

**TINJAUAN BEBAN KERJA PETUGAS PENYEDIAAN REKAM MEDIS
GUNA MENUNJANG KETEPATAN WAKTU PENYEDIAAN REKAM
MEDIS RAWAT JALAN
DI RUMAH SAKIT X**

*Putri Mayangsari*Yovita Tri Katarina***

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi beban kerja petugas penyediaan rekam medis guna menunjang ketepatan waktu penyediaan rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit X. Metode yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan teknik pengumpulan data berupa observasi dan wawancara. Populasi dalam penelitian ini adalah petugas pendaftaran dan petugas *filing* pada shift pagi masing-masing berjumlah 2 petugas dengan teknik sampel jenuh dan rekam medis pasien rawat jalan berjumlah 350 berkas. Berdasarkan hasil penelitian dan perhitungan dengan rumus DepKes dan WISN, didapatkan rata-rata kebutuhan tenaga pada bagian pendaftaran adalah 0,56 tenaga dan pada bagian *filing* adalah 3,4 tenaga. Rata-rata waktu penyediaan rekam medis adalah 11,6 menit, dengan kegiatan yang memakan waktu cukup banyak yaitu kegiatan pencarian rekam medis dengan waktu 3,0 menit. Dengan jumlah rekam medis yang tepat waktu disediakan berjumlah 178 atau 50,9 % dan jumlah rekam medis yang tidak tepat waktu berjumlah 172 atau 49,1%. Ini dikarenakan terjadinya ketidaksesuaian antara jumlah tenaga yang ada dengan besarnya beban kerja yang ditanggung oleh petugas *filing* pada shift pagi. Dapat disimpulkan bahwa ada kemungkinan keterkaitan antara beban kerja petugas penyediaan rekam medis dengan waktu penyediaan rekam medis. Oleh sebab itu, peneliti mengusulkan kepada kepala bagian perlu untuk mengalokasikan tenaga yang sesuai dengan beban kerja yang ada guna memaksimalkan kinerja staf secara efektif dan efisien, sehingga hasil pekerjaan dapat tercapai dengan baik.

Kata Kunci : Beban Kerja, Waktu Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan

PENDAHULUAN

Informasi berguna untuk mempertimbangkan pengambilan keputusan dan membantu dalam proses perencanaan suatu kegiatan. Sehingga dapat diketahui begitu pentingnya informasi untuk berbagai aspek kehidupan. Termasuk pada aspek kesehatan. Dengan adanya informasi, dapat membantu fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, dan fasilitas kesehatan

lainnya dalam menyelenggarakan pelayanan yang berkualitas.

Salah satu sumber informasi yang terdapat di rumah sakit adalah berkas rekam medis, yang di dalamnya beisikan catatan identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Hal inilah yang menyebabkan berkas rekam medis harus tersedia tepat waktu, agar

pasien mendapatkan pelayanan kesehatan secepat mungkin.

Kecepatan penyediaan berkas rekam medis tidak dapat lepas dari peran petugas penyedia berkas rekam medis (petugas *filing* dan petugas pendaftaran). Dimana diperlukan penyesuaian jumlah tenaga kerja yang sesuai antara setiap bagian. Karena penyesuaian jumlah tenaga kerja terhadap tugas yang harus dilakukan pada salah satu kegiatan, dapat mempengaruhi produktivitas di unit rekam medis. Hal ini karena, apabila salah satu kegiatan menggunakan tenaga kerja yang berlebihan maka akan berdampak pada penggunaan waktu kerja yang tidak produktif begitu pula sebaliknya apabila menggunakan tenaga kerja yang terlalu sedikit maka akan terjadi penumpukan pekerjaan dan berpengaruh pada beban kerja yang harus ditanggung oleh petugas rekam medis. Beban kerja yang berlebihan dapat menimbulkan kelelahan mental, fisik, dan akan berpengaruh pada hasil akhir pekerjaan. Oleh sebab itu diperlukan analisa beban kerja untuk menetapkan jumlah jam kerja seorang petugas, sehingga dapat mengetahui besarnya beban kerja yang dialami oleh petugas.

Jumlah petugas pada bagian pendaftaran dan bagian *filing* akan mempengaruhi lamanya pemberian pelayanan kesehatan untuk pasien. Mengingat peran petugas pendaftaran adalah meregristrasikan pasien dan kegiatan ini akan berpengaruh pada waktu penyediaan berkas rekam medis. Karena apabila petugas bekerja cukup lama, maka waktu penyediaan berkas rekam medis juga akan menjadi lama dan hal itu akan mempengaruhi pada bagian lainnya.

Sedangkan pada bagian *filing* satu tugas pokok dan peran yang dimiliki yaitu menyediakan berkas rekam medis. Semakin cepat penyediaan berkas rekam medis maka semakin cepat juga pasien mendapatkan pelayanan kesehatan. Sehingga akan meningkatkan kepuasan pasien.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit menjelaskan jika standar penyediaan dokumen rekam medis rawat inap adalah ≤ 15 menit dan untuk rawat jalan adalah ≤ 10 menit. Sehingga berdasarkan SPM rumah sakit, diketahui jika waktu penyediaan berkas rekam medis rawat jalan dapat dikatakan cepat apabila waktu penyediaan berkas rekam medis rawat jalan adalah ≤ 10 menit. Apabila waktu penyediaan berkas rekam medis diatas 10 menit, maka akan berpengaruh kepada pelayanan kesehatan selanjutnya.

