

Kode>Nama Rumpun Ilmu*: 362/Bidang
Kesehatan Umum Lain Yang Belum
Tercantum

**LAPORAN PENELITIAN
CALON DOSEN**



**Analisis Kebutuhan SDM Rekam Medis
di Unit *Filing* Rumah Sakit Pemata Bunda Malang**

KETUA/ANGGOTA TIM :

Rizki Fadila, SE, MSA, Ak

19860922 201012 2 004

**PRODI D-III ASURANSI KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES MALANG
TAHUN 2018**

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Hasil Kegiatan Penelitian Dengan Judul:

“ANALISIS KEBUTUHAN SDM REKAM MEDIS DI UNIT *FILING* RUMAH SAKIT
PERMATA BUNDA MALANG”

Telah disetujui dan disahkan pada tanggal 21 bulan November 2018

Kepala Unit Penelitian dan Pengabdian
Kepada Masyarakat Politeknik
Kesehatan Kemenkes Malang

Ketua Tim Pelaksanaan Penelitian

Jupriyono, S.Kp, M.Kes
NIP. 19640407 198803 1 004

Rizki Fadila, SE, MSA, AK
NIP. 198609222010122004

Mengesahkan,
Direktur Poltekkes Kemenkes Malang

Budi Susatia, SKp., M.Kes
NIP. 196503181988031002

ABSTRAK

Beban kerja merupakan salah satu komponen penting dalam menghitung kebutuhan tenaga. Dalam hal ini jumlah tenaga yang dibutuhkan disesuaikan dengan beban kerja yang ada. Metode *Workload Indicators of Staffing Need* (WISN) adalah metode untuk menghitung kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja nyata yang dilaksanakan oleh tenaga kerja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui besarnya beban kerja perekam medis yang ada di unit *Filing* Rumah Sakit Permata Bunda dengan teknik *work sampling*, selanjutnya beban kerja digunakan untuk menganalisis kebutuhan tenaga perekam medis di Unit *Filing* Rumah Sakit Permata Bunda.

Penelitian ini dilaksanakan di Unit *Filing* Rekam Medis Rumah Sakit Permata Bunda Malang selama sepuluh hari. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan melakukan observasi, wawancara mendalam dan telaah dokumen. Hasil penelitian didapatkan bahwa penggunaan waktu kerja staf untuk aktivitas produktif rata-rata 82,13%, aktivitas non produktif rata-rata 5,13% dan aktivitas pribadi 12,57%. Hasil perhitungan tenaga dengan metode WISN didapatkan jumlah tenaga Perekam Medis di Unit *Filing* adalah 6 orang dengan ratio 0,67. Dari hasil penelitian ini disarankan kepada Manajemen Rumah Sakit Permata Bunda Malang bahwa perlu adanya pertimbangan untuk menambah tenaga Perekam Medis di Unit *Filing* sebanyak 2 orang sesuai dengan beban kerja yang ada.

Kata kunci: Analisis Beban kerja, Unit *Filing* Rekam Medis, WISN

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirabbilámin atas rahmat Allah SWT, Laporan Penelitian Calon Dosen Poltekkes Kemenkes Malang Tahun 2018 dengan Judul “**Analisis Kebutuhan Sdm Rekam Medis Di Unit *Filing* Rumah Sakit Permata Bunda Malang**” dapat diselesaikan.

Dalam proses penyusunan laporan penelitian ini tidak terlepas dari dukungan, bantuan, bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada yang terhormat:

1. Direktur Poltekkes Kemenkes Malang yang telah memberikan izin dan dukungan dana untuk melakukan penelitian
2. Ketua Jurusan Kesehatan Terapan, Ketua Program Studi D-III Asuransi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang yang telah memberikan dukungan dan kesempatan untuk melakukan penelitian
3. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan laporan penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa laporan penelitian calon dosen ini masih memiliki kelemahan sehingga masukan dan saran sangat kami harapkan demi penyempurnaan laporan penelitian ini.

Malang, 21 November 2018

Peneliti

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
ABSTRAK.....	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	vi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Beban Kerja	4
2.2 Waktu Kerja.....	5
2.3 <i>Workload Indicator Staffing Need (WISN)</i>	6
BAB 3 TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN	10
3.1 Tujuan Penelitian.....	10
3.2 Manfaat Penelitian.....	10
BAB 4 METODE PENELITIAN	11
4.1 Desain Penelitian	11
4.2 Lokasi dan Informan Penelitian.....	11
4.3 Pengumpulan data.....	11
4.4 Pengolahan Data	12
4.5 Analisis Data.....	12
4.6 Validasi Data	14
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN	17

5.1 Proses Penelitian.....	17
5.2 Karakteristik Informan	17
5.3 Aktivitas Staff Perekam Medis Dengan Teknik <i>Work Sampling</i>	18
5.4 Perhitungan Kebutuhan Tenaga Rekam Medis Unit Filing RS Permata Bunda	26
5.5 Rasio Jumlah Tenaga Perekam Medis.....	37
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	39
6.1 Kesimpulan	39
6.2 Saran	40
DAFTAR PUSTAKA	41

DAFTAR TABEL

Tabel 5.1. Karakteristik Informan.....	18
Tabel 5.2. Distribusi Waktu Aktivitas tenaga Perekam Medis di Unit <i>Filing</i> Rumah Sakit Permata Bunda	20
Tabel 5.3. Kuantitas Aktivitas di Unit <i>Filing</i> Rumah Sakit Permata Bunda Berdasarkan Tanggal pengamatan.....	21
Tabel 5.4. Waktu Kerja Tersedia Staf Perekam Medis Unit <i>Filing</i> Rumah Sakit Permata Bunda.....	27
Tabel 5.5. Standar Beban Kerja Perekam Medis di Unit <i>Filing</i> Rumah Sakit Permata Bunda.....	29

BAB I

PENDAHULUAN

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan meliputi pelayanan promotif, preventif, kurative, dan rehabilitative serta menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, rawat gawat darurat. Salah satu unsur terpenting dalam sistem penyelenggaraan rumah sakit adalah terpenuhinya kebutuhan sumber daya manusia kesehatan yang memadai. Pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan harus menjadi fokus perhatian rumah sakit agar visi dan misi yang ditetapkan menjadi tepat guna, menjamin ketersediaan SDM yang tepat untuk menduduki jabatan dan pekerjaan yang sesuai sehingga tujuan dan berbagai sasaran yang ditetapkan dapat tercapai. Di sisi lain, sumber daya manusia yang memadai akan berpengaruh pada produktifitas kerja serta terciptanya keseimbangan antara jumlah petugas dengan jumlah pasien yang dilayani sehingga terwujud kondisi dan lingkungan kerja yang sehat, nyaman, efisien, dan produktif

Pengelolaan sumber daya manusia yang baik menentukan mutu pengelolaan dan keberhasilan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Keberhasilan dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit dapat memberikan kontribusi yang besar dalam mewujudkan program Indonesia Sehat. Dalam hal ini, untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang mengikuti kaidah tertib administrasi yang baik, maka rumah sakit perlu didukung dengan pengelolaan rekam medis yang cepat dan tepat. Permenkes RI no 269/MENKES/PER/III/2008 bab I pasal I menyebutkan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan. Selain itu, Peraturan Pemerintah No.32 / 1996 tentang tenaga kesehatan menjelaskan bahwa bagi tenaga kesehatan jenis tertentu dalam melaksanakan tugas profesi berkewajiban untuk menghormati hak pasien, menjaga kerahasiaan identitas dan data kesehatan pribadi pasien, memberikan informasi yang berkaitan dengan kondisi dan tindakan yang dilakukan, membuat dan memelihara rekam medis.

Setiap proses penyelenggaraan rekam medis dapat terlaksana dengan baik dan dapat memberikan informasi dan data yang lengkap, akurat dan tepat waktu jika didukung sumber daya manusia yang memadai dilihat dari segikualitas dan kuantitasnya. Kualitas meliputi keterampilan, pengetahuan dan tingkat pendidikannya sedangkan kuantitas adalah jumlah tenaga kerja yang ada harus sesuai dengan beban kerja. Tenaga kerja yang sesuai dengan beban kerja sangat mempengaruhi tingkat efisiensi dan produktivitas kerja. Apabila jumlah tenaga kerja tidak sesuai dengan beban kerja yang ada maka akan mengakibatkan kelelahan kerja dan dapat mengakibatkan penurunan produktivitas kerja sehingga mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan rumah sakit. Salah satu bagian rumah sakit yang menunjang dalam pelayanan rekam medis pasien adalah bagian penyimpanan (*Filing*). Dalam hal ini, dokumen rekam medis rawat jalan, rawat inap maupun rawat darurat harus disimpan dengan baik karena bersifat rahasia dan mempunyai aspek hukum serta dalam pelaksanaan, penyimpanan atau pengambilan dokumen rekam medis harus berpedoman pada Standar Prosedur Operasional (SPO).(Budi, 2011).

Elemen penting dalam melakukan perencanaan SDM rumah sakit adalah dengan melakukan analisis kebutuhan sumber daya manusia. Salah satu indikator untuk menentukan kebutuhan sumber daya manusia di institusi pelayanan kesehatan adalah berdasarkan beban pekerjaan nyata yang dilakukan oleh personil di bagian atau unit tempat kerja (Indriana, 2009). Pada tahun 2003, Kementerian Kesehatan melalui Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 81/Menkes/SK/I/2003 mengeluarkan Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Di Tingkat Propinsi, Kabupaten/Kota serta Rumah Sakit merupakan pedoman yang digunakan untuk penyusunan rencana penyediaan dan kebutuhan SDM di institusi pelayanan kesehatan. Pedoman tersebut menggunakan metode WISN (*Workload Indicators of Staffing Need*), yaitu metode penghitungan kebutuhan SDM berdasarkan beban kerja. Meskipun demikian, Nuryanto (2005) menjelaskan bahwa hingga saat ini hanya beberapa rumah sakit di Indonesia yang baru menggunakan metode WISN untuk menghitung kebutuhan SDM.

Peningkatan jumlah kunjungan pasien akan menambah beban kerja petugas *Filing*, sedangkan jumlah SDM di bagian *Filing* RS Permata Bunda Malang adalah 4 orang dengan kondisi ruangan *Filing* yang kurang memadai atau sempit serta kurangnya fasilitas rak penyimpanan dokumen rekam medis, sehingga pada saat pengambilan DRM, beberapa kali didapati petugas harus bekerja melebihi jam kerja ataupun menunda untuk diselesaikan keesokan

harinya. Melihat pentingnya peranan petugas rekam medis di bagian *Filing*, maka perencanaan jumlah kebutuhan sumber daya manusia harus sesuai dengan beban kerja di unit tersebut. Dalam hal ini kelebihan tenaga kerja akan mengakibatkan terjadinya penggunaan waktu kerja yang tidak produktif, sebaliknya kekurangan tenaga kerja akan mengakibatkan kelebihan beban kerja. Oleh karena itu diperlukan analisis perhitungan kebutuhan SDM berdasarkan beban pekerjaan yang ada sehingga dapat diketahui jumlah SDM yang ideal sesuai dengan beban kerjanya. Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk meneliti mengenai analisis perhitungan kebutuhan SDM rekam medik di unit *Filing* dengan metode WISN di Rumah Sakit Permata Bunda.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah: Berapa jumlah perekam medis yang dibutuhkan unit *Filing* berdasarkan metode WISN di Rumah Sakit Permata Bunda?

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Beban Kerja

Menurut Permendagri No. 12/2008, beban kerja adalah besaran pekerjaan yang harus dipikul oleh suatu jabatan atau unit organisasi dan merupakan hasil kali antara volume kerja dan norma waktu. Dengan demikian pengertian beban kerja adalah sebuah proses yang dilakukan oleh seseorang dalam menyelesaikan tugas-tugas suatu pekerjaan atau kelompok jabatan yang dilaksanakan dalam keadaan normal dalam suatu jangka waktu tertentu. Analisa beban kerja adalah proses untuk menetapkan jumlah jam kerja orang yang digunakan atau dibutuhkan untuk merampungkan suatu pekerjaan dalam waktu tertentu, atau dengan kata lain analisis beban kerja bertujuan untuk menentukan berapa jumlah personalia dan berapa jumlah tanggung jawab atau beban kerja yang tepat dilimpahkan kepada seorang petugas. Analisis beban kerja bertujuan untuk menentukan berapa jumlah pegawai yang dibutuhkan untuk merampungkan suatu pekerjaan dan berapa jumlah tanggung jawab atau beban kerja yang dapat dilimpahkan kepada seorang pegawai, atau dapat pula dikemukakan bahwa analisis beban kerja adalah proses untuk menetapkan jumlah jam kerja orang yang digunakan atau dibutuhkan untuk merampungkan beban kerja dalam waktu tertentu. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja dalam penelitian Aminah Soleman (Jurnal Arika,2011:85) adalah sebagai berikut :

1. Faktor eksternal

Faktor eksternal merupakan factor yang berasal dari luar tubuh pekerja, seperti:

- Tugas (*Task*) Meliputi tugas bersifat fisik seperti, stasiun kerja, tata ruang tempat kerja, kondisi ruang kerja, kondisi lingkungan kerja, sikap kerja, cara angkut, beban yang diangkat. Sedangkan tugas yang bersifat mental meliputi, tanggung jawab, kompleksitas pekerjaan, emosi pekerja dan sebagainya.
- Organisasi Kerja. Meliputi lamanya waktu kerja, waktu istirahat, shift kerja, system kerja dan sebagainya.

