

**LEMBAR PENGESAHAN**

**ARTIKEL ILMIAH**

**ANALISIS PENGETAHUAN DAN SIKAP TENAGA  
REKAM MEDIS TENTANG KODE NEOPLASMA  
SESUAI KAIDAH ICD-10 DI RSUD TUGUREJO  
SEMARANG, TAHUN 2016**

**Disusun Oleh :**

**DWI NURIN ARIFIYAH**

**D22.2013.01429**

Telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasikan di Sistem Informasi Tugas Akhir  
(SIADIN)



## **Analisis Pengetahuan dan Sikap Tenaga Rekam Medis tentang Kode Neoplasma sesuai Kaidah ICD-10 di RSUD Tugurejo Semarang, Tahun 2016**

Dwi Nurin Arifiyah<sup>1</sup>, Dyah Ernawati, S.Kep,Ns,M.Kes.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Alumni Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang

<sup>2</sup>Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang

Email : new.demimasa@yahoo.com

### **ABSTRACT**

*The main competence of medical records personnel was to establish a code of disease and operation code appropriately according to the classification of ICD-10. Neoplasms code according to the rules ICD-10 comprises topography and morphology codes, which contains all aspects of neoplasm such as location, nature and behavior. Based on the initial survey of 10 document in March , 100% did not use morphological codes. So it impact on cancer registration data and index of disease. Even though the hospital has own laboratory, such as Pathology, oncology specialists, and most medical record staff educated as medical record diploma. This study aimed to analyze the knowledge and attitudes of medical records personnel on neoplasms code according to the rules of ICD-10 in hospitals Tugurejo 2016.*

*This type of research was qualitative descriptive, used observation and interviews methods with a cross sectional approach. The study population were 60 personnel of medical records with a total sampling technique based on inclusion criteria.*

*Based on research, the majority of adult, female, work experience 2-4 years, educated medical record diploma and coding training. In the aspect of knowledge, the majority of respondents have a good knowledge, but lack about the books that used in determining the code of the disease, chapters in ICD-10 about neoplasm, digit code of morphology, meaning of overlapping terms, contents of block ranges in neoplasms, and behaviour of neoplasms. About 70% of respondents have a good knowledge and 30% were less. In the aspect of attitude, respondents have the notion that benign neoplasm synonymous with tumors and cancers including its code, without code of morphology the neoplasm code was correct and the report was complete and C00-D48 block of code that applies to the case of chemotherapy. About 50% of respondents have a supportive attitude and 50% did not support.*

*Suggestions from this study, hospital evaluate the policy in determinating code of neoplasm, made the procedures about code of neoplasm, held special training to the personnel records about basic ICD and code of neoplasm according to the rules of ICD-10, an inventory of ICD-O, beside electronics of ICD officers should be supported with book ICD-10, carried out the hospitals installation of the computer system and design form of resume about how to fill the code of morphology, taking into account the characteristics of medical records personnel, applied the code of morphology, disseminate the perception among workers coder, doctors, part of investigations and other hospital policies regarding cases of neoplasms.*

**Keywords** : Characteristics, Knowledge, Attitude, the Code of neoplasms, ICD-10 Rule

### **ABSTRAK**

Kompetensi utama tenaga rekam medis adalah menetapkan kode penyakit dan tindakan dengan tepat sesuai klasifikasi ICD-10. Kode neoplasma sesuai kaidah ICD-10 terdiri kode topografi dan morfologi, yang memuat seluruh aspek neoplasma yaitu lokasi, sifat dan perilaku. Berdasarkan survei awal bulan Maret terhadap 10 DRM diketahui 100% tidak terdapat kode morfologi. Sehingga berdampak pada data registrasi kanker dan indeks penyakit. Padahal RS ini sudah memiliki laboratorium Patologi Anatomi, dokter spesialis

oncology, dan mayoritas tenaga rekam medis berpendidikan D3 RMIK. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengetahuan dan sikap tenaga rekam medis tentang kode neoplasma sesuai kaidah ICD-10 di RSUD Tugurejo tahun 2016.

Jenis penelitian adalah deskriptif kualitatif menggunakan metode observasi dan wawancara dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah tenaga rekam medis sebanyak 60 orang dengan teknik total sampling berdasarkan kriteria inklusi.

Berdasarkan penelitian, mayoritas usia dewasa, berjenis kelamin perempuan, pengalaman kerja 2 - 4 tahun, berpendidikan D3 RMIK, dan mengikuti pelatihan coding. Pada aspek pengetahuan diketahui mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik namun kurang mengenai buku yang digunakan dalam menentukan kode penyakit, bab dalam ICD-10 tentang neoplasma, digit kode morfologi, arti istilah *overlapping*, isi rentang blok dalam neoplasma, dan arti perangai pada neoplasma. Sebesar 70% responden memiliki pengetahuan yang baik dan 30% kurang. Pada aspek sikap diketahui responden memiliki anggapan bahwa neoplasma jinak bersinonim dengan tumor dan kanker termasuk kodenya, tanpa kode morfologi maka kode neoplasma sudah tepat dan pelaporannya sudah lengkap, dan C00-D48 blok kode yang berlaku juga untuk kasus kemoteraphy. Sebesar 50% responden memiliki sikap mendukung dan 50% tidak mendukung.

Saran dari penelitian ini, RS melakukan evaluasi kebijakan penetapan kode neoplasma, dibuat prosedur tetap tentang kode neoplasma, diadakan pelatihan khusus kepada tenaga rekam tentang ICD dasar dan kode neoplasma sesuai kaidah ICD-10, inventarisasi ICD-O, selain ICD elektronik petugas perlu ditunjang juga dengan buku ICD-10, dilakukan instalasi sistem komputer rumah sakit dan desain formulir resume keluar yang memuat input kode morfologi, memperhitungkan karakteristik tenaga rekam medis, diterapkan kode morfologi, dilakukan sosialisasi untuk menyamakan persepsi antara tenaga koder, dokter, bagian pemeriksaan penunjang dan kebijakan rumah sakit lainnya mengenai kasus neoplasma.