Rumah Sakit X memiliki beberapa lantai, dengan lantai 1 sebagai tempat untuk kegiatan pendaftaran, poliklinik, UGD, dan 1 ruang rekam medis yang berguna untuk melakukan kegiatan *assembling*, kodifikasi, dan penginputan. Sedangkan untuk kegiatan penyimpanan atau *filing*, ruang rekam medis berada di lantai *basement*. Berdasarkan hasil pengamatan peneliti, ditemukan jika dalam 1 jam petugas *filing* harus naik turun tangga kurang lebih sebanyak 5 kali (apabila pasien sedang ramai) dan dapat lebih sering apabila pasien yang datang memiliki jarak waktu yang lama. Hal ini akan menyebabkan petugas *filing* harus mendistribusikan rekam medis tidak secara bersamaan. Tidak heran, kerap kali petugas *filing*

lebih mudah kelelahan dan merasa sangat sibuk. Selain itu apabila rekam medis tidak berada di ruang penyimpanan, maka petugas *filing* harus mencarinya di ruang rekam medis lantai 1 dan hal ini akan sangat berpengaruh pada waktu penyediaan rekam medis.

Jumlah kunjungan pasien pada bulan Desember 2020 sebanyak 4000 pasien. Dengan kunjungan pada shift pagi sebanyak 120 pasien. Selama observasi peneliti juga menemukan komplain dari perawat mengenai lamanya penyediaan berkas rekam medis pasien. Yang sudah terjadi sebanyak 7 kali komplain, selama peneliti melakukan pengamatan. Kejadian ini sering terjadi pada hari sibuk, seperti hari Senin dan Jumat. Selain itu ditemukan juga beberapa pasien yang mengeluh lamanya penyediaan berkas rekam medis. Ditemukan juga tumpukan berkas rekam medis yang belum dikodefikasi dan diinput kedalam sistem, hal inilah yang menghambat dalam pencarian berkas rekam medis.

Berdasarkan hasil wawancara awal yang dilakukan peneliti pada bulan Januari 2021. Beberapa petugas *filing* di Rumah Sakit X, merasa jika pada bagian *filing* kekurangan tenaga kerja. Terutama apabila yang bekerja hanya 1 petugas dan petugas lainnya tiba-tiba tidak dapat datang, maka petugas yang bekerja akan merasa kerepotan dalam menyediakan berkas rekam medis. Biasanya apabila hal ini terjadi, maka petugas pada bagian administrasi akan datang dan membantu petugas *filing*. Akan tetapi hal ini akan berpengaruh pada bagian administrasi, dimana akan terjadi penumpukan berkas yang belum di kodefikasi dan diinput.

Sehingga dilakukanlah penelitian ini, dengan tujuan yang akan didapat adalah untuk mengidentifikasi beban kerja petugas penyediaan rekam medis guna ketepatan waktu penyediaan berkas rekam medis rawat jalan Rumah Sakit X.

Beban Kerja

Beban kerja adalah sekumpulan atau sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam waktu tertentu. Pengukuran beban kerja diartikan sebagai suatu teknik untuk mendapatkan informasi tentang efisiensi dan efektivitas kerja suatu unit organisasi.

Selain itu pengukuran beban kerja merupakan salah satu teknik manajemen untuk mendapatkan informasi jabatan, melalui proses penelitian dan pengkajian yang dilakukan secara analisis. Informasi tersebut dimaksud agar dapat digunakan sebagai alasan untuk menyempurnakan aparatur baik dibidang kelembagaan, ketatalaksanaan, dan sumberdaya manusia (Menpan, 1997, dalam Utomo, 2008)

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi beban kerja, yaitu sebagai berikut :

1) Faktor eksternal

Faktor eksternal yaitu beban yang berasal dari luar tubuh pekerja, seperti :

- Tugas-tugas yang dilakukan bersifat fisik seperti stasiun kerja, tata ruang, alat dan sarana kerja, kondisi kerja, sikap kerja, sedangkan tugas-tugas yang bersifat mental seperti kompleksitas pekerjaan,

tingkat kesulitan pekerjaan, pelatihan atau pendidikan yang diperoleh, tanggung jawab pekerjaan.

- Organisasi kerja seperti masa waktu kerja, waktu istirahat kerja, kerja bergilir, kerja malam, sistem pengupahan, model struktur organisasi, pelimpahan tugas dan wewenang.

2) Faktor internal

Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam tubuh akibat dari reaksi beban kerja eksternal. Reaksi tubuh disebut *strain*, berat ringannya *strain* dapat dinilai baik secara objektif maupun subjektif. Faktor internal meliputi faktor somatis (jenis kelamin, umur, ukuran tubuh, status gizi, kondisi kesehatan), faktor psikis (motivasi, persiapan, kepercayaan, keinginan, dan kepuasan).