- Lingkungan Kerja. Lingkungan kerja ini dapat memberikan beban tambahan yang meliputi, lingkungan kerja fisik, lingkungan kerja kimiawi, lingkungan kerja biologis dan lingkungan kerja psikologis.

2. Faktor internal

Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam tubuh akibat dari reaksi beban kerja eksternal yang berpotensi sebagai stresor, meliputi faktor somatis (jenis kelamin, umur, ukuran tubuh, status gizi, kondisi kesehatan, dan sebagainya), dan faktor psikis (motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan, kepuasan, dan sebagainya). Kapasitas kerja merupakan berat ringannya beban kerja yang dapat diterima oleh tenaga kerja, dan dapat digunakan untuk menentukan berapalama seseorang tenaga kerja dapat melakukan aktivitas sesuai dengan kemampuannya. Semakin berat beban kerja, akan semakin pendek waktu kerja seseorang untuk bekerja tanpa kelelahan dan gangguan fisiologis yang berarti atau sebaliknya. Herrianto (2010) menyatakan bahwa untuk pekerjaan manual di sektor industri yang menggunakan waktu selama 8 jam per hari, seseorang dapat bekerja paling banyak 33%, dari kapasitas maksimal tanpa merasa kelelahan. Sedangkan untuk pekerjaan manual selama 10 jam per hari, seseorang dapat bekerja hanya 28 %, dari kapasitas maksimal tanpa merasa kelelahan.

2.2 Waktu Kerja

Waktu kerja merupakan waktu yang ditetapkan untuk melaksanakan pekerjaan, yang dapat dilakukan pada siang, sore dan malam hari. Waktu kerja adalah penggunaan tenaga dan penggunaan organ tubuh secara terorganisasi dalam waktu tertentu. Semakin lama waktu kerja yang dimiliki oleh seorang tenaga kerja maka akan menambah berat beban kerja yang diterimanya dan sebaliknya jika waktu yang digunakan oleh tenaga kerja itu dibawah waktu kerja sebenarnya maka akan mengurangi beban kerja. Suma'mur (2009) menyatakan bahwa aspek terpenting dalam hal waktu kerja meliputi lamanya seseorang mampu bekerja dengan baik, hubungan antara waktu kerja dan istirahat, dan waktu bekerja menurut periode waktu (pagi, sore, dan malam hari). Lamanya seseorang bekerja secara normal dalam sehari pada umumnya 8 jam, sedangkan sisanya selama 16 jam dipergunakan untuk kehidupan dalam keluarga dan masyarakat, istirahat, tidur, dan lain-lain.

Memperpanjang waktu kerja lebih dari kemampuan, biasanya tidak disertai efisiensi, efektivitas dan produktivitas kerja yang optimal, bahkan biasanya terlihat penurunan kualitas. Bekerja dalam waktu yang berkepanjangan, timbul kecenderungan terjadi kelelahan, gangguan kesehatan, penyakit dan kecelakaan kerja serta ketidakpuasan. Dalam seminggu, seseorang umumnya dapat bekerja dengan baik selama 30 jam. Menurut UU No 13 Tahun 2003 tentang ketenagakerjaan, dalam pasal 77 ayat 1 dijelaskan bahwa setiap pengusaha wajib melaksanakan ketentuan waktu kerja meliputi, 7 jam dalam sehari dan 30 jam seminggu untuk 6 hari kerja, atau 8 jam sehari dan 30 jam seminggu untuk 5 hari kerja. Ketentuan ini tidak berlaku bagi sektor usaha atau pekerjaan tertentu. Pengusaha yang mempekerjakan pekerja melebihi waktu kerja tersebut, wajib membayar upah kerja lembur. Selanjutnya pasal 79 ayat 1 dijelaskan bahwa pengusaha wajib memberi waktu istirahat dan cuti kepada pekerja. Waktu istirahat dan cuti meliputi istirahat antara jam kerja sekurang-kurangnya setengah jam, setelah bekerja selama 3 (empat) jam terus menerus dan waktu istirahat tersebut tidak termasuk jam kerja, istirahat mingguan 1 (satu) hari untuk 6 (enam) hari kerja dalam seminggu, dan cuti tahunan sekurang-kurangnya 12 hari kerja, setelah pekerja yang bersangkutan bekerja selama 12 bulan secara terus menerus.

2.3 *Workload Indicator Staffing Need (WISN)*

Untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan di rumah sakit perlu disusun pola ketenagakerjaan yang bertujuan agar dapat mengetahui kebutuhan tenaga berdasarkan analisis beban kerja. Untuk menentukan pola ketenagakerjaan perlu ditetapkan analisis kebutuhan SDM yang dihitung menggunakan metode WISN. *Work Load Indikator Staff Need* (WISN) adalah indikator yang menunjukkan besarnya kebutuhan tenaga pada sarana berdasarkan beban kerja, sehingga alokasi atau relokasi tenaga akan lebih mudah dan rasional. Metode perhitungan kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja ini merupakan suatu metode perhitungan kebutuhan tenaga kesehatan berdasarkan beban kerja nyata yang dilaksanakan oleh setiap kategori sumber daya manusia kesehatan pada tiap unit kerja di fasilitas pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit.

Metode WISN saat ini telah diadaptasi dan digunakan oleh Kementerian Kesehatan RI dalam menghitung jumlah kebutuhan masing-masing kategori tenaga kesehatan yang dibutuhkan di Kantor Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit Propinsi,

Kabupaten/Kota, serta disahkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan RI No.81/Menkes/SK/2003. Menurut Shipp (1998), metode perhitungan ini memiliki keunggulan dibandingkan metode perhitungan kebutuhan tenaga lainnya. Kelebihan metode ini adalah :

1. Mudah dilaksanakan, karena menggunakan data yang dikumpulkan dari laporan kegiatan rutin unit layanan,
2. Mudah dalam melakukan prosedur perhitungan, sehingga manajer kesehatan di semua tingkatan dapat segera memasukkannya dalam perencanaan ketenagaan,
3. Mudah untuk segera mendapatkan hasil perhitungannya, sehingga dapat segera dimanfaatkan oleh manajer kesehatan di semua tingkatan dalam pengambilan keputusan/kebijakan,
4. Metode perhitungan dapat digunakan bagi berbagai jenis ketenagaan, termasuk tenaga non kesehatan (tenaga administrasi, tenaga keuangan, tenaga perencanaan, tenaga penunjang umum lainnya), dan
5. Hasil perhitungannya realistic, sehingga hasilnya akan memberikan kemudahan dalam menyusun perencanaan anggaran dan alokasi sumber daya lainnya.

Dengan menggunakan metode WISN dapat diketahui waktu kerja tiap kategori SDM, standar beban kerja, standar kelonggaran, kuantitas kegiatan pokok dan akhirnya dapat mengetahui kebutuhan SDM pada unit kerja tersebut (Depkes, 2003). Adapun langkah perhitungan kebutuhan tenaga berdasarkan WISN ini meliputi 5 langkah, yaitu:

1. Menetapkan waktu kerja tersedia
Menetapkan waktu kerja tersedia tujuannya adalah diperolehnya waktu kerja tersedia masing-masing kategori SDM yang bekerja selama kurun waktu satu tahun.
2. Menetapkan unit kerja dan kategori SDM yang dihitung
Menetapkan unit kerja dan kategori SDM tujuannya adalah diperolehnya unit kerja dan kategori SDM yang bertanggung jawab dalam menyelenggarakan kegiatan baik di dalam maupun di luar tempat kerja.
3. Menyusun standar beban kerja
Standar beban kerja adalah volume/kuantitas beban kerja selama 1 tahun per kategori SDM. Standar beban kerja untuk suatu kegiatan pokok disusun berdasarkan waktu

yang dibutuhkan untuk menyelesaikannya (rata-rata waktu) dan waktu yang tersedia per-tahun yang dimiliki oleh masing-masing kategori tenaga.

4. Menyusun standar kelonggaran

Penyusunan standar kelonggaran tujuannya adalah diperolehnya faktor kelonggaran tiap kategori SDM meliputi jenis kegiatan dan kebutuhan waktu untuk menyelesaikan suatu kegiatan yang tidak terkait langsung atau dipengaruhi tinggi rendahnya kualitas atau jumlah kegiatan pokok/pelayanan.

5. Menghitung kebutuhan tenaga per unit kerja

Adapun rumus waktu tersedia adalah :

$$\text{Waktu kerja tersedia} = (A - (B + C + D + E)) \times F$$

A = hari kerja (jumlah hari kerja/minggu)

B = cuti tahunan

C = pendidikan dan pelatihan

D = hari libur nasional

E = ketidakhadiran kerja (sesuai dengan rata-rata ketidakhadiran kerja selama kurun waktu 1 tahun, karena alasan sakit, tidak masuk kerja dengan atau tanpa pemberitahuan atau ijin)

F = waktu kerja (waktu kerja dalam satu hari)

Beban kerja masing-masing kategori SDM di unit kerja rumah sakit meliputi :

1. Kegiatan pokok yang dilaksanakan oleh masing-masing kategori tenaga,
2. Rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk menyesuaikan tiap kegiatan pokok, dan
3. Standar beban kerja per 1 tahun masing-masing kategori SDM.

Kegiatan pokok adalah kumpulan berbagai jenis kegiatan sesuai dengan standar pelayanan dan standar operasional prosedur (SOP), untuk melaksanakan pelayanan kesehatan/medik yang dilaksanakan SDM kesehatan dengan kompetensi tertentu. Langkah selanjutnya untuk memudahkan dalam menetapkan beban kerja masing-masing kategori SDM perlu disusun kegiatan pokok serta jenis kegiatan pelayanan yang berkaitan langsung dengan pelayanan kesehatan perorangan.

Rata-rata waktu ditetapkan berdasarkan pengamatan dan pengalaman selama bekerja dan kesepakatan bersama. Agar diperoleh data rata-rata waktu yang cukup akurat dan dapat dijadikan acuan, sebaiknya ditetapkan berdasarkan waktu produktif

yang dibutuhkan untuk menyelesaikan tiap kegiatan pokok oleh SDM yang memiliki kompetensi, kegiatan pelaksanaan standar pelayanan, standar operasional (SOP) dan memiliki etos kerja yang baik.

Standar beban kerja adalah volume atau kuantitas bebas kerja selama 1 tahun per kategori SDM. Standar beban kerja untuk suatu kegiatan pokok disusun berdasarkan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan (waktu rata-rata) dan waktu kerja tersedia yang dimiliki oleh masing-masing kategori SDM.

Penyusunan faktor kelonggaran dapat dilaksanakan melalui pengamatan dan wawancara kepada tiap kategori tentang :

1. Kegiatan-kegiatan yang tidak terkait langsung dengan pelayanan kepada pasien, misalnya: rapat, penyusunan laporan kegiatan, penyusunan kebutuhan obat atau bahan habis pakai, seminar, pelatihan, pembinaan karya, dll.
2. Frekuensi kegiatan dalam suatu hari, minggu, bulan.
3. Waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan kegiatan.

Setelah faktor kelonggaran tiap kategori SDM diperoleh, langkah selanjutnya adalah menyusun standar kelonggaran dengan melakukan perhitungan berdasarkan rumus :

$$\text{Standar kelonggaran} = \frac{\text{Rata-rata waktu per faktor kelonggaran}}{\text{Waktu kerja tersedia}}$$

Untuk menghitung kebutuhan tenaga kerja terlebih dahulu perlu menghitung standar beban kerja. Adapun standar beban kerja per kategori tenaga didapatkan dengan membagi waktu kerja tersedia dengan rata-rata waktu produktif tenaga tersebut untuk menyelesaikan satuan produk layanan. Dalam hal ini langkah pertama sebelum menghitung jumlah tenaga yang dibutuhkan adalah dengan menghitung penggunaan waktu produktif dari kategori tenaga yang diamati. Perhitungan kebutuhan tenaga menurut Shipp (1998) :

$$\text{Kebutuhan Tenaga} = \frac{\text{Kualitas Kegiatan Pokok} + \text{Standar kelonggaran}}{\text{Standar Beban Kerja}}$$

BAB III

TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

III.1 Tujuan Penelitian

3.1.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui kebutuhan tenaga kerja berdasarkan beban kerja dibagian *Filing* di Rumah Sakit Permata Bunda.

