

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit

1. Sejarah RS TK III 04.06.03 dr.Soetarto Yogyakarta

Setelah diproklamasikan kemerdekaan bangsa Indonesia pada tanggal 17 Agustus 1945 di Jakarta sekaligus terbentuknya negara Republik Indonesia, maka hampir di seluruh pelosok tanah air terjadi pergolakan-pergolakan bersenjata dari para pejuang dan pembela kemerdekaan RI untuk mempertahankan dan menegakkan negara RI dari pihak manapun yang menghendaki menjajah kembali bangsa Indonesia dan menjadi kenyataan bahwa para pejuang tersebut langsung terlibat secara fisik berperang dengan senjata seadanya melawan orang-orang Jepang yang masih berada di Indonesia yang tidak mau menyerahkan senjatanya yang kepada RI dan orang-orang Belanda serta sekutu-sekutunya yang masih menghendaki penjajahan terhadap bangsa Indonesia.

Peristiwa-peristiwa kontak senjata tersebut mengakibatkan disana sini berjatuh korban para pejuang termasuk yang berada di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta. Pada saat bersamaan lahirlah badan-badan perjuangan antara lain BKR yang nantinya berubah menjadi TKR dan badan-badan perjuangan lainnya. Untuk mengurus badan perjuangan dari BKR/TKR baik yang turut campur tangan disemua daerah pertempuran dan yang sedang dalam daerah pertahanan kesehatannya diurus oleh bagian kesehatan tentara baik yang berada di Brigade, Resimen, Batalyon maupun unit-unit kesatuan tentara lainnya.

Kesatuan-kesatuan kesehatan resimen di Batalyon di pimpin oleh seorang kepala seksi yaitu kepala seksi kesehatan Bataliyon. Untuk mengurus tentara-tentara yang sakit dan perlu opname, dibentuklah tempat-tempat perawatan tentara diantara Markas Kesehatan Tentara Resimen 21, Resimen 23 dan sebagian lainnya di klinik perjuangan. Sekitar tahun 1951 TPT yang semula berlokasi di depan RS Bethesda dan Markas Kesehatan Brigade yang berlokasi di Jl. Widodo kota baru

dipindahkan ke Jl. Juwandi No.19 Kota Baru, bekas Militer Hospital Belanda yang dibangun tahun 1931 yang sebelumnya ditempati di Batalyon X, dengan nama sebutan Kesehatan DKT ST 14 dan Rumah Sakit Tentara DKT ST 13 di bawah pimpinan Letkol dr.Soetarto (DKT ST 13 : Dinas Kesehatan Tentara Sub Tentorium 13).

Pada awal tahun 1951, DKT ST 13 telah memiliki eselon kesehatan bawahan bersama dengan pembentukan Batalyon-Batalyon oleh Subter 13 Yogyakarta antara lain sebagai berikut :

- a. Batalyon 410, dengan Dan Ton Kes adalah Letda Sabdayu
- b. Batalyon 411, dengan Dan Ton Kes adalah Letda S.T Panwono
- c. Batalyon 412, dengan Dan Ton Kes adalah Letda W.Paimin
- d. Batalyon 413, dengan Dan Ton Kes adalah Pembantu Letnan S.Temathrus
- e. Di Kes Mako Subter 13 adalah Letda Gideon

Diawal tahun 1951, DKT ST 13 juga memiliki tempat perawatan II di Purworejo dan Garnizun Gombang. Untuk TP II Gombang dipimpin oleh Letda Sukiyo, sedangkan khusus di TP II Purworejo karena kegiatan belum banuak (belum Garnizun) maka bagi anggota-anggota Batalyon 411 Purworejo masih dilayani oleh Ton Kes Yon sendiri yang memiliki KSA (Kamar Sakit Asrama), sedangkan kegiatan TP II Purworejo dilaksanakan oleh beberapa tahun kemudian setelah TP II berubah menjadi Rumkit III/IV pimpinannya dipegang oleh Letda Agus Kadimin. Perkembangan sebutan nama-nama kesehatan / Dinas Kesehatan Tentara resmi tahun 1945 hingga 1950, dan seterusnya menyesuaikan dengan nama-nama organisasi kesehatan sesuai dengan petunjuk penetapan atasan. Khusus Dinas Kesehatan Tentara ST 13 Yogyakarta sejak tahun 1950 mengalami perubahan nama sebagai berikut :