Dampak yang ditimbulkan apabila, besar beban kerja yang diemban terlalu berlebihan maka akan menimbulkan kelelahan baik fisik maupun mental dan rekasi-rekasi emosional seperti sakit kepala, gangguan pencernaan, dan mudah marah. Sedangkan apabila beban kerja yang terlalu sedikit dimana pekerjaan yang terjadi karena pengurangan gerak akan menimbulkan kebosanan dan rasa monoton. Kebosanan dalam kerja rutin sehari-hari karena tugas atau pekerjaan yang terlalu sedikit mengakibatkan kurangnya perhatian pada pekerjaan sehingga secara potensial membahayakan pekerjaan (Manuaba, 2000, dalam, Prihartni, 2007).

Sehingga diperlukan kegiatan pengidentifikasian besaran beban kerja yang ditanggung oleh petugas. Hal ini dimaksudkan untuk meminimalisir dampak negatif yang timbul dari adanya beban kerja yang berlebih ataupun beban kerja yang terlalu rendah. Untuk mendapatkan beban kerja yang seimbang dengan jumlah pegawai yang diperlukan maka perlu dilakukan perhitungan kebutuhan tenaga kerja.

Berdasarkan DepKes RI tahun 2000, perhitungan beban kerja dan kebutuhan tenaga diperlukan beberapa langkah yaitu :

- 1) Tentukan besarnya volume pekerjaan yang harus dilakukan;
- 2) Kemudian tentukan jumlah keseluruhan dengan cara mengkali waktu yang digunakan untuk menyelesaikan pekerjaan kemudian dikalikan dengan volume dan hasilnya akan dibagi 60, ini akan menghasilkan besarnya beban kerja;
- 3) Sedangkan untuk mengetahui jumlah kebutuhan tenaga yang sesuai dapat dilakukan dengan cara mengkalikan jumlah hari dalam 1 tahun dengan jumlah jam yang diperlukan untuk menyelesaikan pekerjaan kemudian hasilnya akan dibagi dengan jumlah hari kerja dikali jumlah kerja.

Sedangkan berdasarkan WISN atau *Workload Indicators of Staffing Need* adalah metode untuk menghitung berapa banyak staf yang dibutuhkan di suatu unit kerja berdasarkan beban kerja saat ini. Dengan menggunakan WISN juga memungkinkan untuk meneliti berapa banyak petugas akan dibutuhkan

apabila beban kerja bertambah atau berkurang dimasa datang.

Tujuan WISN adalah untuk memperbaiki susunan kepegawaian unit kerja, agar hal ini dapat terjadi, hasil WISN harus dimengerti dan diterima oleh mereka yang berwenang mengubah susunan kepegawaian. Kelebihan menggunakan metode WISN adalah mudah untuk dioperasionalkan, mudah digunakan, mudah diterapkan, komprehensif, dan realistis.

Berikut adalah langkah-langkah metodologi WISN :

1) Menetapkan waktu kerja tersedia

Bertujuan untuk memperoleh waktu kerja efektif selama satu tahun untuk masing-masing kategori sumber daya manusia yang bekerja di suatu unit atau instalasi rumah sakit.

2) Menyusun standar beban kerja

Standar beban kerja adalah volume atau kuantitas beban kerja selama satu tahun per kategori sumber daya manusia. Beban kerja untuk suatu kegiatan pokok disusun berdasarkan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan tugas (rata-rata waktu) dan waktu kerja tersedia yang dimiliki oleh masing-masing kategori sumber daya manusia.

3) Menyusun standar kelonggaran

Standar kelonggaran bertujuan untuk memperoleh faktor-faktor kelonggaran setiap sumber daya manusia yang meliputi jenis kegiatan dan kebutuhan waktu untuk menyelesaikan suatu kegiatan yang tidak terkait langsung atau dipengaruhi

rendahnya kualitas atau jumlah kegiatan pokok. Penyusunan standar kelonggaran dapat dilaksanakan melalui pengamatan dan wawancara kepada setiap unit tentang :

- a) Kegiatan-kegiatan yang tidak terkait langsung dengan pelayanan, contohnya rapat, pelatihan, seminar, penyusunan laporan kegiatan, dan lain-lain
- b) Frekuensi tiap faktor kelonggaran tiap sumber daya manusia diperoleh

4) Menghitung kebutuhan tenaga kerja

Dengan melakukan perhitungan kebutuhan sumber daya manusia per unit tenaga kerja memiliki tujuan untuk memperoleh jumlah sumber daya manusia yang dibutuhkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan wajib dan upaya pengembangan selama kurun waktu satu tahun

Pengertian Penyediaan Rekam Medis

Penyediaan berkas rekam medis adalah suatu kegiatan yang dilakukan oleh petugas rekam medis dalam menyiapkan berkas rekam medis yang berguna untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien mulai dari pasien mendaftar sampai dengan berkas rekam medis ditemukan.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No.129/Menkes/SK/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, standar penyediaan dokumen rekam medis rawat inap adalah ≤ 15 menit dan untuk rawat jalan adalah ≤ 10 menit. Sehingga dengan adanya

standar waktu penyediaan berkas, maka mutu dari suatu pelayanan akan diketahui. Untuk waktu tunggu rawat jalan adalah maksimum 60 menit. Ini adalah standar yang ditetapkan pemerintah bagi rumah sakit agar tidak membuat pasiennya menunggu lebih lama dari 60 menit sejak pasien mendaftar hingga dilayani oleh dokter.

