

# **ANALISIS KEBUTUHAN TENAGA KERJA KODING/INDEKSING BPJS DENGAN METODE WISN DI RS. PANTI WILASA“Dr.CIPTO” SEMARANG TAHUN 2015**

Oleh

***Elsa Dita Rusdiana\*)*, *Maryani Setyowati\*\*)***

\*) Alumni Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

\*\*\*) Pengajar Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

Jl. Nakula 1 No 5 – 11 Semarang

Email : elsaditaar@gmail.com

## **ABSTRACT**

Rumah Sakit Panti Wilasa “Dr. Cipto” Semarang is one hospital type C in the Semarang City. In the era BPJS coding section is an important part in supporting sustainability codification disease associated with competence to claim the cost of health services to BPJS. Based on the initial survey were obtained from the calculation of the number of documents inpatient and outpatient coding in code by officers, It is known outpatient coding section requires additional coding clerk.

This study aims to determine the power requirements of coding BPJS based indicators of workload in the Unit of Medical Record RS. Panti Wilasa Dr cipto Semarang 2015.

This is a descriptive study, the process of data collection is done through observation with cross sectional approach. The population in this study is BPJS inpatient coding officers and outpatient with inpatient a staff sample as much as 63 DRM, attendant hospitalization and as many as 52 DRM, and 93 outpatient DRM officer with the study table.

Research results obtained hospitalization average time officer activities in providing disease code and action code as well as the completeness crosscheck DRM for staff A at 5.17 minutes, 5.28 minutes B officers and for officers outpatient 4,05 minutes. The quantity of the main activities in 2015 for officers inpatient coding BPJS A total 13.113 DRM, and as many as 13.068 officers and officers DRM coding BPJS 122.958 outpatient DRM. Effective days per year for hospitalization a staff A 279 days, staff B 297 days, and the outpatient staff 297 days. The standard workload for officers obtained inpatient coding BPJS A 22665,38 DRM, and officer B 23.625 DRM, outpatient officer coding BPJS 30.800 DRM.

From the calculation of the WISN method known amount of coding BPJS labor needs hospitalization is 2 officers and for officers outpatient coding BPJS 4 officers. Then concluded for outpatient need no additional personnel to fit the standard amount of workload and for coding clerk BPJS there needs to be an evaluation of hospitalization associated with the workings and related coding part.

Keywords: coding BPJS, workload, labor requirements, WISN  
Keperustakaan: 14 (1994 – 2013)

## A. Latar Belakang

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 377/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Perakam Medis dan Informasi Kesehatan, maka perekam medis mampu menetapkan kode penyakit dan tindakan yang tepat sesuai klasifikasi yang diberlakukan di Indonesia (ICD-10) tentang penyakit dan tindakan medis dalam pelayanan dan manajemen kesehatan. Kodefikasi penyakit erat kaitannya dengan biaya pelayanan rumah sakit yang akan dibebankan kepada pasien atau perusahaan asuransi, oleh karena itu sangatlah penting bagi tenaga rekam medis untuk mengkode diagnosis penyakit secara tepat dan akurat.<sup>[1]</sup>

Pada awal tahun 2014, Indonesia membentuk Badan Pengelola Jaminan Sosial (BPJS). BPJS Kesehatan menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia termasuk orang asing yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia. Dengan diberlakukannya sistem jaminan kesehatan tersebut, rekam medis menjadi bagian yang sangat

penting dalam mendukung keberlangsungannya kaitannya dengan kompetensi kodefikasi penyakit untuk klaim biaya pelayanan kesehatan kepada BPJS.<sup>[2]</sup>

Berdasarkan survei awal terdapat 3 (tiga) orang petugas *koding (koder)*. 2 (dua) orang petugas koding rawat inap yang bertugas untuk menerima dokumen dari bagian *assembling*, mengecek kelengkapan DRM, memberikan kode penyakit dan kode tindakan, memasukkan data ke dalam komputer, mengekspedisi ke bagian *filing*, dan satu orang petugas koding rawat jalan bertugas menerima berkas dari bagian verifikasi, memberikan kode penyakit dan kode tindakan, mengcrosscheck pelayanan tindakan rawat jalan, memasukkan data ke dalam komputer, mengekspedisi ke bagian *filing*. Dari survei awal terlihat masih ada dokumen yang menumpuk di bagian rawat inap dan rawat jalan karena beban kerja yang tinggi dan jumlah petugas yang kurang, meski petugas sudah melakukan *job*

*description* yang melebihi standar jam kerja.