**Kata Kunci** : Karakteristik, Pengetahuan, Sikap, Kode Neoplasma, Kaidah ICD-10

## PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah bagian yang integral dari keseluruhan sistem pelayanan kesehatan yang dikembangkan melalui rencana pembangunan kesehatan. Sehingga pengembangan rumah sakit pada saat ini tentu tidak dapat dilepaskan dari kebijaksanaan pembangunan kesehatan.<sup>[1]</sup> Setiap rumah sakit mempunyai kewajiban menyelenggarakan rekam medis.<sup>[2]</sup>

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan.<sup>[3]</sup> Rekam medis merupakan mata rantai terdepan dalam sistem informasi kesehatan yang mana sangat menentukan kualitas dari informasi yang dihasilkan, meliputi kebenaran, ketepatan dan konsistensi maupun kecepatan. Selain itu rekam medis sebagai sumber data pada penelitian-penelitian pengembangan teknologi kedokteran maupun pengobatan, untuk kemajuan layanan kesehatan. Mengingat demikian besarnya kegunaan rekam medis bagi pembangunan kesehatan, peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, maupun perlindungan hukum bagi pelayanan kesehatan, maka kebutuhan tenaga yang profesional dan handal sangat diperlukan.<sup>[4]</sup>

Dalam rangka mencapai profesionalisme tenaga rekam medis pemerintah menetapkan standar profesi perekam medis dan informasi kesehatan yang didalamnya berisi

kompetensi - kompetensi yang harus dipenuhi seorang perekam medis dan informasi kesehatan. Disebutkan bahwa administrator informasi kesehatan (perekam medis) merupakan profesi yang memfokuskan kegiatannya pada data pelayanan kesehatan dan pengelolaan sumber informasi pelayanan kesehatan dengan menjabarkan sifat alami data, struktur dan menterjemahkannya ke berbagai bentuk informasi demi kemajuan kesehatan dan pelayanan kesehatan perorangan, pasien, dan masyarakat. Salah satu kompetensi utama seorang tenaga rekam medis yaitu tenaga rekam medis mampu menetapkan kode penyakit dan tindakan dengan tepat sesuai klasifikasi yang diberlakukan di Indonesia (ICD-10) tentang penyakit dan tindakan medis dalam pelayanan dan manajemen kesehatan.<sup>[5]</sup>

Klasifikasi penyakit terbitan WHO yang dikenal dan resmi digunakan di Indonesia adalah *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem* yang saat ini sudah mencapai revisi ke 10 edisi 2010. Terdiri dari 3 volume yaitu, volume 1 berupa daftar tabular sebagai *cross check*, volume 2 berisi intruksi manual, dan volume 3 merupakan indeks alfabetik yang dilihat pertama kali ketika hendak menetapkan kode. Khusus kode neoplasma disediakan klasifikasi ICD-Oncologi (ICD-O) yang menyandi diagnosis kanker berdasarkan topografi atau letak dan morfologinya. Tidak jauh berbeda dengan ICD-O kaidah klasifikasi dan kodefikasi kasus neoplasma juga dimuat dalam ICD-10. Tiga aspek yang harus dipertimbangkan ketika menentukan kode neoplasma adalah lokasi tumor, sifat tumor (dikenal sebagai tipe morfologi dan histologi), dan perilaku atau perangai tumor. Lokasi tumor menunjukkan dimana lokasi sel tumor berada, pada ICD-10 terklasifikasi pada bab II kode C00-D48. Morfologi menggambarkan struktur dan tipe sel atau jaringan seperti yang dilihat di bawah mikroskop. Jaringan asal dan tipe sel neoplasma ganas seringkali menentukan perkiraan kecepatan pertumbuhan, keganasan dan jenis pengobatan yang diberikan. Sedangkan perilaku atau perangai mengidentifikasi bagaimana tumor akan berkembang, yaitu ganas (primer atau sekunder), *in situ*, atau tidak jelas atau jinak. Perilaku terdapat pada digit terakhir dari kode morfologi (/0, /1, /2, /3, /6, /9).<sup>[6]</sup> Dari tiga aspek tersebut akan dihasilkan dua kode yaitu kode lokasi yang memuat aspek lokasi tumor dan kode morfologi yang memuat aspek sifat dan perilaku tumor. Kode morfologi panjangnya 5 digit diawali "M", empat digit pertama mengidentifikasi sifat neoplasma (struktur dan jenis jaringan dibawah mikroskop) dan digit ke lima menunjukkan perilaku neoplasma tersebut (ganas, *in situ*, jinak, dll). Untuk mendukung akurasi kodefikasi neoplasma perlu ditunjang hasil pemeriksaan Patologi Anatomi (PA), yaitu suatu pemeriksaan yang dapat menggambarkan keadaan penyakit itu sendiri dan letak tumbuh sel abnormal.

Menimbang penjelasan diatas bahwasannya pemberian kode penyakit oleh koder haruslah akurat, lengkap, dan konsisten sesuai kaidah yang berlaku agar mencapai penyajian data dan informasi yang lengkap, pelaporan yang baik dan memudahkan dalam pengendalian manajemen. Hal ini dijelaskan lagi pada standar etika dalam mengkode yaitu meningkatkan akurasi, kelengkapan, dan konsistensi dalam mengkode.<sup>[7]</sup> Seperti halnya

pada kasus neoplasma maka pelaporan yang baik dan lengkap dari kode penyakit kasus neoplasma adalah perlu dilakukan pengkodean letak dan morfologi.

RSUD Tugurejo adalah Rumah Sakit Umum Daerah yang merupakan rumah sakit milik Pemerintah Provinsi Jawa Tengah tipe B pendidikan yang dalam prakteknya telah melaksanakan standar pengkodean menggunakan ICD-10. Berdasarkan penelitian terdahulu oleh Hanan Asmaratih Purbandari yang berjudul Analisa Keakuratan Kode Diagnosis Utama Neoplasma yang Sesuai dengan Kaidah Kode ICD-10 pada Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Tugurejo Semarang periode Triwulan I Tahun 2014 diketahui RSUD Tugurejo tidak menerapkan kode morfologi untuk menetapkan sifat dan perangai tumor. Padahal melalui kode M yang terdapat di ICD-O maupun ICD-10 dapat ditentukan kode letak yang tepat dan akurat berdasarkan angka yang tertera pada digit ke lima yang menunjukkan perilaku tumor. Hasil penelitian tersebut menunjukkan prosentase kode akurat sebesar 45,59 % dan 54,41 % kodenya tidak akurat. Hal ini dikarenakan penulisan diagnosis yang tidak spesifik dan tidak digunakannya hasil PA sebagai petunjuk pemberian kode karena hasil PA yang terlambat keluar.<sup>[8]</sup>

Sedangkan berdasarkan survei awal yang dilaksanakan bulan Maret 2016 di RSUD Tugurejo, observasi terhadap 10 dokumen rekam medis rawat inap kasus neoplasma, hasilnya 100% tidak terdapat kode morfologi. Hal ini menunjukkan dari tahun 2014 hingga 2016 kode morfologi tidak pula ditetapkan di rumah sakit ini. Padahal RSUD Tugurejo telah memiliki sarana prasarana dan sumber daya spesialis bedah onkologi juga laboratorium PA. Menurut hasil wawancara dengan salah satu koder, hal ini disebabkan karena kode morfologi tidak berpengaruh terhadap tarif sehingga kebijakan dari rumah sakit tidak dilakukan penetapan kode morfologi. Ketiadaan pemberian kode morfologi ini akan berdampak pada data registrasi pasien khusus neoplasma dan indeks penyakit. Ditinjau dari kapasitas tenaga rekam medis, sebagian besar (62 %) tenaga rekam medis berpendidikan D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Oleh karena itulah dilakukan penelitian ini dengan maksud mengetahui aspek pengetahuan dan sikap tenaga rekam medis tentang kode neoplasma sesuai kaidah ICD-10.