- a. DKST 13
- b. DKT Resimen 13
- c. DKT Resimen Informasi 072
- d. DKAD Resort Militer 072

e. Detasemen Kesehatan 072

Sejak Re-Organisasi ABRI tahun 1986 sampai dengan sekarang berubah sebutan menjadi : Detasemen Kesehatan Wilayan 04.04.02. Adapun Kepala DKT Resort Militer 072 dan Rumkit TK II yang berubah menjadi Rumkit TK II dan kemudian berubah lagi menjadi Rumkit TK III Yogyakarta sejak 1951-1971 dijabat rangkap oleh Dr.R.Soetarto.

2. Fungsi RS TK III 04.06.03 dr.Soetarto Yogyakarta

Memberikan pelayanan kesehatan kepada anggota Prajurit, PNS beserta keluarga, masyarakat umum

3. Visi dan Misi RS TK III 04.06.03 dr.Soetarto Yogyakarta

Visi :Menjadi Rumah Sakit kebanggaan TNI AD beserta keluarga dan masyarakat pengguna lainnya dalam bidang pelayanan.

Misi : Memberikan pelayanan kesehatan yang prima dan terjangkau oleh kemampuan masyarakat, dalam rangka ikut berperan aktif meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

4. Motto RS TK III 04.06.03 dr.Soetarto Yogyakarta

Senyum, Salam, Sopan, Sentuh, Sembuh.

5. Tipe Rumah Sakit RS TK III 04.06.03 dr.Soetarto Yogyakarta

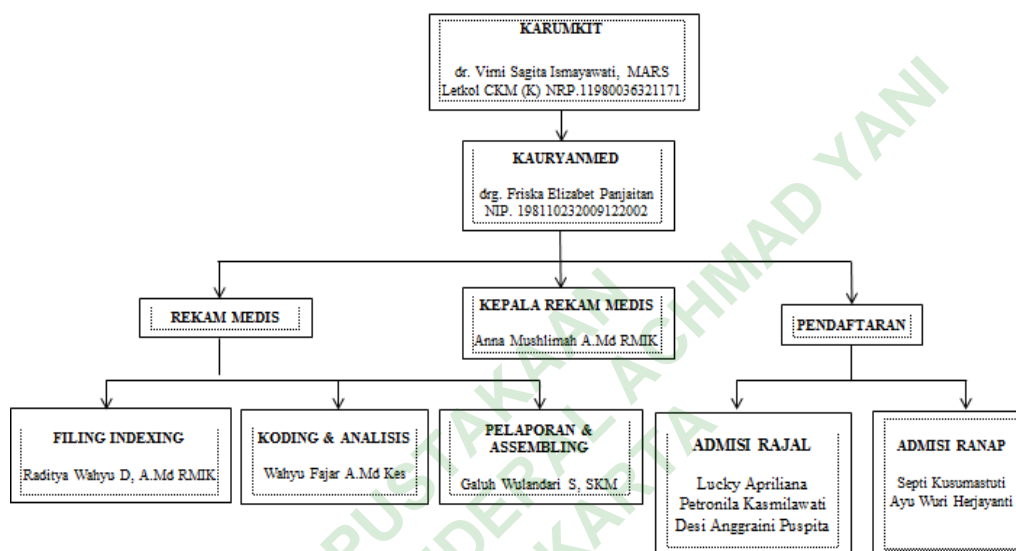
RS TK III 04.06.03 dr.Soetarto Yogyakarta Lulus Versi KARS 2012 Perdana Tahun 2016 dengan tipe “D.”

B. Hasil

1. Menetapkan Fasyankes dan Jenis SDM

Berdasarkan hasil observasi berikut adalah struktur organisasi unit kerja rekam medis.

