristik lama kerja dan pendidikan dapat memberikan pengaruh terhadap kompetensi, pada jenis kelamin dan umur tidak terlalu mempengaruhi kompetensi.

Menurut peneliti berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat mengambil kesimpulan dari jawaban kuesioner penelitian bahwa diperoleh pada karakteristik yang dimasukkan yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan dan lama kerja. Pada lama kerja dan pendidikan dapat memberikan pengaruh terhadap kompetensi, pada jenis kelamin dan umur tidak terlalu mempengaruhi kompetensi pada responden di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2022.

2. Kompetensi Intelektual

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 25 responden, didapatkan 4 orang (16%) responden dengan kategori kurang kompeten dan 21 orang (84%) responden kategori kompeten.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yessi Naila (2018) dengan judul “Pengaruh Rotasi Kerja dan Kompetensi Intelektual Terhadap Kinerja Karyawan (Studi Kasus Pada RSUD Kayen Pati) bahwa kompetensi intelektual berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat pada RSUD Kayen. Dapat diartikan bahwa semakin tinggi kompetensi intelektual maka akan meningkatkan kinerja perawat secara signifikan. Dan sebaliknya, semakin rendah kecerdasan intelektual perawat maka akan menurunkan kinerjanya dengan signifikan.

Menurut Kunandar dalam (Situmorang & Munthe, 2017) kompetensi intelektual adalah berbagai perangkat pengetahuan yang ada pada diri individu yang diperlukan untuk menunjang kinerja.

Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan Kunandar, kompetensi intelektual merupakan sebuah pengetahuan dan wawasan yang ada dalam diri seseorang yang dapat membantunya dalam menunjang kinerja.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa kompetensi intelektual tenaga administrasi Instalasi Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh sudah tergolong kompeten tetapi belum semua tenaga administrasi Instalasi Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh termasuk kompeten.

3. Kompetensi Fisik

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 25 responden, didapatkan 5 orang (20%) responden dengan kategori kurang kompeten dan 20 orang (80%) responden kategori kompeten.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Humaeriah & Anggitasari (2015) dengan judul “Pengaruh Kemampuan Intelektual dan Kemampuan Fisik Pegawai terhadap Kinerja Karyawan di Kantor Pusat Disnakertrans Provinsi Jawa Barat” bahwa Terdapat pengaruh positif antara kemampuan fisik pegawai terhadap kinerja karyawan di Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Provinsi Jawa Barat.

Kemampuan fisik yang tinggi akan memudahkan pegawai dalam menuntaskan pekerjaannya.

Menurut Kunandar dalam (Situmorang & Munthe, 2017) kompetensi fisik yaitu perangkat kemampuan fisik yang diperlukan untuk pelaksanaan tugas. Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan Kunandar, kompetensi fisik merupakan kemampuan fisik seseorang untuk melakukan berbagai tugasnya.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa kompetensi fisik tenaga administrasi Instalasi Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh sudah termasuk kategori kompeten. Tetapi masih ada dari beberapa petugas yang kurang kompeten terhadap kompetensi fisiknya.

4. Kompetensi Pribadi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 25 responden, didapatkan 3 orang (12%) responden dengan kategori kurang kompeten dan 22 orang (88%) responden kategori kompeten.

Menurut Kunandar dalam (Situmorang & Munthe, 2017) kompetensi pribadi adalah perangkat perilaku yang berkaitan dengan kemampuan individu dalam mewujudkan diri, transformasi diri, identitas diri dan pemahaman diri. Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan Kunandar, kompetensi pribadi merupakan kemampuan seseorang dalam mewujudkan diri serta pemahaman terhadap dirinya sendiri.

Berdasarkan teori, peneliti berasumsi bahwa kompetensi pribadi tenaga administrasi Instalasi Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh sudah termasuk kategori kompeten.

5. Kompetensi Sosial

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 25 responden, didapatkan 9 orang (36%) responden dengan kategori kurang kompeten dan 16 orang (64%) responden kategori kompeten.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mooniek Setyowati & Luky Dwianto (2019) dengan judul “Pengaruh Kompetensi Sosial Perawat Terhadap Kepuasan Kerja Perawat Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang” bahwa terdapat pengaruh kompetensi sosial perawat terhadap kepuasan kerja perawat, Hasil analisis pada kompetensi sosial pada kelompok intervensi sebelum dilakukan intervensi mayoritas memiliki kompetensi sosial sedang sebanyak 18 orang (100 %). Di kelompok kontrol, mayoritas kompetensi sosial adalah sedang sebanyak 17 orang (94,4 %). Hasil uji statistik yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh kompetensi sosial terhadap kepuasan kerja. Kompetensi sosial yang tinggi dimiliki perawat mempengaruhi kepuasan kerja perawat.

