

ANALISIS KEBUTUHAN TENAGA KERJA BERDASAKAN BEBAN KERJA UNIT REKAM MEDIS RUMAH SAKIT ISLAM KENDAL TAHUN 2015

Muthomimah Imanti *), Maryani Setyowati **)

*) Alumni Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

***) Pengajar Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

Email : ima.immuth11@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Rumah Sakit Islam Kendal merupakan salah satu rumah sakit swasta tipe C pada unit rekam medis memiliki 10 petugas, terdiri dari 4 petugas assembling, 2 petugas koding BPJS rawat jalan, 2 petugas koding BPJS rawat inap dan 2 petugas filing. Berdasarkan jumlah kunjungan pasien rawat jalan dan inap yang cenderung meningkat dan adanya faktor lainnya yaitu tugas rangkap diluar tugas pokok sehingga beban kerja petugas semakin meningkat. Untuk itu diperlukan kesesuaian antara beban kerja dengan banyaknya petugas sehingga dalam penelitian ini dapat diketahui jumlah petugas berdasarkan beban kerja unit Rekam Medis Tahun 2015.

Metode : Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif dengan metode observasi dan wawancara dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah hasil perhitungan prediksi kunjungan 2015 dan 10 petugas unit rekam medis.

Hasil : Berdasarkan hasil perhitungan kebutuhan tenaga kerja berdasarkan beban kerja petugas unit rekam medis didapatkan jumlah petugas assembling dengan standar beban kerja sebanyak 27.669,76 menit dibutuhkan sebanyak 4 petugas, petugas koding BPJS Rawat Jalan dengan standar beban kerja sebanyak 47.506,73 menit dibutuhkan sebanyak 4 petugas, petugas koding BPJS Rawat Inap dengan standar beban kerja sebanyak 22.542,7 menit dibutuhkan sebanyak 3 petugas, petugas filing dengan standar beban kerja 15.534,73 menit dibutuhkan sebanyak 9 petugas, dan petugas analising/ reporting dengan standar beban kerja 613 menit dibutuhkan sebanyak 2 petugas.

Saran : Dari pengamatan menunjukkan bahwa adanya rangkap tugas perlu penambahan petugas yaitu bagian koding BPJS Rawat Jalan sebanyak 2 petugas, bagian koding BPJS Rawat Inap sebanyak 1 petugas, bagian filing sebanyak 7 petugas dan bagian analising/ reporting sebanyak 2 petugas. Sehingga dapat disarankan bahwa perlu adanya penambahan petugas bagian koding BPJS Rawat Jalan, petugas koding BPJS Rawat Inap, petugas filing dan petugas analising/ repoting agar sesuai dengan beban kerja yang ada.

Kunci : Beban Kerja, Petugas Unit Rekam Medis, WISN

Kepustakaan : 15 (1989-2015)

**LABOR NEEDS ANALYSIS BASED ON PERSONNEL WORKLOAD AT
MEDICAL RECORD UNIT AT KENDAL ISLAMIC HOSPITAL IN 2015**

Muthomimah Imanti *), Maryani Setyowati **)

*) Alumni Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

**) Pengajar Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

Email : ima.immuth11@gmail.com

ABSTRACT

Background : Kendal Islamic Hospital is a type C hospital. This hospital has 10 staffs in medical record unit which consists of 4 staffs at assembling, 2 staffs at BPJS outpatient coding, 2 staffs at BPJS inpatient coding and 2 staffs at filing unit. Based on the number of outpatient visits and inpatient are likely to increase and the presence of other factors that double the tasks is beyond the basic tasks thus increasing the officer's workload. It required to balance between workload and the number of officers needed. This objective of this study is to find out the number of officers needed which is based on the workload of the Medical Record unit 2015.

Methods : The type research is descriptive research. The method used is observation with cross sectional approach. The population in this study is the result of predictive calculation of the visits and the medical records unit in 2015.

Result : Based on the results of the labor needs based on the workload of the medical records unit officers, it is found that the workload at the assembling unit which is as much as 27669.76 minutes. It needs 4 staffs. BPJS Outpatient coding staff standards workload which is as much as 47506.73 minutes will need 4 staff. BPJS inpatient coding staff standards workload which is as much as 22542.7 minutes will need 3 staffs. The filing unit staff with workload standards 15534.73 minutes will need 9 staffs. The analyzing / reporting staff with a standard 613 minute workload required as many as 2 staff.