METODE PENELITIAN

Jenis dan Metode Penelitian

Untuk mendukung penelitian ini, maka peneliti menggunakan metode penelitian secara deskriptif kuantitatif guna memaparkan secara sistematis mengenai beban kerja petugas filing dan petugas pendaftaran terhadap waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan.

Desain penelitian dengan melakukan observasi langsung terhadap petugas penyediaan rekam medis (petugas pendaftaran dan petugas *filing*) untuk menghitung beban kerja dan kebutuhan tenaga dengan menggunakan rumus DepKes dan WISN (*Work Indicator Staff Need*).

Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

Populasi
Populasi penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah petugas penyediaan berkas rekam medis (*filing* dan pendaftaran) dan berkas rekam medis rawat jalan pada shift pagi.

Sampel

Untuk variabel satu, peneliti menggunakan sampel jenuh. Dimana semua petugas *filing* dan petugas pendaftaran pada shift pagi,

digunakan menjadi sampel dengan masing-masing berjumlah 2 orang petugas.

Sedangkan untuk menentukan jumlah sample yang akan diteliti pada variabel dua, peneliti menggunakan rumus Slovin :

Didalam penelitian ini jumlah populasi yang akan digunakan adalah berkas rekam medis rawat jalan. Dengan menggunakan standar kelonggaran karena ketidaktelitian penulisan 5%, maka sampel jumlah sampel penelitian yang digunakan berjumlah 350 sample .

Teknik Sampling

Dalam menentukan sample yang akan diteliti, peneliti menggunakan teknik "*Sample Random Sampling*" yaitu suatu teknik memilih elemen populasi secara acak. Cara ini dipilih karena penelitian cenderung deskriptif atau bersifat umum, sehingga setiap unsur populasi memiliki kesempatan yang sama untuk bisa dipilih menjadi sampel.

HASIL PENELITIAN

Beban Kerja dan Jumlah Kebutuhan Tenaga Kerja Petugas Pendaftaran dan Petugas *Filing* di Rumah Sakit X

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti selama di lapangan, untuk petugas pendaftaran memiliki tugas mendaftarkan/meregistrasikan pasien, baik pasien baru ataupun pasien lama. Dengan jumlah petugas pada bagian pendaftaran BPJS berjumlah 2 orang. Dengan rata-rata pasien yang berkunjung adalah 160 pasien perhari, dimana rata-rata jumlah pasien yang berkunjung pada shift pagi berjumlah 120 pasien,

dengan waktu istirahat yang diberikan adalah 30 menit. Selama peneliti melakukan pengamatan, tidak ditemukan antrian pasien yang menunggu untuk didaftarkan dan rata-rata waktu pendaftaran yang dilakukan oleh petugas pendaftaran adalah 2 menit.

Sedangkan petugas *filing* dengan shift pagi akan melakukan kegiatan penyediaan berkas rekam medis (status pasien) atau pencarian kembali status, mendistribusikan status yang sudah siap didistribusikan, penyediaan berkas rekam medis untuk pasien baru, menyimpan berkas atau status yang sudah siap untuk disimpan (sudah dilakukan dikodefikasi, assembling, dan diinput), melakukan proses peminjaman dokumen rekam medis, dan melakukan pengajuan kelengkapan *resume* kepada dokter. Dengan jumlah berkas rekam medis atau status pasien yang harus disediakan adalah sebanyak 120 berkas setiap hari untuk shift pagi dan waktu istirahat yang diberikan adalah 30 menit. Dimana jumlah petugas untuk shift pagi berjumlah 2 orang petugas.

Untuk shift siang dan malam, melaksanakan kegiatan penyediaan berkas rekam medis (status pasien) atau pencarian kembali status, mendistribusikan status yang sudah siap didistribusikan, penyediaan berkas rekam medis untuk pasien baru, melakukan proses peminjaman dokumen rekam medis, dan melakukan pengajuan kelengkapan *resume* kepada dokter. Dengan jumlah berkas yang harus disediakan adalah sebanyak 40 berkas setiap hari untuk shift siang dan malam. Dimana jumlah petugas untuk shift siang

berjumlah 2 orang petugas dan shift malam berjumlah 1 orang petugas.

Berdasarkan uraian tugas, jumlah petugas, dan besarnya volume berkas yang harus disiapkan. Dapat diketahui jika pada shift pagi memiliki volume berkas yang lebih besar dari pada shift siang dan malam, selain itu uraian tugas pada shift pagi terdapat kegiatan penyimpanan. Sedangkan pada shift siang dan malam, tidak melakukan kegiatan tersebut. Sehingga dari analisa diatas dapat diketahui jika pada shift pagi memiliki beban kerja yang lebih tinggi dari ada kedua shift lainnya.

a. Pehitungan dengan rumus DepKes

Berikut adalah tabel keterangan waktu kerja tersedia berdasarkan DepKes :

**Tabel 1
Keterangan Waktu Kerja Tersedia Berdasarkan DepKes**

Jumlah pasien yang harus didaftarkan	120	pasien/shift pagi
Hari kerja	312 (52 minggu x 6 hari kerja)	Hari/tahun
Hari libur nasional	21	Hari/tahun
Ketidakhadiran kerja (Sakit dan pelatihan)	8	Hari/tahun
Cuti tahunan	12	Hari/tahun
Waktu kerja	7,5	Jam/hari
Waktu istirahat	0,5	Jam.hari