Menurut Kunandar dalam (Situmorang & Munthe, 2017) kompetensi sosial yaitu perangkat perilaku tertentu yang merupakan dasar dari pemahaman diri sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari lingkungan

sosial. Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan Kunandar, kompetensi sosial merupakan suatu kesatuan dalam diri seseorang yang tidak terpisahkan dari lingkungan sosial.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa kompetensi sosial tenaga administrasi Instalasi Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh tergolong kompeten.

6. Kompetensi Spiritual

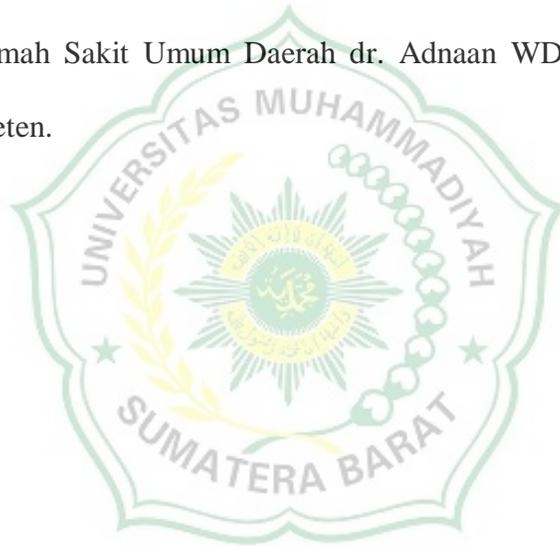
Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 25 responden, didapatkan 8 orang (32%) responden dengan kategori kurang kompeten dan 17 orang (68%) responden kategori kompeten.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andi Ardiansyah (2022) dengan judul “Analisis Tingkat Kompetensi Spiritual Perawat Di Kota Makasar” bahwa didapatkan gambaran kompetensi spiritual perawat dari 200 responden yang mengisi kuisioner Spiritual Care Competence Scale (SCCS) yang disebar oleh peneliti di dapatkan hasil gambaran kompetensi spiritual perawat memiliki mayoritas tingkat kompetensi spiritual kategori kompetensi tinggi. Perawat yang memiliki kompetensi spiritual yang tinggi salah satu faktor yang mempengaruhi adalah pendidikan atau pelatihan yang sebelumnya yang pernah di dapatkan.

Menurut Kunandar dalam (Situmorang & Munthe, 2017) kompetensi spiritual yaitu pemahaman, penghayatan serta pengamalan kaidah-kaidah

keagamaan. Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan Kunandar, kompetensi spiritual adalah pemahaman seseorang dan pengalaman kaidah-kaidah keagamaan.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa kompetensi spiritual tenaga administrasi Instalasi Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh sudah tergolong kompeten tetapi belum semua tenaga administrasi Instalasi Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh termasuk kompeten.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 03-07 juni 2022 tentang gambaran kompetensi tenaga administrasi instalasi rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2022 diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Diketahui karakteristik responden umur (64%) kategori 26-35 tahun, jenis kelamin (72%) perempuan, pendidikan (64%) berpendidikan Diploma, dan lama kerja (56%) kategori <2 tahun, dari total 25 orang responden yang diteliti.
2. Diketahui bahwa hampir seluruh responden yaitu sebanyak 21 orang (84%) Kompetensi intelektualnya tergolong kategori kompeten dari total 25 orang responden yang diteliti.
3. Diketahui responden sebanyak 20 orang (80%) kompetensi fisiknya tergolong kategori kompeten dari total 25 orang responden yang diteliti.
4. Diketahui bahwa hampir seluruh responden yaitu sebanyak 22 orang (88%) Kompetensi pribadinya tergolong kategori kompeten dari total 25 orang responden yang diteliti.
5. Diketahui terdapat 16 orang (64%) responden yang kompetensi sosialnya tergolong kategori kompeten dari total 25 orang responden yang diteliti.