Adanya beban kerja petugas *koding/indexing* BPJS di RS Panti Wilasa “Dr. Cipto” yang tinggi yang mengakibatkan tingginya jumlah DRM yang menumpuk dan tidak sesuai dengan ketentuan batas waktu untuk proses pengklaiman, maka memunculkan pertanyaan penelitian yaitu :

“Berapa jumlah kebutuhan tenaga *koding/indexing* BPJS di Unit Rekam Medis RS. Pantiwilasa “Dr. Cipto” Semarang tahun 2015 berdasarkan indikator beban kerja dengan metode WISN?”

## **B. Metode**

Metode penelitian ini dilakukan dengan metode deskriptif, adalah metode yang menggambarkan yaitu beban kerja petugas *koding/indexing* BPJS pada saat ini berdasarkan data faktual, data yang terkumpul kemudian disusun, diolah, dan disajikan dalam bentuk laporan. Proses pengambilan data dilakukan melalui observasi yaitu peneliti mengamati secara langsung keadaan masalah yang akan diteliti dengan menggunakan metode pendekatan secara *cross sectional* yaitu meneliti data secara langsung pada saat penelitian dilakukan dengan metode WISN.

### **1. Populasi dan Sampel**

Populasi penelitian ini adalah petugas *koding/indexing* RS. Pantiwilasa “Dr. Cipto” Semarang saat pengamatan yaitu selama waktu kerja dalam 1 (satu) hari pelayanan dengan jumlah petugas 3 (tiga) orang, meliputi 2 (dua) orang petugas koding BPJS rawat inap dan 1 (satu) petugas koding BPJS rawat jalan.

Sampel yaitu total populasi yang diharapkan mewakili populasi. Sampel dari penelitian yang dilakukan adalah DRM. Dari hasil pengamatan 10 DRM maka didapatkan hasil petugas koding Rawat Inap A sebanyak 63 DRM, petugas koding Rawat Inap B sebanyak 52 DRM dan petugas koding Rawat Jalan C sebanyak 93 DRM.

## **C. Hasil dan Pembahasan**

### **1. Identifikasi Tugas Pokok**

Bagian koding BPJS Rawat Inap dan Rawat Jalan RS. Panti Wilasa “Dr. Cipto” Semarang terletak di lantai 2 yaitu di ruang Rekam Medis. Petugas koding berjumlah 3 (tiga) orang yaitu 2 (dua) petugas koding BPJS Rawat Inap dan 1 (satu) petugas koding Rawat Jalan masing-masing petugas memiliki tugas utama yaitu :

**Tabel 1**  
**Tugas Pokok Petugas Koding**

No.	Kategori	Tugas Pokok
<b>SDM</b>		
1.	Petugas Koding BPJS Rawat Inap	Petugas koding BPJS Rawat Inap di RS. Panti Wilasa "Dr. Cipto" Semarang bertugas memberikan kode diagnosis pasien BPJS dengan menggunakan ICD-10 dan kode tindakan menggunakan ICD-9-CM, selain itu masing-masing petugas juga memiliki tugas tambahan yaitu menganalisa kelengkapan DRM BPJS rawat inap (seperti : tidak tertulis diagnosis pada RM 1 dan Resume Keluar). Kemudian setelah itu memasukkan data ke dalam program Ina Cbg's.
2.	Petugas Koding BPJS Rawat Jalan	Petugas koding BPJS Rawat Jalan di RS. Panti Wilasa "Dr. Cipto" Semarang juga bertugas memberikan kode diagnosis pasien BPJS dengan

menggunakan ICD-10 dan kode tindakan menggunakan ICD-9-CM, selain itu masing-masing petugas juga memiliki tugas tambahan yaitu menganalisa kelengkapan berkas persyaratan BPJS rawat jalan, seperti ketidakcocokan No. SEP pada saat diinput dan tidak adanya billing.