3.1.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi jenis-jenis kegiatan di bagian *Filing* rekam medis.
- b. Menghitung lama waktu pada setiap kegiatan di bagian *Filing* rekam medis.
- c. Menganalisa beban kerja di bagian *Filing* rekam medis.
- d. Menghitung kebutuhan tenaga kerja berdasarkan beban kerja di bagian *Filing* rekam medis

III.2 Manfaat Penelitian

3.2.1 Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan tentang masalah yang dihadapi di bagian *Filing* rekam medis tentang kebutuhan tenaga kerja berdasarkan beban kerja dan sebagai bahan pertimbangan dalam mengatasi masalah yang ada.

3.2.2 Bagi Penulis

Penulis dapat memperoleh pengalaman dalam menambahkan wawasan terutama dibidang rekam medis dan dapat mengidentifikasi masalah yang dihadapi dalam memecahkan masalah tersebut sehingga dapat meningkatkan pelayanan yang bermutu.

3.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini sebagai bahan bacaan atau referensi, untuk menambahkan ilmu pengetahuan dan wawasan bagi Mahasiswa/i D-III Perekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang khususnya, serta Mahasiswa/i lain pada umumnya.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode observasi, pedoman wawancara, dan telaah dokumen. Untuk mendapatkan jumlah penggunaan waktu setiap pola aktivitas staf perekam medis di unit *Filing* RS Permata Bunda Malang, digunakan teknik *work sampling*. Dalam hal ini, aktivitas staf yang diamati akan diteliti setiap waktu sepuluh menit selama sepuluh hari kerja. Selanjutnya penggunaan waktu produktif yang didapat, digunakan untuk menghitung kebutuhan tenaga dengan menggunakan metode WISN yang selanjutnya dianalisis terhadap hasil beban kerja dan kebutuhan tenaga yang telah diperoleh tersebut untuk menentukan strategi dalam pemenuhan kebutuhan staf perekam medis di unit *Filing* RS Permata Bunda Malang.

4.2 Lokasi dan Informan Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di unit *Filing* Rumah Sakit Permata Bunda Malang. Penelitian dilakukan pada bulan Oktober 2018 selama sepuluh hari kerja. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah informan yang dipilih secara total *sampling*. Yang menjadi *sample* penelitian ini adalah seluruh staf perekam medis yang bekerja di unit *Filing* Rumah Sakit Permata Bunda sebanyak 4 orang. Kriteria inklusi adalah semua kegiatan staff di unit *Filing* pada saat pengamatan yaitu empat orang staf dalam waktu pengamatan delapan jam kerja selama sepuluh hari, sedangkan kriteria eksklusi adalah aktifitas staf diluar waktu pengamatan.

4.3 Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan (Sugiyono, 2012).

4.3.1 Data Primer

Data primer diperoleh dari pengamatan langsung di lapangan (observasi) dan diperoleh melalui wawancara mendalam kepada para responden. Pengumpulan data pengamatan langsung dengan metode *work sampling*, yaitu pengamatan sesaat dan berkala kepada responden dalam melaksanakan aktivitasnya dilakukan selama 8 jam dalam sepuluh hari kerja. Pengamatan dilakukan dengan interval sepuluh menit dan hasilnya dicatat di formulir pengamatan *work sampling*. Selanjutnya hasil pengamatan dikelompokkan menjadi aktivitas produktif, tidak produktif, dan pribadi. Data Primer dari form *work sampling* yang telah dikelompokkan, disajikan dalam bentuk tabel dan dibuat presentasinya. Data yang dihasilkan digunakan untuk menghitung standar beban kerja dan standar kelonggaran.

4.3.2 Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari telaah dokumen di unit *Filing* Rumah Sakit Permata Bunda Malang, data ketenagaan, Standar Pelayanan, serta profil rumah sakit. Data sekunder yang digunakan untuk menghitung waktu kerja tersedia staff loket pendaftaran adalah data jumlah hari kerja, waktu kerja, cuti tahunan, waktu diklat, ketidakhadiran kerja dan libur dalam satu tahun.

4.4 Pengolahan Data

4.4.1 Data primer

Proses pengolahan hasil observasi dihitung kemudian dikalikan sepuluh menit karena pengamatan terhadap kegiatan staff perekam medis di *unit Filing* dilakukan setiap sepuluh menit sekali. Untuk hasil dari wawancara mendalam yang sudah direkam, direkap untuk dimasukkan kedalam hasil penelitian.

4.4.2 Data Sekunder

Data sekunder yang didapatkan digunakan untuk menentukan waktu kerja yang terdiri dari: 1) Lamanya hari kerja; 2) Banyaknya cuti tahunan staff; 3) Jumlah pendidikan dan pelatihan dalam setahun terakhir; 3) Menghitung rata-rata ketidakhadiran kerja.

4.5 Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil observasi lapangan (*work sampling*), wawancara mendalam dan telaah dokumen, sehingga dapat dipahami dengan mudah dan dapat memberikan informasi kepada orang lain. Langkah-langkah dalam analisis data adalah reduksi data, penyajian data, penarikan kesimpulan dan verifikasi. Reduksi data berarti merangkum, mengambil data yang penting, membersihkan data yang tidak cocok atau bias dan mencari tema dan pola yang sama. Reduksi data dibantu dengan komputer, dengan mengelompokkan data sesuai aspek atau criteria tertentu, menyajikan data dalam bentuk uraian singkat, tabel, grafik hasil pengamatan. Langkah selanjutnya dalam analisis data adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi, yaitu bagaimana beban kerja yang ada, jumlah tenaga yang dibutuhkan berdasarkan perhitungan rumus WISN (Syukraa, 2012).

4.5.1 Wawancara mendalam

Analisis data kualitatif dilakukan proses reduksi, penyajian kemudian penarikan kesimpulan dari data, sesuai langkah analisis data kualitatif Miles dan Huberman (1983). Data yang dituliskan merupakan data yang berhasil dikumpulkan selama kegiatan penelitian. Data disajikan dalam bentuk poin-poin yang diambil dari transkrip wawancara dan telah dikelompokkan sesuai dengan permasalahan yang dibahas. Penyajian data dilanjutkan dengan pembahasan secara naratif hingga mencapai kesimpulan.

4.5.2 Perhitungan Beban Kerja dan Jumlah Tenaga Kerja

Analisis perhitungan kebutuhan tenaga perekam medis diunit *Filing* Rumah Sakit Permata Bunda dengan urutan sebagai berikut:

1. Jumlah waktu tiap pola kegiatan

Aktivitas personel dari hasil formulir pengamatan dan pencatatan aktivitas staff loket pendaftaran, aktivitas dikelompokkan menjadi aktivitas produktif dan aktivitas tidak produktif serta aktivitas pribadi. Langkah selanjutnya, jumlah waktu kegiatan diubah dalam bentuk menit, dengan cara dikalikan 10 karena pengamatan dan pencatatan kegiatan dilakukan setiap sepuluh menit. Hasilnya merupakan jumlah waktu setiap pola kegiatan selama waktu kerja. Jumlah waktu tersebut kemudian dijumlahkan sehingga didapatkan jumlah waktu setiap kegiatan staf selama sepuluh

hari penelitian. Jumlah waktu setiap jenis kegiatan dibagi hari pengamatan sehingga didapat rata-rata jumlah waktu setiap jenis kegiatan selama satu hari. Data ini kemudian digunakan untuk menghitung rata-rata waktu penyelesaian setiap unit kegiatan pokok, standar beban kerja dan standar kelonggaran.

2. Menghitung jumlah kebutuhan staf perekam medis di unif *Filing* Rumah Sakit Permata Bunda

Untuk menghitung jumlah kebutuhan tenaga perekam medis, hasil pengamatan yang dilakukan menggunakan metode *work sampling* dijadikan dasar perhitungan (WISN), yaitu prosedur menghitung jumlah kebutuhan staff perekam medis di *unit Filing* berdasarkan indicator beban kerja. Adapun tahapannya adalah (Depkes, 2003) :

a. Menetapkan waktu kerja tersedia, dengan rumus :

$$\text{Waktu Kerja Tersedia} = \{A - (B+C+D+E)\} \times F, \text{dimana}$$

A = Hari kerja yang mungkin dalam setahun

B = Cuti tahunan

C = Pendidikan dan pelatihan sesuai dengan aturan rumah sakit

D = Hari Libur Nasional

E = Ketidakhadiran kerja karena sakit, izin dan lain sebagainya

F = Waktu kerja dalam satu hari

b. Menetapkan unit kerja dan kategori SDM

Dalam penelitian ini unit kerjanya adalah unit *Filing* Rumah Sakit Permata Bunda Malang dengan kategori SDM perekam medis.

c. Menyusun standar beban kerja

Standar beban kerja diperoleh dengan membagi waktu kerja tersedia dalam satu tahun dengan rata-rata waktu penyelesaian setiap unit kegiatan pokok. Waktu penyelesaian setiap unit kegiatan pokok adalah rata-rata jumlah waktu setiap kegiatan pokok (produktif langsung dan tidak langsung) dalam satu hari dibagi dengan rata-rata jumlah kegiatan pokok dalam satu hari kerja.

d. Menyusun standar kelonggaran.

Standar kelonggaran diperoleh dari jumlah waktu kegiatan produktif lain dan kegiatan lain diluar kegiatan yang berhasil diamati.

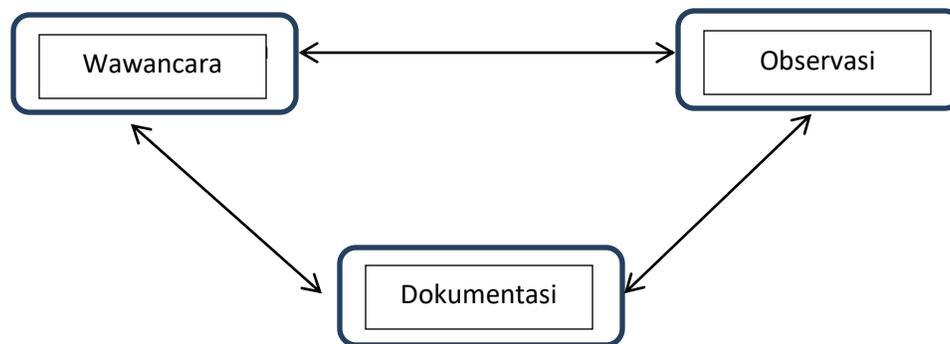
3. Perhitungan kebutuhan tenaga dengan rumus :

$$\text{Kebutuhan Tenaga} = \frac{\text{Kualitas Kegiatan Pokok} + \text{Standar kelonggaran}}{\text{Standar Beban Kerja}}$$

4.6 Validasi Data

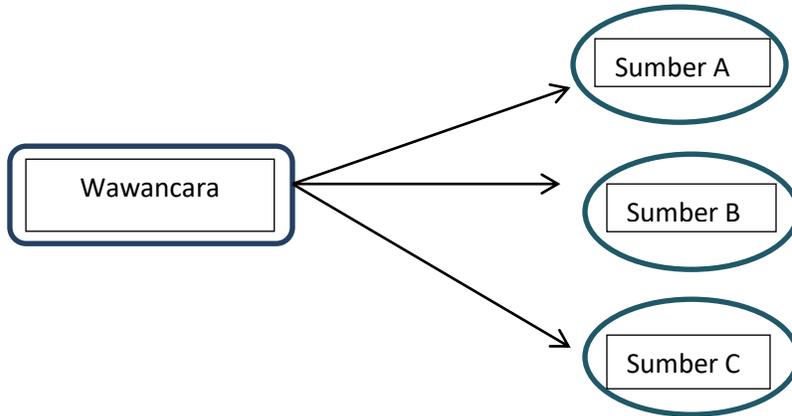
Maleong (2006) menyatakan untuk pengujian validitas data antara lain dilakukan dengan cara perpanjangan pengamatan, triangulasi data dan *member check*. Dalam Penelitian ini dilakukan validasi data dengan menggunakan Triangulasi teknik, Triangulasi sumber dan *membercheck*. Triangulasi teknik membandingkan data yang diperoleh dari observasi kegiatan yang dilakukan oleh staf perekam medis di unit *Filing*, data hasil wawancara kepada para staf dan data hasil telaah dokumen kepegawaian, struktur jabatan dan kebijakan rumah sakit terhadap pekerjanya.