6. Diketahui responden sebanyak 17 orang (68%) bahwa kompetensi spiritualnya tergolong kategori kompeten dari total 25 orang responden yang diteliti.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini bagi institusi pendidikan diharapkan dapat meningkatkan kualitas pendidikan agar hasil penelitian ini dapat digunakan untuk bahan tambahan agar memperkaya pengetahuan dan sebagai bahan keperluan referensi penelitian.

2. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar bagi rumah sakit agar lebih memperhatikan kompetensi/kemampuan tenaga administrasinya dan lebih memberikan pelatihan-pelatihan agar pengetahuan tenaga administrasi meningkat.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini hanya berupa gambaran diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat dilanjutkan penelitian analitik selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Andi Ardiansyah, N. H. & R. (2022). *Analisis Tingkat Kompetensi Spiritual Perawat Di Kota Makassar*. 3(April), 1–12.
- Andi Ritonga, Z., & Rusanti, S. (2019). Gambaran Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 3(2), 498–509. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v3i2.69>
- Anonim. (2017). Rumah Sakit Hewan Di Yogyakarta. *E-Journal Universitas Atmajaya Yogyakarta*, 9–157.
- Antara, A. . G. B. L., & Arta, S. K. (2013). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Dari Instalasi Rawat Inap Ke Instalasi Rekam Medis Di RSUD Wangaya Kota Denpasar Tahun 2013. *Community Health*, 1(2), 112–121.
- Fadillah, R., Sulastini, & Hidayati, N. (2017). Pengaruh Kompetensi, Disiplin Kerja, dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada Kantor Bank Kalsel Cabang Pembantu Banjarmasin. *Jurnal Bisnis Dan Pembangunan*, 6(1), 1–9.
- Fauzi, F., & Siregar, M. H. (2019). PENGARUH KOMPETENSI DAN KINERJA KARYAWAN TERHADAP PENGEMBANGAN KARIR DI PERUSAHAAN (Studi Kasus di PT WB, Tbk Wilayah Penjualan III Jakarta). *Jurnal Manajemen Universitas Bung Hatta*, 14(2), 9–21. <https://doi.org/10.37301/jmubh.v14i2.14810>
- Gultom, S. P., & Sihotang, A. (2019). Analisa Kebutuhan Tenaga Rekam Medis Wisn Di Bagian Pendaftaran Rumah Sakit Umum Haji Medan Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 4(1), 524–532.
- Hidayati, A. N., Aprianto, B., Istanti, N. D., Kesehatan, F. I., Masyarakat, K., Pembangunan, U., & Veteran, N. (2022). *ORGANISASI BERDASARKAN PERATURAN INTERNAL*. 6(April), 309.
- Hidayati, A., Salawati, T., & Istiana, S. (2013). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Ceramah Dan Demonstrasi Dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dan Keterampilan Melakukan Sadari. *Jurnal Kebidanan*, 1(1), 1–8. http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bid/article/view/551/601
- Humaeriah, H., & Anggitasari, S. R. (2015). Pengaruh Kemampuan Intelektual dan