2. Kapasitas Kerja

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan hasil karakteristik responden sebagai berikut :

**Tabel 2**  
**Karakteristik Petugas Koding BPJS**

Petugas	Karakteristik Petugas			
	Umur	Pendidikan	Jenis Kelamin	Lama Kerja
<b>Koding/in deksing</b>	34 thn	DIII	Laki-Laki	1 thn
<b>Rawat Inap</b>	27 thn	DIII	Perempuan	8 bln
<b>Koding/In deksing Rawat Jalan</b>	32 thn	DIII	Perempuan	7 bln

Jam kerja efektif petugas koding/indeksing dalam satu tahun adalah :

Jumlah hari kerja dalam 1 tahun = 312 hari (A)

Cuti Tahunan = Petugas A= 18 hr/thn (B)

Petugas B = 0 hr/thn

Petugas C = 0 hr/thn

Libur Nasional = 15 hari (D)

Ketidakhadiran (personal) =Petugas A = 0 hari (E)

Petugas B = 0 hari

Petugas C = 0 hari

Waktu Kerja = 7 jam/hari (F)

a. Kuantitas Kegiatan Pokok

**Petugas A (Rawat Inap)** = Volume kegiatan per hr x hr kerja efektif per thn

$$= 47 \times 279$$

$$= 13.113 \text{ DRM/tahun}$$

**Petugas B (Rawat Inap)** = Volume kegiatan per hari x hari kerja efektif per tahun

$$= 44 \times 297$$

$$= 13.068 \text{ DRM/tahun}$$

**Petugas C (Rawat Jalan)** = Volume kegiatan per hari x hari kerja efektif per tahun

$$= 414 \times 297$$

$$= 122.958 \text{ DRM/tahun}$$

b. Standar Beban Kerja

**Standar beban kerja petugas A (Rawat Inap)**

$$= \frac{\text{waktu kerja tersedia}}{\sum \text{rata-rata waktu per kegiatan}}$$

$$= \frac{1953 \text{ jam} \times 60}{5,17} = 22.665,38 \text{ menit}$$

**Standar beban kerja petugas B (Rawat Inap)**

$$= \frac{\text{waktu kerja tersedia}}{\sum \text{rata-rata waktu per kegiatan}}$$

$$= \frac{2079 \text{ jam} \times 60}{5,28} = 23.625 \text{ menit}$$

**Standar beban kerja petugas C (Rawat Jalan)**

$$= \frac{\text{waktu kerja tersedia}}{\sum \text{rata-rata waktu per kegiatan}}$$

$$= \frac{2079 \text{ jam} \times 60}{4,05} = 30.800 \text{ menit}$$

c. Perhitungan Kebutuhan Tenaga Kerja dengan Metode WISN

Kebutuhan Staf Petugas A (Rawat Inap) =  $\frac{\text{Kuantitas kegiatan}}{\text{Standar Beban Kerja}} \times \text{FKK}$

$$= \frac{13.113}{22.665,38} \times 1,08 = 0,62 = 1$$

Kebutuhan Staf Petugas B (Rawat

$$\text{Inap}) = \frac{\text{Kuantitas kegiatan}}{\text{Standar Beban Kerja}} \times \text{FKK}$$

$$= \frac{13.068}{23.625} \times 1,08 = 0,59 = 1$$

$\Sigma$  **Kebutuhan Petugas Koding**

$$\text{Rawat Inap} = \text{A} + \text{B} = 1 + 1 = 2$$

Kebutuhan Staf Petugas C (Rawat

$$\text{Jalan}) = \frac{\text{Kuantitas kegiatan}}{\text{Standar Beban Kerja}} \times \text{FKK}$$

$$= \frac{122.958}{30.800} \times 1,05 = 4.1$$

$\Sigma$  **Kebutuhan Petugas Koding**

$$\text{Rawat Jalan} = 4.1 = 4$$

#### D. Hasil dan Pembahasan

##### 1. Koding BPJS Rawat Inap

Berdasarkan hasil pengamatan di RS. Panti Wilasa “Dr. Cipto” Semarang memiliki 2 (dua) petugas Koding BPJS rawat inap dengan job description yaitu memberikan kode penyakit menggunakan buku ICD-10 dan kode tindakan menggunakan buku ICD-9CM, dengan tugas tambahan *mengcrosscheck* kelengkapan DRM. Seharusnya, *mengcosscheck* kelengkapan merupakan tupoksi dari petugas *assembling* dan hal tersebut menyebabkan beban petugas koding meningkat.

