Analisis Pengetahuan Petugas Rekam Medis tentang Terminologi Medis di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau

¹Tri Purnama Sari, ²Wen Via Trisna STIKes Hang Tuah Pekanbaru Tripurnamasariayi@gmail,com

ABSTRACT

The competence of a medical recorder is to code diagnoasis. But in fact there are still many medical record officers who experience some difficulties in coding diagnoses quickly, precisely and accurately. The nomenclature, also known as medical terminology, is a system used to organize a list of medical terminology of diseases, symptoms, and procedures. The use of medical terminology aims at uniformity, universality, and the terms written by doctors in a country are still understood by doctors everywhere in the world. The results of preliminary observations at Annisa Pekanbaru Hospital on medical record documents found different medical terminology such as dignosa dyspepsia + DM terminology of officers namely gastric disorders so that the disease coding used is K30 should the coding used is K30 + E14.9. This study uses a qualitative method with a phenomenological approach design. The location of this research is Annisa pekanbaru Hospital. Processing data in this study is to use non-statistics, to maintain the health of the research data carried out by triangulation. The results showed that the medical record staff at the hospital had never attended training in medical terminology, this had an impact on their work and knowledge of medical terminology, especially for medical record officers who did not have a basic medical record. There are still medical record staff at Annisa Pekanbaru Hospital who do not have work experience, based on the length of work of the medical records officer, on average under 5 years and there are still those who do not understand medical terminology, clinical chemistry, and pharmacology. Hospitals should be able to provide opportunities for coders to take part in continuous coding and medical terminology training because they do not add value to the coders if only done once or even those who have never attended training.

Keywords: Medical Terminology, Training, Work Experience

ABSTRAK

Kompetensi dari seorang perekam medis adalah mengkode diagnoasis. Namun pada kenyataanya masih banyak petugas rekam medis yang mengalami beberapa kesulitan dalam melakukan pengkodean diagnosis secara cepat, tepat dan akurat. Nomenklatur yang juga dikenal sebagai terminology medis, merupakan sistem yang digunakan untuk menata daftar kumpulan istilah medis penyakit, gejala, dan prosedur. Penggunaan terminology medis bertujuan untuk keseragaman, universalitas, serta istilah yang dituliskan dokter di suatu Negara tetap dipahami oleh dokter dimanapun di seluruh dunia. Hasil observasi awal di rumah sakit annisa pekanbaru terhadap dokumen rekam medis ditemukan terminology medisnya yang berbeda seperti pada dignosa dispepsia + DM terminologi petugas yaitu gangguan lambung sehingga pengkodean penyakit yang digunakan adalah K30 seharunya pengkodean yang digunakan adalah K30 + E14.9. Penelitian ini menggunakan metode Kualitatif dengan rancangan pendekatan fenomenologi, Lokasi penelitian ini adalah Rumah Sakit Annisa pekanbaru. Pengolahan data pada penelitian ini adalah dengan menggunakan non-statistik, Untuk menjaga kesehatan data penelitian dilakukan dengan triangulasi. Hasil penelitian didapat bahwa Petugas rekam medis di rumah sakit annisa belum pernah mengikuti pelatihan tentang terminologi medis, hal ini berdampak terhadap pekerjaan dan pengetahuan mereka tentang terminology medis, terutama bagi petugas rekam medis yang tidak memiliki basic rekam medis. Petugas rekam medis di rumah sakit annisa pekanbaru masih ada yang belum memiliki pengalaman kerja, berdasarkan lama kerja pertugas rekam medis rata-rata dibawah 5 tahun dan masih ada yang belum memahami terminologi medis, kimia klinik, dan farmakologi. Sebaiknya rumah sakit agar memberikan kesempatan para koder untuk mengikuti pelatihan koding dan terminologi medis secara berkesinambungan karena tidak memberi nilai tambah untuk koder bila hanya dilakukan sekali atau bahkan ada yang belum pernah mengikuti pelatihan.