Gambar 4. 1 Struktur Organisasi UKRM RS TK III 04.06.03 Yogyakarta



Sumber : UKRM RS TK III 04.06.03 Yogyakarta

Selanjutnya berdasarkan hasil wawancara pada partisipan bahwa unit kerja rekam medis termasuk dalam bagian penunjang medis, berikut hasil wawancara dengan partisipan tersebut :

“disini tu di bagian penunjang” (Responden A)

Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara peneliti dengan triangulasi berikut :

“penunjang yes. Diatas Kauryanmed dibagian penunjang, dari sub-sub RM dibawahnya Kauryanmed. Sekarang memang dipisah kayak gitu. Karena akan kita rencananya mau dipisah, pendaftaran sendiri, RM sendiri kayak gitu. Tapi karena kita masih banyak kekurangan personil jadi belum, jadi serabutan ke depan. Rencananya RM di dalam, pendaftaran di luar. Iya memang di bawah RM, cuma maksudnya biar yang pendaftaran untuk yang SMA gitu, yang RM bisa lebih fokus sama kerjanya. Selama inikan kalo RM maju ke depan ya kerjanya masih terbengkalai.” (Triangulasi)

Hasil observasi menunjukkan bahwa tenaga dan kualifikasi pendidikan pada unit kerja rekam medis ditetapkan berdasarkan surat perintah dengan Nomor Sprin/109/IV/2019 adalah sebagai berikut :

Tabel 4. 1 Daftar Petugas UKRM RS TK III 04.06.03 Yogyakarta

No	Nama	Pendidikan	Jabatan
1	Anna Mushlimah, A.Md RMIK	D3 Rekam Medis	Kepala Unit Kerja Rekam Medis
2	Raditya Wahyu D, A.Md RMIK	D3 Rekam Medis	Filing & Indeksing
3	Wahyu Fajar A.Md Kes	D3 Rekam Medis	Koding & Analising
4	Galuh Wulandari S, SKM	S1 Kes Masyarakat	Pelaporan & Assembling
5	Lucky Apriliana	SLTA	Admisi Pendaftaran
6	Petronila Kasmilawati	SLTA	Admisi Pendaftaran
7	Desi Anggraini Puspita	SLTA	Admisi Pendaftaran
8	Septi Kusumastuti	SLTA	Admisi Pendaftaran
9	Ayu Wuri Herjayani	SLTA	Admisi Pendaftaran

Sumber : UKRM RS TK III 04.0603 Yogyakarta

Berdasarkan tabel 4.1 diatas jumlah sumber daya manusia unit kerja rekam medis berjumlah 9 orang yaitu tiga orang petugas dengan pendidikan D3 Rekam Medis yang masing-masing sudah memiliki STR, satu orang petugas dengan pendidikan S1 Kesehatan Masyarakat yang sudah memiliki STR dan lima orang petugas dengan pendidikan SLTA. Untuk petugas dengan latar belakang D3 rekam medis saat ini mengikuti keanggotaan dari PORMIKI sebagai organisasi penunjang profesi rekam medis namun tidak termasuk di dalam kepengurusan, sehingga tidak pernah mengikuti kegiatan rapat atau kegiatan lain dari organisasi. Hal ini didukung hasil wawancara dengan triangulasi berikut:

“Yang punya STR empat, yang tiga RM yang satu SKM. Kalo kita semuanya ikut PORMIKI sebagai anggota, pengurusnya bukan.”(Triangulasi)

2. Menetapkan Waktu Kerja Tersedia (WKT)

Waktu Kerja Tersedia (WKT) adalah waktu yang dipergunakan oleh sumber daya manusia kesehatan untuk melaksanakan tugas dan kegiatan yang sudah ditetapkan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden bahwa waktu kerja yang ada masih belum cukup bahkan petugas harus merangkap beberapa pekerjaan untuk menyelesaikan kegiatan pokok rekam medis yang telah ditetapkan:

“Kalo kurang sih kurang, kitakan aslinya itu kurang SDM. Jadinya kita masih ngerangkap-ngerangkap jabatan” (Responden A)

Namun dari hasil wawancara dengan triangulasi dikatakan bahwa waktu kerja dapat saja tercukupi apabila pekerjaan petugas dikerjakan sesuai dengan uraian tugas yang ditetapkan. Berikut hasil wawancara :

“Bisa asalkan tidak e maksud e tidak ini lho serabutan dengan yang lain. Sebenarnya bisa cuman kan kalo inikan banyak yang serabutannya kesana, ke pendaftaran tho. Jadi ya aku tetep serabutan.” (Triangulasi).