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah Menganalisis pengetahuan dan sikap tenaga rekam medis tentang kode neoplasma sesuai kaidah ICD-10.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif, yaitu untuk mendeskripsikan karakteristik, pengetahuan, dan sikap tenaga rekam medis tentang kode neoplasma sesuai kaidah ICD-10 dengan pendekatan *cross sectional*.

Populasi penelitian ini adalah seluruh tenaga rekam medis RSUD Tugurejo Semarang sebanyak 60 orang. Sampel pada penelitian ini menggunakan metode *total sampling* yaitu mengambil keseluruhan total populasi sebagai sampel sebanyak 60 orang

petugas rekam medis, dengan kriteria inklusi yaitu ; lama kerja  $\geq 1$  tahun, pendidikan D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, bersedia menjadi responden, dan tidak sedang cuti.

Pengumpulan data pada penelitian ini yaitu, jenis data terdiri dari data primer hasil wawancara kepada tenaga rekam dan data sekunder dari hasil observasi terhadap profil rumah sakit dan laporan. Metode pengumpulan data untuk data primer menggunakan metode wawancara, sedangkan data sekunder melalui observasi terhadap buku profil rumah sakit dan laporan, dan instrument penelitian berupa kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan pengetahuan tentang ICD dasar, neoplasma, dan kode neoplasma serta pertanyaan sikap tentang kode neoplasma sesuai kaidah ICD-10.

Pengolahan data pada penelitian ini terdiri dari tahapan *editing*, *scoring*, dan *tabulating*.

Data dalam penelitian ini dianalisis secara *diskriptif kualitatif* untuk menjelaskan dan menggambarkan keadaan yang sebenarnya. Selanjutnya berdasarkan hasil pengamatan tersebut dibandingkan dengan teori dan ditarik kesimpulan.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Karakteristik Tenaga Rekam Medis

Berdasarkan penelitian bulan Juni terkait karakteristik tenaga rekam medis di RSUD Tugurejo tahun 2016 diketahui dari jumlah populasi 60 orang hanya 10 orang yang memenuhi kriteria inklusi penelitian.

Tabel 4.1 : Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di RSUD Tugurejo, Tahun 2016

No.	Karakteristik Responden	$\Sigma$	%
1	Umur :		
	a. 24 – 26 tahun	3	30%
	b. 31 – 34 tahun	2	20%
	c. 35 – 37 tahun	5	50%
2	Jenis Kelamin :		
	a. Laki-laki	4	40%
	b. Perempuan	6	60%
3	Lama Kerja :		
	a. 2 – 4	4	40%
	b. 5 – 7	2	20%
	c. 8 – 10	1	10%
	d. 11 – 13	3	30%
4	Pendidikan Terakhir :		
	a. D3 RMIK	8	80%
	b. D3 RMIK $\rightarrow$ S1 Kesehatan Masyarakat	2	20%
5	Pelatihan Koding :		
	a. Ya	7	70%
	b. Tidak	3	30%

Sumber : Data Primer, 2016

### 2. Pengetahuan Tenaga Rekam Medis tentang Kode Neoplasma Sesuai Kaidah ICD-10

Berdasarkan hasil wawancara menggunakan kuesioner pada aspek pengetahuan tenaga rekam medis tentang kode neoplasma sesuai kaidah ICD-10 di RSUD Tugurejo tahun 2016, diketahui hasilnya sebagai berikut :

Tabel 4.2 : Distribusi Pengetahuan Responden tentang Kode Neoplasma sesuai Kaidah ICD-10 di RSUD

Tugurejo, Tahun 2016

No.	Pernyataan	Jawaban	
		Σ	%
1	Apa kepanjangan dari ICD-10 ?		
	a. <i>International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10<sup>th</sup> Revision*</i>	9	90%
	b. <i>International Classification of Diseases, 10<sup>th</sup> Revision</i>	1	10%
	c. <i>International Classification of Procedures, 10<sup>th</sup> Revision</i>	0	0%
	d. Tidak tahu	0	0%
2	Langkah pertama yang dilakukan dalam menentukan kode penyakit adalah menentukan <i>lead term</i> . Apa arti dari istilah tersebut ?		
	a. Istilah awalan	0	0%
	b. Istilah akhiran	0	0%
	c. Istilah induk atau kunci*	10	100%
	d. Tidak tahu	0	0%
3	Dalam suatu kategori pada ICD-10 volume 1 terdapat istilah <i>excludes</i> . Apa arti dari istilah tersebut ?		
	a. Sejumlah istilah diagnosis lainnya sebagai tambahan terhadap kategori tersebut	2	20%
	b. Istilah-istilah yang dikode di tempat lainnya, tidak dikode dalam kategori tersebut*	8	80%
	c. Tidak diklasifikasikan di tempat lain	0	0%
	d. Tidak tahu	0	0%
	Buku apa yang digunakan untuk membantu menentukan kode penyakit?	Ya	Ya
	4. ICD-10 cm Ya* / Tidak	8	80%
	5. ICD-9 cm Ya / Tidak*	2	20%
	6. Kamus bahasa inggris Ya* / Tidak	9	90%
	7. kamus kedokteran Ya* / Tidak	9	90%
	Apa langkah-langkah yang dilakukan untuk menetapkan kode penyakit ?	Ya	Ya
8	Langkah pertama menentukan jenis kondisi, lalu rujuk ke <i>section</i> yang sesuai pada indeks alfabet Ya* / Tidak	10	100%
9	Langkah ke 2 menentukan lokasi <i>leadterm</i> Ya* / Tidak	10	100%
10	Langkah ke 3 membaca dan mempedomani semua catatan yang terdapat dibawah <i>leadterm</i> Ya* / Tidak	10	100%
11	Langkah ke 4 membaca semua <i>term</i> yang berindikasi di bawah <i>leadterm</i> Ya* / Tidak	10	100%
12	Langkah ke 5 mengikuti dengan hati-hati setiap rujukan silang <i>see</i> dan <i>see also</i> di dalam indeks Ya* / Tidak	10	100%
13	Langkah ke 6 kembali ke daftar tabulasi (volume I) untuk memastikan nomor kode yang dipilih Ya* / Tidak	9	90%
14	Langkah ke 7 mempedomani setiap <i>term</i> inklusi dan eksklusif di bawah kode, judul bab, blok, dan kategori Ya* / Tidak	10	100%
15	Apa itu neoplasma ?		
	a. Massa jaringan tumbuh normal	0	0%
	b. Massa jaringan tumbuh abnormal*	10	100%
	c. Massa jaringan	0	0%
	d. Tidak tahu	0	0%
16	Bab berapakah dalam ICD-10 yang berisi tentang neoplasma ?		
	a. Bab I	0	0%
	b. Bab II*	3	30%
	c. Bab III	1	10%
	d. Tidak tahu	6	60%
	Apa saja yang harus diperhatikan dalam menentukan kode neoplasma ?	Ya	Ya
	17. Lokasi tumor Ya* / Tidak	10	100%
	18. Sifat tumor Ya* / Tidak	10	100%
	19. Perangai tumor Ya* / Tidak	8	80%
20	Hasil pemeriksaan penunjang apakah yang harus diperhatikan sebelum menentukan kode neoplasma ?		
	a. Hasil uji Patologi Anatomi*	10	100%
	b. Hasil EKG	0	0%
	c. Hasil laboratorium urin	0	0%
	d. Tidak tahu	0	0%
21	Apa itu kode morfologi ?		
	a. Kode yang menggambarkan struktur dan tipe sel atau jaringan seperti yang dilihat di bawah mikroskop*	9	90%
	b. Kode yang menggambarkan lokasi seperti hasil anamnesa	0	0%
	c. Kode yang menggambarkan jangka perkembangan massa jaringan neoplasma	1	10%
	d. Tidak tahu	0	0%

