

Analisis Kebutuhan Ideal Tenaga Rekam Medik Pada Unit *Filing*

Rizal Pratama Adi Putra^{1*}, Syamsuriansyah¹, Uswatun Hasanah¹,
Musparlin Halid¹, Ikhwan¹

¹Politeknik Medica Farma Husada Mataram

adimfh10@gmail.com, sam_bptk@yahoo.com, uswatun.nersuh@gmail.com,
musparlinhalid@gmail.com, ikhwanikhwan@gmail.com

Keywords:

*Medical Recorder,
Filing Unit, WISN*

ABSTRACT

The availability of adequate Human Resources (HR) in accordance with the scientific field is the main focus of various units in the Mataram City Hospital, especially medical recorders. This study aimed to determine the ideal number of medical recorder personnel needed in the filing unit. This type of research uses a quantitative approach in Mataram City Hospital with a sample of 4 people. Calculate ideal medical recorder staffing needs using the Workload Indicator Staffing Need (WISN) method. The results show that the workload is still relatively high. The number of personnel working at this time is still lacking. The number of medical recorders does not match the workload. The staff should be 7 people, while the current staff is 4 people, so they still need 3 more people. The need for medical recorders is not ideal and the hospital still needs additional medical recorders in the filing unit.

Kata Kunci

*Perekam Medis,
Unit Filing, WISN*

ABSTRAK

Ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM) yang memadai dan sesuai dengan bidang keilmuan menjadi fokus utama berbagai unit yang terdapat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Mataram, khususnya tenaga perekam medis. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui jumlah ideal kebutuhan tenaga perekam medis pada unit *filing*. Jenis penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif di Rumah Sakit Kota Mataram dengan sampel berjumlah 4 orang. Perhitungan ideal kebutuhan tenaga perekam medis menggunakan metode Workload Indicator Staffing Need (WISN). Hasil menunjukkan bahwa beban kerja masih tergolong tinggi. Jumlah tenaga yang bekerja saat ini masih kurang. Jumlah tenaga perekam medis tidak sesuai dengan beban kerja. Jumlah tenaga yang seharusnya 7 orang, sedangkan tenaga yang ada saat ini 4 orang, jadi masih membutuhkan 3 orang lagi. Kebutuhan tenaga perekam medis belum ideal dan rumah sakit masih membutuhkan tambahan petugas perekam medis di unit *filing*.

Korespondensi Penulis:

Rizal Pratama Adi Putra,
Politeknik Medica Farma Husada Mataram,
Jln. Medica Farma No. 1 Batu Ringgit Selatan,
Sekarbela, Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat
Telepon: +6285338088455
Email: *adimfh10@gmail.com*

Submitted : 14-02-2023; Accepted : 09-05-2023;
Published : 03-06-2023

Copyright (c) 2023 The Author (s)



This article is distributed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA 4.0)

1. PENDAHULUAN

Kebutuhan Sumber Daya Manusia (SDM) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) diharapkan sebagai fokus perhatian utama bagi rumah sakit dalam mewujudkan visi dan misi serta meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit [1]. Ketersediaan SDM yang memadai dan sesuai dengan

bidang keilmuan menjadi fokus utama berbagai unit yang terdapat di rumah sakit, salah satunya adalah kebutuhan tenaga perekam medis [2]. Dalam hal ini, agar dapat mewujudkan mutu pelayanan kesehatan kepada pasien harus mengikuti kaidah tertib secara administrasi yang baik, oleh sebab itu rumah sakit perlu dukungan yang lebih intensif dalam proses pengelolaan berkas rekam medis yang cepat dan tepat [3].

Rekam medis berisikan riwayat berupa dokumen tentang identitas pasien, hasil pemeriksaan, tindakan pengobatan dan pelayanan lain yang terdapat pada Fasyankes [4]. Proses penyelenggaraan rekam medis dapat terlaksana dengan baik dan dapat memberikan informasi serta data yang benar, lengkap, akurat dan tepat jika didukung SDM yang memadai dan mumpuni dari segi kualitas dan kuantitasnya [5].

Kualitas mencakup keterampilan, pengetahuan dan tingkat pendidikan, sedangkan kuantitas mencakup jumlah tenaga kesehatan yang sesuai dengan beban kerja. Tenaga kerja yang sesuai dengan beban kerja sangat mempengaruhi tingkat efisiensi dan produktivitas kerja [6]. 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. Selain itu, untuk tercapainya sistem yang di harapkan dalam proses membangun sistem ini di pakai langkahlangkah yang harus di kerjakan secara berurutan [7].

Salah satu bagian rumah sakit yang menunjang dalam pelayanan rekam medis pasien adalah bagian penyimpanan (*Filing*) [8]. 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 Operasional Prosedur (SOP) [9].

Elemen penting dalam melakukan perencanaan SDM rumah sakit adalah dengan melakukan analisis kebutuhan sumber daya manusia [10]. 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. Data hasil kunjungan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Mataram pada tahun 2020 dapat disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Kunjungan pasien di RSUD Kota Mataram pada Tahun 2020

No	Bulan	Kunjungan Rawat Inap (orang)	Kunjungan Rawat Jalan (orang)
1	Januari	1587	17053
2	Februari	1695	16534
3	Maret	1692	15362
4	April	784	7627
5	Mei	501	6718
6	Juni	555	7337
7	Juli	500	8147
8	Agustus	466	8185
9	September	560	9237
10	Oktober	625	9872
11	November	846	11647
12	Desember	850	12133
	Total	10.661	121.667

Sumber: Dokumentasi di RSUD Kota Mataram pada tahun 2021

Berdasarkan Tabel 1. jumlah kunjungan pasien pada tahun 2020 cukup tinggi, dimana Kunjungan Rawat Inap yaitu 10.661 pasien dan Kunjungan Rawat Jalan yaitu 121.667 pasien. Tingginya jumlah kunjungan pasien akan menambah beban kerja petugas *Filing*, sedangkan jumlah SDM di bagian *Filing* RSUD Kota Mataram mempunyai 4 petugas yang terbagi menjadi 3 *shift* yaitu *shift* pagi, *shift* siang dan *shift* malam. Jam kerja untuk *shift* pagi yaitu dari pukul 07.00 WITA-14.00 WITA, *shift* siang pukul 14.00 WITA-20.00 WITA dan *shift* malam pukul 20.00 WITA-07.00 WITA. Adapun tugas dari unit *Filing* di RSUD Kota Mataram yaitu penjaga keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis, menyimpan dokumen rekam medis yang sudah lengkap dengan metode penyimpanan angka akhir dan diurutkan sesuai nomor urutnya, mencari dokumen atau menyediakan dokumen rekam medis untuk keperluan pelayanan dan keperluan lainnya, melakukan retensi dokumen rekam medis menjadi dokumen aktif dan non aktif, membantu dalam penilaian nilai guna rekam medis, menyimpan dokumen rekam medis yang diabadikan, dan mengusulkan pemusnahan dokumen rekam medis [11].

Hasil pengamatan menemukan bahwa semua petugas bagian *Filing* RSUD Kota Mataram, bahwa kondisi ruangan *Filing* yang kurang memadai serta kurangnya fasilitas rak penyimpanan dokumen rekam medis, sehingga pada saat pengambilan *Digital Right Management* (DRM), beberapa kali petugas harus bekerja melebihi jam kerja atau pun menunda untuk diselesaikan pada hari berikutnya. Melihat pentingnya peranan petugas rekam medis di bagian *Filing*, maka perencanaan jumlah kebutuhan sumber daya manusia harus sesuai dengan beban kerja di unit tersebut [12].

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. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui jumlah ideal kebutuhan sumber daya manusia perekam medis di unit *filing* RSUD Kota Mataram.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik tentang jumlah ideal kebutuhan sumber daya manusia perekam medis pada unit *filing* di RSUD Kota Mataram pada Juli sampai dengan Agustus 2021. Sampel berjumlah 4 orang staf perekam medis di unit *Filing*. Instrumen yang digunakan berbentuk lembar angket, observasi, dokumentasi, dan wawancara.

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil penelitian sehingga dapat dipahami dengan mudah dan dapat memberikan informasi kepada orang lain dengan menggunakan analisis statistik berdasarkan metode *Workload Indicator Staffing Need* (WISN) [13].

Perhitungan Beban Kerja dan Jumlah Tenaga Kerja

Analisis perhitungan kebutuhan tenaga perekam medis diunit *Filing* RSUD Kota Mataram dengan urutan sebagai berikut:

1. Jumlah Waktu Tiap Pola Kegiatan

Aktivitas personel dari hasil formulir pengamatan dan pencatatan aktivitas Staf unit *filing*, aktivitas dikelompokkan menjadi aktivitas produktif dan 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* RSUD Kota Mataram

Untuk menghitung jumlah kebutuhan tenaga perekam medis, hasil pengamatan yang dilakukan menggunakan metode WISN, yaitu prosedur menghitung jumlah kebutuhan Staf perekam medis di unit *Filing* berdasarkan indikator beban kerja.

a. Menetapkan Waktu Kerja Tersedia, dengan Rumus:

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

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)

b. Menetapkan Unit Kerja dan Kategori SDM

Dalam penelitian ini unit kerjanya adalah unit *Filing* RSUD Kota Mataram 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.
Standar kelonggaran = Rata-rata waktu per faktor kelonggaran / Waktu kerja tersedia
 - e. Perhitungan kebutuhan tenaga dengan rumus:
Kebutuhan Tenaga = Kualitas Kegiatan Pokok + Standar kelonggaran / Standar Beban Kerja.

3. HASIL DAN ANALISIS

Karakteristik Responden

Untuk membantu proses analisis hasil *work sampling* diperlukan informasi dan data kuantitatif lain melalui angket dengan beberapa responden yang dipilih secara random, sehingga analisis bisa dilakukan secara mendalam dan bisa memberikan hasil yang bermakna. Karakteristik responden ditunjukkan oleh Tabel berikut.

Tabel 2. Karakteristik responden

No	Responden	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan	Lama Bekerja
1	EPD	Perempuan	26 Tahun	D3 Perekam Medis	7 Tahun
2	DP	Laki-laki	24 Tahun	D3 Perekam Medis	3 Tahun
3	MSA	Laki-laki	24 Tahun	D3 Perekam Medis	3 Tahun
4	IPS	Laki-laki	22 Tahun	D3 Perekam Medis	1 Tahun

Dari Tabel 2 terlihat bahwa responden rata-rata berusia produktif. Meskipun hanya satu responden yang masa kerjanya di atas lima tahun, namun seluruh responden dapat memberikan data atau menjawab pertanyaan peneliti dengan baik dan sangat jelas karena cukup memahami permasalahan dan kondisi yang ada di Unit *Filing* RSUD Kota Mataram. Hal ini dapat penulis simpulkan berdasarkan jawaban yang diberikan oleh responden. Berdasarkan data tersebut, responden 1 menduduki jabatan struktural yang menjawab pertanyaan mengenai manajerial, administrasi dan operasional. Sedangkan responden 2, 3, dan 4 adalah Staf perekam medis yang menjawab pertanyaan operasional.

Perhitungan Kebutuhan Tenaga Rekam Medis Unit *Filing*

Berdasarkan Metode WISN ada lima langkah untuk menghitung jumlah tenaga rekam medis di Unit *Filing* sebagai berikut:

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:

- a. Hari kerja, sesuai dengan ketentuan yang berlaku di RSUD Kota Mataram yaitu lima hari dalam satu minggu. Dalam satu tahun 260 hari (5 x 52 minggu). (A)
- b. Cuti tahunan, sesuai dengan ketentuan SDM RSUD Kota Mataram bahwa setiap karyawan mendapatkan hak cuti tahunan selama 12 hari kerja setiap tahun. (B)
- c. Pendidikan dan pelatihan. Ketentuan SDM RSUD Kota Mataram, setiap karyawan diberikan waktu untuk pendidikan dan pelatihan 48 jam pertahun. (C)
- d. Hari Libur Nasional, berdasarkan Keputusan Bersama Menteri Terkait tentang Libur Nasional dan Cuti Bersama tahun 2021 ditetapkan 14 hari dan 3 hari untuk cuti bersama. RSUD Kota Mataram hanya menggunakan hari libur nasional yaitu 14 hari. (D)
- e. Ketidakhadiran kerja, sesuai rata-rata ketidakhadiran kerja selama tiga (3) hari pertahun. (E)
- f. Waktu kerja dalam satu hari adalah 7 jam kerja. (F)

Tabel 3. Waktu kerja tersedia staf perekam medis unit *filing*

Faktor	Faktor	Jumlah	Keterangan
A	Hari Kerja (6 x 52 minggu)	260	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/tahun
G	Total Hari Kerja = [A- (B+C+D+E)]	229	Hari/tahun

Faktor	Faktor	Jumlah	Keterangan
F	Waktu Kerja Tersedia = $[A - (B+C+D+E)] \times F$	1832	Jam/tahun
G	Total waktu kerja dalam menit	109920	Menit/tahun

Waktu kerja tersedia untuk staf perekam medis adalah 260 hari/tahun atau 1.832 jam/tahun atau 109.920 menit pertahun. Dari waktu kerja yang tersedia ini dibagi menjadi 3 *shift*. Jam kerja untuk *shift* pagi yaitu dari pukul 07.00 WITA-14.00 WITA, *shift* siang pukul 14.00 WITA-20.00 WITA dan *shift* malam pukul 20.00 WITA-07.00 WITA. Untuk mengatasi kekurangan tenaga pada saat *peak hours* dibuat kebijakan bah staf rekam medis dibagian yang lain harts membantu bagian yang kekurangan tenaga.

2. Menentukan Unit Kerja dan Kategori SDM

Unit kerja yang diamati dan dihitung jumlah tenaganya dalam penelitian ini adalah Unit *Filing* RSUD Kota Mataram 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 tiga *shift*.

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:

- Kategori SDM yang bekerja pada unit RS sebagaimana hasil yang telah ditetapkan pada langkah kedua.
- Standar profesi, standar pelayanan yang berlaku di RS.
- Rata-rata waktu yang dibutuhkan oleh tiap kategori SDM untuk melaksanakan/ menyelesaikan berbagai pelayanan RS.
- 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:

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

Untuk kegiatan pokok yang dilaksanakan oleh perekam medis pada Unit *Filing* RSUD Kota Mataram 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 Permata Bunda seperti dijelaskan dalam Tabel berikut:

Tabel 4. Standar beban kerja perekam medis unit *filing*

No	Kegiatan Pokok	Rata-rata waktu (menit/t)	WT	SBK(WT/t)
1	Menyimpan dokumen rekam medis dengan metode tertentu sesuai dengan kebijakan penyimpanan dokumen rekam medis	1	109920	109,920
2	Mengambil kembali (<i>retrieview</i>) dokumen rekam medis untuk berbagai keperluan	3	109920	36640
3	Memilah nomor rekam medis berdasarkan rak	4	109920	27480
4	Memasukkan berkas ke dalam rak yang sesuai	5	109920	21984
5	Mengantar berkas sesuai poli	3	109920	36640

No	Kegiatan Pokok	Rata-rata waktu (menit/t)	WT	SBK(WT/t)
	yang dituju			
6	Pengembalian DRM	3	109920	36640
7	Mencari berkas yang hilang	5	109920	21984
8	Rapat	120	109920	916

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

4. Standar Kelonggaran Perekam medis di Unit *Filing*

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:

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

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* RSUD Kota Mataram berdasarkan pengamatan dan pengalaman mereka. Berdasarkan hal tersebut, dari hasil pengamatan peneliti menyusun standar kelonggaran untuk perekam medis sebagai berikut:

Tabel 5. Standar kelonggaran perekam medis unit *filing*

1	Waktu	Frekuensi	Jml (J)	WT	SK(J/WT)
Rapat	120	12	1440	109920	0,0131

Perhitungan standar kelonggaran di atas diperoleh standar kelonggaran untuk Perekam Medis adalah 0,0131 dibulatkan menjadi 0 orang tenaga.

5. Perhitungan Kebutuhan Perekam Medis di Unit *Filing* RSUD Kota Mataram

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

- Waktu kerja tersedia
- Standar Beban Kerja
- Standar Kelonggaran
- Kuantitas kegiatan pokok selama kurun waktu satu tahun

Dari data sistem informasi, data di Unit *Filing* RSUD Kota Mataram dan hasil wawancara mendalam, jumlah atau kuantitas kegiatan pokok tahun 2021 adalah sebagai berikut:

Tabel 6. Kuantitas kegiatan pokok unit *filing*

No	Kegiatan Pokok	Kuantitas
1	Menyimpan dokumen rekam medis dengan metode tertentu sesuai dengan kebijakan penyimpanan dokumen rekam medis	40680
2	Mengambil kembali (<i>retrieve</i>) dokumen rekam medis untuk berbagai keperluan	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* RSUD Kota Mataram Tahun 2021, sebagai berikut:

Tabel 7. Perhitungan tenaga perekam medis unit *filing*

No	Kegiatan Pokok	Kuantitas (1)	SBK(WT/t) (2)	Kebutuhan (1/2)
1	Menyimpan dokumen rekam medis dengan metode tertentu sesuai dengan kebijakan penyimpanan dokumen rekam medis	40680	109920	0.370087
2	Mengambil kembali (<i>retrievew</i>) dokumen rekam medis untuk berbagai keperluan	40680	36640	1.110262
3	Memilah nomor rekam medis berdasarkan rak	40680	27480	1.480349
4	Memasukkan berkas ke dalam rak yang sesuai	40680	21984	1.850437
5	Mengantar berkas sesuai poli yang dituju	40680	36640	1.110262
6	Pengembalian DRM	40680	36640	1.110262
7	Mencari berkas yang hilang	2034	21984	0.092522
Total Kebutuhan				7.124181

Menurut Tabel 7 diperoleh hasil bahwa kebutuhan jumlah tenaga yang paling banyak adalah pada aktivitas atau proses memasukkan berkas ke dalam rak yang sesuai yaitu 1.850437 atau 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, siang dan malam. Tidak sesuai dengan beban kerja yang ada.

Berdasarkan perhitungan ketenagaan dengan metode WISN di atas, maka jumlah Perekam Medis yang dibutuhkan adalah 7 orang. Saat ini Perekam Medis yang ada berjumlah 4 orang. Jadi masih kekurangan tenaga sebanyak 3 orang.

6. 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 7 orang. Dengan demikian rasio tenaga Perekam Medis adalah $4/7$ atau 0,57.

Aktivitas Staf Perekam Medis

Pengamatan dilakukan selama 10 hari selama 7 jam kerja dengan pembagian waktu pengamatan yaitu *shift* 1 pukul 07.00 s/d 14.00, *shift* 2 pukul 14.00 s.d 21.00, dan *shift* 3 pukul 21.00 s.d 07.00. Pengamatan 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 RSUD Kota Mataram 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:

1. Aktivitas pokok, yaitu aktivitas yang langsung berhubungan dengan pasien atau pelayanan kepada pasien. Aktivitas pokok Unit *Filing* RSUD Kota Mataram 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.
2. 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* RSUD Kota Mataram 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* RSUD Kota Mataram telah berjalan sesuai dengan SOP yang ada dan sudah mempunyai alur yang baik. Hal tersebut dijelaskan oleh salah satu responden nomor 1 yang berumur 26 tahun.

Alur prosedur penyimpanan dokumen rekam RSUD Kota Mataram menggunakan sistem penyimpanan secara sentralisasi yaitu sistem penyimpanan dengan caramenyimpan 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 RSUD Kota Mataram 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 RSUD Kota Mataram. Adapun hasil dari *work sampling* dirangkum dalam Tabel 8.

Tabel 8. Distribusi waktu aktivitas tenaga perekam medis di unit *filing*

No	Aktivitas	f	% Per Kegiatan	% Keseluruhan
1.	Aktivitas Produktif			
	Menyimpan dokumen rekam medis dengan metode tertentu sesuai dengan kebijakan penyimpanan dokumen rekam medis	2340	11.63	9.55
	Mengambil kembali (<i>retrievew</i>) dokumen rekam medis untuk berbagai keperluan	4880	24.25	19.92
	Memilah nomor rekam medis berdasarkan rak	4880	24.25	19.92
	Memasukkan berkas ke dalam rak yang sesuai	2760	13.72	11.27
	Mengantar berkas sesuai poli yang dituju	1220	6.06	4.98
	Pengembalian DRM	3320	16.50	13.55
	Mencari berkas yang hilang	600	2.98	2.45
	Rapat	120	0.60	0.49
	Sub Total	20120	100	82,12
2.	Aktivitas Pribadi			
	Menelepon	240	5.48	0.98
	Mengobrol	340	7.76	1.39
	Menonton TV	380	8.68	1.55
	Membaca Koran	340	7.76	1.39
	Makan, Minum	1160	26.48	4.73
	Sholat	1160	26.48	4.73
	Toilet	760	17.35	3.10
	Sub Total	4380	100	17,88
	Total	24500	100	100

Dari Tabel 8 menggambarkan aktivitas dan waktu yang digunakan personil di Unit *Filing* selama dilakukan pengamatan dengan formulir *work sampling*. Aktivitas yang dilakukan terbagi menjadi dua, yaitu jenis kegiatan dan waktu yang digunakan untuk melakukan Aktivitas produktif, jenis kegiatan dan waktu yang digunakan untuk aktivitas pribadi. Dari total penggunaan waktu oleh Staf Rekam Medis di Unit *Filing* selama dilakukannya kegiatan pengamatan didapatkan bahwa 82,12% waktunya digunakan untuk melakukan aktivitas produktif penggunaan waktu untuk Aktivitas pribadi adalah sebesar 17,80%.

Selama kegiatan pengamatan di Unit *Filing* RSUD Kota Mataram 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 dan Aktivitas pribadi. Secara lebih rinci dijabarkan berdasarkan Tabel 9.

Tabel 9. Kuantitas Aktivitas di Unit *Filing* Berdasarkan Tanggal Pengamatan

No	Tanggal	Aktivitas Produktif	Aktivitas Pribadi	Jumlah Kegiatan
1	Senin, 6 Juni 2021	2370	240	2690
2	Selasa, 7 Juni 2021	2370	240	2690
3	Rabu, 8 Juni 2021	2090	290	2520
4	Kamis, 9 Juni 2021	2050	290	2500
5	Jum'at 10 Juni 2021	1720	240	2150
6	Senin, 13 Juni 2021	2010	360	2450

No	Tanggal	Aktivitas Produktif	Aktivitas Pribadi	Jumlah Kegiatan
7	Selasa, 14 Juni 2021	2010	360	2450
8	Rabu, 15 Juni 2021	1880	330	2350
9	Kamis, 16 Juni 2021	1900	390	2450
10	Jum'at 17 Juni 2021	1720	340	2250
Jumlah		20120	3080	24500
Rata-rata Kegiatan Per Hari		2012	308	2450
% Aktivitas		82,12	17,80	100

Berdasarkan Tabel 9 tergambar bahwa selama sepuluh hari pengamatan didapatkan total kegiatan yang berhasil diamati dan dicatat sebanyak 24500 kegiatan, yang terbagi menjadi dua kategori penggunaan waktu yaitu sebanyak 20120 kegiatan merupakan Aktivitas produktif dan Aktivitas pribadi sebanyak 3080 kegiatan. Rata-rata jumlah kegiatan pengamatan setiap harinya adalah sebanyak 2450 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:

Sebagian besar responden 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.

Untuk mengetahui besarnya beban kerja dilakukan pengamatan dengan *work sampling*. Aktivitas yang diamati adalah aktivitas produktif dan pribadi. Pada *work sampling* kita dapat mengamati hal-hal yang spesifik tentang pekerjaan sebagai berikut:

- 1 Aktivitas apa yang sedang dilakukan personel pada waktu jam kerja
- 2 Apakah aktivitas personel berkaitan dengan fungsi dan tugasnya pada waktu jam kerja.
- 3 Proporsi waktu kerja yang digunakan untuk kegiatan produktif atau tidak produktif,
- 4 Pola beban kerja personel dikaitkan dengan waktu, schedule jam kerja

Tanggung jawab utama dari perekam medis antara lain adalah: menerima dokumen rekam medis dari urusan coding dengan buku ekspedisi, melaksanakan penyimpanan doku-men 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* 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 [14].

Aktivitas tenaga perekam medis dibagi atas aktivitas produktif langsung dan aktivitas pribadi. 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 pernyataan bahwa penyelenggaraan rekam medis dilaksanakan melalui pencatatan, pendokumentasian dan penyimpanan hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien [15].

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. Dimana banyaknya kelompok pola kegiatan dapat dikombinasikan sesuai dengan kebutuhan penelitian. Dalam penelitian ini pola kegiatan terbagi menjadi aktivitas produktif dan aktivitas pribadi [16].

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan menggunakan 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. Lama pengamatan adalah selama sepuluh hari kerja dengan lama waktu kerja 7 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 dan aktivitas pribadi [17].

Untuk mengetahui 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 metode *work sampling*, diperoleh gambaran bahwa staf Unit *Filing* Rekam Medis RSUD Kota Mataram selama sepuluh hari pengamatan, sebesar 82,12% waktunya produktif, karena digunakan untuk melaksanakan kegiatan yang berhubungan langsung dengan pelayanan dan penggunaan waktu untuk kegiatan pribadi adalah sebesar 17,80%. 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.

Mustahil secara objektif 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 di atas 80% waktu produktifnya, kita perlu mempertimbangkan dan memperhatikan bahwa unit tersebut benar-benar membutuhkan penambahan tenaga. Teknik *work sampling* adalah untuk mengidentifikasi melalui pengamatan presentase waktu yang digunakan untuk bekerja secara produktif. Hasil yang diperoleh, bahwa waktu yang digunakan untuk aktivitas produktif rata-rata adalah 80,17% (pagi dan malam). 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* RSUD Kota Mataram tinggi dan perlu dipertimbangkan untuk penambah tenaga. Beban kerja yang terlampaui tinggi pada akhirnya akan memiliki beberapa dampak buruk, misalnya kesalahan dalam pengerjaan pasien, penambahan tenaga di Unit *Filing* Rekam Medis RSUD Kota Mataram 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*.

Metode yang digunakan untuk penghitungan kebutuhan tenaga Perekam Medis di Unit *Filing* RSUD Kota Mataram 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:

Waktu Kerja Tersedia

Dari hasil penghitungan didapatkan waktu kerja tersedia untuk tenaga Perekam Medis di Unit Farmasi Rawat Jalan adalah 260 hari/tahun atau 1.832 jam/tahun atau 109.920 menit pertahun. 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 RSUD Kota Mataram tidak ada hari libur karena cuti bersama. Hasil waktu kerja efektif untuk tenaga perekam medis adalah 1680 jam/minggu atau 100800 menit pertahun [18]. Waktu kerja yang tersedia ini jauh lebih sedikit dibandingkan dengan waktu kerja tersedia untuk Perekam Medis di Unit *Filing* RSUD Kota Mataram karena peneliti tersebut menggunakan formula yang berbeda.

Kategori dan Aktivitas SDM

Kategori SDM yang akan dihitung kebutuhan tenaganya adalah Perekam Medis. Hal ini berdasarkan data dari Instalasi RSUD Kota Mataram, 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 RSUD Kota Mataram.

Standar Beban Kerja

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 Perakam Medis yaitu penyediaan dokumen rekam medis. Untuk menghitung standar beban kerja Perakam Medis diperlukan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan kegiatan Perakam Medis yang umumnya tercantum dalam SPO. Sehingga dapat dibandingkan antara hasil pengamatan standar beban kerja dan peraturan standar beban kerja [19]. Namun dalam SPO Instalasi RSUD Kota Mataram 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* RSUD Kota Mataram 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* RSUD Kota Mataram. 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 [20]. Tidak dijelaskan dalam peraturan tersebut hal apa yang menjadi dasar penetapan lamanya waktu penyediaan dokumen rekam medis, hanya dijelaskan bahwa penetapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) ini adalah berdasarkan konsensus, kesepakatan bersama berbagai komponen atau sektor terkait dari unsur- unsur kesehatan dan departemen terkait [21].

Penggunaan waktu produktif unit tempat penelitian belum mencapai nilai optimum 80%. Pada penelitian yang dilakukan Malano di Unit *Filing* Rekam Medis Rawat Jalan menunjukkan bahwa tingkat rata-rata penggunaan waktu produktif mencapai 77.3%, pada penelitian patuwu di unit laboratorium sebesar 56.3%, dan pada penelitian yang dilakukan Ermawati di Unit Rekam Medis penggunaan waktu produktif mencapai 53.9% [21].

Standar beban kerja berdasarkan aktivitas pengamatan di Unit *Filing* RSUD Kota Mataram 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 109920 menit/tahun [22].

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* RSUD Kota Mataram 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 0,0131 tenaga atau 1,31%, artinya petugas memiliki waktu untuk pertemuan rutin, pelatihan atau seminar, sebesar 1,31 % dari total waktu kerja tersedia.

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) [23]. 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 [24]. 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* RSUD Kota Mataram.

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 [25]. 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 [26].

Kebutuhan Tenaga Unit Kerja

Langkah terakhir adalah menghitung kebutuhan tenaga Perekam Medis. Berdasarkan rumus, maka didapatkan jumlah kebutuhan tenaga Perekam Medis di Unit *Filing* RSUD Kota Mataram adalah 7 orang. Dalam Buku User Manual WISN dijelaskan dari hasil penghitungan WISN dapat dijadikan pertimbangan untuk:

1. Meningkatkan distribusi tenaga saat ini dan mengurangi tekanan akibat beban kerja
2. Meninjau dan menyelaraskan alokasi tugas dari tenaga kerja
3. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan saat ini, dan
4. Perencanaan tenaga kesehatan di masa yang akan datang.

Jumlah tenaga Perekam Medis di Unit *Filing* RSUD Kota Mataram saat ini adalah 4 orang. Masih kekurangan tenaga sebanyak 3 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 full time 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 [27].

Petugas di unit rekam medis Rumah Sakit Assalam Gemolong sampai dengan Bulan Agustus 2017 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 2017 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 pembagian tugas sesuai dengan *job description* [28].

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

Berdasarkan hasil penghitungan jumlah tenaga yang seharusnya 7 orang, sedangkan tenaga yang ada saat ini 4 orang. Diperoleh rasio tenaga Perekam Medis menurut WISN adalah 0,57. Dalam buku user manual WISN 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* RSUD Kota Mataram saat ini tidak sesuai dengan beban kerja yang ada. Beban kerja yang ada lebih besar dari jumlah tenaga yang tersedia.

Beban kerja di unit *filling* 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. Beban kerja yang tinggi bisa memberikan dampak bagi pelayanan, yaitu bisa meningkatkan potensi terjadinya kesalahan penyediaan dokumen rekam medis. Pertimbangan bagi manajemen RSUD Kota Mataram 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 [29].

4. KESIMPULAN

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan tentang analisis kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja dengan teknik *work sampling* menggunakan metode WISN di unit *filling* rekam medis RSUD Kota Mataram 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. berdasarkan penghitungan jumlah tenaga yang seharusnya 7 orang, sedangkan tenaga yang ada saat ini 4 orang, jadi masih membutuhkan 3 orang lagi di unit filing.

REFERENSI

- [1] Z. A. Ritonga, "Analisis Sumber Daya Manusia Terhadap Beban Kerja Di Bagian Penyimpanan Rekam Medis Menggunakan Metode Wisn (Workload Indicator of Staffing Need) Di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan," *J. Ilm. Perekam Dan Inf. Kesehat. Imelda*, vol. 2, no. 1, pp. 170–177, 2017.
- [2] C. A. Putri and M. Hidayati, "Analisis Kebutuhan Sumber Daya Manusia Petugas Rekam Medis Dengan Menggunakan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (Abk-Kes)," *J. Manaj. Kesehat. Yayasan RS.Dr. Soetomo*, vol. 7, no. 2, p. 257, 2021, doi: 10.29241/jmk.v7i2.637.
- [3] H. Suryanto, "Analisis Beban Kerja dan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Petugas Rekam Medis Puskesmas Adan-adan Kabupaten Kediri," *J. Rekam Medis dan Inf. Kesehat.*, vol. 3, no. 1, pp. 29–35, 2020, doi: 10.31983/jrmik.v3i1.5514.
- [4] F. Hakam, "Analisis Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) Di Puskesmas X," *J. Manaj. Inf. dan Adm. Kesehat.*, vol. 1, no. 1, pp. 11–15, 2018, doi: 10.32585/jmiak.v1i1.119.
- [5] M. Chrismawanti, "TINJAUAN KEBUTUHAN SUMBER DAYA MANUSIA DI REKAM MEDIS BERDASARKAN METODE ANALISIS BEBAN KERJA KESEHATAN (ABK-Kes) DI RUMAH SAKIT UMUM DARMAYU PONOROGO," *J. Delima Harapan*, vol. 7, no. 1, pp. 48–57, 2020, doi: 10.31935/delima.v7i1.95.
- [6] P. Melati Hutauruk and M. M. Br Gurning, "Analisis Kebutuhan Sumber Daya Manusia Terhadap Beban Kerja Di Bagian Rekam Medis Menggunakan Metode (Work Load Indicator Staffing Need) Di Rumah Sakit Umum Permatambunda Medan Tahun 2019," *J. Ilm. Perekam dan Inf. Kesehat. Imelda*, vol. 5, no. 2, pp. 187–199, 2020, doi: 10.52943/jipiki.v5i2.406.
- [7] R. Fadila, "Analisis Kebutuhan Sumber Daya Manusia Rekam Medis di Unit Filing," *J. Rekam Medis dan Inf. Kesehat.*, vol. 2, no. 1, p. 48, 2019, doi: 10.31983/jrmik.v2i1.4049.
- [8] M. Halid and Maryam, "Tinjauan Analisis Kuantitatif Review Identifikasi pada Ringkasan Masuk Keluar Berkas Rekam Medis Operasi Caesar di Rumah Sakit Bhayangkara Mataram," *J. Manaj. Inf. Kesehat. Indones.*, vol. 4, no. 2, Nov. 2016, Accessed: Nov. 07, 2017. [Online]. Available: <http://jmiki.apitirmik.or.id/index.php/jmiki/article/view/138>
- [9] Y. Asriati, "Analisa Perencanaan Sumber Daya Manusia Dengan Metode Wisn Pada Petugas Rekam Medis Rumah Sakit X Di Surakarta Jawa Tengah," *J. Manaj. Inf. dan Adm. Kesehat.*, vol. 2, no. 2, 2019, doi: 10.32585/jmiak.v2i02.628.
- [10] E. Fitriyati, R. Chairunnisah, M. Halid, and Y. R. Permana, "Tinjauan Pelaksanaan Kegiatan di Unit Rekam Medis Puskesmas Karang Pule Mataram," *Qual. Assur. Heal. Inf. Manag.*, vol. 6, no. 1, pp. 1–7, 2022.
- [11] Ikhwan and M. Halid, "Analysis of Differences in Timeliness of Providing Outpatient Medical Record Documents in the Terminal Digit Filing System at Hospital," *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal dan Manaj. Rumah Sakit)*, vol. 8, no. August, pp. 114–123, 2022.
- [12] A. G. Pamboaji, "Analisis Pengelolaan Sumber Daya Unit Rekam Medis di Rumah Sakit Misi Lebak Guna Meningkatkan Efisiensi dan Efektivitas Pelayanan," *J. Kesehat. Vokasional*, vol. 5, no. 3, p. 132, 2020, doi: 10.22146/jkesvo.48870.
- [13] E. Simanjuntak, "Analisis Kebutuhan Sumber Daya Manusia Pada Bagian Rekam Medis Menggunakan Metode Workload Indicator Staffing Need (Wisn) Di Rsu Tere Margareth Medan," *Educ. Achiev. J. Sci. Res.*, vol. 2, no. 2, pp. 24–33, 2022, doi: 10.51178/jsr.v2i2.486.
- [14] R. Yulida, L. Lazuardi, and A. A. P. Pertiwi, "Tantangan Implementasi Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Dimensi Sumber Daya Manusia Di Rsgm Prof. Soedomo Yogyakarta," in *PROSIDING DISKUSI ILMIAH" Inovasi dan Teknologi Informasi untuk Mendukung Kinerja PMIK dalam Masa Pandemi Covid 19"*, 2021, pp. 102–106.
- [15] M. D. Prihadi and R. Agustian, "Analisis Kebutuhan Sumber Daya Manusia Bagian Penyimpanan Berkas Rekam Medis Dengan Menggunakan Metode Beban Kerja Guna Menunjang Efektivitas Kerja Di Rumah Sakit Al-Islam Bandung," *Ekono Insentif*, vol. 14, no. 2, pp. 101–109, 2020, doi: 10.36787/jei.v14i2.293.
- [16] G. Ermanus and L. Jannah, "Unit Kerja Rekam Medis Planning Of Human Resorce Reuiment On Service Of Medical Record Work," *Progr. Stud. perekam dan Inf. Kesehat.*, vol. 1, no. 377, pp. 8–9, 2018.
- [17] K. S. Wardani, Rumpiati, and A. Dharmastuti, "Manajemen Organisasi Sumber Daya Manusia Di Unit Kerja Rekam Medik Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo," *Glob. Heal. Sci.*, vol. 2, no. 02, pp. 173–183, 2017, [Online]. Available: <http://jurnal.csdforum.com/index.php/GHS/article/view/104/27>
- [18] W. C. Hedry and A. Rudi, "Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Berdasarkan Beban Kerja," *J. Perekam Medis Dan Inf. Kesehat.*, vol. 1, no. 2, pp. 38–45, 2018, [Online]. Available: <http://journal.stikes-kapuasraya.ac.id/index.php/JUPERMIK/article/view/97>

- [19] S. Nawangwulan, "Analisis Kebutuhan Pelatihan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia," *J. Manaj. Kesehat. Yayasan RS.Dr. Soetomo*, vol. 4, no. 1, p. 24, 2018, doi: 10.29241/jmk.v4i1.98.
- [20] H. Fauzi, Z. N. Indira, and M. L. Azizah, "Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM) Vol. 2 No. 1 (2022), 1 Analisis Pengelolaan Sumber Daya Unit Rekam Medis Guna Meningkatkan Efisiensi Dan Efektivitas Pelayanan Di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Siti Aminah Bumiayu Analysis," *Indones. J. Heal. Inf. Manag.*, vol. 2, no. 1, pp. 1–8, 2022.
- [21] R. D. Monica and E. Hada, "Analisis Kebutuhan Sumber Daya Manusia Di Instalasi Rekam Medis Berdasarkan Teori Workload Indicators of Staff Need (Wisn) Guna Menunjang Efektivitas Kerja Di Rumah Sakit Tni Au Dr. Salamun Bandung," *J. TEDC*, vol. 16, no. 55, pp. 158–167, 2022.
- [22] R. Rendarti, "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Mutu Pelayanan Rekam Medis di Rumah Sakit," *Surya Med. J. Ilm. Ilmu Keperawatan dan Ilmu Kesehat. Masy.*, vol. 14, no. 2, p. 59, 2019, doi: 10.32504/sm.v14i2.125.
- [23] R. Samantha and D. Almalik, "Analisis Kebutuhan Sumber Daya Manusia Unit Rekam Medis Petugas Pengelolaan Data Dengan Metode Wisn (Workload Indicator Staff Need) Guna Menunjang Efektivitas Kerja Di Rsu Bina Sehat Bandung," *J. INFOKES*, vol. 3, no. 2, pp. 58–66, 2019, [Online]. Available: <http://www.tjyybjb.ac.cn/CN/article/downloadArticleFile.do?attachType=PDF&id=9987>
- [24] A. Mutia Sari, "Jurnal Perkam Medis dan Informasi Kesehatan Analisis Perencanaan Sumber Daya Manusia Berdasarkan Beban Kerja Menggunakan Metode Full Time Equivalent di Puskesmas Kebong," *Jupermik*, vol. 3, no. September, p. p, 2020, [Online]. Available: <http://stikara.ac.id/jupermik/index.php/JK>
- [25] R. Nugraheni, "Analisis Pelayanan Rekam Medis Di Rumah Sakit X Kediri Jawa Timur Analysis Services Medical Record in Bhayangkara Hospitals Kediri-East Java," *J. Wiyata*, vol. 2, no. 2, pp. 169–175, 2015.
- [26] U. Duta and B. Surakarta, "Manajemen mutu sumber daya manusia bidang kesehatan pada unit rekam medis 1," in *Prosiding Seminar Inormasi Kesehatan Nasional (SIKESNas)*, 2022, pp. 444–448.
- [27] N. Cahyaningrum, H. L. Noor, and R. A. Herla Dewati, "Tinjauan Beban Kerja Dan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Unit Rekam Medis Berdasarkan Metode Wisn di RSUI Banyu Bening Boyolali," *J. Ilm. Rekam Medis dan Inform. Kesehat.*, vol. 8, no. 2, p. 40, 2018, [Online]. Available: <https://www.ejurnalinfokes.apikescm.ac.id/index.php/infokes/article/view/204>
- [28] A. Susanto, "Manajemen Mutu Sumber Daya Manusia di Unit Rekam Medis PKU Muhammadiyah Surakarta," *Infokes J. Ilm. Rekam Medis dan Inform. Kesehat.*, vol. 8, no. 2, pp. 70–79, 2018, [Online]. Available: <http://ojs.u-db.ac.id/index.php/infokes/article/view/206>
- [29] H. Priatmoko, Y. Yunengsih, and S. Setiatin, "Analisa Kebutuhan Tenaga Rekam Medis Berdasarkan Beban Kerja dengan Metode ABK-Kes di Bagian Case Mix Rumah Sakit X Palembang Tahun 2021," *J. Heal. Sains*, vol. 2, no. 8, pp. 1008–1013, 2021, doi: 10.46799/jhs.v2i8.249.