1) Penentuan hari kerja tersedia

Penentuan hari kerja tersedia diambil dari kalender yang ditetapkan pemerintah pada tahun 2018. Berikut tabel hari kerja tersedia tahun 2018:

Tabel 4. 2 Hari Kerja Tersedia Tahun 2018

No	Bulan	Hari	Hari Minggu	Hari Kerja Tersedia
1	Januari	31	5	26
2	Februari	28	4	24
3	Maret	31	4	27
4	April	30	5	25
5	Mei	31	4	27
6	Juni	30	4	26
7	Juli	31	5	26
8	Agustus	31	4	27
9	September	30	4	26
10	Oktober	31	5	26
11	November	30	4	26
12	Desember	31	5	26
	Jumlah	365	53	312

Sumber : Kalender Tahun 2018

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa jumlah hari kerja dihitung dari jumlah hari dalam satu tahun dikurangi dengan jumlah hari minggu yang ada dalam satu tahun, sehingga didapatkan 6 hari kerja/minggu, 53 minggu/tahun, 312 hari/tahun.

2) Cuti Pegawai

Berdasarkan wawancara dengan triangulasi dan wawancara ke bagian tuud untuk pegawai tetap dalam 1 tahun diberikan cuti tahunan selama 12 hari/tahun.

“12 hari setahunnya kalau cuti.” (Triangulasi)

3) Libur Nasional

Berdasarkan wawancara libur nasional dalam 1 tahun (kalender) 16 hari/tahun dan cuti bersama dalam 1 tahun adalah 3 hari/tahun.

“Ikut libur yang di kalender. Kalo ada cuti bersama ya cuti bersama.” (Triangulasi)

Libur nasional dan cuti bersama diambil dari kalender yang telah ditetapkan pemerintah pada tahun 2018 yaitu sebagai berikut :

Tabel 4. 3 Libur Nasional Tahun 2018

No	Tanggal	Hari	Keterangan
1	01 Januari	Senin	Tahun Baru
2	16 Februari	Jumat	Tahun Baru Imlek
3	17 Maret	Sabtu	Hari Raya Nyepi
4	30 Maret	Jumat	Wafat Isa Al Masih
5	13 April	Jumat	Isra Mi'raj Nabi Muhammad SAW
6	1 Mei	Selasa	Hari Buruh Nasional
7	10 Mei	Kamis	Hari Kenaikan Isa Al Masih
8	29 Mei	Selasa	Hari Raya Waisak
9	1 Juni	Jumat	Hari Lahir Pancasila
10	15 Juni	Jumat	Hari Raya Idul Fitri
11	16 Juni	Sabtu	Hari Raya Idul Fitri
12	17 Agustus	Jumat	Hari Kemerdekaan Republik Indonesia
13	22 Agustus	Rabu	Hari Raya Idul Adha
14	11 September	Selasa	Tahun Baru Islam
15	20 November	Selasa	Maulid Nabi Muhammad Saw
16	25 Desember	Selasa	Hari Raya Natal

Tabel 4. 4 Cuti bersama Tahun 2018

No	Tanggal	Hari	Keterangan
1	13 Juni	Rabu	Hari Raya Idul Fitri
2	14 Juni	Kamis	Hari Raya Idul Fitri
2	26 Desember	Senin	Hari Raya Natal

Sumber : Kalender Tahun 2018

Dari tabel 4.3 dan 4.4 diatas diketahui bahwa pada tahun 2018 sebanyak 16 hari Libur Nasional dan 3 hari cuti bersama.