Kata Kunci: Terminology Medis, Pelatihan, Pengalaman Kerja

PENDAHULUAN

Salah satu kompetensi dari seorang perekam medis adalah mengkode diagnoasis. Namun pada kenyataanya masih banyak petugas rekam medis yang mengalami beberapa kesulitan dalam melakukan pengkodean diagnosis secara cepat, tepat dan akurat. Sebagaimana yang kita ketahui, petugas rekam medis memegang peranan strategis dalam melaporkan status kesehatan di Indonesia.

Menurut Kepmenkes RI Nomor 377/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, seorang perakam medis harus mampu menetapkan kode penyakit dan tindakan dengan tepat sesuai klasifikasi yang diberlakukan di Indonesia dan diakui secara internasional yaitu menggunakan ICD-10 (International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem Tenth Revision) berdasarkan jenis penyakit dan tindakan medis yang diberikan selama proses pelayanan kesehatan.

Nomenklatur yang juga dikenal sebagai terminology medis, merupakan sistem yang digunakan untuk menata daftar kumpulan istilah medis penyakit, gejala, dan prosedur. Penggunaan terminology medis bertujuan untuk keseragaman, universalitas, serta istilah yang dituliskan dokter di suatu Negara tetap dipahami oleh dokter dimanapun di seluruh dunia. Dengan adanya perkembangan zaman, telah terjadi adaptasi, dan perubahan dalam penulisan diagnosis pasien karena adanya pengaruh bahasa local menyebabkan petugas koding kesulitan dalam menentukan kode diagnosis pasien, sehingga diperlukan keseragaman penulisan diagnosis berdasarkan terminology medis yang sesuai dengan ICD-10 untuk memudahkan petugas koding dalam menentukan kode diagnosis pasien (Khabibah, 2013:

Menurut WHO (2004), Kondisi data dan informasi status kesehatan penduduk di negara berkembang masih lemah, termasuk Indonesia. Terdapat sekitar 65% rumah sakit di Indonesia, belum membuat diagnosis yang lengkap dan jelas berdasarkan ICD-10 serta belum tepat pengkodeaannya (Oktamianiza, 2011). Salah satu penyebabnya adalah pengetahuan petugas rekam medis yang masih rendah dalam memberi kode sesuai tabel klasifikasi penyakit (morbiditas) rumah sakit (Hatta, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian Khabibah dan Sri (2013), Terdapat ketidaktepatan penggunaan istilah

berdasarkan terminologi medis sebesar 39,74% dan ketidaktepatan penggunaan singkatan sebesar 29,49% dalam penulisan diagnosis pada Lembaran Masuk dan Keluar di RSU Jati Husada Karanganyar. Selain itu, telah dilakukan juga penelitian yang menguji hubungan antara beberapa faktor yang mempengaruhi ketepatan kode diagnosis dengan ketepatan kode diagnosis yang dihasilkan. Ada hubungan antara ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis kasus obstetri gynaecologipasien rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang (Hamid, 2013). Berdasarkan penelitian Sari. Tri P dan Hertapela. T (2017) menyatakan bahwa petugas koding masih ada yang belum memahami terminologi medis, kimia klinik, dan farmakologi. Dan berdasarkan penelitian Janah (2015), Ada hubungan antara kualifikasi coder yang meliputi latar belakang pendidikan dan masa kerja dengan keakuratan kode diagnosis rawat jalan di RSPAU dr. S. Hardjolukito.

Berdasarkan hasil observasi awal di Rumah Sakit Annisa Pekanbaruterhadap dokumen rekam medis ditemukan terminology medisnya yang berbeda seperti pada dignosa dispepsia + DM terminologi petugas yaitu gangguan lambung sehingga pengkodean penyakit yang digunakan adalah K30 seharunya pengkodean yang digunakan adalah K30 + E14.9.

Berdasarkan permasalahan di atas maka kami tertarik mengambil judul tentang Faktor yang mempengaruhi pengetahuan Petugas Rekam Medis Terhadap Terminologi Medis di Rumah Sakit Annisa Pekanbaru tahun 2018.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode Kualitatif dengan rancangan pendekatan *fenomenologi*. informan dalam penelitian ini berjumlah 5 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar observasi dan pedoman wawancara. Analisis data dengan metode kuotasi.