Rata-rata waktu pendaftaran	2	Menit/pasien
Rata-rata waktu penyediaan rekam medis (waktu kerja per berkas)	12	Menit/berkas
Volume atau jumlah pasien	120	Pasien/Shift pagi

Sumber : (Hasil observasi dan wawancara)

Berikut adalah langkah-langkah perhitungan beban kerja dan jumlah kebutuhan tenaga kerja petugas pendaftaran berdasarkan rumus Departemen Kesehatan RI tahun 2000 (DepKes) :

1) Menentukan jumlah hari efektif

$$\text{Jumlah hari efektif} = (\text{Hari kerja} - (\text{Hari libur nasional} + \text{Cuti tahunan} + \text{Ketidakhadiran Kerja}))$$

2) Menentukan waktu kerja efektif

$$\text{Waktu kerja efektif} = \text{Waktu kerja} - \text{waktu istirahat}$$

3) Rata-rata waktu kerja

$$\text{Rata-rata waktu kerja} = \frac{\text{Jumlah waktu kerja efektif}}{\text{Jumlah hari}}$$

4) Menghitung volume

$$\text{Volume} = \frac{\text{Jumlah RM yang disediakan} \times \text{Jumlah hari efektif}}{\text{Jumlah hari dalam 1 tahun}}$$

5) Jumlah keseluruhan

$$\text{Jumlah} = \frac{\text{Waktu kerja per berkas}}{60} \times \text{Volume}$$

6) Menghitung jumlah tenaga yang dibutuhkan

Jumlah

$$\text{tenaga} = \frac{\text{Jumlah hari} \times \text{jumlah jam yang diperlukan}}{\text{jumlah hari kerja} \times \text{rata-rata waktu kerja}}$$

Dalam perhitungan kebutuhan tenaga di bagian pendaftaran dan bagian *filing* dengan menggunakan rumus Departemen Kesehatan RI tahun 2000 didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 2
Hasil Perhitungan Beban Kerja dan Kebutuhan Tenaga Kerja Pada Petugas Pendaftaran dan Petugas Filing Dengan Menggunakan Rumus DepKes

Kegiatan	Rata-Rata Waktu Kerja (Menit)	Volume	Beban Kerja (Jam)	Kebutuhan Tenaga
Pendaftaran	2	120	2,9	0,56
Filing	12	120	17,8	3,4

Sumber : (Perhitungan peneliti)

Hasil perhitungan beban kerja dan kebutuhan tenaga kerja kegiatan pendaftaran dan kegiatan *filing* dengan besar volume kerja yaitu 120 pasien untuk kegiatan pendaftaran dengan rata-rata waktu kerja adalah 2 menit dan 120 rekam medis untuk kegiatan *filing* dengan rata-rata waktu kerja adalah 12 menit. Maka berdasarkan rumus DepKes pada kegiatan pendaftaran mendapatkan hasil perhitungan beban kerja yaitu 2,9/ hari dengan kebutuhan tenaga berjumlah 1 petugas dan pada kegiatan *filing* mendapatkan hasil

perhitungan beban kerja yaitu 17,8/hari dengan kebutuhan tenaga berjumlah 4 petugas.

b. Pehitungan dengan rumus WISN

Berikut adalah tabel keterangan waktu kerja tersedia berdasarkan WISN :

Tabel 3
Waktu Kerja Tersedia Dalam Kurun Waktu Satu Tahun

Kode	Bagian Pendaftaran Pendaftaran dan <i>Filing</i>		Ket
	Faktor	Jumlah	
A	Hari kerja	312 (52 minggu x 6 hari kerja)	Hari/ tahun
B	Hari libur nasional	21	Hari /tahun
C	Ketidakhadiran kerja (sakit dan pelatihan)	8	Hari/ tahun
D	Cuti tahunan	12	Hari/ tahun
E	Waktu kerja	7.5	Jam/ hari
F	Rata-rata waktu kerja	7	Jam/ hari
Rapat		1,5	Jam/ bulan
Hari kerja tersedia		271	Hari/ tahun
Volume kegiatan		120	Berkas/ shift pagi
Rata-rata per kegiatan petugas A dan B pendaftaran		2	Pasien/ shift pagi
Rata-rata per kegiatan petugas A dan B <i>filing</i>		12	Menit/ berkas

Sumber : (Hasil observasi dan wawancara)

Berikut adalah langkah-langkah perhitungan beban kerja dan jumlah kebutuhan tenaga kerja petugas pendaftaran berdasarkan rumus WISN :

- 1) Waktu Kerja Tersedia (WKT)
 $WKT = (A - (B + C + D +) \times F)$
- 2) Rata-rata waktu pengerjaan

- a. Petugas pendaftaran = 2 menit/pasien = 0,033 jam
- b. Petugas *filing* = 12 menit/berkas = 0,2 jam

3) Standar Beban Kerja
$$\text{Standar Beban Kerja} = \frac{WKT}{\text{Rata-rata waktu kerja}}$$

4) Faktor Kelonggaran
Kegiatan yang dimasukkan kedalam faktor kelonggaran adalah kegiatan rapat. Kegiatan ini dilakukan selama 1,5 jam setiap bulannya. Sehingga didapatkan faktor kelonggaran nya sebesar :
Rapat = 1,5 jam x 12 bulan = 18 jam/tahun.