Tip : From observations which show that there occurs double task, so it is important add 2 officers for Outpatient BPJS coding, one officer for Inpatient BPJS coding, 7 officers for filing, 2 officers for analyzing / reporting. It can be concluded that the need for additional coding officer for BPJS Outpatient, Inpatient BPJS coding officer , filing officer and the analyzing / reporting officer is important to fit the existing workload.

Keywords : Workload, Medical Record Unit Officer, WISN

Bibliography : 15 (1989-2015)

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat kuratif maupun rehabilitatif memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat.⁽¹⁾ Sehingga mutu pelayanan Rumah Sakit akan baik bila ditunjang dengan sumber daya manusia yang berkualitas, yang meliputi pengetahuan, tingkat pendidikan, ketrampilan, serta kesesuaian antara jumlah tenaga yang ada dengan jumlah beban kerja.⁽²⁾

Rumah Sakit Islam Kendal adalah rumah sakit tipe C dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 168. Kunjungan rawat jalan rata-rata perhari 200-240 pasien. Dengan jumlah tenaga Unit rekam medis 10 orang terdiri dari 4 petugas assembling, 2 petugas koding BPJS rawat jalan dan 2 petugas koding

BPJS rawat inap dan 2 petugas filing.

Berdasarkan survei awal di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Islam Kendal banyak petugas yang merangkap pekerjaan lain. Bagian assembling terdapat 4 petugas, tugas pokoknya merakit kembali dokumen rekam medis dari URI, menganalisa kelengkapan dokumen rekam medis, mengecek kelengkapan pengisian formulir disetiap lembarnya. Setelah selesai pekerjaannya petugas membantu bagian filing menyediakan formulir dan DRM untuk pasien baru, bagian koding BPJS untuk mengentri data pasien ke *software INACBG's* dan membuat laporan SHRJ.

Bagian koding/ indeksing terdapat 4 petugas, 2 petugas bertugas dibagian koding BPJS rawat inap dan 2 petugas bertugas dibagian koding BPJS rawat jalan. Tugas utama bagian koding BPJS adalah memberikan kode penyakit dan tindakan, meneliti kelengkapan dan mengentri data dalam *software INACBG's* dan meneliti kelengkapan setiap formulir rekam medis, dan mengkonfirmasi diagnosis ke dokter DPJP jika DRM belum lengkap. Tugas rangkapnya

adalah bagian korespondensi yaitu mengurus klaim asuransi, permintaan *Visum at Repertum*, jasa rahrja dan permintaan resume medis dan petugas koding BPJS rawat jalan adalah dalam pelaporan meliputi RL, SHRI, Laporan bulanan, dan laporan-laporan yang lain. Sehingga dalam pembuatan laporan data yang dihasilkan kurang tepat dan akurat. Banyak pasien yang mengeluh permintaan jasa rahrja dan visum at repertum menjadi lama.

Bagian filing Rumah Sakit Islam Kendal terdapat 2 petugas, tugas pokoknya adalah mengambil dan menyimpan dokumen rekam medis, melayani peminjaman dokumen rekam medis untuk keperluan penelitian. Tugas rangkapnya adalah membuat dokumen rekam medis baru dan mendistribusikannya ke poli rawat jalan. Jumlah kunjungan pasien rawat jalan yang mengalami kenaikan setiap bulannya membuat petugas filing sangat sibuk dalam penyediaan DRM untuk rawat jalan.

Menyadari hal tersebut maka jumlah petugas harus disesuaikan dengan jumlah beban kerja sehingga produktifitas petugas dapat meningkat dan lebih optimal. Jika jumlah tenaga kerja sedikit,

sedangkan beban kerja semakin meningkatkan terjadi kelelahan kerja, produktifitas kerja menurun dan akan mempengaruhi mutu pelayanan rumah sakit, demikian juga sebaliknya jika jumlah petugas lebih banyak dari beban kerja, maka banyak pula waktu yang tersisa sehingga pekerjaan menjadi kurang efektif.⁽³⁾

Untuk itu kebutuhan tenaga yang profesional di suatu rumah sakit memerlukan suatu perencanaan dengan menghitung kebutuhan tenaga kerja berdasarkan beban kerja petugas agar didapatkan tenaga yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan karena dengan adanya tenaga kerja yang berkualitas akan meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit.⁽³⁾

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan metode observasi dan wawancara, yaitu dengan melihat objek secara langsung dan wawancara, dengan cara pendekatan *cross sectional* yaitu semua variabel penelitian diamati

secara langsung pada saat yang sama.⁽⁴⁾

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Kapasitas Kerja Petugas Unit Rekam Medis