Gambar 4.1 Triangulasi Teknik Pengumpulan Data



Apabila melalui ketiga teknik pengujian kredibilitas data tersebut, menghasilkan data yang berbeda-beda, maka peneliti melakukan diskusi lebih lanjut kepada sumber data yang bersangkutan atau yang lain, untuk memastikan data mana yang dianggap benar. Triangulasi sumber data yaitu melakukan pemeriksaan hasil data dari berbagai sumber atau informan dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Dari beberapa sumber data tersebut, tidak bias dirata-ratakan, tetapi dideskripsikan, dikategorisasikan, pandangan yang sama, yang berbeda, dan mana spesifik dari tiga sumber data tersebut (A, B, C)

Gambar 4.2 Triagulasi Sumber Pengumpulan Data



Data yang telah dianalisis oleh peneliti akan menghasilkan suatu kesimpulan selanjutnya dimintakan kesepakatan (*member check*) dengan tiga sumber data tersebut. *Member check* merupakan proses pengecekan data yang diperoleh peneliti kepada pemberi data. Tujuan dari *member check* adalah untuk mengetahui seberapa jauh data yang diperoleh apakah sesuai dengan yang diberikan oleh pemberi data. Apabila data yang ditemukan disepakati oleh para pemberi data berarti data tersebut valid, sehingga semakin kredibel atau dipercaya, tetapi apabila data yang ditemukan peneliti dengan berbagai penafsirannya tidak disepakati oleh pemberi data, maka peneliti perlu melakukan diskusi dengan pemberi data, dan apabila terdapat perbedaan, maka peneliti harus mengubah temuannya, dan harus menyesuaikan dengan apa yang diberikan oleh pemberi data. Tujuan *member check* adalah agar informasi yang diperoleh dan yang digunakan dalam penulisan laporan sesuai dengan apa yang dimaksud sumber data atau informan sehingga data tersebut dapat diolah lebih lanjut.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1. Proses Penelitian

Penelitian dilakukan mulai tanggal 8 Oktober sampai dengan 19 Oktober 2018. Proses penelitian berjalan cukup lancar dan banyak kemudahan. Adanya dukungan dan kerja sama yang baik mulai dari tingkat manajemen sampai kepada petugas di Unit *Filing* Rekam Medis Rumah Sakit Permata Bunda sangat membantu peneliti dalam proses pengamatan dan pengambilan data. Dukungan dan kerja sama yang baik dapat terjalin karena peneliti melakukan pendekatan secara formal dan informal sejak pengambilan data awal. Peneliti memberikan pemahaman bahwa tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan solusi dan masukan dari permasalahan yang ada di unit *Filing* Rekam Medis.

Peneliti menekankan bahwa pengamatan dengan *work sampling* adalah untuk melihat aktivitas tenaga bukan penilaian atas individu. Dari hasil *work sampling* dapat diketahui berapa besar beban kerja mereka dan akan disesuaikan dengan jumlah tenaga yang ada. Pengamat adalah peneliti sendiri dibantu oleh satu orang pembantu peneliti. Sebelum melakukan pengamatan pembantu peneliti diberikan pengarahan tata cara pengamatan. Sangat ditekankan kerjasama dan objektivitas dari pengamat untuk mendapatkan data yang valid dan menghindari bias seminimal mungkin.

Pengamatan dengan *work sampling* adalah untuk mendapatkan data primer, sedangkan data sekunder diperoleh dari telaah dokumen yang ada di Unit *Filing* Rekam Medis dan dari sistem informasi Rumah Sakit Permata Bunda. Setelah data ini diperoleh, peneliti selanjutnya melakukan wawancara mendalam dengan kepala Rekam Medis dan para staf Perekam Medis di unit *Filing*. Sebagai alat bantu dalam proses wawancara mendalam ini peneliti menggunakan kuesioner atau pedoman wawancara, alat tulis dan *tape recorder*. Proses wawancara berjalan lancar. Para informan memberikan jawaban yang cukup jelas dan uraian yang lengkap.

Hasil akhir dari data yang diperoleh digunakan untuk menghitung jumlah tenaga yang dibutuhkan dengan menggunakan Metode WISN. Hasil penghitungan jumlah tenaga ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi manajemen Rumah Sakit Permata Bunda khususnya bidang SDM.

5.2 Karakteristik informan

Untuk membantu proses analisis hasil work sampling diperlukan informasi dan data kualitatif lain melalui wawancara mendalam dengan beberapa informan yang dipilih secara total sampling, sehingga analisis bisa dilakukan secara mendalam dan bisa memberikan hasil yang bermakna. Karakteristik informan ditunjukkan oleh tabel berikut.

Tabel 5.1. Karakteristik Informan

No	Informan	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan	Lama Bekerja
1	Informan 1	Perempuan	26 Tahun	D3 Perekam Medis	7 Tahun
2	Informan 2	Laki-laki	24 Tahun	D3 Perekam Medis	3 Tahun
3	Informan 3	Laki-laki	24 Tahun	D3 Perekam Medis	3 Tahun
4	Informan 4	Laki-laki	22 Tahun	D3 Perekam Medis	1 Tahun
5	Informan 5	Laki-laki	22 Tahun	D3 Perekam Medis	1 Tahun

Dari tabel di atas terlihat bahwa informan rata-rata berusia produktif. Meskipun hanya satu informan yang masa kerjanya di atas lima tahun, namun seluruh informan dapat memberikan data atau menjawab pertanyaan peneliti dengan baik dan sangat jelas karena cukup memahami permasalahan dan kondisi yang ada di Unit *Filing* Rekam Medis Rumah Sakit Permata Bunda. Hal ini dapat penulis simpulkan berdasarkan jawaban yang diberikan oleh informan. Berdasarkan data tersebut, informan 1 menduduki jabatan struktural yaitu sebagai Kepala Rekam Medis Rumah Sakit Permata Bunda yang menjawab pertanyaan mengenai manajerial, administrasi dan operasional. Sedangkan informan 2, 3, 4 dan 5 adalah staff perekam medis yang menjawab pertanyaan operasional.

5.3 Hasil Pengamatan Aktivitas Staff Perekam Medis dengan Teknik *Work Sampling*

Pengamatan dilakukan selama 10 hari selama 8 jam kerja dengan pembagian waktu pengamatan yaitu shift 1 pukul 07.00 s.d 15.00 dan shift 2 pada pukul 15.00 s.d 22.00. Pengamatan pada shift 1 dan 2 langsung dilakukan oleh peneliti dengan satu orang pembantu peneliti. Sebelum dilakukan pengamatan peneliti menjelaskan dan meminta kesediaan semua

tenaga yang ada di Unit *Filing* Rekam Medis melalui Kepala Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Permata Bunda tentang proses dan tujuan pengamatan. Sebagai instrumen dalam proses pengamatan peneliti menggunakan formulir work sampling, alat tulis dan stopwatch. Aktivitas yang diamati dibagi atas tiga kelompok yaitu:

- a. Aktivitas pokok, yaitu aktivitas yang langsung berhubungan dengan pasien atau pelayanan kepada pasien. Aktivitas pokok Unit *Filing* Rekam Medis Rumah Sakit Permata Bunda adalah menerima dokumen rekam medis dari urusan coding dengan buku ekspedisi, melaksanakan penyimpanan dokumen rekam medis, mencatat setiap penggunaan dokumen rekam medis, menyiapkan dokumen rekam medis bagi pasien, melakukan ekspedisi peminjaman dokumen rekam medis, melakukan retensi dokumen rekam medis secara periodik serta memisahkan dokumen aktif dan non aktif.
- b. Aktivitas non produktif, yaitu aktivitas yang sama sekali tidak terkait dengan kegiatan pokok dan penunjang atau fungsi unit dan tidak bermanfaat bagi unit pelayanan, seperti: membaca koran, mengobrol, dan menonton TV.
- c. Aktivitas pribadi, yaitu aktivitas yang berhubungan dengan kebutuhan dan kepentingan pribadi, seperti makan, minum, shalat dan ke kamar mandi.

Aktivitas pokok tenaga rekam medis di Unit *Filing* Rekam Medis Rumah Sakit Permata Bunda adalah pelayanan dokumen rekam medis. Dokumen rekam medis yang dilayani berasal dari pelayanan poliklinik rawat jalan dan rawat inap. Untuk proses pelayanan di Unit *Filing* Rekam Medis Rumah Sakit Permata Bunda telah berjalan sesuai dengan SOP yang ada dan sudah mempunyai alur yang baik.

“Proses pelayanan dokumen Rekam Medis di Unit Filing sudah sesuai ya dengan SOP yang ada, di mana SOP itu mengatur alur proses pengambilan dokumen hingga dokumen kembali ke tempat semula “(Informan 1)

“Mengenai proses pelayanan di kita, alurnya sudah cukup baik. Saya juga sudah tanya-tanya ke rumah sakit lain, alur pelayanan kita sudah baik, di mana setiap petugas rekam medis ada bagiannya sendiri-sendiri. Jadi kalau dilihat prosesnya ya sudah cukup baik “ (Informan 5)

Alur prosedur penyimpanan dokumen rekam di Rumah Sakit Permata Bunda menggunakan sistem penyimpanan secara sentralisasi yaitu sistem penyimpanan dengan cara menyimpan dokumen rekam medis rawat jalan, rawat inap maupun gawat darurat dalam satu map, dengan menggunakan sistem penjajaran yaitu mensejajarkan dokumen rekam medis

berdasarkan urutan nomor rekam medis pada 2 angka kelompok akhir. Dokumen Rekam Medis Rumah Sakit Permata Bunda masih disimpan di rak kayu. Dokumen rekam medis yang sudah selesai pelayanan atau penelitian selanjutnya ditracking masuk oleh petugas distributor dan kemudian dikirim ke bagian *Filing*. Alur penyimpanan yang dilakukan oleh petugas *Filing* sudah sesuai dengan Standar Prosedur Operasional No.Dokumen RSDM/SPO.A/RM/01 tentang Dokumen Rekam Medis Pasien yang berlaku di Rumah Sakit Permata Bunda. Adapun hasil dari work sampling dirangkum dalam tabel berikut:

Tabel 5.2. Distribusi Waktu Aktivitas tenaga Perekam Medis di Unit *Filing* Rumah Sakit Permata Bunda

No	Aktivitas	f	% Per Kegiatan	% Keseluruhan
1	Aktivitas Produktif			
	Membuat tracer	2340	11,63	9,55
	Mengambil berkas sesuai dengan no RM, kemudian diganti dengan tracer yang telah dibuat	4880	24,25	19,91
	Memilah nomor rekam medis berdasarkan rak	4880	24,25	19,91
	Memasukkan berkas ke dalam rak yang sesuai	2760	13,71	11,26
	Mengantar berkas sesuai poli yang dituju	1220	6,06	4,97
	Pengembalian DRM	3320	16,50	13,55
	Mencari berkas yang hilang	600	2,98	2,44
	Rapat	120	0,6	0,48
	Sub Total	20120	100	82,13
2	Aktivitas Tidak Produktif			
	Menelepon	240	18,46	0,97

No	Aktivitas	f	% Per Kegiatan	% Keseluruhan
	Mengobrol	340	26,15	1,38
	Menonton TV	380	29,23	1,55
	Membaca Koran	340	26,15	1,38
	Sub Total	1300	100	5,3
3	Aktivitas Pribadi			
	Makan, Minum	1160	37,66	4,7
	Sholat	1160	37,66	4,7
	Toilet	760	24,67	3,1
	Sub Total	3080	100	12,57
	Total	24500	100	100

Dari Tabel di atas menggambarkan aktivitas dan waktu yang digunakan personil di Unit *Filing* selama dilakukan pengamatan dengan formulir work sampling. Aktivitas yang dilakukan terbagi menjadi tiga, yaitu jenis kegiatan dan waktu yang digunakan untuk melakukan Aktivitas produktif, jenis kegiatan dan waktu yang digunakan untuk Aktivitas non produktif dan Aktivitas pribadi. Dari total penggunaan waktu oleh staff Rekam Medis di Unit *Filing* selama dilakukannya kegiatan pengamatan didapatkan bahwa 82,13% waktunya digunakan untuk melakukan aktivitas produktif, sedangkan waktu yang digunakan untuk melakukan Aktivitas non produktif adalah sebesar 5,31% dan penggunaan waktu untuk Aktivitas pribadi adalah sebesar 12,57%.