4) Mengikuti Pelatihan/Membimbing PKL

Berdasarkan hasil wawancara dengan triangulasi, bahwa tidak semua petugas mengikuti kegiatan pelatihan. Dari wawancara dengan petugas yang sempat mengikuti pelatihan yaitu sebanyak 2 jam perhari selama 4 hari. Berikut hasil wawancara dengan responden :

“Saya kemarin ikut pelatihan SIM RS nya 4 hari dek itu dari jam 8 pagi sampe jam 10 pagi perhari.” (Responden A)

“Ada beberapa penelitian tapi aku belum pernah, ada yang pernah pelatihan tapi pelatihan SIM RS.” (Triangulasi)

5) Absen/ketidakhadiran (Sakit,izin,dll)

Berdasarkan wawancara dengan responden dan triangulasi untuk absen izin, sakit dan lainnya yaitu rata rata 3 hari/tahun. Berikut hasil wawancara dengan responden :

“Izin 3 hari maksimal.” (Responden A)

“Sebenarnya kalo disini 3 hari sih untuk izin atau sakit.” (Triangulasi)

6) Waktu Kerja (dalam 1 minggu)

Berdasarkan wawancara waktu kerja yang ditetapkan mengikuti peraturan dari pemerintah yaitu 37,5 jam/minggu atau maksimal selama 7 jam dalam 1 hari. Waktu kerjanya pagi pukul 08.00-14.00 WIB, siang pukul 14.00-20.00 WIB, dan malam pukul 20.00-08.00 WIB.

“Disini ikut ada yang ikut pemerintah ada yang ikut peraturan dari militer. Untuk petugas shift atau pelayanan biasanya itu peraturan pemerintah.” (Responden A)

“Ikut pemerintah, nanti coba tanya bagian tuud kalo yang tentang kebijakan waktu kerja dek.” (Triangulasi)

7) Jam Kerja Efektif (JKE)

Berdasarkan hasil wawancara untuk jam kerja efektif sudah ditetapkan oleh peraturan Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 26 tahun 2011 diambil dari 75% waktu kerja tersedia.

Untuk menentukan Waktu Kerja Tersedia (WKT), peneliti harus melakukan perhitungan dari komponen yang dibutuhkan. Selanjutnya untuk mengetahui perhitungan waktu kerja tersedia terdapat pada tabel :

Tabel 4. 5 Menetapkan WKT dalam satu tahun

No	Kode	Komponen	Keterangan	Rumus	Jumlah	Satuan
	A	B	C	D	E	F
1	A	Hari Kerja	6 hr kerja/mg	53 (mg)	312	hr/th
2	B	Cuti Pegawai	Peraturan Kepegawaian		12	hr/th
3	C	Libur Nasional	Dalam 1 th (kalender)		19	hr/th
4	D	Mengikuti pelatihan	Rata-rata dalam 1 th		4	hr/th
5	E	Absen (sakit, dll)	Rata-rata dalam 1 th		3	hr/th
6	F	Waktu Kerja (dalam 1 mg)	Keputusan Presiden No 68 tahun 1995		37.5	jam/mg
7	G	Jam Kerja Efektif (JKE)	Permen PAN-RB 26/2011	75% x 37,5 jam	28.125	jam/mg
8	WK	Waktu Kerja (hr)	6 hr kerja/mg	E6 / 6	6,25	jam/hr
9	WKT	Waktu Kerja Tersedia (hr)	6 hr kerja/mg	E1- (E2+E3+E4+E5)	274	hr/th
		Waktu Kerja Tersedia (jam)	6 hr kerja/mg	E1- (E2+E3+E4+E5) x E8	1284375	Jam/th
Waktu Kerja Tersedia (WKT) dibulatkan (dalam jam)					1300	Jam/th
Waktu Kerja Tersedia (WKT) dibulatkan (dalam menit)					78.000	Mnt/th

Sumber : Data primer yang diolah

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden bahwa waktu kerja yang telah ada dirasa cukup untuk menyelesaikan tugasnya, berikut hasil wawancara tersebut:

“iya dek, untuk waktu kerja yang tersedia lumayan cukuplah tapi kadang pernah lembur sejam dua jam” (Responden A).