Tabel 1
Tabel Kapasitas Petugas Unit Rekam Medis

Ruang	Petugas	Karakteristik Petugas				Lama Kerja (th)
		Umur (th)	Jenis Kelamin	Pendidikan		
Assembling	A	22	L	DIII RMIK	1	
	B	22	P	DIII RMIK	1	
	C	22	P	DIII RMIK	1	
	D	21	P	DIII RMIK	1	
Koding BPJS Rawat Jalan	A	25	P	SMA	5	
	B	23	P	DIII RMIK	2	
Koding BPJS Rawat Inap	C	32	P	DIII RMIK	6	
	D	31	P	DIII RMIK	4	
Filing	A	40	L	SMA	19	
	B	44	L	SMA	19	

Sumber : Data Primer

2. Perhitungan Kebutuhan Tenaga Unit Rekam Medis

Tabel 2
Tabel Hasil Perhitungan Kebutuhan Tenaga Kerja

SUB UNIT	KE	KEGIATAN	WAKTU YG DIPERLUKAN	VOLUME KEGIATAN PER HARI	STANDAR BEBAN KERJA PER TAHUN	KUANTITAS KEGIATAN POKOK PER TAHUN	KEB TENAGA KERJA
Assembling	1	Menerima dan mengecek pengembalian DRM dari bangsal	2,24 menit	43 DRM	27.669,76 menit	12.771 DRM	4
	2	Merakit DRM					
	3	Menganalisis / meneliti kelengkapan formulir DRM RI	1,29 menit				
Koding BPJS	1	RJ					
		- Memberikan kode penyakit dan tindakan - Mengentri ke software INACBG's	1,28 menit	178 DRM	45.506,73 menit	50.730 DRM	4
	2	RI					
		- Meneliti dan menganalisis kelengkapan - Memberikan kode penyakit dan tindakan	2,51 menit	45 DRM	22.542,7 menit	12.825 DRM	3
		- Mengentri ke software INACBG's	2,45 menit				
Filing	1	Pengambilan DRM lama - Menulis di tracer - Mencari dan mengambil DRM - Memberikan stempel dan nomer urut poli	1,24 menit	223 DRM	15.534,73 menit	63.555 DRM	9
		Membuatkan DRM baru - Mencetak formulir - Membuatkan DRM baru	1,24 menit				

	2	Mendistribusikan DRM ke poli klinik	1,32 menit				
	3	Penyimpanan DRM - Mengelompokkan DRM berdasarkan nomor rekam medis - Memasukkan DRM ke dalam rak	1,30 menit				
	4	Peminjaman DRM untuk penelitian - Menulis nomor rekam medis pada tracer - Mencarikan DRM - Mengembalikan DRM ke rak file	2,68 menit				
Analising/ Reporting	1	Mengumpulkan data	1,38 menit	21 Laporan	1.226 menit	282 hari	2
	2	Mengolah data					

Menurut hasil pengamatan yang dilakukan, tugas pokok pada bagian assembling berdasarkan protap yang berlaku di Rumah Sakit Islam Kendal, pengertian tugas utama petugas assembling adalah menerima pengembalian dokumen dari URJ, IGD, dan URI, merakit kembali formulir sesuai urutan nomor rekam medis, meneliti kelengkapan data rekam medis pada

setiap lembar formulir rekam medis sesuai kasusnya. Jika dokumen sudah lengkap akan diserahkan ke bagian koding/indeksing, jika yang tidak lengkap akan dikembalikan ke unit pencatatan data untuk dilengkapi dengan batas waktu 2 x 24 jam, jika masih belum lengkap akan dikembalikan lagi maksimal 14 x 24 jam, dan jika belum lengkap akan diambil untuk disimpan dalam

rak filing.⁽⁵⁾ Berdasarkan hasil observasi tidak ada pengembalian ke unit pencatatan data akan dilengkapi, dikode dan diindeks pada komputer dan disimpan di rak filing. Untuk DRM pasien BPJS jika tidak lengkap akan dikembalikan/dikonsulkan ke dokter DPJP masing-masing untuk dilengkapi berkaitan dengan klaim. Sedangkan DRM pasien umum akan dikode dan diindeks pada komputer dan di serahkan ke bagian filing untuk disimpan. Hal ini membuat angka ketidakeengkapan DRM sangat besar, karena banyak DRM yang tidak lengkap terutama untuk DRM pasien umum. Berdasarkan pola kedatangan DRM dari URI yang tidak menentu membuat petugas harus menunggu, sehingga petugas mengerjakan pekerjaan lain, seperti membantu bagian filing, menginput data pasien BPJS, dan merekap SHRJ.