- Kemampuan Fisik Pegawai terhadap Kinerja Karyawan di Kantor Pusat Disnakertrans Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Ilmu Manajemen & Bisnis*, 6(1), 11–20. <http://garuda.ristekbrin.go.id/documents/detail/799697>
- Indonesia, R. (2009). PERMENKES Nomor 971/MENKES/PER/X1/2009, tentang Standar Kompetensi Pejabat Struktural Kesehatan. *PERMENKES Nomor 971/MENKES/PER/X1/2009, Tentang Standar Kompetensi Pejabat Struktural Kesehatan*, 2(5), 255.
- Juliansyah, A. T. (2019). *Rumah Sakit*. <https://doi.org/10.31219/osf.io/xg85w>
- Kartika, L. N., & Sugiarto, A. (2016). Pengaruh Tingkat Kompetensi Terhadap Kinerja Pegawai Administrasi Perkantoran. *Jurnal Ekonomi Dan Bisnis*, 17(1), 73. <https://doi.org/10.24914/jeb.v17i1.240>
- Kemendes RI. (2018). *Permenkes No 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien*.
- Lestari, F. (2013). Pengaruh Jiwa Kewirausahaan dan Kreativitas terhadap Keberhasilan Usaha pada Sentra Industri Rajutan Binong Jati Bandung. *Artikel Ilmiah*, 14–15.
- Mahdane, A., Hubeis, M., & Kuswanto, S. (2018). Pengaruh SKKNI dan Kompetensi SDM terhadap Pengembangan SDM di Unit Profesi SDM dalam Menghadapi Era MEA. *MANAJEMEN IKM: Jurnal Manajemen Pengembangan Industri Kecil Menengah*, 13(1), 1. <https://doi.org/10.29244/mikm.13.1.1-9>
- Marliani, L. (2018). Definisi Administrasi Dalam Berbagai Sudut Pandang. *Jurnal Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Galuh*, 5(4), 17–18. <https://jurnal.unigal.ac.id/index.php/dinamika/article/view/1743/1407>
- Mooniek Setyowati & Luky Dwiantoro, B. E. W. (2019). *Pengaruh Kompetensi Sosial Perawat Terhadap Kepuasan Kerja Perawat Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*.
- Normi, S. (2012). *Sekolah pascasarjana universitas sumatera utara medan 2009*. 19.
- Pramularso, E. Y. (2018). Pengaruh Kompetensi terhadap Kinerja Karyawan CV Inaura Anugerah Jakarta. *Widya Cipta*, 2(1), 40–46. <https://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/widyacipta/article/view/2803>
- Prasetya, A. R. (2018). *Pengaruh Kompetensi Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Dengan Kepuasan Kerja Sebagai Variabel Intervening*. 123–126.

- Rijali, A. (2018). *Analisis Data Kualitatif Ahmad Rijali UIN Antasari Banjarmasin*. 17(33), 81–95.
- Rohida, L. (2018). Pengaruh Era Revolusi Industri 4.0 terhadap Kompetensi Sumber Daya Manusia. *Jurnal Manajemen Dan Bisnis Indonesia*, 6(1), 114–136. <https://doi.org/10.31843/jmbi.v6i1.187>
- Silviana, S., & Darmawan, E. S. (2017). Analysis of Competency Standard of Healthcare Provider in Bhakti Yudha Hospital Depok 2017 Syifa. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 4(1), 35–47.
- Situmorang, A., & Munthe, K. (2017). Pengaruh Kompetensi Dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada Pt Telkom Indonesia Witel Medan. *Jurnal Manajemen Dan Bisnis*, 56–73. <https://doi.org/10.54367/jmb.v15i2.105>
- Suraja, Y. (2018). Pengelolaan Rekam Medis pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan. *Starki.Id*, 4, 62–71.
- Suriati. (2018). *Pengaruh Kompetensi Terhadap Kinerja Pegawai Pada PT. PLN (PERSERO) Rayon Sungguminasa*.
- Susilana, R. (2015). Modul Populasi dan Sampel. *Modul Praktikum*, 3–4. http://file.upi.edu/Direktori/DUAL-MODES/PENELITIAN_PENDIDIKAN/BBM_6.pdf
- Tho'in, M. (2016). KOMPETENSI SUMBER DAYA MANUSIA BANK SYARIAH BERDASARKAN PRINSIP-PRINSIP SYARIAH ISLAM (Studi Kasus Pada BNI Syariah Surakarta). *Jurnal Ilmiah Ekonomi Islam*, 2(03), 158–171. <https://doi.org/10.29040/jiei.v2i03.49>
- Yessi Naila, E. (2018). Pengaruh Rotasi Kerja dan Kompetensi Intelektual Terhadap Kinerja Karyawan (Studi Kasus Pada RSUD Kayen Pati). *Repository.Iainkudus.Ac.Id*.
- Yusup, F. (2018). Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Kuantitatif. *Jurnal Tarbiyah: Jurnal Ilmiah Kependidikan*, 7(1), 17–23. <https://doi.org/10.18592/tarbiyah.v7i1.2100>



PEMERINTAH KOTA PAYAKUMBUH
DINAS KESEHATAN
RSUD dr.ADNAAN WD

Jl. Ade Irma Suryani Nasution NO. 25 Telp./Fax (0752) 92018 Payakumbuh 26213
Website : rsudadnaanwd.payakumbuhkota.go.id, E-mail : rsudadnaanwd@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor : 445/ 023/RSUD/2022