“Bisa asalkan tidak e maksud e tidak ini lho serabutan dengan yang lain. Sebenarnya bisa cuman kan kalo inikan banyak yang serabutannya kesana, ke pendaftaran to. Jadinya ya aku tetep serabutan.” (Triangulasi)

3. Komponen Beban Kerja Dan Norma Waktu Petugas Unit Kerja Rekam Medis RS TK III 04.06.03 dr.Soetarto Yogyakarta

Berdasarkan observasi untuk menetapkan komponen beban kerja yaitu dengan mengetahui uraian tugas yang dilakukan oleh petugas rekam medis sesuai tugas pokoknya. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan responden, dalam mengerjakan uraian tugas sudah sesuai dengan surat perintah Nomor Sprin/109/IV/2019 yaitu petugas filing, petugas pelaporan, petugas software SIM RS dan assembling dan juga petugas pendaftaran rawat jalan dan rawat inap, namun sebagian petugas harus merangkap mengerjakan pekerjaan lain dari hasil wawancara dikarenakan kurangnya sumber daya manusia. Berikut hasil wawancara mengenai uraian tugas atau komponen beban kerja di RS TK III 04.06.03 dr.Soetarto Yogyakarta :

“Uraian tugas sebenarnya udah sesuai dikerjain, cuma ya karena kurang SDM jadi harus ngerangkap kerjaan lain juga kadangan.” (Responden A)

Hal ini didukung pula oleh hasil wawancara dengan triangulasi sebagai berikut :

“ada yang sudah ada yang belum, soalnya disini ada yang di bagian rm juga yang di pendaftaran. Kalo SK nya, ya karena serabutan sih jadi saling bantu, kalo gak gitu ya, yang satu ngerjain, yang satu ya gimanasih. Kalo kita mau fokuskan satu gitu ya gak mungkin jalan, kecuali kalo yang bagian D3 itu khusus ngurusin yang bagian kayak gini, berkas-berkas.”(Triangulasi)

Dari hasil observasi dan wawancara terdapat beberapa kegiatan petugas rekam medis yang saat ini tidak dilakukan oleh petugas rekam medis sehingga peneliti tidak dapat menghitung norma waktu kegiatan tersebut. Seperti kegiatan koding rawat jalan, retensi, penyusutan dan pemusnahan. Kegiatan koding rawat jalan dilakukan langsung oleh bagian penjaminan, saat ini kegiatan koding yang dilakukan petugas rekam medis hanya untuk keperluan laporan terkait penyakit. Hal ini didukung oleh hasil wawancara triangulasi berikut :

“enggak, ya karena itu sih ya, status dari sana kembali kesini, terus disini langsung kita tulis di buku register tho, dulu iya tapikan di sini polinya sore jadi gak bisa tho, berarti modelnya kan kekurangan orang. Dulu disini, tapi karena pas aku cuti terus numpuk semua disini akhirnya seminggu ditarik ke

bagian penjaminannya. Jadi untuk pelaporan aja, dulu iya untuk penjaminan juga.” (Triangulasi)

Untuk kegiatan retensi dan penyusutan sudah pernah dilakukan 2 kali di tahun-tahun sebelumnya. Kegiatan belum pernah langsung dilakukan oleh petugas rekam medis melainkan mengandalkan tenaga dari mahasiswa yang sedang praktik kerja lapangan (PKL) namun tetap dalam bimbingan kepala rekam medis. Dan hal ini didukung dengan oleh hasil wawancara triangulasi berikut:

“Sudah pernah dilakuin. Selama saya disini udah 2 kali. Enggak dari luar, langsung dari kita. Cuma kalo pemusnahan belum sih. Baru retensi penyusutan. Tapi tidak mesti, sekarang aja baru dua kali itu aja waktunya berbeda. Ya itu dibantu yang PKL an, kalo PKLan nggak ada belum pernah lakuin sendiri. Kalo sendiri kayak e nggak mampu SDM nya. Tapi ya nggak di lepas gitu aja tetep kita mantau gitu.” (Triangulasi)

