

## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Gambaran Umum Puskesmas

##### 4.1.1 Gambaran Puskesmas Pakisaji

Puskesmas Pakisaji merupakan salah satu penyedia pelayanan kesehatan di Kota Malang yang berlokasi di Jl. Raya Pakisaji No.19, Jatirejo, Pakisaji, Kec. Pakisaji, Kabupaten Malang, Jawa Timur 65162.



Gambar 4.1 1 Puskesmas Pakisaji

Puskesmas Pakisaji memberikan pelayanan kesehatan mulai dari hari Senin – Sabtu. Untuk waktu operasionalnya pada hari Senin – Kamis dimulai pada pukul 08.30 – 12.00 WIB (pendaftaran loket), 08.30 WIB – selesai (pelayanan kesehatan). Untuk hari Jumat dimulai pada pukul 07.30 – 10.00 WIB (pendaftaran loket), 08.30 WIB – selesai (pelayanan kesehatan). Dan untuk hari Sabtu dimulai pada pukul 08.30 – 11.00 (pendaftaran loket), 08.30 – selesai (pelayanan kesehatan). Dan pada hari Minggu dan tanggal merah pelayanan di Puskesmas Pakisaji libur.

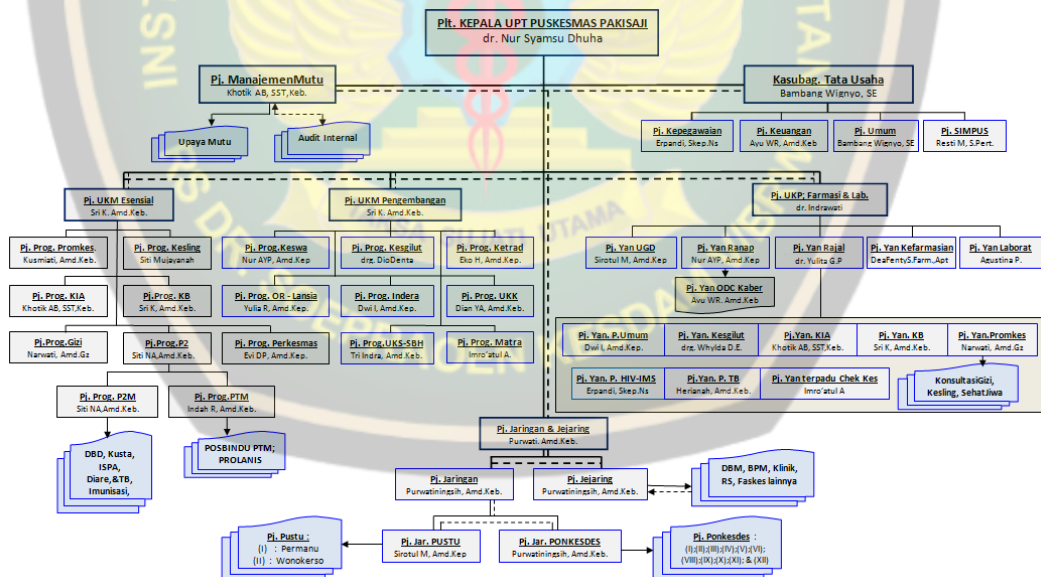
VISI : Terwujudnya UPT Puskesmas Pakisaji yang madep mantep menetep tahun 2021

MISI : Melakukan percepatan pembangunan dibidang pelayanan Kesehatan dasar,guna peningkatan indeks pembangunan manusia diwilayah kerja UPT Puskesmas Pakisaji Kab.Malang.

Puskesmas Pakisaji memiliki tiga tenaga kesehatan di Unit Rekam Medis.Tugas dari ke tiga petugas Rekam Medis tersebut adalah dua orang di unit TPP dan satu orang di unit Filling. Untuk di unit lain seperti koding, indeksing dan assembling kan di lakukan oleh ke tiga petugas setelah unit TPP di tutup

Latar belakang pendidikan ketiga petugas tersebut adalag 1 orang lulusan SMA dan 2 orang lulusan SMK

4.1.2 Strukur Organisasi Puskesmas Pakisaji



Gamabar 4.1.2 IStruktur Organisasi Puskesmas Pakisaji

## 4.2 Mengkaji Unit Kerja Rekam Medis di Puskesmas Pakisaji

### a. Tempat Pendaftaran Pasien ( TPP )

Di Puskesmas Pakisaji terdapat 2 (dua) orang petugas rekam medis di unit TPP. Di Puskesmas Pakisaji sudah tersedia SOP untuk unit TPP. Kedua petugas juga sudah menjalankan prosedur sesuai dengan SOP yang ada di Puskesmas Pakisaji dengan ditinjau dari hasil wawancara sebagai berikut :

*“Untuk di TPP kita laksanakan sesuai dengan SOP yang ada (w2.krm)”*

Di Puskesmas Pakisaji dibagian pendaftaran sudah sesuai dengan SOP, petugas meminta pasien mengambil nomer antrian kemudian menunggu dikursi tunggu, petugas memanggil sesuai dengan nomer antrian dan menanyakan apakah sudah pernah berobat berkunjung ke sini, jika pasien sudah pernah berkunjung petugas meminta kartu berobat dan kartu identitas seperti KTP, KK dan BPJS (bagi yang punya), jika pasien baru petugas meminta KK dan KTP untuk mendaftar pasien baru dan membuat dokumen rekam medis rawat jalan baru, membuat kartu berobat dan memberikan penjelasan tentang general consent, petugas menulis nomer RM pada tracer kemudian diserahkan pada petugas filling.

Menurut Shofari (2002) TPP adalah tempat pencatatan identitas pasien ke formulir rekam medis rawat jalan, data dasar pasien, KIB, KIUP dan buku register pendaftaran pasien rawat jalan, pemberian dan pencatatan nomor rekam medis sesuai dengan kebijakan penomoran yang ditetapkan, penyediaan DRM baru untuk pasien baru, penyediaan DRM lama untuk pasien lama melalui bagian filling, penyimpanan dan penggunaan KIUP, pendistribusian DRM untuk pelayanan rawat jalan, penyediaan informasi kunjungan pasien rawat jalan. Informasi yang dihasilkan pendaftaran rawat jalan adalah Identitas pasien meliputi: nama, umur, jenis kelamin, alamat lengkap, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan dan nomor telepon (bila ada); identitas keluarga pasien meliputi: hubungan dengan pasien, nama, alamat, pekerjaan; cara pembayaran pelayanan kesehatan meliputi: Askes, JPS, Asuransi Lain, biaya sendiri; kunjungan baru, kunjungan lama dan jumlahnya setiap hari; grafik atau laporan kunjungan pasien rawat jalan baru dan lama per

bulan, per golongan umur, per jenis kelamin, per wilayah; grafik atau laporan cara pembayaran pasien rawat jalan.

Sesuai dengan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa petugas di unit TPP Puskesmas Pakisaji sudah menjalankan tugasnya sesuai dengan SOP yang ada di Puskesmas

#### b. Filling

Di Puskesmas Pakisaji terdapat 1 (satu) orang yang bertugas di unit filling dengan latar belakang pendidikan D3 RMIK, petugas tersebut yang menghendel sendiri unit filling di Puskesmas Pakisaji dari mengambil berkas, mengirim berkas, mengkodekan berkas yang telah kembali dan mengembalikan berkas rekam medis kedalam rak penyimpanan. Pada unit filling di Puskesmas Pakisaji masih menggunakan manual Rekam medis. hal ini diperkuat dengan hasil wawancara berikut:

*“Untuk filing jika baerkas lama ditulis pada tracer kemudia tulis tanggal dan poli tujuan lalu berkas diambil kemudian diantar menggunakan buku ekspedisi, setelah berkasnya kembali diverifikasi jika sudah kembali kemudian berkas di koding dan di masukkan kembali pada rarak filling (w1krm)”*

Bagian filling Puskesmas Pakisaji, jika pasien tersebut telah berkunjung ke Puskesmas Pakisaji maka berkas pasien tersebut dituliskan di tracer dengan keterangan tanggal dan poli tujuan. Pada saat petugas melakukan kegiatan pendistribusian berkas rekam medis, sebelumnya harus di catat pada buku ekspedisi agar mengetahui keluar masuknya berkas. Berkas rekam medis yang kembali dari permintaan setiap poli, petugas filling harus mengecek kembali setiap formulir yang telah di isi oleh petugas poli, Guna memeriksa kelengkapan pengisian berkas rekam medis. Jika berkas rekam medis yang telah di cek oleh petugas filling sudah lengkap, maka petugas filling melakukan pengkodekan terkait penyakit yang telah di diagnosa dokter. Kemudian berkas rekam medis dimasukkan pada rak filling atau rak penyimpanan.



Menurut (Rustiyanto & Rahayu, 2011) filing merupakan kegiatan menyimpan, penataan atau menyimpan (storage) berkas rekam medis untuk mempermudah pengambilan kembali (retrieval)

Hasil wawancara ini didapatkan bahwa di unit filing Puskesmas Pakisaji petugas filing tidak hanya mengambil dan mengembalikan berkas rekam medis ke rak filing melainkan harus mengkoding berkas yang telah kembali ke unit filing

### c. Koding dan Indeksing

Pada unit Koding dan Indeksing petugas rekam medis Puskesmas Pakisaji hanya mengkoding berkas rawat jalan sedangkan untuk berkas rawat inap langsung di hendel oleh petugas medis yang ada di rawat inap sedangkan untuk indeksing langsung di entry oleh perawat di poli menggunakan E-puskesmas dan bisa diambil laporan perbulanya

Setelah ditarik kesimpulan tersebut di perkuat dengan wawancara berikut:

*“Untuk pelaksanaan unit koding dan indeksing untuk koding hanya mengkoding rawat jalan untuk rawat inap langsung dihendel oleh petugas rawat inap, untuk indeksing semua langsung menggunakan sistem E-PUS setiap rawat jalan di poli langsung di entry oleh perawat di poli dan biasa langsung di ambil laporan per bulan menggunakan E-pus (w1-krm)”*

Pada pelaksanaan koding petugas rekam medis Puskesmas Pakisaji hanya mengkoding berkas rawat jalan. Pada berkas rawat inap terkait pengkodingan dilakukan oleh petugas rawat inap. Di unit indeksing pelaksanaannya dilakukan langsung oleh petugas, menggunakan media elektronik yang ada di puskesmas. Pada setiap poli perawat langsung melakukan entry data dan data tersebut dapat diambil untuk laporan bulanan.

Menurut World Health Organization (WHO), Coding (kodefikasi) adalah proses pengklasifikasian data dan penentuan code (sandi) nomor/ alfabet/ alfanumerik untuk mewakilinya. ICD-10 menggunakan kode kombinasi yaitu abjad dan angka (AlphaNumerik). Data di sini adalah sebutan diagnose pasien yang dinyatakan dokter terkait. Fungsi dasar International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems Tenth Revision (ICD-10) adalah sebagai

suatu metode pengklasifikasian penyakit, cedera dan sebab kematian, untuk tujuan pengolahan data secara statistik. Insidens morbiditas dan mortalitas bisa direkam dalam aturan yang sama sehingga bisa dibandingkan. Tujuan dilakukan pengkodean diagnose penyakit adalah untuk memudahkan pencatatan, pengumpulan dan pengambilan kembali informasi sesuai

Hasil wawancara ini di dapatkan bahwa pada unit Koding dan Indeksing Puskesmas Pakisaji petugas rekam medis hanya mengkodekan berkas rawat jalan untuk koding rawat inap langsung di hendel oleh petugas medis yang ada di rawat inap. Untuk indeksing langsung di entry oleh petugas poli

### **4.3 Menghitung Beban Kerja dan Mengidentifikasi Kebutuhan SDM di Puskesmas Pakisaji Menggunakan Metode WISN**

#### **a. Waktu Kerja Tersedia (WKT)**

Menetapkan waktu kerja tersedia tujuannya adalah diperolehnya waktu kerja tersedia masing-masing kategori SDM yang bekerja selama kurun waktu satu tahun. Data yang dibutuhkan untuk menetapkan waktu kerja tersedia adalah sebagai berikut:

A = Hari kerja, hari kerja di Puskesmas Pakisaji adalah 6 hari kerja 6x52 minggu = 312 hari dalam setahun

B = Cuti tahunan, cuti tahunan di Puskesmas Pakisaji adalah 12 hari/tahun

C = Pendidikan dan pelatihan, di Puskesmas Pakisaji tidak ada pendidikan dan pelatihan

D = Hari libur nasional, hari libur nasional di tahun 2022 adalah 16 hari/tahun

E = Ketidakhadiran kerja, berdasarkan hasil wawancara dengan petugas rekam medis di Puskesmas Pakisaji petugas di sana tidak pernah melakukan ketidakhadiran kerja

F = Waktu kerja, waktu kerja di Puskesmas Pakisaji adalah 8 jam/hari

Tabel 4.3 Waktu Kerja Tersedia Unit Rekam Medis Puskesmas Pakisaji

KODE	FAKTOR	JUMLAH	KETERANGAN
A	Hari Kerja	312	Hari/Tahun
B	Cuti Tahunan	12	Hari/Tahun
C	Pendidikan dan Pelatihan	0	Hari/Tahun
D	Hari Libur Nasional	16	Hari/Tahun
E	Ketidak Hadiran Kerja	0	Hari/Tahun
F	Waktu Kerja	8	Jam/Hari
Total Hari Kerja = {A(B+C+D+E)}		248	Hari/Tahun
Waktu Kerja Tersedia = {A-(B+C+D+E)XF}		2,227	Jam/Tahun
Total Waktu Kerja ( Menit )		136.320	Menit/Tahun

Penepatan unit kerja yang diamati dan kategori SDM yang di hitung sesuai dengan indentifikasi SDM di Instalasi Rekam Medis Puskesmas Pakisaji yang telah di jelaskan di atas, terdiri dari Unit TPP, Filling dan Koding. Dari hasil perhitungan menggunakan metode WISN di didapatkan hasil total waktu kerja tersedia pada unit TPP, Filling dan koding adalah 136320 Menit/Tahun

b. Standar Beban Kerja (SBK)

Standar beban kerja mencakup volume/kuantitas beban kerja selama 1 tahun per kategori SDM beban kerja untuk suatu kegiatan disusun berdasarkan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikannya, standar beban kerja dapat di hitung dengan rumus berikut :

$$\text{Rumus standar Standar Beban Kerja} = \frac{\text{jumlah waktu kerja tersedia}}{\text{rata-rata waktu kerja tersedia}}$$

Tabel 4.3 Standar Beban Kerja Unit Rekam Medis Puskesmas Pakisaji

No	Aktivitas	Waktu	SBK
<b>Tempat Pendaftaran Pasien ( TPP)</b>			
1	Meminta data pasien	1	136320
2	Data pasien lama	5	27264

3	Input data pasien baru	5	27264
4	Membuat DRM	4	34080
5	Membuat kartu berobat	1	136320
6	Membuat tracer	0,5	272640
7	Meminta tabda tangan	0,5	272640
8	Menyerahkan Tracer	0,5	272640
9	Memasukkan data pasien pada buku kunjungan	0,5	272640
10	Mencetak SEP	0,5	272640
<b>Jumlah</b>			1724430
<b>Filling</b>			
1	Menerima tracer	0,5	136320
2	Mengambil berkas	1	27264
3	Mengantar berkas	3	45440
4	Verifikasi berkas	1	136320
5	Mengembalikan berkas	0,5	27264
<b>Jumlah</b>			863180
<b>Koding</b>			
1	Mengkoding berkas pasien poli	1	136320
2	Membuat laporan pengkodean	25	5452,8
<b>Jumlah</b>			141.772,8

Keterangan : Standar Beban Kerja =  $\frac{\text{jumlah waktu kerja tersedia}}{\text{rata-rata waktu kerja tersedia}}$

Waktu kerja tersedia = 136320 menit/tahun

Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan metode WISN mendapatkan hasil untuk jumlah standar beban kerja pada unit TPP adalah 1724430, unit filling 863180 dan pada unit koding 141.772,8

c. Standar Kelonggaran

Standar kelonggaran diperoleh faktor kelonggaran tiap kategori SDM meliputi jenis kegiatan dan kebutuhan waktu untuk menyelesaikan suatu kegiatan yang tidak



terkait langsung dengan kegiatan pokok. Data yang dibutuhkan untuk Menyusun Standar Kelonggaran Daftar kegiatan yang tidak terkait langsung dengan pelayanan ataupun kegiatan pokok (misalnya: rapat, apel, dan sebagainya) Frekuensi kegiatan (hari/minggu/bulan/tahun). Waktu yg dibutuhkan untuk menyelesaikan kegiatan.

Berdasarkan hasil observasi di Puskesmas Pakisaji apel pagi dilakukan setiap hari senin di lapangan sebelah Puskesmas kurang lebih waktu apel pagi 30 menit, waktu istirahat petugas di Puskesmas Pakisaji dari mulai pukul 11.30 – 12.30 WIB atau 60 menit. Sedangkan untuk rapat di lakukan seminggu sekali biasanya di umumkan setelah mau istirahat sholat dan makan siang, untuk harinya tidak tentu, tergantung perintah dari atasan

Tabel 4.3 Standar Kelonggran Unit Rekam Medis Puskesmas Pakisaji

No	Kegiatan Penunjan	Waktu	Frek	Jumlah	Standar Kelonggaran
1	Apel Pagi	30	1	30	0,2
2	Istirahat	60	1	60	0,4
3	Rapat	60	1	60	0,4
Jumlah					0,10

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

$$\text{Waktu kerja tersedia} = 136320 \text{ menit/tahun}$$

Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan metode WISN di dapatkan jumlah standar kelonggaran petugas di Puskesmas Pakisaji adalah 0,10

#### d. Perhitungan Kebutuhan SDM

Perhitungan kebutuhan SDM diperoleh jumlah dari Jenis/kategori Sumber Daya Manusia per unit kerja sesuai beban kerja selama 1 tahun. Data yg dibutuhkan untuk Menghitung Kebutuhan SDM adalah Waktu Kerja Tersedia (WKT), Standar

Beban Kerja, Standar Kelonggaran dan Kuantitas Kegiatan Pokok Unit Kerja dalam 1 tahun.

Tabel 4.3 Kebutuhan Tenaga Kerja Unit Rekam Medis Puskesmas Pakisaji

No	Aktifitas	KKP	SBK	KS
<b>Tempat Pendaftaran Pasien</b>				
1	Meminta data Pasien	36500	136320	0,36
2	Input data pasien lama	29200	27264	0,17
3	Input data pasien baru	10950	27264	0,50
4	Membuat DRM baru	10950	34080	0,42
5	Membuat kartu berobat	10950	136320	0,18
6	Membuat tracer	36500	272640	0,23
7	Meminta tanda tangan	10950	272640	0,14
8	Menyerahkan tracer	36500	272640	0,23
9	Memasukkan data pasien pada Buku kunjungan	10950	272640	0,14
10	Mencetak SEP	36500	272640	0,23
Sub Total Kebutuhan				3,6
Standar Kelonggaran				0,10
Total Kebutuhan SDM				3,7
<b>Filling</b>				
1	Menerima tracer	36500	272640	0,23
2	Mengambil berkas	36500	136320	0,36
3	Mengantar berkas	36500	45440	0,88
4	Verifikasi berkas	36500	136320	0,36
5	Mengembalikan Berkas	36500	272640	0,23
Sub Total Kebutuhan				2,6
Standar Kelonggaran				0,10
Total Kebutuhan SDM				2,1
<b>Koding</b>				
1	Mengkoding berkas poli	36500	136320	0,23

Membuat lapora pengkodean	12	5452,8	0,10
Sub Total kebutuhan			0,33
Standar Kelonggaran			0,10
Total Kebutuhan SDM			0,43

Keterangan : KKP = Kuantitas Kegiatan Pokok

SBK = Standar Beban Kerja

KS = Kebutuhan Staf/tenaga

$$= \frac{\text{kuantitas kegiatan Pokok}}{\text{standar beban kerja}} + \text{standar kelonggaran}$$

Kuantitas kegiatan pokok didapatkan dari jumlah rata kegiatan x setahun, dari tabel di atas pada unit TPP meminta data pasien di dapatkan KKP 36500 dari hasil kali jumlah rata-rata pasien yang datang ke Puskesmas dalam satu tahun, berdasar hasil wawancara jumlah pasien di Puskesmas Pakisaji dalam sehari adalah 80-150 pasien dan di buat rata-rata menjadi 100 pasien per hari, jadi  $100 \times 365$  (jumlah hari dalam setahun) = 36500. Untuk input data pasien lama diambil rata-rata 80 pasien per hari, jadi  $80 \times 365 = 29200$ , sedangkan untuk pasien baru diambil rata-rata 20 pasien per hari, jadi  $20 \times 365 = 10950$ . Pada unit koding membuat laporan pengkodean setiap sebulan sekali, jadi  $1 \times 12$  (jumlah bulan dalam setahun) = 12. Untuk data membuat tracer, mengembalikan tracer, mencetak tracer, menerima tracer, mengambil berkas, mengantar berkas, verifikasi berkas, mengembalikan berkas dan mengkoding berkas poli diambil dari rata-rata pasien dalam sehari jadi KKP nya 36500. Untuk data membuat DRM baru, membuat kartu berobat, meminta tanda tangan dan memasukkan data pasien pada buku kunjungan di ambil rata-rata dari jumlah pasien baru per hari jadi KKP nya 10950

Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan metode WISN pada tabel di atas di dapatkan hasil kebutuhan SDM di unit TPP 3,7 orang, kebutuhan SDM di unit filling 2,1 orang dan kebutuhan SDM di unit koding 0,43 orang

## e. Penetapan Kebutuhan SDM Unit Rekam Medis

Tabel 4.3 Rekapitulasi kebutuhan Tenaga di Unit Rekam Medis Puskesmas Pakisaji

No	Kegiatan Pokok	Kebutuhan SDM	Tersedia	Kekuranga
1	TPP	2	2	1
2	Filling	3	1	1
3	Koding	0	1	1

Keterangan : Pembulatan untuk angka di belakang koma > 5

Tempat Pendaftaran Pasien di hitung dari rata-rata jumlah pasien yang datang dalam satu hari, dan dapat disimpulkan bahwa jumlah kebutuhan SDM berdasarkan hasil perhitungan 3 (tiga) orang dan jumlah petugas yang tersedia 2 (dua) orang, jadi kebutuhan tenaga kerja di unit rekam medid bagian TPP Puskesmas Pakisaji kekurangan 1 (satu) orang

Unit *Filling* dihitung dari rata-rata berkas rekam medis yang keluar dan kembali dalam satu hari, dan dapat di simpulkan bahwa kebutuhan tenaga SDM di unit *filling* berdasarkan hasil perhitungan 2 (dua) orang dan jumlah petugas yang tersedia 1 (satu) orang. Jadi kebutuhan tenaga kerja di unit *filling* Puskesmas Pakiaji kekurangan 1 (satu) orang

Unit koding dihitung dari rata-rata berkas yang di koding dalam satu hari dan lapora pengkodean setiap 1 (satu) minggu sekali. Berdasarkan hasil perhitungan kebutuhan SDM di unit koding adalah 1 (satu) orang dan jumlah petugas yang tersedia adalah 1(satu) orang, jadi kebutuhan tenaga kerja di unit koding sudah sesuai dengan beban kerja yang ada