No.	Pernyataan	Jawaban	
		Σ	%
22	Apa simbol dari kode morfologi ?		
	a. C	0	0%
	b. D	0	0%
	c. M*	10	100%
	d. Tidak tahu	0	0%
23	Terdiri dari berapa digit kode morfologi tanpa simbol diawal ?		
	a. 4 digit	0	0%
	b. 5 digit*	8	80%
	c. 6 digit	2	20%
	d. Tidak tahu	0	0%
24	Digit berapa yang menunjukkan sifat neoplasma ?		
	a. Digit ke 1-4*	1	10%
	b. Digit ke 5	4	40%
	c. Digit ke 6	5	50%
	d. Tidak tahu	0	0%
25	Menunjukkan apakah digit terakhir pada kode morfologi ?		
	a. Lokasi tumor	0	0%
	b. Perangai tumor*	9	90%
	c. Jumlah massa tumor	0	0%
	d. Tidak tahu	1	10%
26	Apa saja perangai neoplasma pada ICD-10 ?		
	a. <i>Malignant primary &amp; secondary, in situ, benign, uncertain or unknown behavior*</i>	9	90%
	b. <i>Malignant primary &amp; secondary, benign, in situ</i>	0	0%
	c. <i>Malignant, uncertain or unknown behavior</i>	0	0%
	d. Tidak tahu	1	10%
27	Dalam kode neoplasma terdapat istilah <i>metastatic</i> . Apa arti istilah tersebut ?		
	a. Letak primer	0	0%
	b. Menyebar ke tempat lain*	10	100%
	c. Berdiri sendiri	0	0%
	d. Tidak tahu	0	0%
28	Apa arti istilah <i>overlapping</i> pada kode neoplasma ?		
	a. Tumpang tindih*	4	40%
	b. Meluas	2	20%
	c. Menyatu	1	10%
	d. Tidak tahu	3	30%
	Apa langkah-langkah yang dilakukan dalam menetapkan kode neoplasma ?	Ya	Ya
29	Langkah pertama yang dilakukan dalam menentukan kode neoplasma setelah membaca diagnosis dokter adalah dengan melihat hasil PA (Patologi Anatomi) terlebih dahulu sebelum menentukan <i>leadterm</i>	Ya* / Tidak	10 100%
30	Langkah ke 2 adalah mencari <i>leadterm</i> pada ICD-10 <i>alphabetical index</i>	Ya* / Tidak	10 100%
31	Langkah ke 3 adalah menentukan kode morfologi sesuai hasil PA pada ICD-10 volume 3	Ya* / Tidak	10 100%
32	Langkah ke 4 adalah memperhatikan semua catatan dan <i>term</i> yang berindentasi dibawah <i>leadterm</i>	Ya* / Tidak	10 100%
33	Langkah ke 5 adalah mengikuti dengan hati-hati setiap rujukan silang <i>see</i> dan <i>see also</i> didalam indeks	Ya* / Tidak	10 100%
34	Langkah ke 6 adalah mencari pada tabel morfologi neoplasma di volume 3, menggunakan daftar alphabetik dari lokasi anatomis untuk mendapatkan kode lokasi	Ya* / Tidak	9 90%
35	Langkah ke 7 adalah menemukan kode pada kolom neoplasma sesuai perangai neoplasma	Ya* / Tidak	10 100%
36	Langkah ke 8 adalah setelah menemukan kode morfologi dan lokasi, selanjutnya melakukan <i>cross check</i> pada ICD-10 <i>tabular list</i>	Ya* / Tidak	9 90%
37	Langkah ke 9 adalah mempedomani setiap <i>inclusion and exclusion term</i> dibawah kode, judul blok, dan kategori pada ICD-10 volume 1	Ya* / Tidak	9 90%
38	Langkah ke 10 adalah melakukan koreksi dan meneliti adanya karakter ke-4 dan -5 di ICD-10 volume 1	Ya* / Tidak	8 80%
39	Apa arti perangai neoplasma /6 ?		
	a. Neoplasma <i>in situ</i>	3	30%
	b. Neoplasma ganas primer	0	0%
	c. Neoplasma ganas sekunder*	5	50%

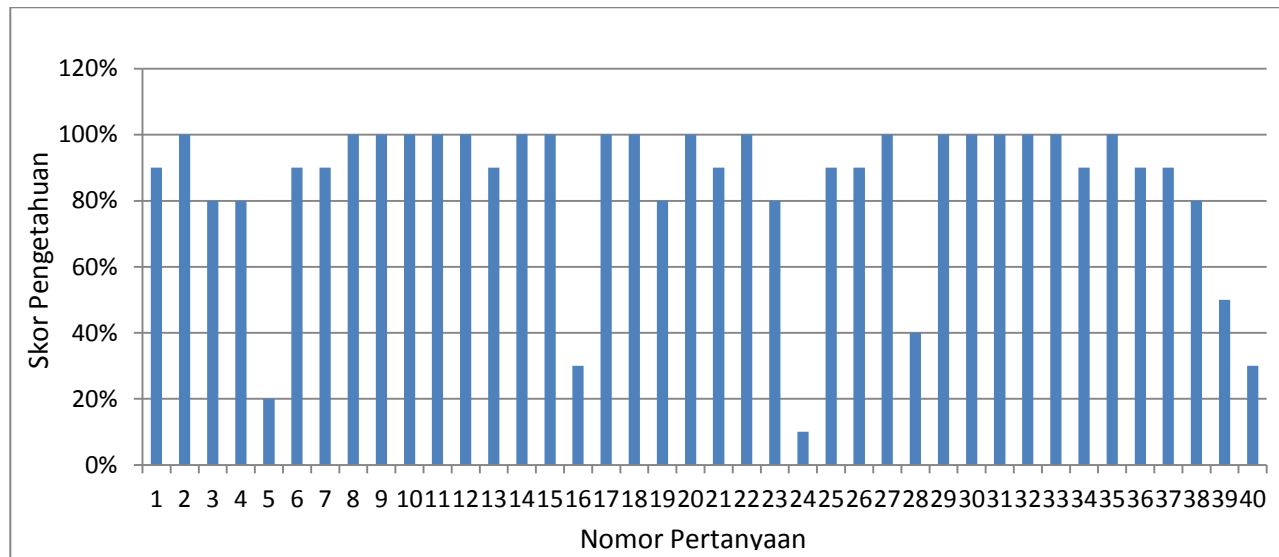


No.	Pernyataan	Jawaban	
		$\Sigma$	%
	d. Tidak tahu	2	20%
40	Pada rentang blok manakah yang menunjukkan sifat <i>neoplasms of uncertain or unknown behavior</i> ?		
	a. C00-C97	0	0%
	b. D37-D48*	3	30%
	c. D10-D36	0	0%
	d. Tidak tahu	7	70%

Sumber : Data Primer, 2016

Keterangan : simbol \* jawaban yang seharusnya benar.