Sesuai hasil wawancara yang telah dilakukan, karakteristik kedua

petugas yaitu petugas Rawat Inap A dengan umur 34 tahun, jenis kelamin laki-laki, pendidikan DIII RMIK, dan lama kerja 1 tahun. Sedangkan petugas Rawat Inap B berumur 27 tahun, jenis kelamin perempuan, pendidikan DIII RMIK, dan lama kerja 8 bulan. Dari hasil perhitungan didapatkan bahwa lama kerja dan pengalaman sesuai usia petugas dapat menentukan kecepatan rata-rata waktu per kegiatan, dan mempengaruhi banyaknya kuantitas kegiatan pokok per tahun seorang petugas dalam mengkode DRM.

Dengan jam kerja petugas koding BPJS rawat inap masing-masing adalah 7 jam per hari. Kedua petugas mendapat cuti masing-masing 18 hari per tahun untuk petugas A, sedangkan petugas B belum mendapat waktu cuti karena pengalaman petugas yang belum ada 1 (satu) tahun bekerja. Faktor kelonggaran dari kedua petugas berupa rapat sebanyak 12 kali per tahun dengan waktu 2 jam, menerima telepon selama 15 menit sebanyak 360 kali per tahun, dan konsultasi dokter selama 15 menit sebanyak 120 kali per tahun.

Berdasarkan protap yang berlaku di RS Panti Wilasa “Dr. Cipto” Semarang, pengertian tugas utama koder adalah memberi kode

diagnosis utama, sekunder, cedera luar dan kematian serta kode tindakan yang telah ditentukan dengan menggunakan buku ICD-10 untuk diagnosis dan ICD-9-CM untuk diagnosis prosedur, hasil koding diinput ke dalam software Ina Cbg's. Tetapi dengan adanya tugas tambahan seperti menganalisa kelengkapan DRM hal ini menyebabkan beban kerja petugas bertambah dan tingkat kelelahan petugas tinggi, yang ditandai dengan penurunan perhatian serta perlambatan dan hambatan persepsi (faktor penyebab kelelahan seperti lelah otot, lelah visual, lelah menatl dan monotoris). Bila hal ini terjadi terus-menerus maka akan berdampak pada pekerjaan petugas seperti motivasi kerja menurun dan menyebabkan kualitas kerja rendah, banyak terjadi masalah, cedera, penyakit akibat kerja, dan bisa terjadi kecelakaan akibat kerja.<sup>[2]</sup>

Rata-rata waktu kegiatan masing-masing petugas dalam melakukan tugasnya yaitu memberikan kode dan tugas tambahan menganalisa kelengkapan DRM adalah petugas A 5,17 menit. Kuantitas kegiatan pokok tahun 2015 sebanyak 13.113 DRM, dengan hari kerja efektif 279 hari dan standar beban

kerja dalam satu tahun yaitu 22.665,38 menit. Petugas B 5,28 menit. Kuantitas kegiatan pokok tahun 2015 sebanyak 13.068, dengan hari kerja efektif 297 hari dan standar beban kerja dalam satu tahun yaitu 23.625 menit.

Dari hasil perhitungan tersebut dengan metode WISN didapatkan kebutuhan tenaga kerja sebanyak 2 (dua) petugas. Pada kenyataannya di bagian koding BPJS rawat inap terdapat 2 (dua) petugas yang mengkode DRM BPJS dan menganalisis kelengkapan DRM BPJS, jadi tidak perlu adanya penambahan petugas. Meskipun petugas terkadang bertugas melebihi jam kerja tetapi dokumen tetap menumpuk, karena adanya tugas tambahan yang dilakukan petugas koding BPJS rawat inap yaitu menganalisa kelengkapan DRM BPJS rawat inap dan pengembalian DRM dari bangsal ke *assembly* terlambat.