5) Standar Kelonggaran
$$\text{Standar kelonggaran} = \frac{\text{Faktor Kelonggaran}}{WKT}$$

6) Kuantitas Kegiatan
$$KK = \text{vol. berkas atau kunjungan} \times \text{jumlah waktu kerja per tahun}$$

7) Kebutuhan Tenaga
$$\text{Kebutuhan tenaga} = \frac{KK}{SBK + Sk}$$

Dalam perhitungan kebutuhan tenaga di bagian pendaftaran dan bagian *filing* dengan menggunakan rumus WISN didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4
Hasil Perhitungan Beban Kerja dan Kebutuhan Tenaga Kerja Pada Petugas Pendaftaran dan Petugas *Filing* Dengan Menggunakan Rumus WISN

Kegiatan	Rata-Rata Waktu Kerja	Volume	Beban Kerja (Jam)	Kebutuhan Tenaga

	(Menit)			Waktu Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit X
Pendaftaran	2	120	57.484,8	0,56
Filing	12	120	9.485	3,4

Sumber : (Perhitungan peneliti)

Hasil perhitungan beban kerja dan kebutuhan tenaga kerja kegiatan pendaftaran dan kegiatan *filing* dengan besar volume kerja yaitu 120 pasien untuk kegiatan pendaftaran dengan rata-rata waktu kerja adalah 2 menit dan 120 rekam medis untuk kegiatan *filing* dengan rata-rata waktu kerja adalah 12 menit. Maka berdasarkan rumus WISN pada kegiatan pendaftaran mendapatkan hasil perhitungan beban kerja yaitu 57.484,8/tahun dengan kebutuhan tenaga berjumlah 1 petugas dan pada kegiatan *filing* mendapatkan hasil perhitungan beban kerja yaitu 9.485/tahun dengan kebutuhan tenaga berjumlah 4 petugas.

Sehingga berdasarkan kedua

Pendaftaran	Jeda Dari Pendaftaran s.d Pencarian		Pencarian	Jeda Sebelum Ada di Meja		Jeda Berkas Siap Didistribusikan		Jumlah	
	R a t a M e n i t	R a t a M e n i t		R a t a M e n i t	R a t a M e n i t	R a t a M e n i t	R a t a M e n i t		
700	20	650	109	30	837	23	814	23	4063

rumus (DepKes dan WISN) pada kegiatan pendaftaran mendapatkan hasil kebutuhan tenaga yang sama yaitu berjumlah 1 petugas dan pada kegiatan *filing* mendapatkan hasil perhitungan kebutuhan tenaga yang sama yaitu berjumlah 4 petugas.

Berdasarkan pernyataan dari kepala bagian rekam medis di Rumah Sakit St. Elisabeth Bekasi, untuk waktu penyediaan rekam medis mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan RI

No.129/Menkes/SK/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, standar penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan adalah ≤ 10 menit.

Dalam pelaksanaannya peneliti menemukan adanya ketidaksesuaian antara pelaksanaannya dengan standar waktu yang ditetapkan. Hal ini didukung dengan observasi peneliti terhadap sampel berjumlah 350 berkas rekam medis rawat jalan. Dengan didapatkan rata-rata waktu penyediaan berkas rekam medis rawat jalan yaitu 11,6 menit atau 12 menit. Data ini dihitung dengan menggunakan lembar observasi dan jam real, dimana data ini dihitung dari mulai pelayanan pendaftaran, pencarian berkas rekam medis, hingga berkas siap untuk didistribusikan.

Berikut adalah table waktu pelayanan penyediaan rekam medis dari di Rumah Sakit X, yang disusun oleh peneliti berdasarkan observasi dan wawancara yang telah dilakukan

Tabel 5
Waktu Penyediaan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit X

Dari tabel 5 tentang waktu penyediaan berkas rekam medis di Rumah Sakit X. Dari 350 rekam medis, didapatkan rata-rata waktu penyediaan rekam medis adalah 11,6 menit. Yang terbagi menjadi 4 bagian

yaitu bagian pendaftaran dengan rata-rata waktu pengerjaan adalah 2,0 menit, kemudian bagian jeda dari pendaftaran sampai akan mulai kegiatan pencarian dengan rata-rata waktu pengerjaan adalah 1,9 menit, kemudian bagian pencarian dengan rata-rata waktu pengerjaan adalah 3,0 menit, untuk bagian jeda sebelum rekam medis ada di meja dengan rata-rata waktu pengerjaan adalah 2,3 menit, dan bagian jeda berkas siap dan didistribusikan dengan rata-rata waktu pengerjaan adalah 2,3 menit.