Selama kegiatan pengamatan di Unit *Filing* Rumah Sakit Permata Bunda didapatkan total kegiatan yang terbagi ke dalam sepuluh hari kerja. Dimana dari masing-masing hari pengamatan didapatkan total kegiatan yang terangkum ke dalam Aktivitas produktif, Aktivitas non produktif, dan Aktivitas pribadi. Secara lebih rinci dijabarkan berdasarkan tabel berikut ini :

Tabel 5.3 Kuantitas Aktivitas di Unit Filing Rumah Sakit Permata Bunda Berdasarkan Tanggal pengamatan

No	Tanggal	Aktivitas Produktif	Aktivitas Non Produktif	Aktivitas Pribadi	Jumlah Kegiatan
1	Senin, 8 Oktober	237	8	36	281
2	Selasa, 9 Oktober	237	8	36	281
3	Rabu, 10 Oktober	209	14	43	266
4	Kamis, 11 Oktober	205	16	39	260
5	Jumat, 12 Oktober	172	19	54	245
6	Senin, 15 Oktober	201	8	36	245
7	Selasa, 16 Oktober	201	8	36	245
8	Rabu, 17 Oktober	188	14	43	245
9	Kamis, 18 Oktober	190	16	39	245
10	Jumat, 19 Oktober	172	19	54	245
	Jumlah	2012	130	308	2450
	Rata-rata kegiatan Per Hari	201,2	13	30,8	245
	% Aktivitas	82,13	5,31	12,57	100

Berdasarkan tabel di atas tergambar bahwa selama sepuluh hari pengamatan didapatkan total kegiatan yang berhasil diamati dan dicatat sebanyak 2450 kegiatan, yang terbagi menjadi tiga kategori penggunaan waktu yaitu sebanyak 2012 kegiatan merupakan Aktivitas produktif, sebanyak 130 merupakan Aktivitas non produktif, dan Aktivitas pribadi sebanyak 308 kegiatan. Rata-rata jumlah kegiatan pengamatan setiap harinya adalah sebanyak 245 kegiatan. Dari data tersebut tergambar bahwa jumlah Aktivitas produktif terbanyak terjadi pada hari senin dan selasa, jumlah Aktivitas produktif paling sedikit adalah pada hari jum'at. Kunjungan pasien paling banyak pada awal pekan daripada di akhir pekan dijelaskan oleh para staf di unit *Filing* dalam menjawab pertanyaan tentang proses pelayanan dokumen rekam medis di unit *Filing* dan kesibukan paling besar dalam kegiatan pelayanan di unit *Filing* sebagai berikut:

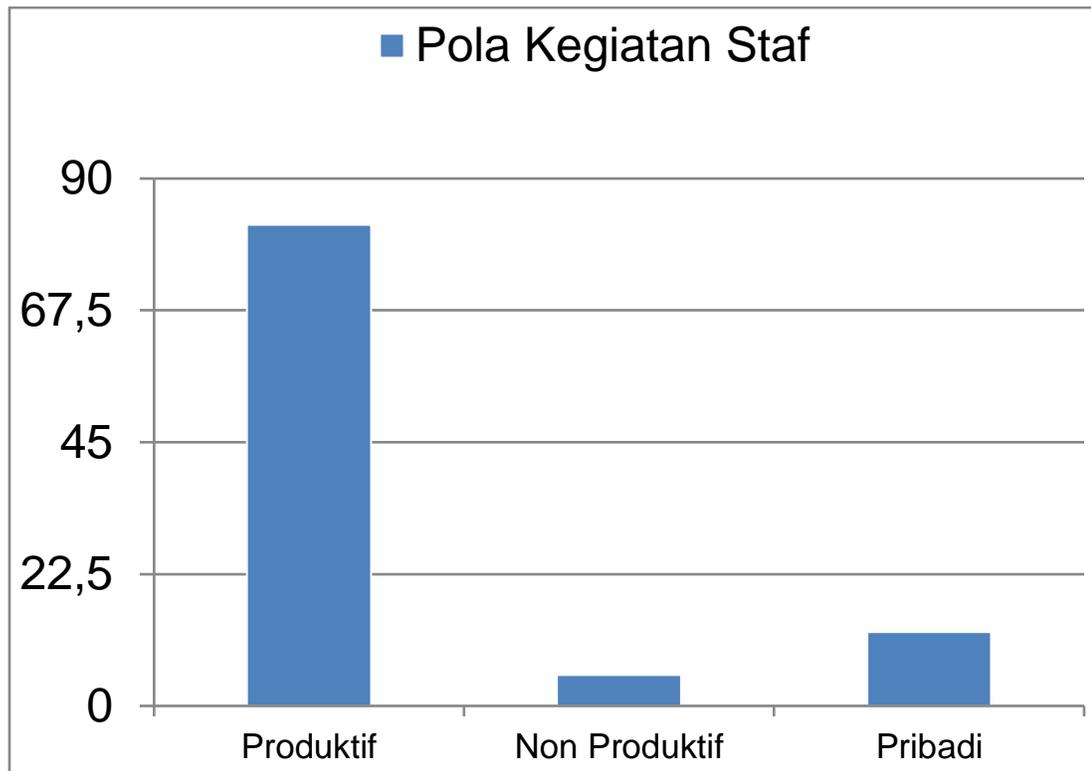
"...Hari hari pertama tiap awal pekan memang ramai karena minggu kan tutup jadi orang berobat banyak dihari senin sama selasa" (Informan 2)

"...Paling ramai pasti selalu senin mungkin karena habis weekend kali ya"(Informan 4)

“...Jumat lebih lengang karena waktunya sempitkan ada shalat jumatn buat laki laki jadi biasanya pasien juga gak sebanyak di awal pekan karena udah pada berobat duluan di awal pekan” (Informan 5)

Sebagian besar informan sepakat bahwa kuantitas kegiatan paling banyak pada awal pekan daripada akhir pekan, hal ini karena kunjungan pasien pada awal pekan lebih banyak dari pada kunjungan di akhir pekan. Untuk hari jumat karena waktu pelayanan terpotong di ibadah solat jumat dan kunjungan pasien yang tidak terlalu banyak maka penggunaan waktu kegiatan produktif lebih kecil jumlahnya di hari jumat dibandingkan dengan penggunaan waktu produktif di hari lain.

Grafik 5.1 Pola Kegiatan staf Rekam Medis di Unit *Filing* Rumah Sakit Permata Bunda selama sepuluh hari kerja



Pada Grafik di atas dapat diketahui bahwa proporsi kegiatan produktif sebesar 201,2 kegiatan per hari atau 82,13% menjadi penggunaan waktu kegiatan atau aktivitas yang paling banyak dilakukan di Unit *Filing* Rekam Medis, kegiatan non produktif sebesar 13 kegiatan per hari atau sebesar 5,31% dan kegiatan pribadi 30,8 kegiatan atau 12,57%.

5.4 Perhitungan Kebutuhan Tenaga Rekam Medis Unit *Filing* Rumah Sakit Permata Bunda

Berdasarkan Metode WISN ada lima langkah untuk menghitung jumlah tenaga rekam medis di Unit *Filing* Rumah Sakit Permata Bunda, sebagai berikut:

- 5.4.1 Menentukan Waktu Kerja Tersedia
- 5.4.2 Menyusun Kategori SDM dan Aktivitas/Kegiatan SDM
- 5.4.3 Menyusun Standar Beban Kerja
- 5.4.4 Menyusun Standar Kelonggaran
- 5.4.5 Menghitung Kebutuhan Tenaga Unit Kerja

5.4.1. Menentukan Waktu Kerja Tersedia

Waktu kerja tersedia adalah waktu yang tersedia untuk masing-masing kategori SDM yang bekerja di Rumah Sakit selama kurun waktu satu tahun. Data yang dibutuhkan untuk menentukan waktu kerja tersedia adalah:

1. Hari kerja, sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Rumah Sakit Permata Bunda yaitu enam hari dalam satu minggu. Dalam satu tahun 312 hari (6 x 52 minggu). (A)
2. Cuti tahunan, sesuai dengan ketentuan SDM Rumah Sakit Permata Bunda bahwa setiap karyawan mendapatkan hak cuti tahunan selama 12 hari kerja setiap tahun. (B)
3. Pendidikan dan pelatihan. Ketentuan SDM Rumah Sakit Permata Bunda, setiap karyawan diberikan waktu untuk pendidikan dan pelatihan 48 jam pertahun. (C)
4. Hari Libur Nasional, berdasarkan Keputusan Bersama Menteri Terkait tentang Libur Nasional dan Cuti Bersama tahun 2017 ditetapkan 14 hari dan 3 hari untuk cuti bersama. Rumah Sakit Permata Bunda hanya menggunakan hari libur nasional yaitu 14 hari. (D)
5. Ketidakhadiran kerja, sesuai rata-rata ketidakhadiran kerja selama tiga (3) hari pertahun.(E)
6. Waktu kerja dalam satu hari adalah 8 jam kerja. (F)

**Tabel 5.4 Waktu Kerja Tersedia Staf Perekam Medis Unit *Filing*
Rumah Sakit Permata Bunda**

Faktor	Faktor	Jumah	Keterangan
A	Hari Kerja (6 x 52 minggu)	312	Hari/tahun
B	Cuti Tahunan	12	Hari/tahun
C	Pendidikan dan Pelatihan	48	Jam/tahun
D	Libur Nasional	14	Hari/tahun
E	Rata-rata ketidakhadiran kerja	3	Hari/tahun
F	Jam Kerja	8	Jam/Hari
	Total Hari Kerja = [A – (B+C+D+E)]	281	Hari/tahun
	Waktu Kerja Tersedia = [A – (B+C+D+E)] x F	2248	Jam/Tahun
	Total waktu kerja dalam menit	134880	Menit/Tahun

Waktu kerja tersedia untuk staf perekam medis adalah 281 hari/tahun atau 2248 jam/tahun atau 134880 menit pertahun. Dari waktu kerja yang tersedia ini dibagi menjadi 2 shift. Shift 1 jadwal dinas pukul 07.00 s.d 15.00, shift 2 pukul 15.00 s.d 23.00. Untuk mengatasi kekurangan tenaga pada saat peak hours dibuat kebijakan bah staff rekam medis dibagian yang lain harts membantu bagian yang kekurangan tenaga.

“untuk mengatasi kekurangan tenaga pada saat peak hours ya harus saling membantu.. Kalau mengikuti jadwal biasa, masuk jam tujuh dan pulang jam 3, dan masuk jam 3 pulang jam 11 malam, tidak tertangani”. (Informan 4)

5.4.2 Menentukan Unit Kerja dan Kategori SDM

Unit kerja yang diamati dan dihitung jumlah tenaganya dalam penelitian ini adalah Unit *Filing* Rumah Sakit Permata Bunda dengan kategori SDM adalah Perekam Medis. Hal ini berdasarkan data bahwa tenaga yang kurang adalah tenaga Perekam Medis sedangkan tenaga Perekam Medis yang ada sekarang yaitu 4 orang yang terbagi menjadi dua shift, tidak termasuk Kepala Instalasi.

5.4.3 Menentukan Standar Beban Kerja

Standar Beban Kerja adalah volume/kuantitas beban kerja selama satu tahun per tenaga perekam medis. Data dan informasi yang dibutuhkan untuk menetapkan beban kerja masing-masing kategori SDM utamanya adalah sebagai berikut :

- a. Kategori SDM yang bekerja pada unit RS sebagaimana hasil yang telah ditetapkan pada langkah kedua.
- b. Standar profesi, standar pelayanan yang berlaku di RS.
- c. Rata-rata waktu yang dibutuhkan oleh tiap kategori SDM untuk melaksanakan/ menyelesaikan berbagai pelayanan RS.
- d. Data dan informasi kegiatan pelayanan pada tiap unit kerja RS

Seperti yang dijelaskan dalam tinjauan kepustakaan bahwa beban kerja masing-masing kategori SDM di tiap unit kerja RS adalah meliputi :

1. Kegiatan pokok yang dilaksanakan oleh masing-masing kategori SDM.
2. Rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan tiap kegiatan pokok.
3. Standar beban kerja per satu tahun masing-masing kategori SDM

Untuk kegiatan pokok yang dilaksanakan oleh perekam medis pada Unit *Filing* Rumah Sakit Permata Bunda adalah sesuai dengan uraian tugas yang ada dalam SOP yaitu aktivitas yang termasuk dalam produktif langsung (pelayanan dokumen rekam medis).

Pengamatan dengan *work sampling* adalah mencatat aktivitas dari tenaga perekam medis, tetapi tidak menghitung berapa waktu untuk menyelesaikan satu aktivitas. Sehingga rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan setiap aktivitas pokok diperoleh dari hasil pengamatan beberapa sampel secara acak pada tiap tahap pelayanan dokumen rekam medis, data sekunder waktu penyediaan dokument reklam medis, dan diperkuat dengan wawancara mendalam dengan Kepala Instalasi Rekam Medis dan staf perekam medis berdasarkan pengalaman mereka.

Berdasarkan hal di atas, standar beban kerja perekam medis di Unit *Filing* Rumah Sakit Per-mata Bunda seperti dijelaskan dalam tabel berikut:

Tabel 5.5 Standar Beban Kerja Perekam medis di Unit *Filing* Rumah Sakit Permata Bunda

No	Kegiatan Pokok	Rata2 waktu(menit/t)	WT	SBK(WT/t)
1	Membuat tracer	1	134880	134880
2	Mengambil berkas sesuai dengan no RM, kemudian diganti dengan tracer yang telah dibuat	3	134880	44960
3	Memilah nomor rekam medis berdasarkan rak	4	134880	33720
4	Memasukkan berkas ke dalam rak yang sesuai	5	134880	26976
5	Mengantar berkas sesuai poli yang dituju	3	134880	44960
6	Pengembalian DRM	3	134880	44960
7	Mencari berkas yang hilang	5	134880	26976
8	Rapat	120	134880	1124

Keterangan : SBK = Standar Beban Kerja (jumlah waktu kerja tersedia dibagi rata-rata waktu untuk menyelesaikan kegiatan pokok), WT = Waktu Kerja Tersedia

5.4.4 Standar Kelonggaran Perekam medis di Unit *Filing* Rumah Sakit Permata Bunda

Penyusunan standar kelonggaran tujuannya adalah diperolehnya faktor kelonggaran perekam medis yang meliputi jenis kegiatan dan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan kegiatan yang tidak terkait langsung atau dipengaruhi tinggi rendahnya kualitas atau jumlah kegiatan pokok/pelayanan.

Penyusunan faktor kelonggaran dapat dilaksanakan melalui pengamatan dan wawancara kepada tiap kategori SDM tentang:

- a. Kegiatan-kegiatan yang tidak terkait langsung dengan pelayanan pada pasien, misalnya rapat, penyusunan laporan kegiatan
- b. Frekuensi kegiatan dalam suatu hari, minggu, bulan
- c. Waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan kegiatan

Dari hasil pengamatan dengan *work sampling* yang diamati adalah aktivitas perekam medis yang akan diperhitungkan dalam menetapkan standar kelonggaran. Rata-rata waktu untuk menyelesaikan setiap aktivitas diketahui dari hasil wawancara dengan Kepala Instalasi rekam Medis dan staf Perekam Medis di Unit *Filing* Rumah Sakit Permata Bunda berdasarkan pengamatan dan pengalaman mereka. Berdasarkan hal tersebut, dari hasil pengamatan peneliti menyusun standar kelonggaran untuk perekam medis sebagai berikut:

Tabel 5.6 Standar kelonggaran Perekam Medis di Unit *Filing* Rumah Sakit Permata Bunda

Kegiatan Penunjang	Waktu	Frekuensi	Jml (J)	WT	SK(J/WT)
Rapat	120	12	1440	134880	0,011

Dari perhitungan standar kelonggaran di atas diperoleh standar kelonggaran untuk Perekam Medis adalah 0,011 dibulatkan menjadi 0 orang tenaga.

5.4.5 Perhitungan Kebutuhan Perekam Medis di Unit *Filing* Rumah Sakit Permata Bunda

Data yang dibutuhkan untuk menghitung jumlah perekam medis yang dibutuhkan adalah:

1. Waktu kerja tersedia
2. Standar Beban Kerja
3. Standar Kelonggaran
4. Kuantitas kegiatan pokok selama kurun waktu satu tahun

Dari data sistem informasi, data di Unit *Filing* Rumah Sakit Permata Bunda dan hasil wawancara mendalam, jumlah atau kuantitas kegiatan pokok tahun 2017 adalah sebagai berikut:

Tabel 5.7 Kuantitas Kegiatan Pokok Unit *Filing* Rumah Sakit Permata Bunda Berdasarkan Data Tahun 2017

No	Aktivitas Pokok	Kuantitas
1	Membuat tracer	40680
2	Mengambil berkas sesuai dengan no RM, kemudian diganti dengan tracer yang telah dibuat	40680
3	Memilah nomor rekam medis berdasarkan rak	40680
4	Memasukkan berkas ke dalam rak yang sesuai	40680
5	Mengantar berkas sesuai poli yang dituju	40680
6	Pengembalian DRM	40680
7	Mencari berkas yang hilang	2034

Setelah dihitung standar beban kerja dan standar kelonggaran selanjutnya dapat dihitung angka kebutuhan tenaga Perekam Medis di Unit *Filing* Rumah Sakit Permata Bunda Tahun 2018, sebagai berikut:

Tabel 5.8 Perhitungan Tenaga Perekam Medis di Unit *Filing* Rumah Sakit Permata Bunda Tahun 2018

No	Aktivitas Pokok	Kuantitas (1)	SBK (2)	Kebutuhan (1/2)
1	Membuat tracer	40680	134880	0,301601423487544
2	Mengambil berkas sesuai dengan no RM, kemudian diganti dengan tracer yang telah dibuat	40680	44960	0,904804270462633
3	Memilah nomor rekam medis berdasarkan rak	40680	33720	1,20640569395018
4	Memasukkan berkas ke dalam rak yang sesuai	40680	26976	1,50800711743772

No	Aktivitas Pokok	Kuantitas (1)	SBK (2)	Kebutuhan (1/2)
5	Mengantar berkas sesuai poli yang dituju	40680	44960	0,904804270462633
6	Pengembalian DRM	40680	44960	0,904804270462633
7	Mencari berkas yang hilang	2034	26976	0,0754003558718861
	Total Kebutuhan Tenaga			5,80582740213523

Dari tabel 5.8 diperoleh hasil bahwa kebutuhan jumlah tenaga yang paling banyak adalah pada aktivitas atau proses memasukkan berkas ke dalam rak yang sesuai yaitu 2 orang. Hal ini sesuai dengan hasil pengamatan, bahwa proses yang paling lama dan sering terjadi adalah penumpukan dokumen rekam medis untuk dimasukkan ke dalam rak yang tersedia. Jumlah tenaga yang ada sekarang untuk keseluruhan tahapan adalah 4 orang untuk shift pagi dan siang. Tidak sesuai dengan beban kerja yang ada.

“kalau posisi lagi sibuk jadi numpuk..karena ini proses paling lama ya.. Kondisi yang ada sekarang empat orang dibagi dua shift. Jadi sering numpuk dokumennya.”(Informan 4)

Berdasarkan perhitungan ketenagaan dengan metode WISN di atas, maka jumlah Perekam Medis yang dibutuhkan adalah 6 orang. Saat ini Perekam Medis yang ada berjumlah 4 orang. Jadi masih kekurangan tenaga sebanyak 2 orang.

“ Dengan beban kerja dan jumlah pasien yang semakin banyak, kondisi tenaga yang ada sekarang belum ideal, sangat tidak cukup ya. Setiap tahun sudah diajukan untuk penambahan tenaga, tetapi belum terpenuhi.”(Informan 2).

5.5 Rasio Jumlah Tenaga Perekam Medis

Rasio jumlah tenaga Perekam Medis adalah perbandingan jumlah tenaga yang ada sekarang dengan jumlah tenaga yang seharusnya sesuai dengan perhitungan WISN. Jumlah tenaga Perekam Medis saat ini adalah 4 orang, sedangkan jumlah tenaga yang seharusnya dari hasil penghitungan adalah 6 orang. Dengan demikian rasio tenaga Perekam Medis adalah 4/6 atau 0,67.

5.6 Pembahasan Beban Kerja Perekam Medis di Unit *Filing* Rumah Sakit Permata Bunda Tahun 2018

Untuk mengetahui besarnya beban kerja dilakukan pengamatan dengan work sampling. Aktivitas yang diamati adalah aktivitas produktif, pribadi dan non produktif. Ilyas (2011) menyebutkan bahwa pada work sampling kita dapat mengamati hal-hal yang spesifik tentang pekerjaan sebagai berikut:

- a. Aktivitas apa yang sedang dilakukan personel pada waktu jam kerja
- b. Apakah aktivitas personel berkaitan dengan fungsi dan tugasnya pada waktu jam kerja.
- c. Proporsi waktu kerja yang digunakan untuk kegiatan produktif atau tidak produktif,
- d. Pola beban kerja personel dikaitkan dengan waktu, schedule jam kerja

Dalam Buku Pedoman Pelayanan Rekam Medis Rumah Sakit Permata Bunda disebutkan bahwa tanggung jawab utama dari Perekam Medis antara lain adalah: menerima dokumen rekam medis dari urusan coding dengan buku ekspedisi, melaksanakan penyimpanan dokumen rekam medis berdasarkan metode angka secara berurutan, mencatat setiap penggunaan dokumen rekam medis, menyiapkan dokumen rekam medis bagi pasien, melakukan ekspedisi peminjaman dokumen rekam medis, melakukan retensi dokumen rekam medis secara periodik seria memisahkan dokumen aktif dan non aktif dan sebagainya. Dari rangkuman hasil work sampling pada tabel 5.2 terlihat aktivitas-aktivitas yang dilakukan oleh tenaga Perekam Medis tersebut sesuai dengan tanggung jawab utama atau berkaitan dengan fungsi utama dan tugas mereka pada waktu jam kerja.

Aktivitas tenaga Perekam Medis dibagi atas aktivitas produktif langsung, aktivitas pribadi dan non produktif. Aktivitas produktif langsung adalah aktivitas yang berhubungan dengan aktivitas pokok dari pelayanan dokumen rekam medis yaitu menerima dokumen rekam medis dari urusan coding dengan buku ekspedisi, melaksanakan penyimpanan dokumen rekam medis berdasarkan metode angka secara berurutan, mencatat setiap penggunaan dokumen rekam medis, menyiapkan dokumen rekam medis bagi pasien, melakukan ekspedisi peminjaman dokumen rekam medis, melakukan retensi dokumen rekam medis secara periodik seria memisahkan dokumen aktif dan non aktif. Hal ini sesuai dengan Permenkes No 269/Menkes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis yang menyatakan bahwa penyelenggaraan

rekam medis dilaksanakan melalui pencatatan, pendokumentasian dan penyimpanan hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Pengamatan terhadap penggunaan pola waktu pada setiap aktivitas staf Unit *Filing* Rekam Medis didahului dengan mencermati karakteristik seluruh aktivitas yang berhasil diamati dan selanjutnya dikelompokkan ke dalam masing-masing pola aktivitas (Barnes, 1980). Dimana banyaknya kelompok pola kegiatan dapat dikombinasikan sesuai dengan kebutuhan penelitian (Ilyas, 2013). Dalam penelitian ini pola kegiatan terbagi menjadi aktivitas produktif, aktivitas non produktif, dan aktivitas pribadi.

Dalam pengumpulan data, metode yang digunakan adalah dengan formulir pengamatan *work sampling*, dimana hasil pengamatan terhadap kegiatan yang dilakukan staf unit *Filing* rekam medis dicatat dan dikelompokkan berdasarkan kelompok aktivitas yang telah ditetapkan sebelumnya. Metode *work sampling* digunakan karena memiliki beberapa kelebihan, diantaranya adalah lebih mudah untuk mendapatkan gambaran umum pola kegiatan yang dilakukan, selain itu responden yang diamati lebih banyak serta biaya yang dikeluarkan lebih hemat (Ilyas, 2013). Lama pengamatan adalah selama sepuluh hari kerja dengan lama waktu kerja 8 jam per hari. Total sampel pengamatan yang didapat dikalikan dengan 10, karena lama waktu pengamatan rata-rata dilakukan setiap sepuluh menit, sehingga didapatkan jumlah seluruh waktu kegiatan staf Unit *Filing* Rekam Medis dalam satuan menit dan dikelompokkan ke dalam aktivitas produktif, aktivitas tidak produktif, dan aktivitas pribadi.

Selanjutnya dengan mendapatkan besaran waktu kerja produktif staf di Unit *Filing* Rekam Medis, akan dapat menghitung kebutuhan tenaga yang optimal berdasarkan rumus perhitungan WISN. Sesuai dengan hasil penelitian dengan menggunakan menggunakan metode *work sampling*, diperoleh gambaran bahwa staf Unit *Filing* Rekam Medis Rumah Permata Bunda Malang selama sepuluh hari pengamatan, sebesar 82,13% waktunya produktif, karena digunakan untuk melaksanakan kegiatan yang berhubungan langsung dengan pelayanan, lainnya digunakan untuk kegiatan non produktif sebesar 5,31% dan penggunaan waktu untuk kegiatan pribadi adalah sebesar 12,57%.

Distribusi waktu untuk aktivitas produktif di Unit *Filing* Rekam Medis paling banyak pada kegiatan memasukkan berkas ke dalam rak. Berdasarkan hasil wawancara bila salah satu personil tidak hadir sehingga menambah beban kerja dalam pelayanan dan mempengaruhi waktu

pelayanan yang lebih lama sehingga butuh bantuan tenaga dari bagian lain untuk membantu meringankan pekerjaan dalam pelayanan di Unit *Filing* Rekam Medis.

Penelitian lain yang pernah dilakukan dan memiliki kemiripan dengan penelitian ini dalam hal konsep dasar perhitungan beban kerja tenaga dan metode penelitian adalah penelitian menurut Malano (2015), penelitian yang dilakukan oleh patuwo (2005) dan penelitian yang dilakukan oleh Ermawati (2009). Dari ketiga penelitian sebelumnya didapatkan bahwa penggunaan waktu produktif unit tempat penelitian belum mencapai nilai optimum 80%. Pada penelitian yang dilakukan Malano di Unit *Filing* Rekam Medis Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang tingkat rata-rata penggunaan waktu produktif mencapai 77.3%, pada penelitian patuwo di unit laboratorium sebesar 56.3%, dan pada penelitian yang dilakukan Ermawati di Unit Rekam Medis penggunaan waktu produktif mencapai 53.9%.