## 2. Koding BPJS Rawat Jalan

Berdasarkan hasil pengamatan di RS. Panti Wilasa "Dr. Cipto" Semarang memiliki 1 (satu) petugas Koding DRM BPJS rawat jalan dengan job description yaitu memberikan kode penyakit menggunakan buku ICD-10 dan kode tindakan menggunakan buku ICD-9CM, dengan tugas tambahan

*mengcrosscheck* kelengkapan DRM. Seharusnya, *mengcosscheck* kelengkapan merupakan tupoksi dari petugas *assembling* dan hal tersebut menyebabkan beban petugas koding meningkat.

Sesuai hasil wawancara yang telah dilakukan, karakteristik petugas yaitu petugas C dengan umur 32 tahun, jenis kelamin perempuan, pendidikan DIII RMIK, dan lama kerja 7 bulan. Dari hasil perhitungan didapatkan bahwa lama kerja dan pengalaman sesuai usia petugas dapat menentukan kecepatan rata-rata waktu per kegiatan, dan mempengaruhi banyaknya kuantitas kegiatan pokok per tahun seorang petugas dalam mengkode DRM.

Dengan jam kerja petugas koding BPJS rawat jalan adalah 7 jam per hari. Petugas C belum mendapat waktu cuti karena pengalaman petugas yang belum ada 1 (satu) tahun bekerja. Faktor kelonggaran dari petugas C berupa rapat sebanyak 12 kali per tahun dengan waktu 2 jam, menerima telepon selama 15 menit sebanyak 180 kali per tahun, dan konsultasi dokter selama 15 menit sebanyak 120 kali per tahun.

Berdasarkan protap yang berlaku di RS Panti Wilasa "Dr. Cipto" Semarang pengertian tugas

utama koder adalah memberi kode diagnosis utama, sekunder, cedera luar dan kematian serta kode tindakan yang telah ditentukan dengan menggunakan buku ICD-10 untuk diagnosis dan ICD-9-CM untuk diagnosis prosedur, hasil koding diinput ke dalam *software* Ina Cbg's. Tetapi dengan adanya tugas tambahan seperti menganalisa kelengkapan DRM hal ini menyebabkan beban kerja petugas bertambah dan tingkat kelelahan petugas tinggi, yang ditandai dengan penurunan perhatian serta perlambatan dan hambatan persepsi (faktor penyebab kelelahan seperti lelah otot, lelah visual, lelah menatl dan monotoris). Bila hal ini terjadi terus-menerus maka akan berdampak pada pekerjaan petugas seperti motivasi kerja menurun dan menyebabkan kualitas kerja rendah, banyak terjadi masalah, cedera, penyakit akibat kerja, dan bisa terjadi kecelakaan akibat kerja.<sup>[2]</sup>

Rata-rata waktu kegiatan petugas koding BPJS rawat jalan dalam melakukan tugasnya yaitu memberikan kode dan tugas tambahan menganalisa kelengkapan DRM adalah petugas C 4,05 menit. Kuantitas kegiatan pokok tahun 2015 sebanyak 122.958 DRM, dengan hari kerja



efektif 297 hari dan standar beban kerja dalam satu tahun yaitu 30.800 berkas BPJS.

Dari hasil perhitungan tersebut dengan metode WISN didapatkan penambahan kebutuhan tenaga kerja sebanyak 3 (tiga) petugas. Pada kenyataannya di bagian koding BPJS rawat jalan terdapat 1 (satu) petugas yang mengkode berkas BPJS dan menganalisa kelengkapan berkas BPJS. Meskipun petugas terkadang bertugas melebihi jam kerja tetapi dokumen tetap menumpuk, karena adanya tugas tambahan yang dilakukan petugas koding BPJS rawat jalan yaitu menganalisa kelengkapan berkas BPJS rawat jalan. Sehingga mengakibatkan terjadinya kesalahan koding karena konsentrasi petugas menurun, serta meningkatnya tingkat kelelahan petugas.