HASIL

Karakteristik Informan

Informan dalam penelitian ini berjumlah 5orang dengan latar belakang pendidikan DIIIdan S1, untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tri Purnama Sari dan Wen Via Trisna. Analisis Pengetahuan Petugas Rekam Medis tentang Terminologi....

Tabel 1 Karakteristik informan

No	Informan	Jenis kelamin	Latar belakang pendidikan	Jabatan
1	I	Perempuan	D III rekam medis	Kepala instalasi rekam medis
2	II	Perempuan	S1	Petugas rekam medis
3	III	Perempuan	D III rekam medis	Petugas rekam medis
4	IV	Perempuan	D III rekam medis	Petugas rekam medis
5	V	Perempuan	S1	Petugas rekam medis

Berdasarkan tabel 1 informan dalam penelitian ini terdiri dari 5orang informan, dimana informan 1 memiliki jabatan Ka. instalasi Rekam Medis sekaligus sebagi petugas koding yang memiliki latar belakang pendidikan DIII rekam medis, 2 orang petugas rekam medis berlatar pendidikan S1, 2 orang petugas rekam medis berlatar pendidikan DIII Rekam Medis.

Pelatihan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada infoman didapat bahwa dari 5 orang petugas rekam medis belum pernah mengikuti pelatihan tentang terminologi medis. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dari pernyataan informan berikut:

"Semua petugas koding berjumlah 6 orang dan belum pernah ikut pelatihan tentang terminologi medis tapi kalau seminar tentang koding sudah pernah" (infoman 1).

"Saya belum pernah ikut pelatihan tentang terminologi" (informan 2).

"Belum pernah tapi kalau kayak seminar pernah buk seminar tentang pengkodean itu juga Cuma sekali buk" (informan 3,4).

"Belum pernah buk" (informan 5).

Pengalaman kerja

Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh penulis kepada petugas rekam medis di rumah sakit annisa masih ada yang belum memiliki pengalaman kerja khususnya di pengkodean penyakityaitu seperti pernyataan informan di bawah ini:

"Saya sudah lama kerja disini kira-kira 6 tahunan, kalau untuk pedoman terminilogi medis disini belum ada, kalau saya pribadi selama ini tidak ada kendala dalam melakukan pengkodean walaupun buku pedoman tidak ada, makanya istilah medis itu harus dipahami. Adekadek disini juga saya kasih arahan kalau masih belum memahami istilah medis berarti masih belum memiliki pengalaman" (informan 1).

"Saya kerja disini sudah 2 tahun kk,ya kalau masalah kendala dalam koding pasti ada karna terkait basic juga kk, tapi saya kalau tidak mengerti saya tanyakan lagi ke kepala rekam medisnya kk" (informan 2).

"Saya sudah bekerja selama 3 tahun disini buk, kalau untuk pedoman tak ada buk, kalau terkendala dalam mengkoding ada buk karna tak ada buku pedoman, ICD yang digunakan juga masihyang lama bukan yang terbaru, penguasaan istilah medis tu penting buk tapi itulah buk kalau ada yang kurang paham kami tanyakan langsung ke kepala Rmnya" (informan 3,4).

"Kalau saya baru 2 bulan buk jadi masih baru disini belum punya pengalaman untuk mengkoding" (informan 5).

Pengetahuan tentang terminologi medis

Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh penulis kepada petugas rekan medis di rumah sakit annisa masih ada yang belum memahami terminologi medis, kimia klinik, dan farmakologi yaitu seperti pernyataan informan di bawah ini :

"Istilah terminologis medis, kimia klinik dan farmakologi, cukup paham karena background saya dari pendidikan DIII rekam medis dan waktu saya kuliah juga ada materi tentang termonologi medis. Menurut saya termilogi medis ni juga sebagai dasar untuk melakukan pengkodean penyakit kalau kita tidak tahu dasarnya gimana mau mengkoding" (informan 1).