Menurut Ilyas (2013) bahwa tidak mungkin mengharapkan personil untuk bekerja maksimum, paling rasional mengharapkan personil bekerja pada titik optimum. Waktu kerja produktif yang optimum berkisar 80%. Parameter ini digunakan untuk menilai apakah betul beban kerjanya tinggi, bukan hanya keluhan personil. Apabila personil sudah bekerja diatas 80% waktu produktifnya, kita perlu mempertimbangkan dan memperhatikan bahwa unit tersebut benar-benar membutuhkan penambahan tenaga. Perkins (2009) menyatakan bahwa teknik *work sampling* adalah untuk mengidentifikasi melalui pengamatan presentase waktu yang yang digunakan untuk bekerja secara produktif. Hasil yang diperoleh, bahwa waktu yang digunakan untuk aktivitas produktif rata-rata adalah 80.17% (pagi dan malam). Menurut Kopelman (1986) dan Sinungun (1987) seperti yang dikutip oleh Syukraa HG (2012) presentase waktu dikatakan produktif apabila 60-80% (Kopelman) atau 75% (Sinungun) waktu yang tersedia digunakan untuk melakukan aktivitas produktif. Dapat diketahui bahwa beban kerja yang ada di Unit *Filing* Rekam Medis Rumah Sakit Permata Bunda tinggi dan perlu dipertimbangkan untuk penambahan tenaga. Andini (2013) menjelaskan beban kerja yang terlampau tinggi pada akhirnya akan memiliki beberapa dampak buruk, misalnya kesalahan dalam pengerjaan pasien, penambahan tenaga di Unit *Filing* Rekam Medis RS Permata Bunda merupakan hal yang diperlukan untuk mencegah timbulnya permasalahan dalam pelayanan, selain itu data kunjungan jumlah pasien yang diperkirakan akan bertambah setiap tahunnya dalam menyongsong Universal Health Coverage.

5.7 Jumlah Kebutuhan Tenaga Perekam Medis di Unit *Filing* Rumah Sakit Permata Bunda Tahun 2018

Metode yang digunakan untuk penghitungan kebutuhan tenaga Perekam Medis di Unit *Filing* Rumah Sakit Permata Bunda adalah Metode WISN. Di dalam Kepmenkes Nomor 81/Menkes/SK/I/2004 Tentang Pedoman penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Tingkat Propinsi, Kabupaten/Kota Serta Rumah Sakit dijelaskan bahwa berdasarkan Metode WISN langkah-langkah untuk penghitungan kebutuhan tenaga adalah:

1. Menentukan Waktu Kerja Tersedia

Dari hasil penghitungan didapatkan waktu kerja tersedia untuk tenaga Perekam Medis di Unit Farmasi Rawat Jalan adalah 312 hari/tahun, atau 2248 jam/tahun atau 134880 menit/tahun. Jumlah ini berbeda dengan penghitungan waktu kerja tersedia untuk tenaga kesehatan perawat seperti yang dicontohkan di dalam Kepmenkes Nomor 81/Menkes/SK/I/2004 yaitu 214 hari/tahun atau 1712 jam/tahun. Hal ini disebabkan karena di Rumah Sakit Permata Bunda tidak ada hari libur karena cuti bersama. Widya (2011) mendapatkan hasil waktu kerja efektif untuk tenaga Perekam Medis di Rumah Sakit Hermina Depok adalah 1680 jam/minggu atau 100800 menit pertahun. Waktu kerja yang tersedia ini jauh lebih sedikit dibandingkan dengan waktu kerja tersedia untuk Perekam Medis di Unit *Filing* Rumah Sakit Permata Bunda karena peneliti tersebut menggunakan formula yang berbeda. Ria (2011), melaporkan dalam penelitiannya tentang Analisis Jumlah Tenaga perawat di Ruang Rawat Inap RSIA Hermina Podomoro, bahwa jumlah waktu kerja tersedia untuk perawat adalah 125760 menit/tahun. Hasilnya jauh berbeda dengan waktu kerja yang tersedia bagi tenaga Perekam Medis di Unit *Filing* Rumah Sakit Permata Bunda.

2. Menentukan Kategori SDM dan Aktivitas/Kegiatan SDM

Kategori SDM yang akan dihitung kebutuhan tenaganya adalah Perekam Medis. Hal ini berdasarkan data dari Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Permata Bunda, bahwa tenaga yang kurang atau masih dibutuhkan adalah tenaga Perekam Medis. Aktivitas atau kegiatan SDM adalah aktivitas yang berkaitan dengan fungsi atau tugas utama sesuai dengan uraian tugas dalam Buku Pedoman Pelayanan Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Permata Bunda.

3. Menyusun Standar Beban Kerja

Pada tabel 5.5 menunjukkan Standar Beban Kerja tenaga Perekam Medis di Unit *Filing* Rumah Sakit Permata Bunda. Untuk menentukan Standar beban Kerja data yang dibutuhkan

adalah waktu kerja tersedia dan rata-rata waktu untuk menyelesaikan kegiatan pokok. Kegiatan pokok di sini adalah kegiatan yang berhubungan dengan tugas atau fungsi utama Perekam Medis yaitu penyediaan dokumen rekam medis.

Untuk menghitung standar beban kerja Perekam Medis diperlukan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan kegiatan Perekam Medis yang umumnya tercantum dalam SPO. Sehingga dapat dibandingkan antara hasil pengamatan standar beban kerja dan peraturan standar beban kerja. Namun dalam SPO Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Permata Bunda belum mencantumkan waktu yang dibutuhkan dalam melaksanakan setiap kegiatan.

Dari hasil pengamatan dengan *work sampling*, tidak menentukan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan aktivitas pokok. Untuk mengetahui rata-rata waktu yang dibutuhkan diperoleh dari hasil pengamatan waktu penyelesaian beberapa sampel dari tahapan pelayanan dokumen rekam medis, disesuaikan dengan data sekunder waktu pelayanan resep yang ada di Unit *Filing* Rekam Medis Rumah Sakit Permata Bunda dan diperkuat dengan wawancara dengan beberapa petugas seperti yang telah dijelaskan sebelumnya.

Belum adanya pedoman tentang standar waktu penyelesaian setiap tahapan penyediaan dokumen rekam medis, menjadi keterbatasan peneliti untuk menganalisis waktu penyelesaian setiap tahapan pelayanan resep di Unit *Filing* Rumah Sakit Permata Bunda. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit hanya menyebutkan waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan adalah 10 menit, sedangkan waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat inap adalah kurang dari 15 menit. Tidak dijelaskan dalam peraturan tersebut hal apa yang menjadi dasar penetapan lamanya waktu penyediaan dokumen rekam medis, hanya dijelaskan bahwa penetapan Standar Pelayanan Minimal ini adalah berdasarkan konsensus, kesepakatan bersama berbagai komponen atau sektor terkait dari unsur- unsur kesehatan dan departemen terkait.

Pengamatan terhadap penggunaan pola waktu pada setiap aktivitas staf unit *Filing* didahului dengan mencermati karakteristik seluruh aktivitas yang berhasil diamati dan selanjutnya dikelompokkan ke dalam masing-masing pola aktivitas (Barnes,1980). Dimana banyaknya kelompok pola kegiatan dapat dikombinasikan sesuai dengan kebutuhan penelitian (Ilyas, 2013). Dalam penelitian ini pola kegiatan terbagi menjadi aktivitas produktif, aktivitas non produktif, dan aktivitas pribadi.

Dalam pengumpulan data, metode yang digunakan adalah dengan formulir pengamatan *work sampling*, dimana hasil pengamatan terhadap kegiatan yang dilakukan staf Unit *Filing* Rekam Medis dicatat dan dikelompokkan berdasarkan kelompok aktivitas yang telah ditetapkan sebelumnya. Metode *work sampling* digunakan karena memiliki beberapa kelebihan, diantaranya adalah lebih mudah untuk mendapatkan gambaran umum pola kegiatan yang dilakukan, selain itu responden yang diamati lebih banyak serta biaya yang dikeluarkan lebih hemat (Ilyas, 2013). Lama pengamatan adalah selama sepuluh hari kerja dengan lama waktu kerja 8 jam per hari. Total sampel pengamatan yang didapat dikalikan dengan 10, karena lama waktu pengamatan rata-rata dilakukan setiap sepuluh menit, sehingga didapatkan jumlah seluruh waktu kegiatan staf Unit *Filing* Rekam Medis dalam satuan menit dan dikelompokkan ke dalam aktivitas produktif, aktivitas tidak produktif, dan aktivitas pribadi.

Selanjutnya dengan mendapatkan besaran waktu kerja produktif staf di Unit *Filing* Rekam Medis, akan dapat menghitung kebutuhan tenaga yang optimal berdasarkan rumus perhitungan WISN. Sesuai dengan hasil penelitian dengan menggunakan menggunakan metode *work sampling*, diperoleh gambaran bahwa staf Unit *Filing* Rekam Medis Rumah Sakit Permata Bunda selama sepuluh hari pengamatan, sebesar 82,13% waktunya produktif, karena digunakan untuk melaksanakan kegiatan yang berhubungan langsung dengan pelayanan, lainnya digunakan untuk kegiatan non produktif sebesar 5,31% dan penggunaan waktu untuk kegiatan pribadi adalah sebesar 12,57%.

Distribusi waktu untuk aktivitas produktif di Unit *Filing* Rekam Medis paling banyak pada kegiatan Me-masukkan berkas ke dalam rak yang sesuai. Tingginya kegiatan disebabkan karena ruang penyimpanan dokumen rekam medis yang terbatas sorta kurangnya rak penyimpanan berkas perekam medis sehingga terjadi penumpukan, pelayanan yang bersifat sentralisasi sehingga terjadi penumpukan pada suatu tempat (Andini, 2013). Berdasarkan hasil wawancara bila salah satu personil tidak hadir sehingga menambah beban kerja dalam pelayanan dan mempengaruhi waktu pelayanan yang lebih lama sehingga butuh bantuan tenaga dari bagian lain untuk membantu meringankan pekerjaan dalam pelayanan di Unit *Filing* Rekam Medis.

Penelitian lain yang pernah dilakukan dan memiliki kemiripan dengan penelitian ini dalam hal konsep dasar perhitungan beban kerja tenaga dan metode penelitian adalah penelitian

menurut Malano (2015), penelitian yang dilakukan oleh patuwo (2005) dan penelitian yang dilakukan oleh Ermawati (2009). Dari ketiga penelitian sebelumnya didapatkan bahwa penggunaan waktu produktif unit tempat penelitian belum mencapai nilai optimum 80%. Pada penelitian yang dilakukan Malano di Unit *Filing* Rekam Medis Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang tingkat rata-rata penggunaan waktu produktif mencapai 77.3%, pada penelitian patuwo di unit laboratorium sebesar 56.3%, dan pada penelitian yang dilakukan Ermawati di Unit Rekam Medis penggunaan waktu produktif mencapai 53.9%.

Sesuai pada tabel 5.5 tentang standar beban kerja berdasarkan aktivitas pengamatan di Unit *Filing* Rekam Medis RS Permata Bunda Malang memiliki besaran nilai berbeda untuk tiap aktivitas produktif yang dilakukan. Untuk mengetahui rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan aktivitas pokok diperoleh dari hasil pengamatan diperkuat dengan wawancara kepada seluruh personil. Standar beban kerja tertinggi berdasarkan perhitungan terdapat pada aktivitas membuat tracer document rekam medis yang memiliki besaran nilai standar beban kerja sebesar 134880 menit/tahun. Dalam penelitian sejenis yang dilakukan Rahmawati (2015) mengenai penelitiannya tentang analisis kebutuhan tenaga rekam medis berdasarkan metode wisn di Rumah Sakit Assalam Gemolong diketahui standar beban kerja rekam medis di Rumah Sakit Umum Assalam Gemolong dalam satu tahun kerja adalah 152924 menit/tahun. Standar beban kerja tertinggi terdapat di bagian *Filing* rawat jalan dan rawat inap. Penelitian lainnya oleh Imanti (2015) di Unit Rekam Medis RS kendal standar beban kerja tertinggi terdapat di bagian coding sebesar 45506 menit per tahun

4. Menyusun Standar Kelonggaran

Standar kelonggaran di Unit *Filing* tentu berbeda di setiap rumah sakit, dipengaruhi oleh jumlah kunjungan pasien dan kebijakan di masing-masing unit. Standar Kelonggaran tenaga Rekam Medis di Unit *Filing* Rumah Sakit Permata Bunda Malang diperoleh dari waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan aktivitas yang tidak terkait langsung dengan kegiatan pokok atau produktif layanan, hasilnya diperoleh total standar kelonggaran di Unit *Filing* sebesar 0,011 tenaga atau 1,11%, artinya petugas memiliki waktu untuk pertemuan rutin, pelatihan atau seminar, sebesar 1,11 % dari total waktu kerja tersedia.

Menurut Shipp (1998), standar kelonggaran ini dibagi menjadi 2 kategori yaitu standar kelonggaran terkait kegiatan (kegiatan produktif tidak langsung), dan standar kelonggaran individu (kelonggaran karena beban kerja dalam melaksanakan kegiatan). Standar

kelonggaran terkait kegiatan diperoleh dari jumlah waktu untuk kegiatan produktif tidak langsung yang menunjang pelaksanaan kegiatan pokok (produktif langsung) rapat dengan atasan atau bagian unit terkait lainnya dan pendidikan dan pelatihan. Sementara itu, standar kelonggaran individu yang digunakan adalah standar kelonggaran yang disesuaikan dengan faktor kondisi kerja untuk melaksanakan kegiatan pokok tersebut seperti olahraga dan cuti hamil dan sakit pada Staf di Unit *Filing* Rekam Medis Rumah Sakit Permata Bunda Malang. Berdasarkan penelitian Ruth (2016) tentang analisis kebutuhan tenaga kerja *Filing* di rumah sakit dr. moewardi dijelaskan standar kelonggaran dipengaruhi oleh rata-rata waktu kelonggaran sebesar 5% dari jumlah jam kerja petugas dan waktu kerja yang tersedia. Bila rata-rata waktu kelonggaran memiliki kebijakan tentang standar kelonggaran maka produktivitas petugas dapat dimaksimalkan. Standar kelonggaran didapatkan dari faktor kelonggaran tiap kategori tenaga meliputi jenis kegiatan dan kebutuhan waktu untuk menyelesaikan suatu kegiatan yang tidak terkait langsung atau dipengaruhi tinggi rendahnya kuantitas pokok pelayanan. Dalam penelitian Rahmawati (2015) standar kelonggaran yang diperoleh sebesar 0,0167 atau 1,67%, artinya petugas memiliki waktu untuk pertemuan rutin, pelatihan atau seminar, dan membimbing mahasiswa sebesar 1,67 % dari total waktu kerja tersedia.

5. Menghitung Kebutuhan Tenaga Unit Kerja

Langkah terakhir adalah menghitung kebutuhan tenaga Perekam Medis. Berdasarkan rumus, maka didapatkan jumlah kebutuhan tenaga Perekam Medis di Unit *Filing* Rumah Sakit Permata Bunda adalah 6 orang. Dalam Buku User Manual WISN (WHO, 2010) dijelaskan dari hasil penghitungan WISN dapat dijadikan pertimbangan untuk:

- a. Meningkatkan distribusi tenaga saat ini dan mengurangi tekanan akibat beban kerja
- b. Meninjau dan menyelaraskan alokasi tugas dari tenaga kerja
- c. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan saat ini, dan
- d. Perencanaan tenaga kesehatan di masa yang akan datang.

Jumlah tenaga Perekam Medis di Unit *Filing* Rumah Sakit Permata Bunda saat ini adalah 4 orang. Masih kekurangan tenaga sebanyak 2 orang. Artinya jumlah tenaga yang ada sekarang tidak sesuai dengan beban kerja yang ada, terutama pada saat *peak hours*. Beban kerja pada saat *peak hours* sangat tinggi karena jumlah pasien bertambah banyak sejak program BPJS, selain itu jumlah dokter yang praktek lebih banyak dan dalam waktu

bersamaan sehingga dokumen rekam medis yang harus dilayani sangat banyak. Untuk mengurangi beban kerja pada saat peak hours bisa dengan membagi jadwal praktek dokter, terutama untuk dokter fulltimer. Misalnya dokter fulltimer praktek lebih pagi, setelah itu baru visite pasien ke ruangan atau melakukan aktivitas lain, misalnya tindakan operasi. Untuk dokter tamu, waktu praktek biasanya agak siang. Hal ini bisa dikoordinasikan antara manajemen dan komite medis bagaimana pengaturan antara jam praktek, tindakan operasi, visite pasien sehingga pelayanan bisa berjalan sebaik mungkin, tetapi tidak terjadi penumpukan pasien dalam waktu yang bersamaan.

Penelitian sejenis yang dilakukan Rahmawati (2015), dalam penelitiannya menjelaskan petugas di unit rekam medis Rumah Sakit Assalam Gemolong sampai dengan Bulan Agustus 2015 sebanyak 8 orang. Sedangkan dari hasil perhitungan kebutuhan tenaga kerja unit rekam medis sebanyak 8,56 atau 9 orang. Sehingga kebutuhan tenaga unit rekam medis tahun 2015 memerlukan penambahan 1 orang tenaga di bagian filling, karena bagian filling masih dirangkap atau dikerjakan oleh petugas pendaftaran dan petugas assembling, coding dan indexing, untuk mencapai produktifitas kerja yang optimal perlu adanya pendayagunaan dan pembagian tugas sesuai dengan job description. Selain itu, Ria (2011) memperoleh hasil kebutuhan tenaga perawat di Ruang Rawat Inap RSIA Hermina Podomoro adalah 14 orang, sedangkan tenaga yang ada 13 orang. Dengan demikian juga disimpulkan jumlah tenaga yang ada belum mencukupi untuk menyelesaikan aktivitas perawat sesuai beban kerja yang ada. Wiku (2006) mendapatkan hasil kebutuhan tenaga pekarya di Unit layanan Gizi Pelayanan kesehatan RS Sint Carolus dengan metode WISN adalah 7 orang, sedangkan tenaga yang ada sekarang 13 orang. Jadi terdapat kelebihan tenaga sebanyak 6 orang, yang artinya beban kerja yang ada lebih kecil dibandingkan jumlah tenaga yang tersedia. Peneliti lain, Astiena (2011), melaporkan kebutuhan tenaga Perekam Medis setelah perhitungan dengan metode WISN adalah 9 orang, sedangkan tenaga yang ada 13 orang, terdapat kelebihan tenaga 4 orang.

Hasil penelitian Soehardy (2010) menyatakan adanya dampak beban kerja terhadap waktu pelayanan resep terutama di hari dan jam sibuk di mana beban kerja yang tinggi dapat memperlambat waktu layanan sehingga akhirnya akan menurunkan kualitas layanan. Hal ini menjadi bahan pertimbangan bagi manajemen Rumah Sakit Permata Bunda dalam hal

mengurangi tekanan beban kerja petugas, meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan merencanakan kebutuhan tenaga Perekam Medis masa yang akan datang.

5.8 Pembahasan Rasio Tenaga Perekam Medis

Dari hasil penghitungan jumlah tenaga yang seharusnya 6 orang, sedangkan tenaga yang ada saat ini 4 orang. Diperoleh rasio tenaga Perekam Medis menurut WISN adalah 0,67. Rasio WISN yang diperoleh dalam penelitian Ria (2011) adalah 0,93 (lebih kecil dari satu). Wiku (2006) mendapatkan rasio WISN untuk tenaga pekarya di Unit pelayanan Gizi 1,86 (lebih dari satu) dan hasil yang diperoleh Astiena (2011) adalah 1,44 (lebih dari satu).

Dalam Buku User Manual WISN (WHO, 2010) dijelaskan bahwa jika rasio tenaga nilainya satu, artinya jumlah tenaga sesuai dengan tuntutan beban kerja (jumlah tenaga sudah mencukupi). Nilai rasio kurang dari satu, berarti jumlah tenaga tidak sesuai dengan beban kerja (jumlah tenaga kurang) dan jika nilainya lebih dari satu menunjukkan jumlah tenaga berlebih sehubungan dengan beban kerja. Semakin kecil rasio WISN, semakin besar beban kerja. Berdasarkan hal di tersebut berarti jumlah tenaga yang ada di Unit *Filing* Rumah Sakit Permata Bunda saat ini tidak sesuai dengan beban kerja yang ada. Beban kerja yang ada lebih besar dari jumlah tenaga yang tersedia.

Beban kerja di Unit *Filing* Rekam Medis juga bisa dilihat dari jumlah dokumen rekam medis yang dilayani setiap minggu dibandingkan dengan jumlah jam kerja per minggunya. Dengan meningkatnya jumlah pasien maka semakin jumlah dokumen rekam medis yang dilayani, akan meningkatkan beban kerja unit rekam medis secara langsung (Buntha, 2008). Beban kerja yang tinggi bisa memberikan dampak bagi pelayanan, yaitu bisa meningkatkan potensi terjadinya kesalahan penyediaan dokumen rekam medis (Drug Week, 2007). Pertimbangan bagi manajemen Rumah Sakit Permata Bunda adalah perencanaan kebutuhan atau penambahan tenaga yang berarti juga mengurangi tekanan akibat beban kerja yang tinggi bagi tenaga Perekam Medis dan sekaligus sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilaksanakan untuk analisis kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja dengan teknik work sampling menggunakan Metode WISN di Unit *Filing* Rekam Medis Rumah Sakit Permata Tahun 2018 dapat disimpulkan bahwa beban kerja yang ada cukup tinggi. Berdasarkan hasil perhitungan, jumlah tenaga yang ada sekarang masih kurang, artinya jumlah tenaga tidak sesuai dengan beban kerja yang ada. Secara garis besar, kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah:

1. Beban Kerja Unit *Filing* Rekam Medis
 - Beban Kerja pada saat peak hours sangat tinggi
 - Beban kerja secara keseluruhan masih bisa ditoleransi
2. Waktu Kerja Tersedia.

Waktu Kerja Tersedia untuk tenaga Perekam Medis di Unit *Filing* Rumah Sakit Permata Bunda cukup.
3. Standar Beban Kerja
 - SOP yang ada belum mencakup Standar Beban Kerja untuk setiap aktivitas.
 - Waktu penyediaan dokumen rekam medis sudah mencapai Standar Pelayanan Minimal tapi belum memenuhi sasaran mutu Unit *Filing* Rumah Sakit Permata Bunda
4. Standar Kelonggaran

Ada beberapa faktor Standar Kelonggaran yang dikoreksi sehingga mengurangi besarnya Standar Kelonggaran dari tenaga Perekam Medis Unit *Filing* Rumah Sakit Permata Bunda
5. Kebutuhan Tenaga

Dari hasil penghitungan tenaga dengan metode WISN jumlah tenaga yang ada sekarang masih belum mencukupi

6. Rasio Tenaga

Rasio tenaga Perkam Medis menunjukkan bahwa jumlah tenaga Perkam Medis yang ada sekarang lebih sedikit dari pada tenaga yang dibutuhkan untuk melakukan aktivitas sesuai dengan beban kerja yang ada.

7. Pengaturan Jadwal Saat Peak Hours

- Jadwal saat peak hours sesuai dengan jadwal yang sudah ada.
- Pengaturan jadwal praktek dokter sehingga tidak terjadi penumpukan.
- Pengembangan sarana dan prasarana di Unit *Filing* Rekam Medis Rumah Sakit Permata Bunda

6.2 Saran

1. Bagi RS Permata Bunda Malang

- a. Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan pertimbangan penambahan tenaga staff Perkam Medis di Unit *Filing* sesuai dengan perhitungan analisis beban kerja, yaitu satu sebesar dua orang.
- b. Diharapkan agar hasil penelitian ini dapat menjadi acuan untuk mengadakan analisis beban kerja di unit lain sebagai evaluasi atas ketersediaan sumber daya manusia yang dimiliki dan dilakukan berkala guna mendapatkan jumlah kebutuhan tenaga yang rasional serta memantau kegiatan produktif kerja di unit tersebut

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Melakukan penelitian dengan perbandingan jumlah observen dengan yang diobservasi sebesar 1:1 yaitu satu orang observen sebagai pemantau satu orang staf di unit yang dituju.
- b. Penelitian yang akan datang bisa menggunakan metode lain seperti time and motion study untuk meneliti tidak hanya beban kerja dan jumlah kebutuhan tenaga tetapi juga kualitas tenaga kerja yang akan diteliti, selain itu teknik time and motion study tidak harus mengamati semua tenaga yang akan diteliti tetapi mengamati beberapa tenaga yang menjadi sampel penelitian.
- c. Melakukan penelitian lain yang mendukung dalam mencari jumlah kebutuhan tenaga kerja seperti mengukur kepuasan pasien, kelelahan kerja, analisis pekerjaan dan faktor terkait lainnya sebagai bahan pertimbangan manajemen

DAFTAR PUSTAKA

- Budi, S.C. 2011.*Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*.Yogyakarta.
- Gemala R, Hatta. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan* (Jakarta: PERMENKES No.269/MENKES/PER/III/2008).
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 81/Menkes/Sk/I/2004 *Tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Di Tingkat Propinsi, Kabupaten/Kota Serta Rumah Sakit*.
- Miles, M. B., and Huberman, A. M. 1992. *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta. Universitas Indonesia Press..
- Shipp, Peter, J. 1998. *Workload Indicator of Staffing Need (WISN) A Manual For Implementation*. Switzerland: WHO
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Penerbit : Alfabeta. Bandung.
- Suma'mur. 2009.*Higene Perusahaan dan Kesehatan Kerja*. Jakarta:Toko Buku Agung.
- Syukraa, HG. 2012. *Analisis Kebutuhan Tenaga Berdasarkan Beban Kerja dengan Teknik Work Sampling Menggunakan Metode WISN di Unit Farmasi Rawat Jalan Krakatau Medikal Hospital Cilegon tahun 2012*. Tesis. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.