Gafik 4.1 : Prosentase Jawaban tentang Pengetahuan yang Tergolong Benar



Skoring pengetahuan responden tiap pertanyaan diketahui rata-rata jawaban tentang pengetahuan yang tergolong benar yaitu 8,45 (84,5%). Berdasarkan grafik 4.1, terdapat 11 (sebelas) hal yang menunjukkan jawaban responden dibawah rata-rata jawaban tentang pengetahuan yang tergolong benar. Namun terdapat 6 (enam) hal yang menunjukkan jawaban benar responden paling rendah, yaitu mengenai tidak dapat membedakan antara buku yang digunakan untuk menentukan kode penyakit dengan kode tindakan, bab dalam ICD-10 berisi tentang neoplasma, digit kode morfologi yang menunjukkan sifat neoplasma, arti istilah *overlapping*, arti digit perangai kode neoplasma, dan rentang blok yang menunjukkan sifat *neoplasms of uncertain or unknown behavior*. Maka mayoritas responden memiliki pengetahuan tergolong tidak baik mengenai hal-hal tersebut.

Tabel 4.5 : Rekapitulasi Pengetahuan Masing-masing Responden

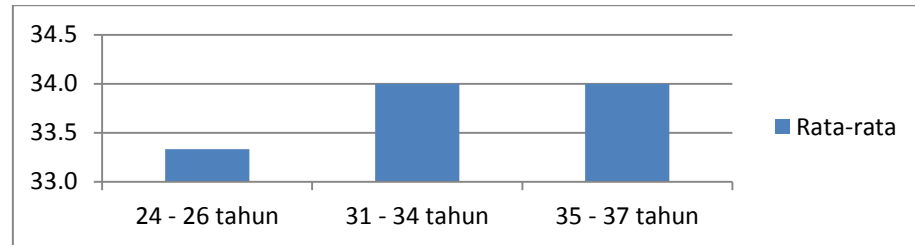
		Frequency	Percent
Valid	Diatas rata-rata (Baik)	7	70.0
	Dibawah rata-rata (Kurang Baik)	3	30.0
	Total	10	100.0

Rata-rata pengetahuan benar masing-masing responden diketahui 33.80. Berdasarkan tabel 4.5, 70% responden memiliki pengetahuan di atas rata-rata, 30%

dibawah rata-rata. Hal ini menunjukkan mayoritas pengetahuan responden tentang koding neoplasma sesuai kaidah ICD-10 di RSUD Tugurejo tahun 2016 tergolong baik.

### 1) Berdasarkan Umur

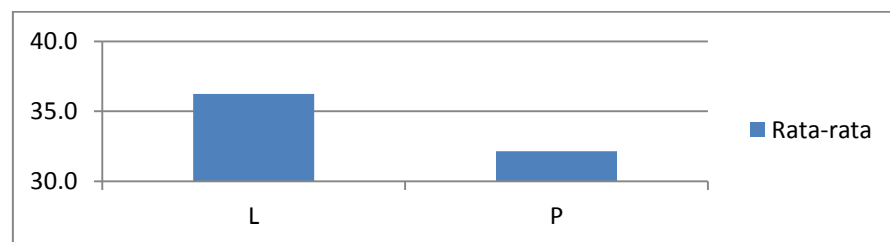
Grafik 4.2 : Pengetahuan Benar Responden berdasarkan Umur



Berdasarkan umur responden di RSUD Tugurejo, umur 31 - 37 tahun memiliki pengetahuan tentang kode neoplasma sesuai kaidah ICD0-10 lebih baik dibanding responden rentang umur lainnya. Diperkirakan tenaga rekam medis pada umur 31 - 37 tahun memiliki pemikiran yang lebih matang, bijaksana, lebih terkendali emosinya, dan mampu bertoleransi dengan baik sehingga memiliki kemampuan berfikir yang lebih baik pula tentang kode neoplasma sesuai kaidah ICD-10.

### 2) Berdasarkan Jenis Kelamin

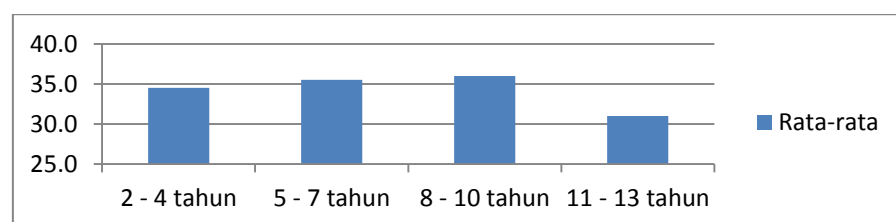
Grafik 4.3 : Pengetahuan Benar Responden berdasarkan Jenis Kelamin



Berdasarkan jenis kelamin responden laki-laki di RSUD Tugurejo memiliki pengetahuan tentang kode neoplasma sesuai kaidah ICD-10 lebih baik dibanding perempuan. Diperkirakan tenaga rekam medis laki-laki memiliki harapan sukses yang lebih tinggi daripada perempuan. Namun jenis kelamin tidak bisa sebagai faktor tingkat pengetahuan, akan tetapi karena jumlah tenaga rekam medis dominan perempuan, maka perlu diperhatikan formasinya.

### 3) Berdasarkan Lama Kerja

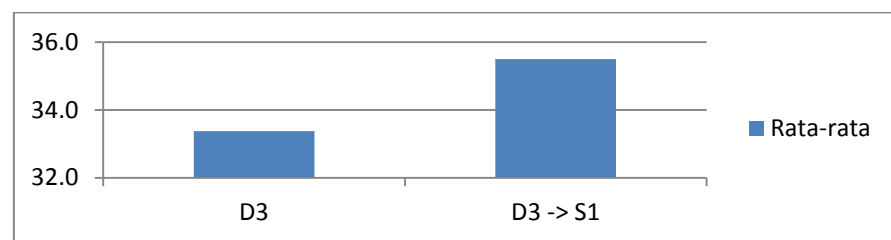
Grafik 4.4 : Pengetahuan Benar Responden berdasarkan Lama Kerja



Berdasarkan lama kerja responden di RSUD Tugurejo rentang lama kerja 8 - 10 tahun memiliki pengetahuan tentang kode neoplasma sesuai kaidah ICD-10 paling baik dibanding rentang lama kerja lainnya. Diperkirakan pada rentang lama kerja 8 - 10 tahun seorang tenaga rekam medis di RSUD Tugurejo sudah sangat mapan masa kerja sehingga mendapati lebih banyak pengalaman terutama dibagian koding indeksing, lebih banyak mendapati atau mengulangi aktifitas pemberian kode neoplasma, dan lebih banyak menerima materi tentang kode neoplasma, makin mudah dan memahami tugas dan tanggungjawabnya, sehingga lebih terampil dalam mengkode neoplasma dengan benar dan kinerjanya lebih berkualitas.

#### 4) Berdasarkan Pendidikan

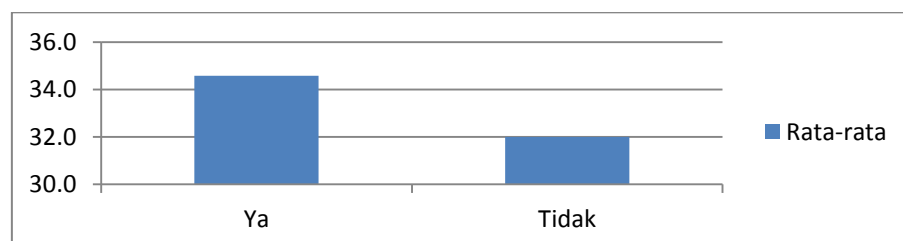
Grafik 4.5 : Pengetahuan Benar Responden *berdasarkan* Pendidikan



Berdasarkan pendidikan responden di RSUD Tugurejo berpendidikan D3 RMIK melanjutkan S1 KesMas memiliki pengetahuan lebih baik dibanding yang hanya berpendidikan D3 RMIK. Diperkirakan pendidikan terakhir D3 RMIK melanjutkan S1 KesMas memperoleh kesempatan menerima pembelajaran materi lebih banyak dan lebih sering mempelajari materi-materi yang pernah didapat, memiliki semangat berpengetahuan yang lebih tinggi, sehingga diharapkan lulusan pendidikan terakhir S1 KesMas dapat memberi sumbangsih yang bermanfaat demi meningkatkan kualitas kerja perekam medis yang lain, dan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi diperlukan tenaga rekam medis pendidikan terakhir D3 RMIK untuk menunjang kualitas kinerjanya.

#### 5) Berdasarkan Pelatihan

Grafik 4.6 : Pengetahuan Benar Responden berdasarkan Pelatihan



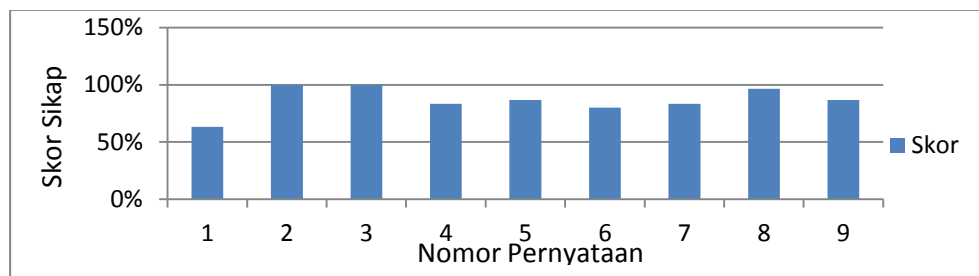
Berdasarkan pelatihan responden di RSUD Tugurejo yang mengikuti pelatihan memiliki pengetahuan tentang kode neoplasma sesuai kaidah ICD-10 lebih baik dibanding yang tidak mengikuti pelatihan. Dikarenakan tenaga rekam medis yang mengikuti pelatihan lebih banyak memperoleh materi dan pembelajaran tentang

kode neoplasma. Oleh karena itu pelatihan koding sangat penting bagi tenaga rekam medis untuk meningkatkan kualitas diri dan institusi.

### 3. Sikap Tenaga Rekam Medis tentang Kode Neoplasma sesuai Kaidah ICD-10

Berdasarkan hasil wawancara menggunakan kuesioner pada aspek sikap tenaga rekam medis tentang kode neoplasma sesuai kaidah ICD-10 di RSUD Tugurejo tahun 2016, diketahui mayoritas responden setuju bahwa neoplasma bisa bersifat jinak maupun ganas sehingga neoplasma jinak sudah pasti bersinonim dengan tumor maupun kanker begitu pula kodenya, bila tidak ada kode morfologi maka kode neoplasma tergolong tidak tepat, kode morfologi tidak berpengaruh terhadap tarif namun berdampak pada data registrasi pasien khusus neoplasma dan indeks penyakit, dan ICD-O (*Oncology*) memiliki spesifikasi yang lebih besar mengenai situs neoplasma tidak ganas dibanding ICD-10, sedangkan seluruh responden setuju bahwa salah satu kekhususan kode neoplasma adalah adanya kode letak dan kode morfologi, dan perlu dilakukan pemberian kode morfologi pada kasus neoplasma. Mayoritas responden tidak setuju bahwa, dalam menentukan kode neoplasma hanya perhatikan lokasinya saja dan dalam menetapkan kode penyakit termasuk neoplasma hanya didasarkan pengaruh tarif saja tanpa sesuai kaidah ICD-10, aspek akurasi, kelengkapan, dan ketepatan kode.

Grafik 4.7 : Prosentase Jawaban tentang Sikap yang Tergolong Mendukung



Skoring sikap responden tiap pernyataan diketahui rata-rata jawaban tentang sikap yang tergolong mendukung yaitu 26 atau 87%. Berdasarkan grafik 4.7, terdapat 4 (empat) hal yang menunjukkan sikap responden dibawah rata-rata jawaban tentang sikap yang tergolong mendukung. Yaitu beranggapan bahwa neoplasma jinak sudah pasti bersinonim dengan tumor maupun kanker begitu pula kodenya. bila tidak ada kode morfologi maka kode neoplasma tetap tergolong tepat, tanpa adanya kode morfologi pelaporan kode neoplasma sudah dianggap lengkap, dan C00-D48 merupakan blok kode yang berlaku juga untuk pasien kemotherapy kasus neoplasma. Maka mayoritas responden tidak mendukung mengenai hal-hal tersebut.

Tabel 4.9 : Rekapitulasi Sikap Masing-masing Responden

		Frequency	Percent
Valid	Diatas rata-rata (Mendukung)	5	50.0
	Dibawah rata-rata (Tidak Mendukung)	5	50.0

Tabel 4.9 : Rekapitulasi Sikap Masing-masing Responden

		Frequency	Percent
Valid	Diatas rata-rata (Mendukung)	5	50.0
	Dibawah rata-rata (Tidak Mendukung)	5	50.0
	Total	10	100.0

Rata-rata jawaban mendukung masing-masing responden diketahui 23.40. Berdasarkan tabel 4.9, sikap responden di RSUD Tugurejo tentang kode neoplasma sesuai kaidah ICD-10 tergolong antara mendukung ataupun tidak mendukung memiliki bobot seimbang.

Berdasarkan hasil wawancara kepada kepala IRM, koder umum dan BPJS, serta tenaga analysing reporting diketahui, di RSUD Tugurejo belum terdapat protap/SOP/kebijakan khusus mengenai penetapan kode penyakit kasus neoplasma, yang ada saat ini hanya langkah-langkah pemberian kode secara umum menggunakan ICD-elektronik. Kurang lebih 1 bulan terakhir dilakukan pemberian kode morfologi namun masih belum sesuai dengan harapan, kolom penulisannya belum tersedia di DRM. Selain itu sistem pada komputer untuk *entry* (masukan) data koding yang digunakan belum memuat kode morfologi begitu pula sistem BPJS. Dari sisi pasien, gambaran kasus neoplasma yang diderita pasien belum lengkap karena informasi untuk sifat dan perangnya belum ada sehingga kode morfologi dibutuhkan untuk memenuhi aspek kelengkapan. Kendala-kendala tidak dilaksanakannya pemberian kode morfologi antara lain sistem pada komputernya belum ada, kode morfologi tidak tertarik pada data entrian komputer, pada entrian kode INA CBG's juga tidak ada, dan terkait pembiayaan rumah sakit kode morfologi tidak berpengaruh dengan kata lain tanpa kode morfologi klaim sudah lolos, Diketahui sarana-prasarana yang tersedia dalam membantu penetapan kode penyakit di RSUD Tugurejo menurut koder umum sudah dirasa lengkap untuk membantu penetapan kode penyakit, namun koder umum hanya menggunakan ICD-O untuk merujuk referensi saja, sedangkan koding BPJS tidak ada ICD-O dan jika diperlukan maka melalui online. Dalam menunjang akurasi penentuan kode kasus neoplasma di RSUD Tugurejo, ada beberapa hambatan dengan bagian-bagian terkait selama menentukan kode neoplasma. Bagi koder umum mereka terkait dengan dokter, laborat pemeriksaan penunjang (PA) dengan hambatan sebagian besar tulisan Dokter rusak, sedangkan hasil laborat PA telat. Bagi koder BPJS terkait dengan tim koding, dokter oncology, bagian keuangan, BPJS, keperawatan, dan laborat. Hambatan dengan dokter terkadang bahasa diagnosannya berubah lebih ke istilah, dengan bagian laboratorium hasil laborat PA telat 7 harian, Diketahui pemanfaatan RL 4a dan RL 4b kasus neoplasma di RSUD Tugurejo ada beberapa yaitu ; untuk kebutuhan SIRS (Sistem Informasi Rumah Sakit) online, penelitian mahasiswa, permintaan data *oncology*

untuk mengetahui berapa banyak kasusnya, dan untuk data registrasi kanker terkait pemetaan kasus di wilayah. Namun butir informasi yang ada pada RL 4a dan 4b yang sekaligus sebagai indeks elektronik pada penyakit neoplasma belum menggambarkan secara lengkap mengenai kasus neoplasma yang diderita pasien.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan analisa di atas, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pada aspek karakteristik tenaga rekam medis di RSUD Tugurejo mayoritas terdiri dari usia dewasa, berjenis kelamin perempuan, berpengalaman kerja 2-4 tahun, berpendidikan D3 RMIK, dan mengikuti pelatihan.
2. Pada aspek pengetahuan diketahui, pengetahuan tenaga rekam medis tentang kode neoplasma sesuai kaidah ICD-10 di RSUD Tugurejo tahun 2016 mayoritas mengetahui dengan baik, namun beberapa paling tidak diketahui yaitu tidak dapat membedakan antara buku yang digunakan untuk menentukan kode penyakit dengan yang untuk kode tindakan, bab dalam ICD-10 yang berisi tentang neoplasma, digit kode morfologi yang menunjukkan sifat neoplasma, arti istilah *overlapping*, arti digit perangai kode morfologi neoplasma, dan rentang blok yang menunjukkan sifat *neoplasms of uncertain or unknown behavior*. Pengetahuan masing-masing responden diketahui mayoritas (70%) memiliki pengetahuan tergolong baik dan 30% kurang baik mengenai kode neoplasma sesuai kaidah ICD-10. Pengetahuan berdasarkan karakteristik paling baik pada tenaga rekam medis umur 31-37 tahun, tenaga rekam medis jenis kelamin laki-laki, tenaga rekam medis lama kerja 8-10 tahun, tenaga rekam medis pendidikan D3 RMIK melanjutkan S1 KesMas, dan yang mengikuti pelatihan.
3. Pada aspek sikap tenaga rekam medis tentang kode neoplasma sesuai kaidah ICD-10 di RSUD Tugurejo tahun 2016 diketahui, mayoritas responden memiliki sikap mendukung tentang kode neoplasma sesuai kaidah ICD-10, namun mayoritas responden memiliki sikap kurang mendukung dengan beranggapan bahwa bila tidak ada kode morfologi maka kode neoplasma tergolong tetap tepat, tanpa adanya kode morfologi pelaporan kode neoplasma sudah dianggap lengkap, blok C00-D48 berlaku untuk kode kemotherapy kasus neoplasma, dan mayoritas sikap responden paling tidak mendukung dengan beranggapan bahwa neoplasma jinak sudah pasti bersinonim dengan tumor maupun kanker begitu pula kodenya. Sedangkan sikap masing-masing responden diketahui tenaga rekam medis di RSUD Tugurejo memiliki bobot sikap seimbang antara mendukung dan tidak mendukung tentang kode neoplasma sesuai kaidah ICD-10.

4. Tidak dilaksanakannya pemberian kode morfologi di RSUD Tugurejo dikarenakan masih terkendala desain formulir dan sistem komputer yang belum sesuai, serta masalah keterkaitan tarif baik asuransi maupun umum.

## **SARAN**

1. Dilakukan evaluasi mengenai kebijakan penetapan kode neoplasma.
2. Dibuat protap/SOP/kebijakan khusus tentang kode neoplasma memuat kode morfologi agar sesuai kaidah ICD-10.
3. Diberikan pelatihan kepada tenaga rekam medis antara lain tentang buku yang digunakan untuk membantu mengkode penyakit, bab ICD tentang neoplasma, digit yang menunjukkan sifat neoplasma, blok kode pada neoplasma, mengenai perbedaan kanker, tumor, neoplasma beserta kodenya. pentingnya kode morfologi untuk aspek ketepatan kode pada kasus neoplasma, kriteria pelaporan yang memenuhi aspek kelengkapan informasi pada neoplasma, dan blok kode *tabular list* yang tepat untuk bagi pasien kontrol kasus neoplasma.
4. Diberikan inventaris sarana prasarana koding yang lengkap terutama buku ICD-O disetiap bagian tenaga.
5. Tidak hanya ICD elektronik, tetapi tenaga koder juga perlu ditunjang penggunaan buku ICD manual (volume 1, 2, 3).
6. Dilakukan instalasi sistem komputer rumah sakit untuk memuat masukan data kode morfologi.
7. Dibuat desain formulir resume keluar baru yang memuat tempat penulisan kode morfologi.
8. Karakteristik diperhitungkan juga dalam melakukan seleksi tenaga kerja rekam medis.
9. Diterapkan kode morfologi agar informasi yang dihasilkan lengkap, kode tepat, akurat, tercapai pemanfaatan RI 4a RL 4b yang sekaligus sebagai indeks penyakit dengan maksimal, serta memenuhi aspek sesuai kaidah ICD-10.
10. Dilakukan sosialisasi untuk menyamakan persepsi koder, dokter, tenaga bagian laporan pemeriksaan penunjang (laboran) dan kebijakan rumah sakit lainnya yang terkait penerapan kode morfologi dan yang menunjang akurasi kode pada kasus neoplasma.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Adikoesoemo, S. *Manajemen Rumah Sakit*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.1995.
2. Permenkes no 749a tahun 1989 SK Menkes 749a/Menkes/Per/XII/1989 tentang Rekam Medis.
3. UU No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 46 ayat 1 & Permenkes no. 269/Menkes/Per/III/2008.
4. PORMIKI. Laporan Hasil dan Keputusan Kongres II. Yogyakarta : PORMIKI.1995
5. Kepmenkes RI no. 377/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan.
6. Sarimawar, S. *Panduan Penentuan Kode Penyebab Kematian Menurut ICD-10*. Jakarta : Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan, DepKes RI.

7. Herliawati, F. "Analisis Pengetahuan dan Sikap Petugas Rekam Medis tentang Penentuan Kode Penyakit dan INA CBG's di RSUD DR. H. Soewondo Kendal Tahun 2015". Jurnal, Fakultas Kesehatan UDINUS. <http://eprints.dinus.ac.id/id/eprint/17362>, 27 November 2015 11:28.
8. Purbandari, Hanan A. "Analisa Keakuratan Kode Diagnosis Utama Neoplasma yang sesuai dengan Kaidah Kode ICD-10 pada Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Tugurejo Semarang periode Triwulan I Tahun 2014". Jurnal, Fakultas Kesehatan UDINUS. <http://eprints.dinus.ac.id/id/eprint/6669>, 21 November 2014 03:16.
9. Huffman, E K. Health Information Management. USA : Brewyn. Illinois, Physicians Record Company. 1994.
10. Brotowasisto. Dirjen Pelayanan Medik, Dep Kes RI. Peranan Rekam Medis dalam Mendukung Kebijakan Pemerintah Dalam Kaitan Rumah Sakit sebagai Swadana. Dalam Kumpulan Makalah Seminar Nasional dalam Kongres & Rakernas I-III PORMIKI. DIY : PORMIKI kerjasama Dewan Pimpinan Pusat & Dewan Pimpinan Daerah Propinsi. PORMIKI. 2003.
11. Notoatmodjo, S. *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. 2003.
12. Green, Lawrence W & Kreuter, M W: *Health Promotion Planing: An Educational and Environmental Approach 2<sup>nd</sup>*. Edition. Mountain New : Mayfield Publishing Company. 1991.
13. Notoatmodjo, S. *Promosi kesehatan dan Ilmu Perilaku* Jakarta. Rineka Cipta. 2007.
14. Serbaguna, 2008 dalam Riyani, Dwi. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Suami Dengan Praktik Ibu Balita Ke Posyandu di Dusun Sendang Delik Desa Sumberejo Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak Tahun 2011.  
<http://digilib.unimus.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=read&id=jtptunimus-gdl-dwiariyani-6045>  
Akses 1 April 2016. 13.00 WIB.
15. Wawan, A dan Dewi, M. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika. 2010.
16. Azwar, Syafudin. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar. 2003.
17. Sudra, Rano I. *Materi Pokok Rekam Medis;1-6/ASIP4315/2 SKS/MODUL EDISI 2*. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka. 2014
18. Tambayong, Jan. *Patofisiologi untuk Keperawatan*. Jakarta : EGC. 2000.
19. Widjayanti, T B. *Hubungan Antara Karakteristik Individu, Psikologi, dan Organisasi dengan Perilaku Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Unit Rawat Inap RS. MH. Thamrin Purwakarta Tahun 2011*. Tesis. FKM Universitas Indonesia. 2012.  
TB WIDJAYANTI, KAR SAKIT - 2012 - academia.edu
20. DepKes RI. Kategori Umur. 2009.
21. Van, Dyne dan Graham J W. *Organization Citizenship Behavior, Construct Redefination Measurement and Validation Academic Manajement Journal, 37 (4) pp 765-802*. 2005.
22. Robbins. *Perilaku Organisasi Jilid I*. Edisi Kesembilan. Alih Bahasa : PT. Indeks Kelompok Gramedia. Jakarta. 2003.
23. Nitisemito, Alex. *Manajemen Personalia*. Graha Indonesia Jakarta. Indonesia. 2000.
24. Siagian, Sondang P. Prof., Dr., MPA., 2001. "Manajemen Sumber Daya Manusia", Edisi 1, Cetakan ke 9, Aksara, Jakarta.
25. Hungu. *Pengertian Jenis Kelamin*. 2007.  
[Repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/.../3/Chapter%20II.pdf](http://Repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/.../3/Chapter%20II.pdf) by G Marbun - 2011. 20 Juni 2016. 13:30 WIB
26. Mowday, R.T, Porter , L. W, Steer. RM. *Organizational Commitment, Job Satisfaction and Turnover Among Psychiatric Technican Journal of Applied*.1982
27. Balai Pustaka Departemen Pendidikan dan Kebudayaan (1991)
28. Anderson. Performance Appraisal New Jersey : Prantice Hall. The. 1994.
29. Sutrisno, Edy. 2011. Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta.Kencana
30. Simamora, Henri. 2006. Manajemen Sumber Daya Manusia Edisi 3. Yogyakarta: STIE YKPNieNotoatmodjo, S. *Pengembangan Sumberdaya Manusia*. Jakarta : Rineka Cipta, 1991.  
<http://id.m.wikipedia.org/wiki/Pelatihan> 21/06/2016 13:00 WIB
31. Siagian, Sondang P. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bumi Aksara Jakarta.1995
32. Ilyas, Yaslis. Kinerja : Teori, penilaian dan penelitian. Cetakan ke 3. Depok ; Pusat kajian ekonomi kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. 2002.
33. Robbins. *Prinsip-prinsip Perilaku Organisasi*. Edisi kelima. (Terjemahan). Erlangga. Jakarta. 2001.
34. Siagian, Sondang P. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bumi Aksara Jakarta.1997.
35. Notoatmodjo, Soekidjo. *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Rineka Cipta; 1991.  
<http://id.m.wikipedia.org/wiki/Pelatihan> 15/06/2016 1:30 WIB