## E. Kesimpulan dan Saran

### 1. Kesimpulan

a. Kegiatan petugas koding BPJS Rawat Inap di RS Panti Wilasa "Dr. Cipto" Semarang adalah menerima DRM dari assembling yang sudah dirakit, memberikan kode penyakit sesuai buku pedoman ICD-10 dan kode tindakan yang sesuai buku pedoman ICD-9 CM, *mengcrosscheck* kelengkapan DRM

(seperti tertulis atau tidak diagnosis pada RM 1, kekonsistensian diagnosis dan kelengkapan pemeriksaan penunjang), kemudian memasukkan data tersebut kedalam komputer rawat inap. Sedangkan kegiatan petugas koding BPJS Rawat Jalan di RS Panti Wilasa "Dr. Cipto" Semarang adalah menerima berkas dari bagian verifikasi, memberikan kode penyakit sesuai buku pedoman ICD-10 dan kode tindakan yang sesuai buku pedoman ICD-9 CM, *mengcrosscheck* kelengkapan berkas (seperti ketidakcocokan No SEP pada saat dicek dalam Ina Cbg's, kelengkapan pemeriksaan penunjang, dan billing), kemudian memasukkan data tersebut kedalam program Ina Cbg's.

b. Terdapat 2 petugas koding BPJS Rawat Inap dengan karakteristik petugas A umur 34 tahun, jenis kelamin laki-laki, pendidikan DIII RMIK, lama kerja 1 tahun dengan hari kerja 279 hari per tahun dan 1953 jam per tahun dalam menyelesaikan pekerjaannya, sedangkan petugas B umur 27 tahun, jenis kelamin perempuan, pendidikan DIII RMIK, lama kerja 8 bulan dengan hari kerja 297 hari per tahun dan 2079 jam per tahun dalam menyelesaikan tugasnya. Petugas koding Rawat Jalan dengan karakteristik umur 32 tahun, jenis

kelamin perempuan, pendidikan DIII RMIK, lama kerja 7 bulan dengan hari kerja 297 hari per tahun dan 2079 jam per tahun dalam menyelesaikan tugasnya.

c. Kuantitas kegiatan pokok petugas koding BPJS Rawat Inap tahun 1025 adalah petugas A sebanyak 13.113 DRM/tahun dengan standar , petugas B sebanyak 13.068 DRM/tahun, dengan standar kelonggaran 7,74%. Sedangkan kuantitas pokok petugas koding BPJS Rawat Jalan pada tahun 2015 sebanyak 122.958 DRM/tahun dengan standar kelonggaran 4,51%.

d. Untuk rata-rata waktu kegiatan petugas koding BPJS Rawat Inap dalam menyelesaikan pekerjaannya yaitu petugas A 5,17 menit, petugas B 5,28 menit dan petugas koding BPJS Rawat Jalan 4,05 menit. Berdasarkan hasil perhitungan dengan metode WISN didapatkan jumlah kebutuhan tenaga kerja untuk koding BPJS Rawat Inap adalah 2 petugas dan untuk petugas koding BPJS Rawat Jalan adalah 3 petugas.

## 2. Saran

a. Pada bagian koding BPJS Rawat Inap harus di evaluasi apa yang menyebabkan terlambatnya DRM dari bangsal. Karena apabila terjadi terus - menerus petugas koding BPJS Rawat Inap tidak

bekerja sesuai SOP yang berlaku dan akan bertugas membantu menyelesaikan pekerjaan petugas koding BPJS Rawat Jalan.

b. Berdasarkan hasil perhitungan kebutuhan tenaga kerja menggunakan metode WISN di bagian koding BPJS Rawat Jalan di RS Panti Wilasa "Dr. Cipto" Semarang pada tahun 2015 adalah 4 petugas, sedangkan pada kenyataannya hanya ada 1 petugas. Maka koding BPJS Rawat Jalan memerlukan penambahan petugas sebanyak 3 petugas.

## F. Daftar Pustaka

1. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 377/Menkes/SK/III/2007. *Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan*
2. GTZ/EPOS HRD in the Health Sector Project INDONESIA. 2009. *Perlengkapan Kerja WISN*. Jakarta : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan