

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum RS Bhirawa Bhakti Malang

a. Sejarah RS TNI AD Bhirawa Bhakti Malang

Pada tahun 1980an berdirilah sebuah gudang logistik alat perlengkapan pasien (Alkap) seperti selimut, sprei, sarung bantal, kasur dll yang diprakasai oleh Lettu Ckm drg. Kusworo yang pada waktu itu masih dibawah naungan RS dr. Soepraoen Malang.

Tahun 1984 menjadi BKIA Rampal masuk wilayah Denkesyah Malang yang dijabat oleh Letkol Ckm Pur dr. Sudrajat Arkadinata dengan melayani pada khusus pasien anggota TNI/PNS dan keluarga serta umum. Pada tahun 2006 berubah menjadi rumkitban Malang sesuai surat keputusan menkes RI nomor YM.02.04.3.1.3462 tanggal 14 Februari 2006 dengan Dandenkesyah letkol Ckm Pur dr. Untung Sukandi.

Pada tahun 2013 sesuai surat keputusan walikota Malang nomor: 445/2/35/.73.112/2013 tanggal 26 Juni berubah menjaid RS khusus bersalin Rumkitban 05.08.02 Malang dengan Dandenkesyah dijabat oleh Letkol Ckm dr. I Nyoman Kendra.

Pada tahun 2016 sesuai surat keputusan walikota Malang nomor: 45/5/35.73.122/2016 tanggal 19 juli 2016 berubah menjadi RSIA Rumkitban 05.08.02 Malang hingga sekarang dengan Dandenkesyah pada waktu dijabat oleh Letkol Ckm Muchlis Effendy.

Pada tanggal 23 Juni 2021 RSIA Rumkitban Malang resmi naik kelas dan kini menyandang nama sebagai RS Bhirawa Bhakti, pengukuhan nama rumah sakit tersebut dilakukan oleh Kepala Pusat Kesehatan TNI Angkatan Darat, Mayjen TNI dr. Budiman, Sp. BE-RE (K) .,M.A.R.S dengan Kepala RS TNI AD Bhirawa Bhakti Malang Mayor Ckm drg. Nugroho Setyawan, Sp.BM.

Riwayat Kepala RS TNI AD Bhirawa Bhakti Malang, antara lain:

1. PNS Bidan Anna Retno Moerniati dari tahun 1984-2000
2. PNS Bidan Sucharlik dari tahun 2000-2006
3. PNS drg. Sri Dewaningsih dari tahun 2006-2007

4. PNS dr. Basuni dari tahun 2007-2012
5. PNS dr. Nevi Fitri Lestrai dari tahun 2012-2014
6. PNS dr. Wahyunigrum dari tahun 2014-2018
7. Mayor Ckm drg. Nugroho Setyawan, Sp.BM dari tahun 2018 – sekarang

b. Jenis Pelayanan

RS TNI AD Bhirawa Bhakti Malang sekarang memiliki sarana dan prasarana dalam menunjang kegiatan pelayanan kesehatan terhadap pasien. Fasilitas pelayanan diantaranya seperti:

1. Pelayanan medik umum :
 - a) Pelayanan medik dasar
 - b) Pelayanan medik gigi dan mulut
 - c) Pelayanan KIA/KB
2. Pelayanan Gawat Darurat :
 - a) 24 jam dan 7 hari seminggu
3. Pelayanan Medik Dasar :
 - a) Penyakit Dalam
 - b) Kesehatan Anak
 - c) Bedah
 - d) Obstetri dan Ginekologi
4. Pelayanan Spesialis Penunjang Medik :
 - a) Patologi Klinik
 - b) Anastesiologi
 - c) Rehabilitasi Medik
 - d) Patologi Anatomi
5. Pelayanan Medik Spesialis Gigi Mulut :
 - a) Bedah mulut
 - b) Konservasi/Endodonsi
 - c) Orthodonti
 - d) Periodonti
 - e) Prosthodonti
 - f) Pedodonti

- g) Penyakit Mulut
- 6. Pelayanan Medik Subspesialis :
 - a) Bedah
 - b) Penyakit Dalam
 - c) Kesehatan Anak
 - d) Obstetri dan Ginekologi
 - e) Gigi Mulut
- 7. Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan :
 - a) Asuhan Keperawatan
 - b) Asuhan Kebidanan
- 8. Pelayanan Penunjang Klinik :
 - a) Perawatan Intensif
 - b) Pelayanan Darah
 - c) Gizi
 - d) Farmasi
 - e) Sterilisasi instrumen
 - f) Rekam medik
- 9. Pelayanan Penunjang Non Klinik :
 - a) Laundry/Linen
 - b) Jasa Boga/Dapur
 - c) Teknik dan Pemeliharaan Fasilitas
 - d) Pengelolaan Limbah
 - e) Gudang
 - f) Ambulance
 - g) Komunikasi
 - h) Kamar Jenazah
 - i) Pemadaman Kebakaran
 - j) Pengelolaan Gas Medik
 - k) Penampungan Air Bersih

4.1.2 Identifikasi SDM Instalasi Rekam Medis

Instalasi Rekam Medis RS Bhirawa Bhakti Malang yang diketuai oleh kepala instalasi rekam medik. Berikut adalah perincian SDM Instalasi Rekam Medis RS Bhirawa Bhakti Malang:

Tabel 4.1 Pendidikan SDM Instalasi Rekam Medis RS Bhirawa Bhakti Malang

No	Pendidikan
1.	S1 Ekonomi
2.	S1 Keperawatan
3.	D3 RMIK
4.	D3 Kebidanan
5.	D3 Teknik
6.	D4 Kebidanan
7.	SMA

Sumber: Data Primer, 2022

4.1.3 Jadwal Kerja

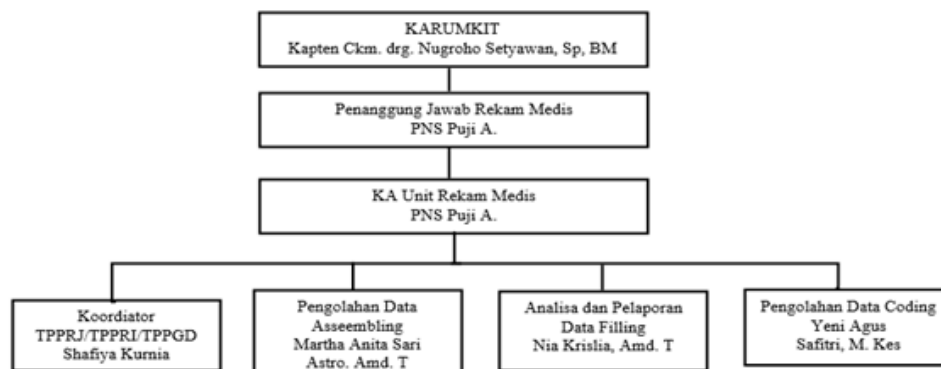
Masing – masing sub bagian Instalasi Rekam Medis tersebut melaksanakan tugas dan wewenang masing-masing sesuai dengan surat tugas masing-masing pada jam kerja yang telah ditetapkan, jam kerja di RS Bhirawa Bhakti Malang terbagi dalam beberapa bagian seperti berikut;

a. Jadwal Kerja *Shift*

Jadwal kerja *shift* diterapkan pada Instalasi Rekam Medis bagian pendaftaran pasien rawat inap dan gawat darurat saja, hal ini dilakukan karena pelayanan yang diberikan adalah 24 jam dalam sehari. Berikut adalah jadwal kerja *shift*;

- 1) Pagi : 07.00 WIB – 14.00 WIB
- 2) Siang : 14.00 WIB – 20.00 WIB
- 3) Malam : 20.00 WIB – 07.00 WIB

4.1.4 Struktur Organisasi Instalasi Rekam Medis



Sumber : RS Bhirawa Bhakti Malang

Gambar 4.1 Struktur Organisasi Instalasi Rekam Medis

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Perhitungan Menggunakan Metode WISN

Berikut langkah – langkah perhitungan tenaga kerja menggunakan metode WISN:

a. Perhitungan Waktu Kerja Tersedia

1. TPP (Tempat Pendaftaran Pasien), *Filling*, Assembling, Analisa dan Pelaporan

Tabel 4.2 WKT menurut metode WISN bagian TPP, *Filling*, Assembling, Analisa dan Pelaporan

No	Kode	Komponen	Jumlah Hari	Satuan
1.	A	Hari Kerja	6 hr/mg (52 mg = 312 hr)	Hari/tahun
2.	B	Cuti Tahunan	12	Hari/tahun
3.	C	Libur Nasional	16	Hari/tahun
4.	D	Pendidikan dan Pelatihan	0	Hari/tahun
5.	E	Ketidakhadiran kerja atau Absen (Izin, Sakit, dll)	24	Hari/tahun
6.	F	Waktu Kerja (dalam 1 hari)	8	Jam/hari
		Waktu Kerja Tersedia (WKT) dibulatkan (dalam 1 tahun)	2.080	Jam/tahun
		$\{A - (B+C+D+E) \times F\}$		
		$\{312 - (12+16+0+24) \times 8\}$		
		$(312 - 52) \times 8$		
		260×8		
		2.080		
		Waktu Kerja Tersedia (WKT) dibulatkan (dalam menit)	124.800	Menit/tahun
		(60×2.080)		

Sumber: Data Primer, 2022

Pada Tabel 4.2, dapat dijelaskan bahwa didapatkan perhitungan hasil WKT dari bagian TPP, *Filling*, *Assembling*, *Analisa* dan *Pelaporan* yaitu 2.080 jam/tahun dan 124.800 menit/tahun dengan 6 hari kerja/minggu.

2. Koding dan Indexing

Tabel 4. 3 WKT menurut metode *WISN* bagian Koding dan Indexing

No	Kode	Komponen	Jumlah Hari	Satuan
1.	A	Hari Kerja	5 hr/mg (52 mg = 260 hr)	Hari/tahun
2.	B	Cuti Tahunan	12	Hari/tahun
3.	C	Libur Nasional	16	Hari/tahun
4.	D	Pendidikan dan Pelatihan	1	Hari/tahun
5.	E	Ketidakhadiran kerja atau Absen (Izin, Sakit, dll)	12	Hari/tahun
6.	F	Waktu Kerja (dalam 1 hari)	8,5	Jam/hari
		Waktu Kerja Tersedia (WKT) dibulatkan (dalam 1 tahun) $\{A - (B+C+D+E) \times F\}$ $\{260 - (12+16+1+12) \times 8,5\}$ $(260 - 41) \times 8,5$ $219 \times 8,5$ 1.861,5	1.861,5	Jam/tahun
		Waktu Kerja Tersedia (WKT) dibulatkan (dalam menit) $(60 \times 1.861,5)$	111.690	Menit/tahun

Sumber: Data Primer, 2022

Pada Tabel 4.3, dapat dijelaskan bahwa didapatkan perhitungan hasil WKT dari bagian koding dan indexing yaitu 1.861,5 jam/tahun dan 111.690 menit/tahun dengan 5 hari kerja/minggu.

b. Perhitungan Menetapkan Unit Kerja dan Kategori SDM

Tabel 4.4 Unit Kerja dan Kategori Sumber Daya Manusia

No	Unit Kerja	Sub Unit Kerja	Kategori SDM	Jumlah
1.	RS Bhirawa Bhakti	TPP (Tempat Pendaftaran Pasien), <i>Filling</i> , <i>Assembling</i> , <i>Analisa</i> dan <i>Pelaporan</i>	S1 Ekonomi	1 orang
			D3 RMIK	2 orang
			D3 Teknik	2 orang
2.	RS Bhirawa Bhakti	Koding dan Indexing	SMA	2 orang
			S1 Keperawatan	1 orang
			D3 Kebidanan	1 orang
			D4 Kebidanan	1 orang

Sumber: Data Primer, 2022

Pada tabel 4.4 dapat dijelaskan bahwa petugas yang berada di bagian TPP, *Filling*, *Assembling*, *Analisa* dan *Pelaporan* di RS Bhirawa Bhakti ada 1 orang S1 Ekonomi, 2 orang pada kategori sumber daya manusia S1 Ekonomi, D3 RMIK, D3 Teknik, dan SMA. Sedangkan bagian Koding dan Indexing di RS Bhirawa

Bhakti ada S1 Keperawatan, D3 Kebidanan, dan D4 Kebidanan dengan masing – masing kategori sumber daya manusianya terdapat 1 orang.

c. Menyusun Standar Beban Kerja

1. TPP (Tempat Pendaftaran Pasien)

Tabel 4.5 SBK menurut metode WISN bagian TPP

Jenis Tugas	Jenis Kegiatan	Komponen Kegiatan	Norma Waktu	SBK
Tugas Pokok	Pelayanan di Tempat Pendaftaran Pasien	Minta data pasien	1 menit	124.800
		Input data pasien lama dan baru	5 menit	24.960
		Membuat DRM baru	4 menit	31.200
		Membuat Tracer	30 detik = 0,5 menit	249,60
		Meminta TTD	30 detik = 0,5 menit	249,60
		Cetak Barcode pasien	30 detik = 0,5 menit	249,60
		Cetak KIB	30 detik = 0,5 menit	249,60
		Menyerahkan tracer	30 detik = 0,5 menit	249,60
		Cetak SEP pasien	30 detik = 0,5 menit	249,60

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan Tabel 4.5, dapat dijelaskan bahwa kegiatan dalam melakukan pelayanan ada 9 komponen kegiatan pokok. Sehingga, dari beberapa komponen kegiatan tersebut diperoleh total dari SBK yaitu 182.457,6 menit/tahun.

2. Pengolahan Data Assembling

Tabel 4. 6 SBK menurut metode WISN bagian Pengolahan Data Assembling

Jenis Tugas	Jenis Kegiatan	Komponen Kegiatan	Norma Waktu	SBK
Tugas Pokok	Pengolahan Data Assembling	Merakit kembali DRM dari RJ, RI, dan GD menjadi urut atau runtut sesuai dengan kronologi penyakit	1	124.800
		Meneliti kelengkapan data yang seharusnya tercatat sesuai dengan penyakitnya	1	124.800
		Meneliti kebenaran pencatatan data sesuai dengan penyakitnya	1	124.800
		Mengendalikan DRM yang dikembalikan ke unit pencatat data karena isi tidak lengkap	2	62.400
		Mengendalikan penggunaan nomor rekam medis	1	124.800
		Mendistribusikan dan Mengendalikan penggunaan formulir RM	3	41.600
		Membuat laporan ketidaklengkapan DRM, data rekam medis yang sering tidak lengkap dan petugas yang bertanggungjawab terhadap pengisiannya	1	124.800
		Membuat laporan DRM yang sering digunakan	5	24.960
		Membuat laporan DRM yang jarang digunakan	5	24.960
		Membuat laporan DRM yang tidak pernah digunakan	5	24.960

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan Tabel 4.6, dapat dijelaskan bahwa kegiatan dalam melakukan pelayanan ada 10 komponen kegiatan pokok. Sehingga, dari beberapa komponen kegiatan tersebut diperoleh total dari SBK yaitu 802.880 menit/tahun.

3. Filling

Tabel 4.7 SBK menurut metode WISN bagian *Filling*

Jenis Tugas	Jenis Kegiatan	Komponen Kegiatan	Norma Waktu	SBK
Tugas Pokok	<i>Filling</i>	Menyimpan DRM yang sudah lengkap ke dalam rak penyimpanan sesuai dengan metode yang berlaku	3	41.600
		Menyediakan DRM yang diperlukan atau mengambil kembali DRM untuk berbagai keperluan	1	124.800
		Melakukan penyisiran atau mengembalikan DRM yang salah letak	15	8.320
		Melakukan retensi (menyusutkan) DRM sesuai dengan ketentuan yang berlaku	3	41.600
		Memisahkan DRM inaktif dan DRM aktif dan menyimpannya ditempat terpisah	5	24.960
		Menyimpan DRM yang dilestarikan (diabadikan) dan membantu dalam pemusnahan formulir rekam medis	10	12.480
		Membuat berita acara pemusnahan	5	24.960

dokumen jika akan melakukan pemusnahan dan menyimpannya secara rapi				
Membuat daftar DRM yang siap diretensi	5	24.960		
Membuat daftar DRM yang siap dimusnahkan	5	24.960		
Membuat daftar DRM yang siap dilestarikan	5	24.960		
Membuat daftar DRM yang siap dimusnahkan	5	24.960		

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan Tabel 4.7, dapat dijelaskan bahwa kegiatan dalam melakukan pelayanan ada 11 komponen kegiatan pokok. Sehingga, dari beberapa komponen kegiatan tersebut diperoleh total dari SBK yaitu 378.560 menit/tahun.

4. Analisa dan Pelaporan

Tabel 4.8 SBK menurut metode WISN bagian Analisa dan Pelaporan

Jenis Tugas	Jenis Kegiatan	Komponen Kegiatan	Norma Waktu	SBK
Tugas Pokok	Analisa dan Pelaporan	Pelaporan pasien RJ perhari mulai dari mendownload data pasien masuk sampai membuat rekap pasien membutuhkan waktu	20	6.240
		Pelaporan pasien seluruhnya setiap bulannya, mulai dari mengumpulkan data pasien perharinya	2.880	43,33

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan Tabel 4.8, dapat dijelaskan bahwa kegiatan dalam melakukan pelayanan ada 2 komponen kegiatan pokok. Sehingga, dari beberapa komponen kegiatan tersebut diperoleh total dari SBK yaitu 6.283,33 menit/tahun.

5. Pengolahan Data Coding dan Indexing

Tabel 4.9 SBK menurut metode WISN Bagian Pengolahan Data Koding dan Indexing

Jenis Tugas	Jenis Kegiatan	Komponen Kegiatan	Norma Waktu	SBK
Tugas Pokok	Pengolahan Data Coding dan Indexing	Mencatat dan meneliti kode penyakit dari diagnosis yang ditulis dokter dan kode sebab kematian	2	62.400
		Mencatat hasil pelayanan ke dalam formulir indeks penyakit, indeks operasi atau tindakan medis, indeks kematian, dan indeks dokter	3	41.600
		Menyimpan indeks sesuai dengan ketentuan	1	124.800
		Membuat laporan penyakit (morbiditas) dan laporan kematian (mortalitas) berdasarkan indeks penyakit, indeks operasi, dan indeks sebab kematian	2	62.400

Membuat daftar kode penyakit, operasi dan sebab kematian yang sudah dikonsultasikan kepada dokter yang bersangkutan untuk digunakan oleh petugas dan dokter sebagai alat bantu penulisan kode penyakit, operasi, atau sebab kematian	1	124.800
Membuat laporan jenis penyakit, operasi dan sebab kematian berdasarkan umur pada periode tertentu berdasarkan indeks, dokter yang merawat, keadaan keluar pasien (hasil akhir pelayanan)	2	62.400

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan Tabel 4.9, dapat dijelaskan bahwa kegiatan dalam melakukan pelayanan ada 6 komponen kegiatan pokok. Sehingga, dari beberapa komponen kegiatan tersebut diperoleh total dari SBK yaitu 478.400 menit/tahun.

d. Menyusun Standar Kelonggaran

1. TPP (Tempat Pendaftaran Pasien), *Filling*, Assembling, Analisa dan Pelaporan

Tabel 4.10 Standar Kelonggaran menurut metode *WISN* bagian TPP, *Filling*, *Assembling*, *Analisa* dan *Pelaporan*

No	Jenis Kegiatan	Waktu	Satuan	WKT	Standar Kelonggaran
1.	Apel Pagi	30	Menit/hari	124.800	0,0002
2.	Istirahat (Sholat dan Makan)	60	Menit/hari	124.800	0,0004
3.	Istirahat Malam (Tidur)	360	Menit/hari	124.800	0,0028

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan Tabel 4.10, pada bagian TPP, *Filling*, *Assembling*, *Analisa* dan *Pelaporan* dapat dijelaskan bahwa dari 3 kegiatan diluar jam kerja tersebut (apel pagi, istirahat untuk sholat dan makan pada dan rapat umum) diperoleh dari hasil Waktu/WKT dengan total standar kelonggarannya, yaitu 0,0034 menit.

2. Koding dan Indexing

Tabel 4.11 Standar Kelonggaran menurut metode *WISN* bagian Koding dan *Indexing*

No	Jenis Kegiatan	Waktu	Satuan	WKT	Standar Kelonggaran
1.	Apel Pagi	30	Menit/hari	111.690	0,0002
2.	Istirahat Siang	60	Menit/hari	111.690	0,0005

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan Tabel 4.11, pada bagian Koding dan *Indexing* dapat dijelaskan bahwa dari 2 kegiatan diluar jam kerja tersebut (apel pagi, istirahat

untuk sholat dan makan pada dan rapat umum) diperoleh dari hasil Waktu/WKT dengan total standar kelonggarannya, yaitu 0,0007 menit.

e. Perhitungan Kebutuhan Tenaga Per Unit

Tabel 4. 12 Hasil Perhitungan Tenaga Per Unit menurut metode *WISN*

No	Jenis Kegiatan	WKT	SBK	SKG	Kuantitas	SDMK
Instalasi Rekam Medis						
1.	TPP	124.800	182.457,6	0,0034	1200	0,009
2.	Pengolahan Data Assembling	124.800	802.880	0,0034	1200	0,004
3.	<i>Filling</i>	124.800	378.560	0,0034	1200	0,006
4.	Analisa dan Pelaporan	124.800	6.283,33	0,0034	1200	0,990
Sub Total Kebutuhan						1,009
Total Kebutuhan Sumber Daya Manusia (SDM)						1
Koding dan Indexing						
5.	Pengolahan Data Coding dan Indexing	111.690	478.400	0,0007	18.000	0,038

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel diatas, pada bagian instalasi rekam medis dibutuhkan 1 orang sedangkan pada bagian casemix tidak dibutuhkan penambahan tenaga kerja.

4.2.2 Perhitungan Menggunakan Metode Analisis Beban Kerja (ABK) Kesehatan

Berikut langkah – langkah perhitungan tenaga kerja menggunakan ABK Kesehatan:

a. Menetapkan Waktu Kerja Tersedia (WKT)

1. TPP (Tempat Pendaftaran Pasien), *Filling*, Assembling, Analisa dan Pelaporan

Tabel 4.13 WKT menurut ABK-Kes bagian TPP, *Filling*, Assembling, Analisa dan Pelaporan

No	Kode	Komponen	Keterangan	Rumus	Jumlah	Satuan
	A	B	C	D	E	F
1.	A	Hari Kerja	6 hari kerja / minggu	52 minggu	312	Hari/tahun
2.	B	Cuti Pegawai	Peraturan kepegawaian		12	Hari/tahun
3.	C	Libur Nasional	Dalam 1 tahun kalender (2022)		16	Hari/tahun
4.	D	Mengikuti Pelatihan	-		0	Hari/tahun
5.	E	Absen (Izin, Sakit, dll)	Rata – rata dalam 1 tahun		24	Hari/tahun

6.	F	Waktu Kerja (dalam 1 minggu)	Kepres No.68/2011	8×6	48	Jam/minggu
7.	G	Jam Kerja Efektif	Permen PAN-RB 26/2011	$75 \% \times 48$	36	Jam/minggu
	WK	Waktu Kerja (dalam 1 hari)	8 jam kerja/minggu	$36/8$	$4,5 = 5$	Jam/minggu
		Waktu Kerja Tersedia (Hari)	6 hari kerja/minggu	$312 - (12 + 16 + 0 + 24)$	260	Hari/tahun
		Waktu Kerja Tersedia (Jam)	6 hari kerja/minggu	$312 - (12 + 16 + 0 + 24) \times 5$	52	Jam/tahun
		Waktu Kerja Tersedia (WKT) dibulatkan (dalam jam)			52	Jam/tahun
		Waktu Kerja Tersedia (WKT) dibulatkan (dalam menit) (60 x 52)			3.120	Menit/tahun

Keterangan: JKE (Jam Kerja Efektif) akan menjadi alat pengukur dari beban kerja yang dihasilkan setiap Fasyankes.

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan Tabel 4.13 dijelaskan bahwa tabel diatas merupakan proses perhitungan WKT dan dapat ditetapkan WKT (jam) di RS Bhirawa Bhakti yaitu 52 jam per tahun dan 3.120 menit per tahun.

2. Koding dan Indexing

Tabel 4.14 WKT menurut ABK-Kes bagian Koding dan Indexing

No	Kode	Komponen	Keterangan	Rumus	Jumlah	Satuan
	A	B	C	D	E	F
1.	A	Hari Kerja	5 hari kerja / minggu	52 minggu	260	Hari/tahun
2.	B	Cuti Pegawai	Peraturan kepegawaian		12	Hari/tahun
3.	C	Libur Nasional	Dalam 1 tahun kalender (2022)		16	Hari/tahun
4.	D	Mengikuti Pelatihan	-		1	Hari/tahun
5.	E	Absen (Izin, Sakit, dll)	Rata – rata dalam 1 tahun		12	Hari/tahun
6.	F	Waktu Kerja (dalam 1 minggu)	Kepres No.68/2011	$8,5 \times 5$	$42,5 = 43$	Jam/minggu
7.	G	Jam Kerja Efektif	Permen PAN-RB 26/2011	$75 \% \times 43$	$32,25 = 33$	Jam/minggu
	WK	Waktu Kerja	8 jam kerja/minggu	$33/8,5$	$3,8 = 4$	Jam/minggu

(dalam 1 hari)				
Waktu Kerja Tersedia (Hari)	6 hari kerja/minggu	260 – (12 + 16 + 1 + 12)	219	Hari/tahun
Waktu Kerja Tersedia (Jam)	6 hari kerja/minggu	260 – (12+ 16+ 1+12) x 4	183	Jam/tahun
Waktu Kerja Tersedia (WKT) dibulatkan (dalam jam)			183	Jam/tahun
Waktu Kerja Tersedia (WKT) dibulatkan (dalam menit) (60 x 183)			10.980	Menit/tahun

Keterangan: JKE (Jam Kerja Efektif) akan menjadi alat pengukur dari beban kerja yang dihasilkan setiap Fasyankes.

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan Tabel 4.14 dijelaskan bahwa tabel diatas merupakan proses perhitungan WKT dan dapat ditetapkan WKT (jam) di RS Bhirawa Bhakti yaitu 183 jam per tahun dan 10.980 menit per tahun.

- b. Menetapkan Komponen Beban Kerja (Tugas Pokok, Tugas Penunjang, Uraian Tugas), dan Norma Waktu

Tabel 4.15 Komponen Beban Kerja Menurut ABK-Kes

No	Jenis Tugas	Jenis Kegiatan	Komponen Kegiatan	Norma Waktu	Satuan
1	Tugas Pokok	TPP	Minta data pasien	1	Menit/pasien
			Input data pasien lama dan baru	5	Menit/pasien
			Membuat DRM baru	4	Menit/pasien
			Membuat Tracer	0,5	Menit/pasien
			Meminta TTD	0,5	Menit/pasien
			Cetak Barcode pasien	0,5	Menit/pasien
			Cetak KIB	0,5	Menit/pasien
			Menyerahkan tracer	0,5	Menit/pasien
			Cetak SEP pasien	0,5	Menit/pasien
			Pengolahan Data Assembling	Merakit kembali DRM dari RJ, RI, dan GD menjadi urut atau runtut sesuai dengan kronologi penyakit	1
	Meneliti kelengkapan data yang seharusnya tercatat sesuai dengan penyakitnya	1	Menit/pasien		
	Meneliti kebenaran pencatatan data sesuai dengan penyakitnya	1	Menit/pasien		
	Mengendalikan DRM yang dikembalikan ke unit pencatat data karena isi tidak lengkap	2	Menit/pasien		

	Mengendalikan penggunaan nomor rekam medis	1	Menit/pasien
	Mendistribusikan dan Mengendalikan penggunaan formulir RM	3	Menit/pasien
	Membuat laporan ketidaklengkapan DRM, data rekam medis yang sering tidak lengkap dan petugas yang bertanggungjawab terhadap pengisiannya	1	Menit/pasien
	Membuat laporan DRM yang sering digunakan	5	Menit/pasien
	Membuat laporan DRM yang jarang digunakan	5	Menit/pasien
	Membuat laporan DRM yang tidak pernah digunakan	5	Menit/pasien
<i>Filling</i>	Menyimpan DRM yang sudah lengkap ke dalam rak penyimpanan sesuai dengan metode yang berlaku	3	Menit/pasien
	Menyediakan DRM yang diperlukan atau mengambil kembali DRM untuk berbagai keperluan	1	Menit/pasien
	Melakukan penyisiran atau mengembalikan DRM yang salah letak	15	Menit/pasien
	Melakukan retensi (menyusutkan) DRM sesuai dengan ketentuan yang berlaku	3	Menit/pasien
	Memisahkan DRM inaktif dan DRM aktif dan menyimpannya ditempat terpisah	5	Menit/pasien
	Menyimpan DRM yang dilestarikan (diabadikan) dan membantu dalam pemusnahan formulir rekam medis	10	Menit/pasien
	Membuat berita acara pemusnahan dokumen jika akan melakukan pemusnahan dan menyimpannya secara rapi	5	Menit/pasien
	Membuat daftar DRM yang siap diretensi	5	Menit/pasien
	Membuat daftar DRM yang siap dimusnahkan	5	Menit/pasien
	Membuat daftar DRM yang siap dilestarikan	5	Menit/pasien
	Membuat daftar DRM yang siap dimusnahkan	5	Menit/pasien
Analisa dan	Pelaporan pasien RJ perhari	20	Menit/pasien

	Pelaporan	mulai dari mendownload data pasien masuk sampai membuat rekap pasien membutuhkan waktu			
		Pelaporan pasien seluruhnya setiap bulannya, mulai dari mengumpulkan data pasien perharinya	2.880	Menit/pasien	
	Pengolahan Data Koding dan Indexing	Mencatat dan meneliti kode penyakit dari diagnosis yang ditulis dokter dan kode sebab kematian	2	Menit/pasien	
		Mencatat hasil pelayanan ke dalam formulir indeks penyakit, indeks operasi atau tindakan medis, indeks kematian, dan indeks dokter	3	Menit/pasien	
		Menyimpan indeks sesuai dengan ketentuan	1	Menit/pasien	
		Membuat laporan penyakit (morbiditas) dan laporan kematian (mortalitas) berdasarkan indeks penyakit, indeks operasi, dan indeks sebab kematian	2	Menit/pasien	
		Membuat daftar kode penyakit, operasi dan sebab kematian yang sudah dikonsultasikan kepada dokter yang bersangkutan untuk digunakan oleh petugas dan dokter sebagai alat bantu penulisan kode penyakit, operasi, atau sebab kematian	1	Menit/pasien	
		Membuat laporan jenis penyakit, operasi dan sebab kematian berdasarkan umur pada periode tertentu berdasarkan indeks, dokter yang merawat, keadaan keluar pasien (hasil akhir pelayanan)	2	Menit/pasien	
2	Tugas Penunjang	Instalasi Rekam Medis	Apel Pagi	30 menit	Menit/hari
			Istirahat (Sholat dan Makan)	60 menit	Menit/hari
			Istirahat Malam (Tidur)	360 menit	Menit/hari
		Casemix	Apel Pagi	30 menit	Menit/hari
			Istirahat Siang	60 menit	Menit/hari

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan Tabel 4.15 dijelaskan bahwa dalam menetapkan komponen beban kerja ada 2 jenis tugas, yaitu tugas pokok dan tugas penunjang. Pada tugas

pokok ada 5 jenis kegiatan dengan 38 komponen kegiatan yang dilakukan oleh petugas rekam medis, yaitu TPP, Pengolahan Data Assembling, Filling, Analisis dan Pelaporan serta Pengolahan Data Coding dan Indexing. Sedangkan pada tugas penunjang ada 2 bagian yaitu terdapat instalasi rekam medis dengan 3 komponen dan Casemix dengan 2 komponen.

c. Menghitung Standar Beban Kerja

Tabel 4.16 SBK Menurut ABK-Kes

No	Jenis Tugas	Jenis Kegiatan	Komponen Kegiatan	Norma Waktu	Satuan	WKT (menit)	SBK	
A	B	C	D	E	F	G	H=G/E	
1.	Tugas Pokok	TPP	Minta data pasien	1	Menit/pasien	3.120	3.120	
			Input data pasien lama dan baru	5	Menit/pasien	3.120	624	
			Membuat DRM baru	4	Menit/pasien	3.120	780	
			Membuat Tracer	0,5	Menit/pasien	3.120	6,2 = 6	
			Meminta TTD	0,5	Menit/pasien	3.120	6,2 = 6	
			Cetak Barcode pasien	0,5	Menit/pasien	3.120	6,2 = 6	
			Cetak KIB	0,5	Menit/pasien	3.120	6,2 = 6	
			Menyerahkan tracer	0,5	Menit/pasien	3.120	6,2 = 6	
			Cetak SEP pasien	0,5	Menit/pasien	3.120	6,2 = 6	
			Pengolahan Data Assembling	Merakit kembali DRM dari RJ, RI, dan GD menjadi urutan atau runtut sesuai dengan kronologi penyakit	1	Menit/pasien	3.120	3.120
				Meneliti kelengkapan data yang seharusnya tercatat sesuai dengan penyakitnya	1	Menit/pasien	3.120	6,2 = 6
				Meneliti kebenaran pencatatan data sesuai dengan penyakitnya	1	Menit/pasien	3.120	6,2 = 6
				Mengendalikan DRM yang dikembalikan ke unit pencatat data karena isi tidak lengkap	2	Menit/pasien	3.120	1.560
				Mengendalikan penggunaan nomor rekam medis	1	Menit/pasien	3.120	3.120
Mendistribusikan	3	Menit/pasien		3.120	1.040			

	dan Mengendalikan penggunaan formulir RM				
	Membuat laporan ketidaklengkapan DRM, data rekam medis yang sering tidak lengkap dan petugas yang bertanggungjawab terhadap pengisiannya	1	Menit/pasien	3.120	3.120
	Membuat laporan DRM yang sering digunakan	5	Menit/pasien	3.120	624
	Membuat laporan DRM yang jarang digunakan	5	Menit/pasien	3.120	624
	Membuat laporan DRM yang tidak pernah digunakan	5	Menit/pasien	3.120	624
<i>Filling</i>	Menyimpan DRM yang sudah lengkap ke dalam rak penyimpanan sesuai dengan metode yang berlaku	3	Menit/pasien	3.120	1.040
	Menyediakan DRM yang diperlukan atau mengambil kembali DRM untuk berbagai keperluan	1	Menit/pasien	3.120	3.120
	Melakukan penyisiran atau mengembalikan DRM yang salah letak	15	Menit/pasien	3.120	208
	Melakukan retensi (menyusutkan) DRM sesuai dengan ketentuan yang berlaku	3	Menit/pasien	3.120	1.040
	Memisahkan DRM inaktif dan DRM aktif dan menyimpannya ditempat terpisah	5	Menit/pasien	3.120	624
	Menyimpan DRM yang dilestarikan (diabadikan) dan membantu dalam pemusnahan	10	Menit/pasien	3.120	312

	formulir rekam medis					
	Membuat berita acara pemusnahan dokumen jika akan melakukan pemusnahan dan menyimpannya secara rapi	5	Menit/pasien	3.120	624	
	Membuat daftar DRM yang siap diretensi	5	Menit/pasien	3.120	624	
	Membuat daftar DRM yang siap dimusnahkan	5	Menit/pasien	3.120	624	
	Membuat daftar DRM yang siap dilestarikan	5	Menit/pasien	3.120	624	
	Membuat daftar DRM yang siap dimusnahkan	5	Menit/pasien	3.120	624	
Analisa dan Pelaporan	Pelaporan pasien RJ perhari mulai dari mendownload data pasien masuk sampai membuat rekap pasien membutuhkan waktu	20	Menit/pasien	3.120	156	
	Pelaporan pasien seluruhnya setiap bulannya, mulai dari mengumpulkan data pasien perharinya	2.880	Menit/pasien	3.120	1,08 = 1	
Pengolahan Data Koding dan Indexing	Mencatat dan meneliti kode penyakit dari diagnosis yang ditulis dokter dan kode sebab kematian	2	Menit/pasien	10.980	5.490	
	Mencatat hasil pelayanan ke dalam formulir indeks penyakit, indeks operasi atau tindakan medis, indeks kematian, dan indeks dokter	3	Menit/pasien	10.980	3.660	
	Menyimpan indeks sesuai dengan ketentuan	1	Menit/pasien	10.980	10.980	

Membuat laporan penyakit (morbiditas) dan laporan kematian (mortalitas) berdasarkan indeks penyakit, indeks operasi, dan indeks sebab kematian	2	Menit/pasien	10.980	5.490
Membuat daftar kode penyakit, operasi dan sebab kematian yang sudah dikonsultasikan kepada dokter yang bersangkutan untuk digunakan oleh petugas dan dokter sebagai alat bantu penulisan kode penyakit, operasi, atau sebab kematian	1	Menit/pasien	10.980	10.980
Membuat laporan jenis penyakit, operasi dan sebab kematian berdasarkan umur pada periode tertentu berdasarkan indeks, dokter yang merawat, keadaan keluar pasien (hasil akhir pelayanan)	2	Menit/pasien	10.980	5.490

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan Tabel 4.16 dapat dijelaskan bahwa tahap perhitungan SBK dalam setiap komponen kegiatan didapatkan dari hasil WKT/norma waktu. Sehingga, pada setiap komponen kegiatan mendapatkan waktu standar beban kerjanya sesuai dengan waktu kegiatan yang dilakukan oleh petugas dalam melakukan tugasnya, seperti di bagian TPP, Pengolahan Data Assembling, *Filling*, Analisis dan Laporan serta Koding dan Indexing.

d. Menghitung Standar Kegiatan Penunjang

Tabel 4.17 Standar Kegiatan Penunjang Menurut ABK-Kes

No	Jenis Tugas	Jenis Kegiatan	Komponen Kegiatan	Norma Waktu	Satuan	WKT Kegiatan (menit/tahun)	WKT (Menit)	FTP %	
A	B	C	D	E	F	G	H	I=G/H × 100	
2	Tugas Penunjang	TPP, Assembling, Filling, Analisa dan Pelaporan	Apel Pagi	30	Menit/hari	9.360	3.120	300	
			Istirahat (Sholat dan Makan)	60	Menit/hari	18.720	3.120	600	
			Istirahat Malam (Tidur)	360	Menit/hari	112.320	3.120	3600	
			Koding dan Indexing	Apel Pagi	30	Menit/hari	7.800	10.980	71
			Istirahat Siang	60	Menit/hari	15.600	10.980	142	
			Faktor Tugas Penunjang (FTP) dalam %						
Standar Tugas Penunjang (STP) = (1/(1-FTP/100))								1,89	

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan Tabel 4.17, dapat dijelaskan bahwa dari tabel perhitungan antara apel pagi selama 30 menit setiap hari, istirahat selama 1 jam setiap hari dan istirahat malam pada bagian instalasi rekam medis selama 8 jam setiap hari diperoleh hasil FTP = 47,13 Sehingga, untuk standar tugas penunjangnya (STP) diperoleh hasil 1,89.

e. Menghitung Kebutuhan SDM Per Institusi / Fasyankes

1. TPP (Tempat Pendaftaran Pasien), Assembling, *Filling*, Analisa dan PelaporanTabel 4.18 Kebutuhan SDM menurut ABK-Kes Bagian TPP, Assembling, *Filling*, Analisa dan Pelaporan

Jenis Tugas	Jenis Kegiatan	Komponen Kegiatan	Capaian (kunjungan pasien selama 1 tahun)	SBK	Kebutuhan SDM
A	B	C	D	E	F=D / E
Tugas Pokok	TPP	Minta data pasien	1.200	3.120	0,38
		Input data pasien lama dan baru	1.200	624	1,92
		Membuat DRM baru	1.200	780	1,53
		Membuat Tracer	1.200	6,2 = 6	200
		Meminta TTD	1.200	6,2 = 6	200
		Cetak Barcode pasien	1.200	6,2 = 6	200
		Cetak KIB	1.200	6,2 = 6	200
		Menyerahkan tracer	1.200	6,2 = 6	200
		Cetak SEP pasien	1.200	6,2 = 6	200
		Pengolahan	Merakit kembali DRM	1.200	3.120

Data Assembling	dari RJ, RI, dan GD menjadi urut atau runtut sesuai dengan kronologi penyakit			
	Meneliti kelengkapan data yang seharusnya tercatat sesuai dengan penyakitnya	1.200	6,2 = 6	200
	Meneliti kebenaran pencatatan data sesuai dengan penyakitnya	1.200	6,2 = 6	200
	Mengendalikan DRM yang dikembalikan ke unit pencatat data karena isi tidak lengkap	1.200	1.560	0,76
	Mengendalikan penggunaan nomor rekam medis	1.200	3.120	0,38
	Mendistribusikan dan Mengendalikan penggunaan formulir RM	1.200	1.040	1,15
	Membuat laporan ketidaklengkapan DRM, data rekam medis yang sering tidak lengkap dan petugas yang bertanggungjawab terhadap pengisiannya	1.200	3.120	0,38
	Membuat laporan DRM yang sering digunakan	1.200	624	1,92
	Membuat laporan DRM yang jarang digunakan	1.200	624	1,92
	Membuat laporan DRM yang tidak pernah digunakan	1.200	624	1,92
<i>Filling</i>	Menyimpan DRM yang sudah lengkap ke dalam rak penyimpanan sesuai dengan metode yang berlaku	1.200	1.040	1,15
	Menyediakan DRM yang diperlukan atau mengambil kembali DRM untuk berbagai keperluan	1.200	3.120	0,38
	Melakukan penyisiran atau mengembalikan DRM yang salah letak	1.200	208	5,76
	Melakukan retensi (menyusutkan) DRM sesuai dengan ketentuan yang berlaku	1.200	1.040	1,15
	Memisahkan DRM inaktif dan DRM aktif dan menyimpannya ditempat terpisah	1.200	624	1,92

	Menyimpan DRM yang dilestarikan (diabadikan) dan membantu dalam pemusnahan formulir rekam medis	1.200	312	3,84
	Membuat berita acara pemusnahan dokumen jika akan melakukan pemusnahan dan menyimpannya secara rapi	1.200	624	1,92
	Membuat daftar DRM yang siap diretensi	1.200	624	1,92
	Membuat daftar DRM yang siap dimusnahkan	1.200	624	
	Membuat daftar DRM yang siap dilestarikan	1.200	624	1,92
	Membuat daftar DRM yang siap dimusnahkan	1.200	624	1,92
Analisa dan Pelaporan	Pelaporan pasien RJ perhari mulai dari mendownload data pasien masuk sampai membuat rekap pasien membutuhkan waktu	1.200	156	7,6
	Pelaporan pasien seluruhnya setiap bulannya, mulai dari mengumpulkan data pasien perharinya	1.200	1,08 = 1	1.200
	Jumlah Kebutuhan Tenaga (JKT)			1.601,2
	Standar Tugas Penunjang (STP)			1,89
	Total Kebutuhan PMIK			0,29
	Pembulatan			1

Sumber: Data Primer, 2022

2. Koding dan Indexing

Tabel 4. 19 Kebutuhan SDMK menurut ABK-Kes Bagian Koding dan Indexing

Jenis Tugas	Jenis Kegiatan	Komponen Kegiatan	Capaian (kunjungan pasien selama 1 tahun)	SBK	Kebutuhan SDMK
A	B	C	D	E	F=D / E
Tugas Pokok	Koding dan Indexing	Mencatat dan meneliti kode penyakit dari diagnosis yang ditulis dokter dan kode sebab kematian	18.000	5.490	3,27
		Mencatat hasil pelayanan ke dalam formulir indeks penyakit, indeks operasi atau tindakan medis, indeks kematian, dan indeks dokter	18.000	3.660	4,91
		Menyimpan indeks	18.000	10.980	1,63

sesuai dengan ketentuan			
Membuat laporan penyakit (morbiditas) dan laporan kematian (mortalitas) berdasarkan indeks penyakit, indeks operasi, dan indeks sebab kematian	18.000	5.490	3,27
Membuat daftar kode penyakit, operasi dan sebab kematian yang sudah dikonsultasikan kepada dokter yang bersangkutan untuk digunakan oleh petugas dan dokter sebagai alat bantu penulisan kode penyakit, operasi, atau sebab kematian	18.000	10.980	1,63
Membuat laporan jenis penyakit, operasi dan sebab kematian berdasarkan umur pada periode tertentu berdasarkan indeks, dokter yang merawat, keadaan keluar pasien (hasil akhir pelayanan)	18.000	5.490	3,27
Jumlah Kebutuhan Tenaga (JKT)			17,98
Standar Tugas Penunjang (STP)			1,89
Total Kebutuhan PMIK			0,81
Pembulatan			1

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan kedua tabel 4.18 dan 4.19, Perhitungan Kebutuhan PMIK diatas, dapat dijelaskan bahwa untuk petugas rekam medis bagian TPP, Assembling, *Filling*, Analisa dan Pelaporan dibutuhkan 1 orang sedangkan yang dibagian koding dan indexing juga membutuhkan 1 orang PMIK yang kompeten di bidangnya.

4.2.3 Perbandingan Perhitungan Menggunakan Metode WISN dan Metode ABK Kesehatan di RS Bhirawa Bhakti Malang

Tabel 4. 20 Hasil Perbandingan Perhitungan Menggunakan Metode WISN dan ABK-Kesehatan

No	Langkah - Langkah	Hasil Perbandingan Metode	
		WISN	ABK Kesehatan
1.	Menetapkan Unit Kerja dan Kategori SDM	Fasyankes : RS Bhirawa Bhakti Malang Unit Instalasi : TPP, Assembling, Analisa dan Pelaporan	Fasyankes : RS Bhirawa Bhakti Malang Unit Instalasi : TPP, Assembling, <i>Filling</i> , Analisa dan Pelaporan

		serta Koding dan Indexing Jenis SDM : TPP, Assembling, <i>Filling</i> , Analisa dan Pelaporan a. S1 Ekonomi b. D3 RMIK c. D3 Teknik d. SMA Koding dan Indexing a. S1 Keperawatan b. D3 Kebidanan c. D4 Kebidanan	serta Koding dan Indexing Jenis SDM : TPP, Assembling, <i>Filling</i> , Analisa dan Pelaporan a. S1 Ekonomi b. D3 RMIK c. D3 Teknik d. SMA Koding dan Indexing a. S1 Keperawatan b. D3 Kebidanan c. D4 Kebidanan
2.	Menetapkan WKT (Waktu Kerja Tersedia)	WKT jam: TPP, Assembling, <i>Filling</i> , Analisa dan Pelaporan: 2.080 jam/tahun Koding dan Indexing: 1.861,5 jam/tahun WKT tahun: TPP, Assembling, <i>Filling</i> , Analisa dan Pelaporan: 124.800 menit/tahun Koding dan Indexing: 111.690 menit/tahun Ketetapan: Kepmenkes No. 81 Tahun 2004	WKT jam: TPP, Assembling, <i>Filling</i> , Analisa dan Pelaporan: 52 jam/tahun Koding dan Indexing: 183 jam/tahun WKT tahun: TPP, Assembling, <i>Filling</i> , Analisa dan Pelaporan: 3.120 menit/tahun Koding dan Indexing: 10.980 menit/tahun Ketetapan: a. Kepres No.68 Tahun 2011 b. Permen PAN-RB No.26 Tahun 2011
3.	Menetapkan Komponen Beban Kerja	a. Instalasi Rekam Medis yaitu pada bagian TPP, Assembling, <i>Filling</i> , Analisa dan Pelaporan. b. Casemix terdiri dari koding dan indexing.	a. Instalasi Rekam Medis yaitu pada bagian TPP, Assembling, <i>Filling</i> , Analisa dan Pelaporan. b. Casemix terdiri dari koding dan indexing.
4.	Menghitung SBK (Standar Beban Kerja)	Rumus : WKT/Norma Waktu	Rumus : WKT/Norma Waktu
5.	Menghitung Faktor Kelonggaran atau Standar Tugas Penunjang	Rumus : Waktu Tugas Penunjang /WKT 0.0034 menit	Rumus : FTP = Waktu Kegiatan/WKT STP = 1/(1 - FTP/100) STP = 1,89 menit
6.	Menghitung Kebutuhan SDM	TPP, Assembling, <i>Filling</i> , Analisa dan Pelaporan: 1 orang Koding dan Indexing: tidak membutuhkan penambahan tenaga kerja	TPP, Assembling, <i>Filling</i> , Analisa dan Pelaporan: 1 orang Koding dan Indexing: 1 orang

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan Tabel diatas, dapat dijelaskan bahwa di RS Bhirawa Bhakti terdapat 2 bagian yaitu TPP, Assembling, *Filling*, Analisa dan Pelaporan serta Koding dan Indexing. Perbandingan hasil perhitungan antara metode WISN dan

ABK-Kes yang digunakan untuk menghitung kebutuhan tenaga rekam medis di bagian TPP, Assembling, *Filling*, Analisa dan Pelaporan di RS Bhirawa Bhakti mendapatkan hasil akhir yaitu 1 orang menurut metode WISN dan 1 orang menurut metode ABK-Kes. Sedangkan pada bagian Koding dan Indexing di RS Bhirawa Bhakti Malang mendapatkan hasil akhir yaitu tidak dibutuhkan penambahan tenaga kerja menurut metode WISN dan 1 orang menurut metode ABK-Kes.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Hasil Perhitungan Kebutuhan Tenaga Rekam Medis Menurut Metode WISN di RS Bhirawa Bhakti Malang.

Dari langkah-langkah perhitungan kebutuhan tenaga rekam medis menggunakan metode WISN yang dilakukan di bagian TPP, Assembling, *Filling*, Analisa dan Pelaporan serta Koding dan Indexing RS Bhirawa Bhakti Malang didapatkan hasil akhir yaitu membutuhkan tenaga pada TPP, Assembling, *Filling*, Analisa dan Pelaporan sebanyak 1 orang sedangkan pada bagian Koding dan Indexing tidak membutuhkan penambahan tenaga kerja. Peraturan yang mengatur tentang perhitungan tenaga kerja dengan menggunakan metode WISN tertuang pada PMK No.81 Tahun 2004 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Tingkat Propinsi, Kabupaten/Kota Serta Rumah Sakit yang menjelaskan tujuan dibentuknya peraturan ini adalah untuk membantu mewujudkan rencana kebutuhan SDM di fasilitas pelayanan kesehatan seperti di Puskesmas atau Rumah Sakit. Sesuai peraturan tersebut, ada 5 (lima) langkah-langkah untuk menghitung kebutuhan jumlah SDM, seperti menetapkan unit kerja dan kategori SDM, menetapkan WKT, menghitung SBK, menghitung faktor kelonggaran dan menghitung jumlah kebutuhan SDM. Dari langkah-langkah perhitungan tersebut, didapatkan hasil akhir dari perhitungan kebutuhan tenaga rekam medis di TPP, Assembling, *Filling*, Analisa dan Pelaporan serta Koding dan Indexing RS Bhirawa Bhakti Malang dengan menggunakan metode WISN yaitu membutuhkan sebanyak 1 orang pada bagian TPP, Assembling, *Filling*, Analisa dan Pelaporan sedangkan pada Koding dan Indexing tidak membutuhkan penambahan tenaga kerja rekam medis yang kompeten di

bidangnya. Jumlah kebutuhan tenaga rekam medis pada instalasi rekam medis tersebut sudah sesuai dengan jumlah petugas rekam medis saat ini di RS Bhirawa Bhakti Malang pada bagian TPP, Assembling, *Filling*, Analisa dan Pelaporan yang berjumlah 7 (tujuh) orang sedangkan pada bagian koding dan indexing petugas berjumlah 3 (tiga) orang, namun 8 (delapan) orang petugas tersebut dari tenaga lain. Sehingga, dari perhitungan metode *WISN* ini bisa menjadi perencanaan penambahan tenaga rekam medis yang kompeten di bidangnya bagi RS Bhirawa Bhakti Malang. Menurut pendapat Irma Wulandari, *et. al.*, 2021 bahwa waktu kerja tersedia yaitu 1.953 jam/ tahun atau setara dengan 117.180 menit/tahun, standar beban kerja yang tidak sesuai dengan jumlah petugas yang tersedia, standar kelonggaran sebesar 1,70 tenaga kerja. Sehingga kebutuhan tenaga kerja petugas rekam medis berdasarkan metode *WISN* sebanyak 9 tenaga kerja. Berdasarkan hasil penelitian terdapat kesenjangan antara teori dengan praktek, dimana pada Klinik Rawat Inap Ramdani Husada tidak menggunakan metode *WISN* ataupun metode lain untuk perencanaan tenaga kerjanya. Disarankan agar Klinik Rawat Inap Ramdani Husada melakukan perencanaan yang lebih dalam yang berkaitan dengan tenaga kerja khususnya petugas rekam medis untuk meningkatkan produktifitas kerja serta menurunkan resiko kelelahan pada petugas.

4.3.2 Hasil Perhitungan Kebutuhan Tenaga Rekam Medis Menurut Metode ABK-Kes di RS Bhirawa Bhakti Malang

Dari langkah-langkah perhitungan kebutuhan tenaga rekam medis menggunakan metode ABK-Kes yang dilakukan di bagian TPP, Assembling, *Filling*, Analisa dan Pelaporan serta Koding dan Indexing RS Bhirawa Bhakti Malang didapatkan hasil akhir yaitu membutuhkan tenaga pada Instalasi Rekam Medis sebanyak 1 orang sedangkan Koding dan Indexing sebanyak 1 orang. Perhitungan tersebut mengacu pada PMK No.33 Tahun 2015 Pasal 1 Tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan yang bertujuan untuk memberikan acuan untuk melaksanakan penyusunan perencanaan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing bagi setiap fasilitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan

perhitungan tersebut, hasil dari metode ABK-Kes ini sesuai dengan kebutuhan jumlah tenaga kerja rekam medis pada bagian TPP, Assembling, *Filling*, Analisa dan Pelaporan serta Koding dan Indexing di RS Bhirawa Bhakti Malang masing – masing membutuhkan, yaitu sebanyak 1 orang perekam medis yang kompeten dalam bidangnya sesuai dengan tugas dan fungsinya masing-masing pada bagian TPP, Assembling, *Filling*, Analisis dan Pelaporan serta koding dan indexing RS Bhirawa Bhakti Malang dan bisa menjadi acuan untuk perencanaan penambahan tenaga rekam medis yang kompeten di bidangnya bagi RS Bhirawa Bhakti Malang. Menurut pendapat Mey Chrismawanti, 2020 bahwa berdasarkan hasil perhitungan kebutuhan sumber daya manusia dengan metode analisis beban kerja kesehatan (ABK-Kes) di RSUD “Darmayu” Ponorogo menghasilkan kebutuhan tenaga rekam medis 1 petugas bagian pendaftaran, 2 orang petugas *assembling*, dan 2 orang petugas *coding*. Dan sebaiknya perlu penambahan sumber daya manusia yang asli lulusan rekam medis di bagian pendaftaran, *assembling*, dan *coding* untuk meningkatkan kualitas kinerja petugas di Rumah Sakit Umum “Darmayu” Ponorogo.

4.3.3 Perbandingan Hasil Perhitungan Kebutuhan Tenaga Rekam Medis di RS Bhirawa Bhakti Malang menggunakan kedua metode antara WISN dan ABK-Kes

Menurut hasil perhitungan kebutuhan tenaga rekam medis dengan menggunakan metode WISN membutuhkan 1 orang perekam medis pada bagian TPP, Assembling, *Filling*, Analisa dan Pelaporan sedangkan pada bagian Koding dan Indexing tidak membutuhkan penambahan tenaga kerja. Sedangkan perhitungan menggunakan metode ABK-Kes membutuhkan tenaga rekam medis sebanyak 1 orang pada TPP, Assembling, *Filling*, Analisa dan Pelaporan sedangkan Koding dan Indexing juga membutuhkan 1 orang. Dari hasil perhitungan kedua metode tersebut yang menjadi pembeda yaitu pada langkah perhitungan Waktu Kerja (dalam 1 minggu) metode ABK- Kes yang telah ditetapkan sesuai Kepres No. 68 Tahun 2011 terkait penentuan jam kerja pada instansi pemerintah yaitu 37 jam 30 menit per minggu, baik untuk 5 (lima) hari kerja ataupun 6 (enam) hari kerja di lingkungan Lembaga Pemerintah dan langkah

perhitungan Jam Kerja Efektif yang telah ditetapkan pada Permen PAN-RB No.26 Tahun 2011 terkait Pedoman Perhitungan Jumlah Kebutuhan Pegawai Negeri Sipil Yang Tepat Untuk Daerah. Kepala setiap bagian TPP, Assembling, Filling, Analisa dan Pelaporan serta Koding dan Casemix juga mengatakan bahwa RS Bhirawa Bhakti Malang membutuhkan tenaga perekam medis ahli yang kompeten di bidangnya sebanyak 1 orang pada masing – masing bagian agar pelayanan rekam medis rawat jalan maupun rawat inap berjalan sesuai dengan peraturan yang berlaku. Untuk menambah petugas rekam medis yang kompeten di bidangnya telah ditetapkan pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 Tahun 2019 Pasal 18 yang dijelaskan bahwa setiap puskesmas wajib menghitung jumlah kebutuhan tenaga kerja kesehatan agar menjadi ideal dan sesuai jenjang jabatannya masing - masing dengan melakukan analisis beban kerja (ABK-Kes). Hal tersebut juga mengacu pada KMK No.312 Tahun 2020 Tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas perekam medis dan informasi kesehatan yang sesuai dengan kompetensi yang dimiliki. Dijelaskan pada PMK No. 55 Tahun 2013 Pasal 14 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis bahwa dalam melakukan pelayanan kepada pasien harus sesuai dengan kompetensi yang dimiliki juga dijelaskan pada peraturan tersebut terkait kelulusan pendidikan RMIK di Indonesia yang ditempuh selama 3 tahun untuk Diploma III (tiga) dan 4 tahun untuk Diploma 4 (empat).

Berdasarkan hasil perbandingan kebutuhan SDM di atas, dapat disimpulkan bahwa hasil dari metode ABK-Kes lebih ideal untuk dijadikan acuan RS Bhirawa Bhakti Malang, karena jumlah petugas rekam medis rawat jalan di RS Bhirawa Bhakti Malang untuk saat ini sebanyak 10 orang yang diantaranya terdapat tenaga yang bukan berlatarbelakang pendidikan perekam medis yang kompeten di bidangnya melainkan dari tenaga lain. Jumlah tersebut melebihi kebutuhan yang telah diperhitungkan menggunakan metode - metode di atas, sehingga membuat pekerjaan rekam medis di TPP, Assembling, *Filling*, Analisa dan Pelaporan serta koding dan indexing hanya dilakukan beberapa orang saja dan yang lain tidak terfokus pada pelayanan. Dari penjelasan di atas terkait perhitungan kebutuhan tenaga kerja, peneliti menyarankan RS Bhirawa Bhakti Malang

melakukan penambahan tenaga kerja rekam medis pada masing - masing Instalasi baik Rekam Medis maupun Casemix sebanyak 1 orang menurut metode ABK-Kes agar pelayanan dan alur pada rekam medis terlaksana sesuai dengan peraturan yang ada, karena ABK-Kes merupakan perhitungan kebutuhan tenaga kerja yang telah diatur dalam PMK No.33 Tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan juga dijelaskan dalam PMK No. 43 Tahun 2019 Pasal 18 ayat 2 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat bahwa dalam menghitung jumlah tenaga kerja dengan jenjang jabatan masing - masing petugas yang ideal dilakukan menggunakan analisis beban kerja (ABK-Kes). Menurut pendapat dari Febriyanti, 2021 bahwa di Puskesmas Gapura Kabupaten Sumenep jumlah kebutuhan tenaga rekam medis dengan perhitungan metode WISN dibutuhkan sebanyak 3 orang sedangkan metode ABK-Kes dibutuhkan sebanyak 2 orang. Sehingga terdapat perbedaan dari penelitian saya tentang faktor pembeda dari hasil perhitungan adalah adanya ketentuan peraturan yang berlaku di langkah perhitungan metode ABK-Kes selain itu metode ABK-Kes karena lebih terstandar dan ideal yang telah tertuang dalam PMK No. 33 Tahun 2015 dan PMK No. 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