"Kalau mengenai terminologi medis buk sedikit banyaknya paham tetapi kendala dalam mengkode penyakit tulisan dokter yang tidak terbaca, kalau mengenai kimia klinik dan farmakologi saya kurang paham karna memang agak sulit dipahami makanya kalau mengkode terkadang sering salah buk" (informan 3,4).

"Terminologi medis banyak yang tak paham,apalagi kimia klinik dan farmakologi bahasa indonesia diubah menjadi bahasa inggris, karna basic pendidikan saya bukan dari kesehatan" (informan 2).

"Terminologi medis sayatak paham buk, apalagi kimia klinik dan farmakologi belum mengerti karna basic saya s1 akuntansi buk" (infoman 5).

PEMBAHASAN

Pengaruh pelatihan terhadap pengetahuan petugas rekam medis tentang terminologi medis

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada infoman didapat bahwa dari 5 orang petugas rekam medis belum pernah mengikuti pelatihan tentang terminologi medis,hal ini berdampak terhadap pekerjaan dan pengetahuan mereka tentang terminology medis, terutama bagi petugas rekam medis yang tidak memiliki basic rekam medis

Pelatihan sebagai sarana motivasi yang mendorong para karyawan untuk bekerja dengan kemampuan yang optimal, yang dimaksudkan untuk meningkatkan performa dari karyawan tersebut. Pemberian pelatihan dimaksudkan agar dapat memenuhi standar kerja yang telah di tetapkan oleh perusahaan. Pelatihan dapat diartikan sebagai suatu usaha yang terencana untuk memfasilitasi pembelajaran tentang pekerjaan yang berkaitan dengan pengetahuan, keahlian dan perilaku oleh para pegawai.

Menurut Mathis (2006), "Pelatihan adalah suatu proses dimana orang-orang mencapai kemampuan tertentu untuk membantu mencapai tujuan organisasi". Oleh karena itu, proses ini terikat dengan berbagai tujuan organisasi, pelatihan dapat dipandang secara sempit maupun luas. Secara terbatas, pelatihan menyediakan para pegawai dengan pengetahuan yang spesifik dan dapat diketahui serta keterampilan yang digunakan dalam pekerjaan mereka saat ini.

Pelatihan menurut Dessler (2010) adalah "Proses mengajarkan karyawan baru atau yang ada sekarang, ketrampilan dasar yang mereka butuhkan untuk menjalankan pekerjaan mereka". Pelatihan merupakan salah satu usaha dalam meningkatkan mutu sumber daya manusia dalam dunia kerja. Karyawan yang baru ataupun yang sudah bekerja perlu mengikuti pelatihan karena adanya tuntutan pekerjaan yang dapat berubah akibat perubahan lingkungan kerja, strategi, dan lain sebagainya.

Pelatihan dan pendidikan dapat dipandang sebagai salah satu bentuk investasi. Oleh karena itu setiap organisasi atau instansi yang ingin berkembang, maka pendidikan dan pelatihan bagi karyawannya harus memperoleh perhatian yang besar. Pentingnya pendidikan dan pelatihan bukanlah semata-mata bermanfaat bagi karyawannya atau pegawai yang bersangkutan, tetapi juga keuntungan bagi organisasi. Karena dengan meningkatkannya kemampuan atau keterampilan para karyawan, meningkatkan produktivitas kerja para karyawan (Notoatmodjo, 2009).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Trisna (2017) menyatakan bahwa Pelatihan dapat meningkatkan keakuratan pengodean tindakan pada berkas rekam medis, hal ini dapat dilihat dari nilai yang diberikan petugas sebagian besar ada peningkatan antara *pre-test* dan *post-test*. dimana untuk variabel peningkatan kemampuan sebelum dan sesudah pelatihan didapat *Pvalue* 0,034 (Pvalue <0,05), variabel kode sesuai sebelum dan sesudah pelatihan didapat *Pvalue* 0,014 (Pvalue <0,05), variabel keakuratan,komplet, konsisten sebelum dan sesudah pelatihan didapat *Pvalue* 0,046 (Pvalue <0,05), dan variabel keakuratan kode tindakan pada berkas rekam medis sebelum dan sesudah pelatihan didapat *Pvalue* 0,001 (Pvalue <0,05).

Berdasarkan penelitian Widjaya, Rumana (2014) menyatakan bahwa rata-rata jumlah pelatihan yang pernah diikuti koder yang akurat adalah 0.56 (± 1 kali pelatihan) dan yang tidak akurat adalah 1.40 kali (± 2 kali pelatihan) . Pelatihan tersedikit adalah 0 kali dan yang terbanyak5 kali. terlihat tidak ada perbedaan yang signifikan rata-rata pelatihan yang diikuti koder antara koder yang mengkode dengan akurat, dengan yang tidak akurat. Hasil uji statistik didapatkan idak ada perbedaan yang signifikan rata-rata pelatihan yang diikuti koder antara koder yang mengkode dengan akurat, dengan yang tidak akurat.

Tri Purnama Sari dan Wen Via Trisna. Analisis Pengetahuan Petugas Rekam Medis tentang Terminologi....

Dalam hal ini pelatihan hanya menambah wawasan dan tidak meningkatkan akurasi koding.

Peneliti berasumsi bahwa pelatihan pada dasarnya meliputi proses belajar mengajar dan latihan bertujuan untuk mencapai tingkatan kompetensi tertentu atau efisiensi kerja. Setiap petugas rekam medis mempunyai tingkat pekerjaan yang berbeda-beda dalam melaksanakan tugasnya, dan perkembangan teknologi yang semakin lama semakin meningkat menuntut perekam medis untuk bisa meningkatkan mutu pekerjaanya agar menjadi sumber daya yang berkualitas baik dari segi pengetahuan, keterampilan bekerja, tingkat profisionalisme yang tinggi dalam bekerja agar bisa meningkatkan kemampuan untuk mencapai tujuan-tujuan perusahaan dengan baik. Untuk itu sangat diperlukan pelatihan bagi perekam medis agar bisa paham dan mengerti atas pekerjaan mereka sehingga apa yang menjadi tujuan rumah sakit bisa dengan cepat terlaksana dan mencapai target yang diharapkan.

Pengaruh pengalaman kerja terhadap pengetahuan petugas rekam medis tentang terminologi medis

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada infoman didapat bahwa sebagian petugas rekam medis di rumah sakit annisabelum memiliki pengalaman kerja, berdasarkan lama kerja pertugas rekam medis rata-rata dibawah 5 tahun dan masih ada yang belum memahami terminologi medis, kimia klinik, dan farmakologi.

Masa kerja erat kaitannya dengan waktu dimulainya bekerja dan menentukanpengalaman yang didapat. Semakin lamamasa kerja maka akan semakin banyakpengalaman yang didapatkan dan kecakapan dalam melakukan pekerjaan akan menjadi lebih baik. Menurut Hani T Handoko faktor-faktor yang mempengaruhi pengalaman kerja adalah sebagai berikut:

- Latar belakang pribadi, mencakup pendidikan, kursus, latihan, bekerja. Untuk menunjukan apa yang telah dilakukan seseorang di waktu yang lalu.
- Bakat dan minat, untuk memperkirakan minat dan kapasitas atau kemampuan jawab dan seseorang.
- 3. Sikap dan kebutuhan (*attitudes and needs*) untuk meramalkan tanggung jawab dan wewenang seseorang.
- 4. Kemampuan-kemampuan analitis dan manipulatif untuk mempelajari kemampuan

penilaian dan penganalisaan. Ketrampilan dan kemampuan tehnik, untuk menilai kemampuan dalam pelaksanaan aspek-aspek tehnik pekerjaan (T Hani Handoko, 2009)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Widjaya, Rumana (2014) menyatakan bahwa jumlah koder yang berpengalaman dan tidak berpengalaman sedikit beda proporsinya (58.3% berpengalaman dan tidak berpegalaman 41.7%).Bahwa ada sebanyak 5 (36%) koder yang berpengalaman dapat mengkode secara akurat. Sedangkan diantara koder yang tidak berpengalaman, ada 4 (40%) yang mengkode secara akurat. Hasil uji statistik menyimpulkan tidak ada perbedaan proporsi keakurasian koding antara koder yang berpengalaman dengan koder yang tidak berpengalaman. Berarti yang bekerja sebagai koder ada yang kurang dan lebih dari 2 tahun. Selain itu juga diketahui bahwa tidak semua melaksanakan pengkodean diagnosa pasien rawat inap, khususnya koding diagnosa ibu melahirkan dan bayi, berdasarkan pengamatan dilakukan hanya oleh koder yang berpengalaman, sedangkan yang tidak pengalaman atau yunior hanya melakukan pengkodean diagnosa pasien rawat jalan.

Asumsi peneliti mengatakan bahwa Pelatihan atau seminar biasanya dikaitkan dengan hasil kerja seseorang, sehingga semakin sering mengikuti pelatihan maka akan memiliki pengetahuan dan pengalaman yang nantinya akanbermanfaat dalam bekerja. Semakin lama seseorang bekerja semakin bertambah pengalamannya terhadap pekerjaannya. Dengan banyaknya pengalaman kerja yang dimiliki seseorang pekerja maka orang tersebut akan lebih menguasai pekerjaannya, sehingga dapat menyelesaikan pekerjaannya dengan baik ini berarti orang tersebut mempunyai efektifitas kerja yang baik.

SIMPULAN DAN SARAN

Petugas rekam medis di rumah sakit annisa belum pernah mengikuti pelatihan tentang terminologi medis, hal ini berdampak terhadap pekerjaan dan pengetahuan mereka tentang terminology medis, terutama bagi petugas rekam medis yang tidak memiliki basic rekam medis. Sebaiknya rumah sakit memberi kesempatan para koder untuk mengikuti pelatihan koding dan terminologi medis secara berkesinambungan karena tidak memberi nilai tambah untuk koder bila hanya dilakukan sekali atau bahkan ada yang belum pernah mengikuti pelatihan.

Petugas rekam medis di rumah sakit annisa masih ada yang belum memiliki pengalaman kerja, berdasarkan lama kerja pertugas rekam medis ratarata dibawah 5 tahun dan masih ada yang belum memahami terminologi medis, kimia klinik, dan farmakologi.selanjutnya perlu dilakukan penelitian di beberapa rumah sakit yang memiliki koder yang lebih banyak, agar mendapat responden yang lebih banyak, juga penelitian yang tidak hanya melihat kodernya tetapi juga pengaruh dari praktisi (dokter) yang menegakkan diagnosa dari terminologi medis

DAFTAR PUSTAKA

- Delpiana, Sandila. (2016). Tinjauan Keakuratan Kodefikasi Diagnosa Penyakit Pada Ibu Hamil Berdasarkan ICD-10 di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau Tahun 2016. Karya Tulis Ilmiah tidak diterbitkan. Program Studi D3 RMIK STIKesHangtuahPekanbaru, Pekanbaru.
- DepKes, RI(2006). Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia. Jakarta
- Dorland, W A Newman (2012). *Kamus Saku Kedokteran Dorland, Edisi 28*, Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

- Hatta, Gemala R (2008). Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia.
- Khabibah, S., Sugiarsi, S. (2013). *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, (Online), Vol. 1, No.2, (http://jmiki.aptirmik.or.id/index.php/jmiki/article/view/50, diakses 26 April 201).
- Kemenkes No. 377 Tahun 2007 tentang *Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan*. (2007). Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Notoatmodjo, S (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. EdisiRevisi. Jakarta: Rineka Cipta.
- ----- (2005). Metodologi Penelitian Kesehatan. EdisiRevisi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Permenkes No. 269 Tahun 2008 tentang *Rekam Medis*. (2008). Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Rustiyanto, E (2009). *Etika Propesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: PoliteknikKesehatan.
- ----- (2010). Statistik Rumah Sakit untuk Pengambilan Keputusan. Yogyakarta: Graha Ilmu.