Bagian koding BPJS berdasarkan protap yang berlaku di Rumah Sakit Islam Kendal, pengertian tugas utama koder adalah memberi kode diagnosa 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 kedalam *software INACBG's*. Tetapi menurut hasil wawancara petugas juga mengerjakan tugas tambahan seperti membuat laporan RL dan laporan internal, hal ini menyebabkan beban kerja petugas bertambah dan tingkat kelelahan petugas tinggi, yang ditandai dengan penurunan ketepatan dan ketelitian sehingga mempengaruhi produktivitas kerja.⁽⁶⁾

Bagian filing berdasarkan protap yang berlaku di Rumah Sakit Islam Kendal, pengertian tugas utama filing adalah mengambil DRM, membuat DRM pasien baru, mendistribusikan DRM dan mengembalikan DRM ke filing dan mengambil DRM untuk berbagai keperluan seperti penelitian. Jumlah kunjungan pasien rawat jalan yang selalu bertambah setiap bulannya membuat petugas filing sangat sibuk, ditambah jumlah ruangan filing baru yang jauh terpisah dengan ruangan filing lama sehingga waktu pengambilan menjadi lama. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan perhatian serta perlambatan dan hambatan persepsi (faktor penyebab kelelahan seperti lelah otot, lelah visual, lelah mental, dan kerja yang bersifat monoton). 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 kerja.⁽⁶⁾

Pembagian kerja dalam unit rekam medis terdiri dari 10 petugas yaitu 4 petugas bagian assembling, 2 petugas bagian koding BPJS rawat jalan dan 2 petugas koding BPJS rawat inap, dan 2 petugas bagian filing. Jam kerja petugas unit rekam medis sebanyak 7 jam dengan hari kerja efektif 285 hari. Kuantitas kegiatan pokok per tahun petugas adalah petugas assembling sebanyak 12.771 DRM dengan standar kategori 4,62 % dan standar kelonggaran individu 21,2 %, petugas koding BPJS rawat jalan sebanyak 50.730 DRM/tahun dengan standar kelonggaran kategori 7,46 % dan standar kelonggaran 7,99 %. Petugas koding BPJS Rawat Inap sebanyak 12.825 DRM/tahun dengan standar kelonggaran kategori 9,13 % dan standar kelonggaran 31,58 %. Petugas filing sebanyak 30.877 DRM/tahun dengan standar kelonggaran kategori 3,3 %. Petugas

analising/ reporting sebanyak 282 hari dengan standar kelonggaran 15 %. Setelah mengetahui standar beban kerja per tahun dan kuantitas kegiatan pokok, maka diperoleh jumlah kebutuhan tenaga kerja bagian assembling sebanyak 4 petugas, pada kenyataannya dibagian assembling terdapat 4 petugas sehingga tidak perlu adanya penambahan petugas. Bagian koding BPJS rawat jalan dibutuhkan sebanyak 4 petugas petugas yang sudah ada sebanyak 2 petugas sehingga diperlukan penambahan 2 petugas, bagian koding BPJS rawat inap dibutuhkan sebanyak 3 petugas perlu penambahan 1 petugas karena petugas yang ada sebanyak 2 petugas. Kebutuhan tenaga kerja bagian filing sebanyak 9 petugas sudah terdapat 2 petugas jadi perlu penambahan petugas filing sebanyak 7 petugas dan bagian analising/ reporting dibutuhkan petugas sebanyak 2 petugas, untuk itu diperlukan adanya petugas tersendiri untuk bagian analising/ reporting karena selama ini masih menjadi tugas tambahan dan dikerjakan oleh bagian lain.

KESIMPULAN

1. Kegiatan Unit Rekam Medis adalah bagian assembling kegiatan petugas assembling Rumah Sakit Islam Kendal adalah menerima dan mengecek pengembalian DRM dari unit rawat inap, merakit kembali formulir-formulir rekam medis sesuai nomor rekam medis dan meneliti kelengkapan pengisian data rekam medis. Bagian koding BPJS adalah meneliti kelengkapan dan menganalisis dan memberikan kode penyakit sesuai buku pedoman ICD-10 dan kode tindakan yang sesuai buku pedoman ICD-9-CM, dan memasukkan data ke *software INACBG's*. Kegiatan petugas filing adalah menyediakan DRM baru untuk rawat jalan, mengambilkan DRM, mendistribusikan DRM, mengembalikan DRM ke rak file, dan peminjaman DRM. Petugas analising reporting memiliki tugas pokok membuat laporan harian, mingguan, bulanan, tahunan, melayani uji kesehatan TKI dan pembuatan visum kepolisian, dan membuat resume medis untuk klaim asuransi.
2. Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan, didapatkan umur petugas berkisar antara 21 tahun sampai 44 tahun, jenis kelamin laki-laki dan perempuan, pendidikan SMA sampai DIII RMIK, dan lama kerja 1 tahun sampai 19 tahun. Dengan jam kerja selama 7 jam, hari kerja 285 hari per tahun dan 1.995 jam/tahun.
3. Kuantitas kegiatan pokok per tahun masing-masing petugas adalah petugas assembling 12.771 DRM/tahun dengan standar kelonggaran kategori 4,62 % dan standar kelonggaran individu 21,2 %. Petugas koding BPJS rawat jalan sebanyak 50.730 DRM/tahun dengan standar kelonggaran kategori 7,46 % dan standar kelonggaran 7,99 %. Petugas koding BPJS Rawat Inap sebanyak 12.825 DRM/tahun dengan standar kelonggaran kategori 9,13 % dan standar kelonggaran 31,58 %. Petugas filing sebanyak 30.877 DRM/tahun dengan standar kelonggaran kategori 3,3 %. Petugas analising/ reporting sebanyak 282 hari dengan standar kelonggaran 15 %.

4. Standar beban kerja per tahun petugas assembling rata-rata sebanyak 27.669,76 menit, petugas koding BPJS rawat jalan rata-rata sebanyak 47.506,73 menit, petugas koding BPJS rawat inap rata-rata sebanyak 22.542,7 menit, petugas filing rata-rata sebanyak 15.534,73 menit dan petugas analising reporting rata-rata sebanyak 613 menit.
5. Berdasarkan hasil perhitungan berdasarkan beban kerja petugas didapatkan jumlah kebutuhan tenaga kerja unit rekam medis adalah bagian assembling sebanyak 4 petugas, bagian koding BPJS rawat jalan sebanyak 4 petugas, bagian koding BPJS rawat inap sebanyak 3 petugas, bagian filing sebanyak 9 petugas dan petugas analising/ reporting sebanyak 2 petugas.

SARAN

1. Mengadakan evaluasi dan sosialisasi mengingat akan pentingnya kelengkapan pengisian setiap lembar formulir kepada pihak pencatat data dan para dokter DPJP sehingga DRM

dapat dikembalikan tepat waktu sesuai dengan waktu yang ditetapkan, sehingga petugas assembling bekerja sesuai dengan waktu kerja, menyesuaikan pola kerja dengan kedatangan DRM.

2. Berdasarkan hasil perhitungan perlu adanya pertimbangan dari pihak manajemen untuk penambahan petugas koding BPJS rawat jalan dan koding BPJS rawat inap, petugas filing dan petugas analising/ reporting agar sesuai beban kerja yang ada sehingga meningkatkan produktifitas kerja serta menurunkan resiko kelelahan petugas.
3. Perlu ada kebijakan manajemen rumah sakit untuk mempertegas deskripsi kerja petugas analising/ reporting dan bagian-bagian lainnya. sehingga petugas analising/ reporting dapat fokus melaksanakan tugas membuat laporan dengan tepat waktu dan tidak terbebani dengan tugas-tugas lain diluar tugasnya sebagai petugas analising/reporting.

DAFTAR PUSTAKA

1. Keputusan Menteri Republik Indonesia Nomor 983. MENKES/SK/1992.
2. DepKes RI. Permenkes No. 269/ MENKES/ PER/ III.2008.
3. Azrul Anwar. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan. Pustaka Sinar Harapan*, Jakarta. 1989.
4. Naila Ifah Fitriani. 2015. *Analisa Kebutuhan Tenaga Kerja Filing Rawat Jalan Berdasarkan Teori WISN di RSI Sultan Agung Semarang Tahun 2015*. Universitas Dian Nuswantoro. Semarang.
5. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Direktorat Jendral Pelayanan Medik. *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta.1997.
6. Suma'mur, P.K. *Ergonomi untuk Produktivitas Kerja*. CV. Haji Massagung. Jakarta. 1989.