Berikut adalah presentase ketepatan waktu penyediaan rekam medis di Rumah Sakit X :

Tabel 6
Ketepatan Waktu Penyediaan
Rekam Medis Rawat Jalan di
Rumah X

	Tepat	Tidak Tepat	Jumlah
Rekam Medis (Berkas)	178	172	350
Persentase (%)	50.9	49.1	100

Sumber : (Hasil observasi dan perhitungan peneliti)

Dari tabel 6 tentang ketepatan waktu penyediaan rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit X. Didapati jumlah rekam medis yang waktu penyediaannya tepat berjumlah 178 rekam medis dengan presentase 50,9% dan jumlah rekam medis yang waktu penyediaannya tidak tepat berjumlah 172 rekam medis dengan presentase 49,1%.

Berdasarkan hasil perhitungan yang dilakukan peneliti mengenai beban kerja yang dialami petugas penyediaan rekam medis. Didapatkan hasil, untuk petugas pendaftaran sudah sesuai dengan perhitungan yang

dilakukan peneliti. Selain itu selama di lapangan tidak didapati antrian pasien yang akan mendaftar. Sedangkan untuk bagian *filing*, berdasarkan perhitungan yang telah dilakukan peneliti didapati apabila ada ketidaksesuaian jumlah tenaga kerja dengan besaran pekerjaan yang ditanggung oleh petugas.

Dimana untuk petugas yang bekerja pada shift pagi berjumlah 2 petugas sedangkan berdasarkan hasil perhitungan beban kerja dan kebutuhan tenaga dengan menggunakan rumus DepKes dan WISN didapati jumlah tenaga yang seharusnya digunakan berjumlah 4 orang petugas. Sehingga dapat diketahui jika jumlah petugas *filing* pada shift pagi mengalami kekurangan tenaga dan hal ini mempengaruhi hasil akhir dari kegiatan yang dilakukan. Termasuk pada kegiatan penyediaan rekam medis.

Sedangkan dari hasil perhitungan dan observasi yang dilakukan peneliti mengenai kegiatan penyediaan rekam medis di Rumah Sakit X, didapati jika rata-rata waktu penyediaan rekam medis adalah 11,6 menit dan kegiatan yang memakan banyak waktu adalah kegiatan pencarian rekam medis. Sehingga dapat diketahui jika adanya kemungkinan keterkaitan antara beban kerja petugas penyediaan rekam medis dan waktu penyediaan rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit.

SIMPULAN & SARAN

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan mengangkat judul Tinjauan Beban Kerja Petugas Penyediaan Berkas Rekam Medis Guna Meningkatkan Waktu

Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit X, dapat disimpulkan bahwa :

1. Hasil perhitungan beban kerja dan kebutuhan tenaga bagian pendaftaran adalah 0,56 tenaga atau 1 tenaga dan beban kerja yang dialami telah sesuai dengan volume pengerjaan. Sedangkan pada kebutuhan tenaga bagian *filing* adalah 3,4 tenaga atau 4 tenaga dan memiliki beban kerja yang berlebih terutama pada kegiatan pencarian rekam medis.
2. Rata-rata waktu penyediaan rekam medis adalah 11,6 menit. Di mana kegiatan pencarian memerlukan waktu cukup lama, yaitu dengan rata-rata waktu 3,0 menit. Dengan jumlah rekam medis yang disediakan tepat waktu adalah 178 atau 50,9 % dan jumlah rekam medis yang disediakan tidak tepat waktu adalah 172 atau 49,1 %. Adapun beberapa faktor yang memungkinkan berpengaruh pada waktu penyediaan rekam medis adalah kondisi lingkungan kerja, kurangnya rak penyimpanan, terdapat kendala sarana (alat), rekam medis yang belum dikoding, *assembling*, dan diinput, dan adanya pengulangan pekerjaan.

SARAN

1. Berdasarkan perhitungan kebutuhan tenaga kerja, perlu untuk membagi petugas *filing* menjadi 4 petugas pada shift pagi, 2 petugas pada shift siang, dan 1 petugas pada shift malam.
Berdasarkan dari hasil perhitungan didapatkan jika jumlah kebutuhan tenaga pada kegiatan *filing* shift pagi yaitu 4 orang. Dimana terdapat beberapa

alternatif pengalokasian tenaga, yaitu :

- 1) Melakukan pengalokasian petugas *filing* yang sudah tersedia saat ini (7 petugas *filing*)

Apabila jumlah petugas *filing* pada shift pagi tetap menggunakan 4 orang, maka diperlukan penambahan 1 orang petugas *filing*. Karena apabila tetap menggunakan jumlah tenaga *filing* yang ada saat ini (7 orang petugas). Maka petugas akan merasa jauh lebih lelah dan lebih sulit untuk menentukan jadwal istirahat untuk petugas. Sehingga akan lebih baik apabila dilakukan pengalokasian tenaga dengan komposisi 3 orang pada shift pagi, 2 orang pada shift siang, dan 1 orang pada shift malam. Di mana pada shift pagi, 2 petugas akan di tempatkan di ruang penyimpanan (*basement*) dan 1 petugas akan ditempatkan di ruang rekam medis lantai 1.

- 2) Melakukan penambahan 1 orang petugas pada unit *filing*

Apabila dilakukan penambahan jumlah petugas pada unit *filing* maka akan memungkinkan, jika jumlah petugas pada shift pagi sebanyak 4 orang petugas. Dimana 2 orang ditempatkan di ruang penyimpanan (*basement*) dan 2 orang petugas akan ditempatkan di ruang rekam medis lantai 1.

Dari dua alternatif di atas untuk petugas *filing* yang berada di lantai 1 selain bertugas menyediakan rekam medis, ia juga bertugas untuk melakukan

assembling rekam medis yang ada. Sehingga petugas kodefikasi dapat lebih fokus dalam melakukan pekerjaannya. Selain itu petugas *filing* yang berada di *basement* juga tidak akan kewalahan, terutama pada hari sibuk. Karena apabila petugas merasa kewalahan, maka petugas akan lebih mudah lelah dan membuat tingkat stress serta beban kerja yang dirasakan cukup tinggi. Sehingga dibutuhkan evaluasi pembagian tenaga kerja yang lebih efisien dan efektif.

Perlu memperhatikan kriteria dalam mendesain shift kerja dan berdasarkan teori Schwartzenu mengenai hal-hal yang harus diperhatikan dalam penyusunan jadwal shift kerja, seperti usia, status kesehatan petugas (penyakit yang diderita), jenis kelamin, dan juga jarak tempat tinggal dengan tempat kerja. Guna terciptanya shift kerja yang baik dan nyaman.

2. Berikut adalah upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan waktu penyediaan rekam medis, dengan mengatasi faktor-faktor yang kemungkinan berpengaruh pada waktu penyediaan rekam medis, yaitu :

- 1) Kondisi lingkungan kerja

Perlu dilakukan pemeriksaan kembali mengenai temperatur, kelembapan, dan sirkulasi udara pada ruang kerja (ruang penyimpanan) dengan melakukan penyesuaian berdasarkan teori ergonomi dan kondisi petugas. Selain itu petugas juga harus lebih memperhatikan lingkungan kerja.

- 2) Kurangnya rak penyimpanan

Diperlukan adanya perhitungan mengenai tempat penyimpanan yang dilakukan oleh kepala bagian unit rekam medis. Dengan mempertimbangkan luas ruangan penyediaan dan perencanaan tebalnya rekam medis yang akan disimpan.

- 3) Kendala sarana (alat)

Kendala yang ditimbulkan dari saran (alat) dapat diperbaiki dengan melakukan monitoring secara berkala. Maka kendala tersebut dapat dihindari. Selain itu dibutuhkan ketelitian dari petugas ketika bekerja, sehingga kendala yang disebabkan karena sarana ini dapat diatasi.

- 4) Berkas yang belum dikoding, *assembling*, dan diinput kedalam sistem

Diperlukan kegiatan pengidentifikasian penyebab rekam medis yang belum dikodefikasi, *assembling*, dan diinput, dengan melakukan analisa lebih lanjut berdasarkan 5 M yaitu *Man, Money, Method, Material, dan Machine* atau dengan menggunakan diagram ishikawa untuk mengidentifikasi aspek-aspek yang mempengaruhi suatu kegiatan dan juga mengidentifikasi solusi yang dapat diberikan. Selain itu diperlukan pengembangan sistem dengan tenaga IT yang ada untuk menghubungkan atau mengintegrasikan bagian pendaftaran dan bagian kodefikasi atau penginputan.

- 5) Adanya pengulangan pekerjaan

Diperlukan evaluasi mengenai bisnis proses, terutama pada bagian *filing*. Hal ini dimaksudkan untuk menghindari pengulangan pekerjaan. (Tabel bisnis proses pada kegiatan penyediaan rekam medis terdapat pada lampiran 4).

DAFTAR PUSTAKA

Peraturan Perundangan

Republik Indonesia, *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.*

Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.269/Menkes/Per/III/2008 tentang rekam medis.*

Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No.35 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintahan.*

Jurnal

Kristina, Indah (dkk) . (2015) . *Tinjauan Waktu Penyediaan Rekam Medis Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi . Medicordhif, Vol.2 No. 1 .* Diakses pada 27 Oktober 2020 dari Universitas Akademi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan Bhumi Husada Jakarta.

Maryati, Warsi . (2015) . *Beban Kerja Petugas Filing Terhadap Rata-Rata*

Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan . Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia, Vol.3 No.2. Diakses pada 25 Oktober 2020, dari Universitas APIKES Citra Medika Surakarta.

Yovita, Maria (dkk) . (2019) . *Gambaran Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Karang Pule Kota Mataram . Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Vol.2 No.2.* Diakses pada 27 Oktober 2020 dari Universitas Politeknik Medica Farma Husada Mataram.

Buku atau E-Book

Ardana, I Komang (dkk) . 2012 . *Manajemen Sumber Daya Manusia .* Yogyakarta : Graha Ilmu.

Green, Micelle A & Bowie, Mary Jo . (2005) . *Essentials of Health Information Management : Principles and Practices .* Thomson : Delmar Learning .

Hatta, Gemala R . 2010 . *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Disarana Pelayanan Kesehatan .* Jakarta : Universitas Indonesia (UI Press).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia . (2018) . *Manajemen Unit Kerja II Perencanaan SDM Unit Kerja RMIK . - : Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan .* Tersedia dari http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2018/09/Manajemen-Unit-Kerja-II_SC.pdf

Widgnjosoebroto, Sritomo . (2000) .
Ergonomi, Study Gerak, dan Waktu
. Surabaya : Guna Widya .