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **dr. JUNAIDI, M.Kes**
Jabatan : Plt. Direktur RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh

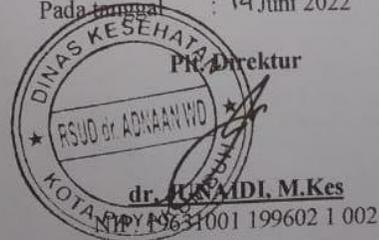
Dengan ini menerangkan :

Nama : **SINTHA FERONIKA**
Tempat/Tgl Lahir : Bukittinggi, 21 Mei 2001
Alamat : Jln. Gurun Aua, Kubang Putih
Banuhampu, Agam
Pekerjaan : Mahasiswa jurusan D3 Administrasi Rumah Sakit
(Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat)

Telah selesai melaksanakan penelitian di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh dengan judul "**Gambaran kompetensi tenaga administrasi instalasi rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh tahun 2022**" dari tanggal 29 Januari 2022 s/d 6 Juni 2022.

Demikianlah disampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Dikeluarkan di : Payakumbuh
Pada tanggal : 14 Juni 2022



P E M E R I N T A H K O T A P A Y A K U M B U H
DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jalan Jambu Telp. (0752) 94474 - Payakumbuh 26213

IZIN MELAKSANAKAN PENELITIAN
 Nomor: 570/ 29 /DPMPTSP-MPP/PYK/I-2022

Kami Pemerintah Kota Payakumbuh melalui Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu berdasarkan :

Surat Pengantar : UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT.
 Nomor : 656/IL.3.A.U/F/2022

Tanggal : 25 Januari 2022

Dengan ini menyatakan tidak keberatan atas maksud melaksanakan Izin Penelitian di Kota Payakumbuh yang dilakukan oleh :

Nama : **Sintha Feronika**
 Tempat/Tgl.Lahir : Bukittinggi21-05-2001
 NIM : 191000213+61012
 Alamat : Jorong Gurun Aua, Ken. Kubang Putih, Kec. Banuhampu
 No KTP : 1375036105010002
 Maksud/Tujuan : Melaksanakan Kegiatan Penelitian dan pengambilan data yang berhubungan dengan
"Gambaran Kompetensi Tenaga Administrasi Instalasi Rekam Medis di RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2022"

Lokasi : Rumah Sakit Adnaan WD Kota Payakumbuh

Waktu : Februari-Juni
 Anggota :

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Kegiatan Penelitian akan dilakukan setelah memperoleh persetujuan dari Dinas/ Kantor/Instansi/otoritas lokasi tempat dilaksanakannya penelitian.
2. Tidak boleh menyimpang dari tujuan melaksanakan Penelitian.
3. Memberitahukan/melaporkan diri pada Pemerintah, Dinas/Kantor setempat dan menjelaskan atas kedatangannya serta menunjukkan surat - surat keterangan yang berhubungan dengan itu serta melaporkan diri sebelum meninggalkan daerah / lokasi penelitian.
4. Mematuhi semua peraturan yang berlaku dan menghormati adat Istiadat serta kebijaksanaan masyarakat setempat.
5. Mengirimkan laporan hasil Penelitian sebanyak 1 (satu) exemplar pada Walikota Payakumbuh cq Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Payakumbuh.
6. Apabila terjadi suatu penyimpangan/peleanggaran terhadap ketentuan - ketentuan yang tersebut di atas maka izin penelitian ini akan dicabut kembali.

Demikianlah izin kegiatan Penelitian ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dipergunakan oleh yang berkepentingan sebagaimana mestinya.

Payakumbuh, 25 Januari 2022
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KOTA PAYAKUMBUH



Digitialy signed by Drs. Harmayunis
 DN: cn=Drs. Harmayunis, o=Kepala Dinas, ou=Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu, ou=Perintahan Kota Payakumbuh, l=Payakumbuh, st=Sumatera Barat, c=ID

Drs. HARMAYUNIS
NIP.19620620 1982 1 002

Terbaca disampaikan kepada Yth :

1. Bp Walikota Payakumbuh di Payakumbuh (sebagai laporan)
2. Kepala Kantor Kesatuan Bangsa Dan Politik Kota Payakumbuh
3. Direktur RSGO Adnaan WD Kota Payakumbuh
4. Kepala Puskesmas Selatua Payakumbuh