



ANALISIS KEBUTUHAN TENAGA KERJA PENYEDIAAN BERKAS REKAM MEDIS BERDASARKAN METODE Workload Indicators of Staffing Need (WISN) DI RSUD “X”

Raden Minda Kusumah

Politeknik Kesehatan YBA Bandung

E-mail: radenminda@apikesbandung.ac.id

Article History:

Received: 16-09-2022

Revised: 28-09-2022

Accepted: 15-10-2022

Keywords:

Penyediaan, Distribusi,

Berkas Rekam Medis,

WISN, Efektivitas

Abstract: Berdasarkan studi pendahuluan terdapat beberapa masalah yang berhubungan dengan kegiatan penyediaan berkas Rekam Medis (1) Poliklinik dengan ruang penyimpanan berbeda lantai. (2) Tracer yang terkadang error. (3) Petugas distribusi merangkap sebagai petugas penyediaan berkas Rekam Medis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kebutuhan tenaga kerja penyediaan berkas Rekam Medis berdasarkan perhitungan WISN guna menunjang efektivitas kerja dalam pelayanan distribusi Rekam Medis ke Poliklinik di RSUD X. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dan teknik pengumpulan data yaitu dengan melakukan observasi secara langsung, wawancara serta studi referensi yang memiliki relevansi erat dengan pokok permasalahan. Kesimpulan dari penelitian ini, yaitu : (1) SPO sudah sesuai, (2) Efektivitas pelayanan distribusi Rekam Medis belum efektif, (3) Kebutuhan petugas sebanyak 9 orang dengan uraian 3 orang petugas penyediaan berkas Rekam Medis dan 6 orang petugas distribusi. Adapun saran yang diberikan untuk mengatasi masalah tersebut adalah dengan cara (1) Penambahan petugas sebanyak 9 orang, (2) Pembagian tugas yang sesuai dan merata, (3) Mengkaji ulang tata ruang letak ruang penyimpanan dengan poliklinik.

© 2022 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna

yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU No. 44 Tahun 2009).

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan (PERMENKES) No. 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis disebutkan bahwa Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam Medis dibuat oleh Dokter dan Dokter Gigi adalah untuk menunjang pelayanan kesehatan dan proses pengolahan informasi pasien agar sesuai dengan standar dan prosedur yang berlaku. Proses pengolahan Rekam Medis diantaranya *assembling, coding, indeksing, analysing/repoting, retensi* dan *filing*.

Selain itu juga dengan adanya sumber daya manusia yang memadai diharapkan dalam proses pelaksanaan pelayanan yang diberikan akan menghasilkan efektivitas yang baik dan berdampak terhadap kepuasan pelayanan yang telah diberikan kepada pasien pun dapat berkualitas.

Sistem penyimpanan Rekam Medis yang dipakai di Rumah Sakit tersebut adalah sistem sentralisasi namun sebelumnya menggunakan sistem desentralisasi atau penyimpanan Rekam Medis antara rawat jalan dan rawat inap di simpan di tempat yang berbeda/terpisah.

Berdasarkan pengamatan awal yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah X, diketahui bahwa dari 30 sampel yang diteliti rata-rata penyediaan berkas Rekam Medis rawat jalan adalah >10 menit hal ini tidak sesuai dengan standar pelayanan minimal ≤ 10 menit. Hal ini kemungkinan disebabkan karena petugas *filing* terdiri dari 5 orang, 3 orang mengambil Rekam Medis di rak penyimpanan dan 2 orang bertugas mengambil Rekam Medis di rak penyimpanan sekaligus mendistribusikan Rekam Medis ke setiap poliklinik.

Jumlah poliklinik yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah X yaitu 16 poliklinik. Rata-rata kunjungan pasien ke poliklinik setiap harinya sekitar 420 kunjungan. Dengan jumlah kunjungan pasien rawat jalan yang cenderung tinggi dengan jumlah poliklinik yang banyak juga maka beban kerja petugas penyediaan berkas rekam medis dan distribusi di Rumah Sakit Umum Daerah X masih terlalu banyak. Jika dilihat dari ketidaksesuaian jumlah dokumen Rekam Medis dengan jumlah petugas penyediaan berkas rekam medis dan distribusi yang ada, sehingga mengakibatkan distribusi dokumen Rekam Medis menjadi terlambat selain itu juga jarak antara ruang penyimpanan Rekam Medis dengan poliklinik berbeda lantai dan terlalu jauh ditambah lagi terhambat jika *tracer* yang berada di ruang penyimpanan terjadi *error*. Hal ini mengakibatkan tingginya risiko kelelahan, terhambat dan terlambat terhadap pelayanan yang akan diberikan di setiap poliklinik.

Oleh sebab itu peneliti tertarik melakukan penelitian dengan tema ini karena saat pengamatan dilakukan adanya keluhan dari pihak poliklinik akibatnya banyaknya pasien yang mengantri untuk diperiksa sedangkan dokumen Rekam Medis pasien belum sampai di poliklinik hal ini juga berdampak terhadap kepuasan akan pelayanan yang diberikan kepada pasien.

Dalam perhitungan kebutuhan tenaga kerja peneliti memilih menggunakan metode WISN (*Work Load Indicator Staff Need*) karena dalam melakukannya data-data kegiatan yang dibutuhkan lebih rinci dan yang dihasilkan lebih akurat.

Adapun tujuan penelitian secara umum untuk mengetahui bagaimana perkiraan jumlah tenaga kerja yang dibutuhkan berdasarkan beban kerja di Unit Rekam Medis Rumah Sakit X dengan metode WISN (*Workload Indicator Staffing Needs*). Tujuan Penelitian yaitu mengetahui bagaimana deskripsi kegiatan pokok pada Unit Rekam Medis Rumah Sakit X, mengetahui bagaimana waktu kerja yang tersedia di Unit Rekam Medis Rumah Sakit X, mengetahui bagaimana standar beban kerja di Unit Rekam Medis Rumah Sakit X, mengetahui bagaimana standar kelonggaran kerja di Unit Rekam Medis Rekam, mengetahui bagaimana kuantitas kegiatan pokok Unit Rekam Medis Rumah Sakit X.

Adapun manfaat dari penerapan metode *Workload Indicators of Staffing Need (WISN)* memberikan manfaat cukup besar dalam pengelolaan SDM dalam suatu organisasi, antara lain: (1). Perencanaan ketenagaan mendatang. Pemanfaatan pertama yang dilakukan sesuai dengan hasil WISN adalah sebagai dasar dalam perencanaan kebutuhan mendatang akan tenaga kesehatan pada fasilitas kesehatan bersangkutan. Perencanaan ini harus mampu mengantisipasi akan munculnya beban kerja lain dengan meningkatkan standar profesi sesuai dengan standar terbaru yang relevan, memperhitungkan perubahan kondisi ketenagaan melihat dari waktu kerja tersedia, dan juga melakukan penyesuaian standar medis sesuai rata-rata waktu yang telah dihitung, (2). Pengalokasian tenaga kesehatan hasil dari WISN akan dapat memberikan gambaran akan dampak dari kurangnya tenaga kesehatan yang tersedia. Melalui upaya pengalokasian tenaga kesehatan diharapkan dapat membantu meringankan beban kerja tenaga kesehatan bersangkutan. Apabila menambah jumlah tenaga tidak memungkinkan bisa diatasi dengan mengatur waktu kerja dengan cara bergantian, (3) Peningkatan kualitas tenaga kesehatan Rasio WISN yang rendah akan berakibat terhadap rendahnya kualitas keluaran dari pelayanan kesehatan yang diberikan, (4). Upaya pendistribusian tenaga kesehatan yang ada saat ini serta mengurangi tekanan beban kerja, (5) Membandingkan hasil dari WISN pada tempat pelayanan kesehatan yang serupa akan dapat membantu kita dalam pendistribusian dengan tepat. Tempat pelayanan kesehatan mana yang terlihat terjadi kekurangan tenaga kesehatan, berapa besar tekanan beban kerjanya bisa sebagai dasar untuk melakukan pemerataan distribusi tenaga kesehatan.

LANDASAN TEORI

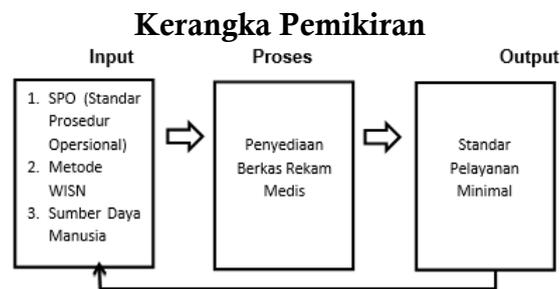
Menurut UU No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, “Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat”. Rumah Sakit diselenggarakan berasaskan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan (PERMENKES) No. 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis disebutkan bahwa Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi

masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi dan atau tenaga kesehatan tertentu. Catatan adalah tulisan yang dibuat oleh Dokter atau Dokter Gigi tentang tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pemberian pelayanan kesehatan. Sedangkan dokumen adalah catatan Dokter, Dokter gigi, dan atau tenaga kesehatan tertentu, laporan hasil pemeriksaan penunjang, catatan observasi dan pengobatan hasil dan semua rekaman, baik berupa foto radiologi, gambar penciptaan (*imaging*) dan rekaman *elektro diagnostic*.

Tujuan Rekam Medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya meningkatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.

Menurut (Savitri, 2011:95) jenis sistem penyimpanan berkas Rekam Medis diantaranya : (1) Sistem penyimpanan *alphabetic* merupakan jenis penyimpanan berkas Rekam Medis berdasarkan urutan abjad. Huruf depan dari nama pasien akan dijadikan huruf kunci untuk pencarian pada rak penyimpanan, (2) Sistem penyimpanan *numeric* merupakan salah satu jenis penyimpanan berkas Rekam Medis yang mengikuti urutan nomor Rekam Medisnya, (3) Sistem penyimpanan subjek merupakan jenis penyimpanan berkas Rekam Medis berdasarkan kasus penyakit yang diderita masing-masing pasien, misalnya rak pertama untuk menyimpan berkas Rekam Medis pada penyakit dalam, dan rak kedua menyimpan berkas Rekam Medis pada kasus penyakit jantung dan seterusnya, (4) Sistem penyimpanan berdasarkan wilayah merupakan jenis penyimpanan Rekam Medis berdasarkan wilayah yang ada dilingkup fasilitas pelayanan kesehatan berada. Rak-rak penyimpanan berkas Rekam Medis akan dikelompokkan berdasarkan nama wilayah yang ada, sehingga berkas Rekam Medis pasien akan disimpan berdasarkan wilayah tempat tinggalnya.



Gambar 1 Kerangka Pemikiran

Menurut Sugiyono (2017:38) bahwa variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Dalam melakukan penelitian ini, penulis menggunakan dua variabel yang berhubungan dengan perhitungan beban kerja berdasarkan metode WISN yaitu kebutuhan tenaga kerja petugas *filing* dengan efektivitas pelayanan distribusi rekam medis ke poliklinik di Rumah Sakit Umum Daerah "X", adapun sub variabel yang diteliti adalah:

- a. Standar Operasional Prosedur (SOP)
- b. Metode WISN
- c. Sumber daya manusia

d. Standar Pelayanan Minimal

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini akan dilakukan wawancara dengan 5 orang petugas Rekam Medis bagian *filing* serta petugas Rekam Medis lainnya apabila diperlukan. Peneliti akan menggunakan pedoman wawancara sebagai acuan dasar peneliti dalam memperoleh data dari narasumber mengenai uraian tugas petugas *filing* RSUD “X”.

Dalam penelitian ini peneliti akan menggunakan dokumen profil rumah sakit, SPO, pedoman Rekam Medis, buku sumber referensi sebagai dokumen penelitian.

Pedoman wawancara terdiri dari beberapa pertanyaan yang telah dibuat oleh peneliti yang akan ditanyakan kepada narasumber. Peneliti akan menggunakan pedoman wawancara sebagai acuan dasar peneliti dalam memperoleh data dari narasumber mengenai uraian tugas petugas *filing* RSUD “X”.

Observasi adalah proses pengumpulan data dengan cara mengamati secara langsung pada saat penelitian adalah alur proses kegiatan penyediaan berkas rekam medis rawat jalan dari mulai *tracer* keluar, setelah *tracer* keluar, melakukan pencarian dan pengambilan berkas rekam medis rawat jalan dan selanjutnya pendistribusian berkas rekam medis rawat jalan ke setiap poliklinik tujuan sesuai dengan yang ada di *tracer*.

Alat-alat yang akan digunakan peneliti sebagai pendukung instrumen penelitian yaitu alat tulis berupa pulpen dan buku catatan sebagai media dalam mengumpulkan data penelitian. *Recorder* dan *Stop watch* berupa *handphone* sebagai media untuk merekam pada kegiatan wawancara dan menghitung waktu yang dikerjakan pada kegiatan dalam penelitian. Kalkulator sebagai media untuk menghitung. Komputer dan printer sebagai media untuk mengolah data dan menyajikan laporan penelitian tentang perhitungan kebutuhan tenaga kerja penyediaan berkas Rekam Medis menggunakan metode WISN terhadap efektivitas pelayanan distribusi Rekam Medis ke Poliklinik di RSUD “X”

Penelitian ini menggunakan teknik analisis deskriptif kualitatif yaitu dengan memaparkan secara sistematis “Analisis Perhitungan Kebutuhan Tenaga Kerja Penyediaan Berkas Rekam Medis Berdasarkan WISN Terhadap Efektivitas Pelayanan Distribusi Rekam Medis Ke Poliklinik Di RSUD X .

Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Rekam Medis RSUD “X”. Penelitian ini dilaksanakan di Ruang *Filing* Rekam Medis dan Poliklinik RSUD “X”. Adapun pertimbangan utama pemilihan lokasi tersebut adalah berdasarkan hasil pengamatan awal yang dilaksanakan menunjukkan bahwa terdapatnya masalah seperti yang telah digambarkan dalam latar belakang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Prosedur kegiatan distribusi di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah X

Pengiriman berkas rekam medis (distribusi) adalah suatu cara untuk mengirimkan rekam medis pasien yang berobat di rawat jalan (IGD dan Klinik). Tujuannya sebagai acuan langkah-langkah dalam pelaksanaan pengiriman dokumen rekam medis ke unit

layanan agar pengiriman rekam medis dilakukan dengan benar sehingga tidak timbul bocornya rahasia pasien, dan rahasia pasien dapat dijaga dengan baik.

2. Efektivitas pelayanan distribusi Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah X

Salah satu kegiatan rekam medis yaitu penyediaan berkas Rekam Medis rawat jalan yang selanjutnya di distribusikan ke setiap poliklinik. Kegiatan tersebut dilakukan oleh petugas *filig* yang berjumlah 5 orang.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, dalam kegiatan penyediaan berkas Rekam Medis yang selanjutnya di distribusikan ke setiap poliklinik didapatkan waktu pelayanan yang telah di rata-ratakan waktunya adalah 11,63 menit sedangkan dalam standar pelayanan minimal Rumah Sakit standarnya adalah ≤ 10 menit.

Hal tersebut dapat dikatakan bahwa dalam proses pelayanan penyediaan berkas Rekam Medis rawat jalan yang selanjutnya di distribusikan kurang efektif karena melebihi waktu standar ≤ 10 menit.

3. Efektivitas pelayanan distribusi Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah X

Jumlah petugas yang ada di Instalasi rekam medis bagian *filig* RSUD X yaitu 5 orang. Kegiatan untuk menghitung jumlah tenaga kerja dimulai dengan mengamati seluruh kegiatan yang ada di bagian *filig* khususnya penyediaan berkas rekam medis RSUD X.

Perhitungan kebutuhan tenaga kerja berdasarkan WISN sesuai tahapan langkahnya adalah menetapkan waktu kerja tersedia, menetapkan waktu kerja tersedia adalah langkah awal dari perhitungan jumlah kebutuhan tenaga kerja. Tujuannya adalah diperolehnya waktu kerja tersedia masing-masing kategori SDM yang bekerja di Rumah Sakit selama kurun waktu satu tahun. Adapun rumus waktu kerja tersedia :

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

Berikut perhitungan waktu kerja tersedia petugas *filig* di RSUD X :

A = hari kerja (25 hari dalam bulan)

B = cuti tahunan (12 hari kerja)

C = pendidikan dan pelatihan (6 hari kerja)

D = hari libur nasional (15 hari kerja)

E = ketidakhadiran kerja (2 x 12 hari)

F = waktu kerja (7 jam)

Berdasarkan Perhitungan tersebut, maka perhitungan petugas A, B, C, D dan E menghasilkan nilai 1.701 jam atau 102.060 menit.

a. Menetapkan unit kerja dan kategori SDM

Tabel 1 Uraian kegiatan dan rata-rata waktu penyediaan berkas (Petugas A)

Kategori tenaga	Kegiatan Pokok	No	Uraian kegiatan	Rata-rata waktu (detik)
SMA Petugas A	Penyediaan berkas rekam medis	1	Mengambil <i>tracer</i> pasien berobat dari tempat kartu kendali.	56
		2	Mencari dan mengambil berkas rekam medis dari rak penyimpanan sesuai data yang tertulis di <i>tracer</i> .	88
SMA Petugas A	Penyediaan berkas rekam medis	3	Menyimpan berkas rekam medis yang telah diambil dari rak penyimpanan ke rak bagian distribusi berkas rekam medis.	240
Total waktu Detik				384
Total waktu Menit				6,4

Dengan perhitungan yang sama, maka diperoleh petugas B menghabiskan waktu selama 5,75 menit, petugas C menghabiskan waktu selama 6,85 menit, petugas D menghabiskan waktu selama 6,95 menit dan petugas E menghabiskan waktu selama 7,2 menit.

b. Menyusun Standar Beban Kerja

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

Berikut perhitungan standar beban kerja petugas penyediaan berkas rekam medis di RSUD "X" :

1) Penyediaan berkas rekam medis

Standar beban kerja

$$\begin{aligned}
 &= \frac{\text{waktu kerja tersedia}}{\text{rata-rata waktu per kegiatan pokok}} \\
 &= \frac{102.060}{6,63} \\
 &= 15.393,67 \text{ menit} \\
 &= 923.619,91 \text{ detik}
 \end{aligned}$$

2) Distribusi

Standar beban kerja

$$\begin{aligned}
 &= \frac{\text{waktu kerja tersedia}}{\text{rata-rata waktu per kegiatan pokok}} \\
 &= \frac{102.060}{5} \\
 &= 20.412 \text{ menit} \\
 &= 1.224.720 \text{ detik}
 \end{aligned}$$

3) Penyediaan berkas rekam medis dan distribusi

Standar beban kerja

$$\begin{aligned}
 &= \frac{\text{waktu kerja tersedia}}{\text{rata-rata waktu per kegiatan pokok}} \\
 &= \frac{102.060}{11,63} \\
 &= 8.775,58 \text{ menit} \\
 &= 526.534,82 \text{ detik}
 \end{aligned}$$

c. Menyusun Standar Kelonggaran

Tabel 2 Faktor-Faktor Kelonggaran

N O	KEGIATAN	FREKUENSI (Bulan)	WAKTU (Jam)	TOTAL JAM/TAHUN
1.	Rapat Rutin Rekam Medis	1	2 Jam x 12	24
2.	Rapat Subpanitia Rekam Medis	2	4 Jam x 12	48
3.	Rapat Rutin BPJS	1	2 Jam x 12	24
	Jumlah Faktor Kelonggaran			96
	WAKTU KELONGGARAN		Rata-rata	96
	WAKTU KERJA TERSEDIA			1.701
	TOTAL STANDAR KELONGGARAN			0,0564

Dengan menggunakan rumus berikut maka diperoleh standar kelonggaran berikut ini :

$$\begin{aligned}
 \text{Standar kelonggaran} &= \frac{\text{rata-rata waktu per faktor kelonggaran}}{\text{waktu kerja tersedia}} \\
 &= \frac{96}{1701} \text{ jam} \\
 &= 0,0564
 \end{aligned}$$

d. Menghitung Kebutuhan Tenaga Per-Unit

Perhitungan kebutuhan SDM per unit kerja memiliki tujuan untuk diperolehnya jumlah dan jenis/kategori SDM yang dibutuhkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan wajib dan upaya pengembangan kurun waktu satu tahun. Total kuantitas kegiatan pokok adalah 122.768. Berikut perhitungan kebutuhan tenaga per-unit petugas *filing* di RSUD "X" :

- 1) Penyediaan berkas rekam medis

$$\begin{aligned}
 \text{Kebutuhan SDM} &= \frac{\text{kuantitas kegiatan pokok}}{\text{standar beban kerja} + \text{standar kelonggaran}} \\
 &= \frac{122.768}{15.393,67} + 0,056 \\
 &= 8,03 \text{ menit} \\
 &= 481,8 \text{ detik}
 \end{aligned}$$

- 2) Distribusi

$$\begin{aligned}
 \text{Kebutuhan SDM} &= \frac{\text{kuantitas kegiatan pokok}}{\text{standar beban kerja} + \text{standar kelonggaran}} \\
 &= \frac{122.768}{20.412} + 0,056 \\
 &= 6,07 \text{ menit} \\
 &= 364,2 \text{ detik}
 \end{aligned}$$

- 3) Penyediaan berkas rekam medis dan distribusi

$$\begin{aligned}
 \text{Kebutuhan SDM} &= \frac{\text{kuantitas kegiatan pokok}}{\text{standar beban kerja} + \text{standar kelonggaran}} \\
 &= \frac{122.768}{8.775,58} + 0,056 \\
 &= 14,04 \text{ menit} \\
 &= 842,28 \text{ detik}
 \end{aligned}$$

Pembahasan

Mengetahui prosedur tentang pelayanan distribusi Rekam Medis ke Poliklinik di RSUD “X”

Berdasarkan hasil pengamatan yang telah dilakukan, dalam prosedur pengiriman berkas Rekam Medis (distribusi) di RSUD “X”, prosedur yang dilaksanakan sudah sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang telah ditentukan.

Tujuan dari pengiriman berkas Rekam Medis (distribusi) yaitu sebagai acuan langkah-langkah dalam pelaksanaan pengiriman dokumen rekam medis ke unit layanan agar pengiriman Rekam Medis dilakukan dengan benar sehingga tidak timbul bocornya rahasia pasien, dan rahasia pasien dapat dijaga dengan baik.

Prosedur pelayanan distribusi Rekam Medis ke Poliklinik dimulai setelah dilakukannya pendaftaran pasien rawat jalan kemudian keluar *tracer*, melakukan pencarian berkas Rekam Medis sekaligus mengambil berkas Rekam Medis yang ada di rak penyimpanan dan selanjutnya di distribusikan ke setiap poliklinik masing-masing tujuan yang tertera di *tracer*.

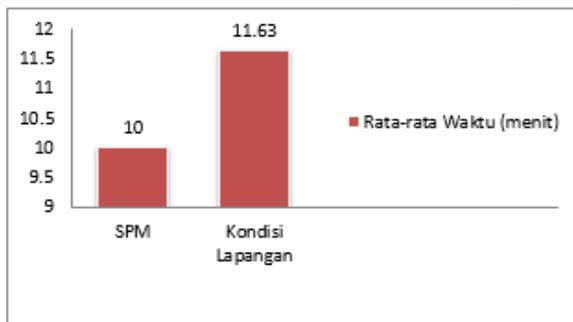
Dalam pencarian berkas Rekam Medis pasien lama apabila tidak ditemukan setelah dilakukan pencarian selama 15 menit dan tetap tidak ditemukan, petugas membuat dokumen Rekam Medis baru. Apabila dokumen Rekam Medis lama ditemukan sebelum dilakukan pelayanan di poliklinik, dokumen lama disusulkan dan digabungkan pada saat itu juga di poliklinik tujuan. Namun apabila dokumen lama ditemukan setelah pelayanan pasien selesai, dokumen akan digabungkan pada saat dokumen Rekam Medis kembali ke Instalasi Rekam Medis.

Sedangkan untuk pasien baru, dokumen Rekam Medis baru sudah tersedia di setiap poliklinik. Hal tersebut dapat mempermudah dan mempercepat dalam proses pelayanan rawat jalan.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa kondisi di lapangan penelitian tentang prosedur pengiriman berkas rekam medis (distribusi) di RSUD “X” sudah sesuai dengan aturan yang ada.

Mengetahui efektivitas pelayanan distribusi Rekam Medis ke Poliklinik di RSUD “X”

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti dalam efektivitas pelayanan distribusi Rekam Medis dapat dilihat dari grafik batang dibawah ini :



Grafik 2
Perbandingan Rata-Rata Waktu Pelayanan

Grafik batang diatas dapat diketahui rata-rata waktu penyediaan berkas rekam medis adalah 11,63 menit sedangkan dalam standar pelayanan minimal Rumah Sakit standarnya adalah ≤ 10 menit.

Hal tersebut dapat dikatakan bahwa dalam proses pelayanan penyediaan berkas Rekam Medis rawat jalan yang selanjutnya di distribusikan kurang efektif karena melebihi waktu standar ≤ 10 menit.

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi hal tersebut diantaranya yaitu karena *tracer* yang keluar *error* sehingga dalam proses penyediaan berkas Rekam Medis rawat jalan menjadi terhambat. Dengan adanya perubahan SIMRS yang baru, terdapat kendala lain dalam proses pencarian berkas Rekam Medis yaitu munculnya No. RM yang ganda sehingga dalam pencarian berkas pun dilakukan 2 kali pencarian. Apabila di No. RM yang lama tidak ditemukan di rak penyimpanan berarti berada di No. RM yang baru sesuai dengan SIMRS yang baru begitupun sebaliknya.

Selain itu juga letak ruang penyimpanan dengan poliklinik berbeda lantai yang mengakibatkan jarak tempuh yang dilalui pun cukup jauh sehingga berdampak pada tingkat kecepatan pengiriman berkas Rekam Medis. Hal tersebut dapat menyebabkan juga terjadinya risiko kelelahan dan penurunan kinerja petugas dalam kegiatan distribusi sehingga pelayanan yang akan diberikan di poliklinik menjadi terhambat dan terlambat. Faktor lain yang dapat mempengaruhi hal tersebut adalah kurangnya SDM bagi petugas distribusi yang hanya terdiri dari 2 orang. Petugas distribusi di RSUD "X" selain bertugas mendistribusikan berkas Rekam Medis ke setiap poliklinik, memiliki tugas lain yaitu melakukan pencarian sekaligus mengambil berkas Rekam Medis dari rak penyimpanan. Sehingga dari beberapa faktor diatas efektivitas dalam pelayanan distribusi Rekam Medis rawat jalan ke poliklinik masih belum efektif yang berdampak terhadap kepuasan akan pelayanan yang diberikan kepada pasien.

Menghitung kebutuhan tenaga kerja petugas penyediaan berkas Rekam Medis berdasarkan WISN di RSUD "X"

Jumlah seluruh petugas Rekam Medis bagian *filig* RSUD "X" adalah 5 orang, yang terbagi dalam satu shift kerja yaitu dimulai jam 07.30-14.00. Untuk saat ini pengaturan shift kerja masih dilakukan satu kali shift tetapi untuk kedepannya akan dilakukan perubahan shift kerja yang akan terbagi menjadi tiga shift kerja diantaranya shift pagi jam 07.30-14.00, shift sore jam 14.00-21.00 dan shift malam 21.00-08.00. Setiap petugas *filig* rawat jalan RSUD "X" dalam penyediaan berkas rekam medis memiliki tugas yang sama yaitu mengambil berkas rekam medis untuk pasien lama serta mendistribusikan berkas rekam medis ke setiap poliklinik yang dituju.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai analisis kebutuhan tenaga kerja penyediaan berkas rekam medis berdasarkan metode WISN ke Poliklinik di RSUD X, maka penulis mengambil kesimpulan bahwa dari sisi Standar Prosedur Operasional, petugas penyediaan berkas rekam medis dan distribusi di RSUD X dalam menjalankan tugasnya sudah sesuai dengan standar dan prosedur yang berlaku, efektivitas pelayanan distribusi rekam medis

rawat jalan kepoliklinik, masih belum efektif, dikarenakan waktu pengerjaan yang didapatkan dari hasil perhitungan menggunakan WISN adalah 11,63 menit sedangkan menurut standar pelayanan minimal Rumah Sakit ≤ 10 menit dan kebutuhan petugas penyediaan berkas rekam medis dan distribusidi RSUD X dari hasil perhitungan metode WISN adalah 14 orang sedangkan petugas yang berada di RSUD X hanya 5 orang sehingga kekurangan 9 orang dengan uraian 3 orang petugas penyediaan berkas rekam medis dan 6 orang petugas distribusi.

SARAN

Adapun saran yang penulis berikan sebagai bahan pertimbangan bagi RSUD X khususnya untuk instalasi rekam medis adalah sebaiknya dilakukan penambahan petugas sebanyak 9 orang untuk meningkatkan efektivitas pelayanan penyediaan berkas Rekam Medis serta menurunkan resiko kelelahan pada petugas, dan sebaiknya dilaksanakan pembagian tugas yang sesuai dan merata khususnya di bagian *filing* agar terciptanya keteraturan dalam bekerja

DAFTAR REFERENSI

- [1] Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta. hlm. 152
- [2] Budi, Savitri Citra. 2011. *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta : Quantum Sinergis Media. hlm. 2, 73-114.
- [3] Departemen Kesehatan RI, Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik. 2007. *Pedoman Penyelenggaraan Dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia*. Jakarta. hlm.13, 80-139.
- [4] Departemen Kesehatan RI, Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik. 2007. *Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Rumah Sakit*. Jakarta. hlm. 15-16.
- [5] Departemen Kesehatan RI, Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik. 2007. *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta. hlm. 94
- [6] Hatta, R.Gemala. 2013. *Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia (UI-Press). hlm 73.
- [7] Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta. hlm.87
- [8] Sedarmayanti.2009. *Sumber Daya Manusia dan Produktivitas Kerja*. Bandung : CV. Mandar Maju. hlm. 52-60.
- [9] Sevilla, Consuelo G., dkk. 1993. *Pengantar Metode Penelitian*. Jakarta : Universitas Indonesia (UI-Press). hlm. 161-162
- [10] Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta,cv. hlm. 80-85, 145