Dari hasil observasi untuk komponen beban kerja yang dilakukan petugas terdapat 20 kegiatan yang dilakukan sebagai tugas pokok dari petugas rekam medis yaitu mendaftar pasien rawat jalan baru, mendaftar pasien rawat jalan lama (langsung), mendaftar pasien telepon (booking rawat jalan pasien lama), mendaftar pasien via wa hanya shift sore, mendaftar pasien IGD (lama&baru), mendaftarkan pasien rawat inap (langsung), menulis tracer mengambil dan distribusi BRM, membuat BRM baru, assembling, membuat SKM, analisis BRM dan koding rawat inap, sortir BRM menurut TDF dan menulis di buku registrasi kembali, mengembalikan BRM, menulis kebutuhan ATK, membuat laporan mingguan, rekap sensus harian, olah data rekapitulasi sensus, membuat laporan bulanan data statistik dan retensi BRM (RJ&RI).

Untuk penentuan norma waktu didapat peneliti dari observasi langsung pada saat petugas melakukan kegiatan. Norma waktu per kegiatan terdapat terdapat pada tabel berikut :

Tabel 4. 6 Komponen Beban Kerja Dan Norma Waktu Unit Kerja Rekam Medis

Jenis Tugas	Komponen Beban Kerja (Kegiatan)	Norma Waktu	Satuan
Tugas Pokok Petugas UKRM	1 Mendaftar pasien rawat jalan baru	11	menit/pasien
	2 Mendaftar pasien rawat jalan lama (langsung)	6	menit/pasien
	3 Mendaftar pasien telfon (booking rawat jalan pasien lama)	5	menit/pasien
	4 Mendaftar pasien via wa hanya shift sore	4	menit/pasien
	5 Menulis pasien IGD (lama+baru)	10	menit/pasien
	6 Mendaftar pasien rawat inap (langsung)	13	menit/pasien
	7 Membuat tracer, mengambil dan distribusi BRM	7	menit/BRM
	8 Membuat BRM baru	3	menit/BRM
	9 Assembling BRM	7	menit/BRM
	10 Membuat SKM	6	menit/brm
	11 Analisis BRM dan Koding Rawat Inap	10	menit/BRM
	12 Menulis BRM kembali ke buku registrasi dan sortir nomor RM ke dalam TDF	4	menit/BRM
	13 Mengembalikan BRM	4	menit/BRM
	14 Menulis kebutuhan ATK	10	menit/bulan
	15 Membuat laporan mingguan	30	menit/minggu
	16 Rekap sensus harian	7	menit/hari
	17 Olah data rekapitulasi sensus	30	menit/bulan
	18 Membuat laporan bulan ke dinkes	180	menit/bulan
	19 Menghitung laporan bulanan data statistik	180	menit/bulan
	20 Retensi BRM (RJ +RI)	6	menit/BRM

Sumber : Observasi peneliti pada UKRM RS TK III 04.06.03 dr.Soetarto Yogyakarta

Dari tabel 4.6 diketahui bahwa terdapat 22 tugas pokok yang dilakukan oleh petugas pada unit kerja rekam medis.

4. Standar Beban Kerja Petugas Unit Kerja Rekam Medis RS TK III 04.06.03 dr.Soetarto Yogyakarta

Standar beban kerja adalah volume/ kuantitas beban kerja petugas rekam medis selama 1 tahun. SBK untuk suatu kegiatan pokok disusun berdasarkan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan setiap kegiatan (rata-rata waktu atau norma waktu) dan waktu kerja tersedia yang sudah ditetapkan.

$$\text{Standar Beban Kerja} = \frac{\text{Waktu Kerja Tersedia}}{\text{Norma waktu kegiatan per pokok}}$$

Berikut adalah tabel perhitungan standar beban kerja unit kerja rekam medis:

Tabel 4. 7 Standar Beban Kerja Unit Kerja Rekam Medis

Jenis Tugas	Kegiatan	Norma Waktu (mnt)	Satuan	WKT (mnt)	SBK (5)/(3)
-1	-2	-3	-4	-5	-6
Tugas Pokok Petugas UKRM	1 Mendaftar pasien rawat jalan baru	11	menit/pasien	78.000	7091
	2 Mendaftar pasien rawat jalan lama (langsung)	6	menit/pasien	78.000	13000
	3 Mendaftar pasien telpon (booking rawat jalan pasien lama)	5	menit/pasien	78.000	15600
	4 Mendaftarkan pasien via wa hanya shift sore (booking rawat jalan pasien lama)	4	menit/pasien	78.000	19500
	5 Mendaftar pasien IGD (lama + baru)	10	menit/pasien	78.000	7800
	6 Mendaftarkan pasien rawat inap (langsung)	13	menit/pasien	78.000	6000
	7 Menulis tracer mengambil dan distribusi BRM	7	menit/BRM	78.000	11143

Jenis Tugas	Kegiatan	Norma Waktu (mnt)	Satuan	WKT (mnt)	SBK	
-1	-2	-3	-4	-5	-6	
Tugas Pokok Petugas UKRM	8	Membuat BRM baru	3	menit/BRM	78.000	26000
	9	Assembling	7	menit/BRM	78.000	11143
	10	Membuat SKM	6	menit/BRM	78.000	13000
	11	Analisis BRM dan Koding Rawat Inap	10	menit/BRM	78.000	7800
	12	Sortir BRM menurut TDF dan menulis di buku registrasi	4	menit/BRM	78.000	19500
	13	Mengembalikan BRM	4	menit/BRM	78.000	15600
	14	Menulis kebutuhan ATK	10	menit/bulan	78.000	7800
	15	Membuat laporan mingguan	30	menit/minggu	78.000	2600
	16	Rekap sensus harian	7	menit/hari	78.000	11143
	17	Olah data rekapitulasi sensus	30	menit/bulan	78.000	2600
	18	Membuat laporan bulan ke dinkes	180	menit/bulan	78.000	434
	19	Menghitung laporan bulanan data statistik	180	menit/bulan	78.000	434
	20	Retensi BRM (RJ +RI)	6	menit/BRM	78.000	13000

Sumber : Data primer yang diolah

Dari perhitungan standar beban kerja metode ABK Kes pada tabel di atas menunjukkan jumlah standar beban kerja petugas pendaftaran yaitu 211186,1472 standar beban kerja.

- Standar Tugas Penunjang petugas rekam medis unit kerja rekam medis RS TK III 04.06.03 dr.Soetarto Yogyakarta

Tugas Penunjang adalah tugas untuk menyelesaikan kegiatan-kegiatan baik yang terkait langsung atau tidak langsung dengan tugas pokok dan fungsinya yang dilakukan oleh seluruh jenis SDM. Faktor Tugas Penunjang (FTP) adalah proporsi waktu yang digunakan untuk menyelesaikan setiap kegiatan per satuan waktu (per hari atau per minggu atau per bulan atau per

semester). Standar Tugas Penunjang adalah suatu nilai yang merupakan pengali terhadap kebutuhan SDM tugas pokok. Tabel perhitungan standar tugas penunjang adalah sebagai berikut :

Tabel 4. 8 Standar Tugas Penunjang

Jenis Tugas	Kegiatan	Rata-rata waktu	Satuan	Waktu Keg (mnt/ th)	WKT (mnt/ th)	FTP %
-1	-2	-3	-4	-5	-6	(7)= 5/6 x 100
	1 Pelatihan	240	Menit/smt	480	78000	0,615384615
	2 Rapat bulanan	60	Menit/Bln	720	78000	0,923076923
	3 Apel	25	Menit/hari	6600	78000	8,461538462
	4 Handling Complain	5	Menit/hari	1320	78000	1,692307692
	5 Membimbing PKL	280	Menit/sm	560	78000	0,717948718
Faktor tugas penunjang dalam %						1241,03%
Standar Tugas Penunjang (STP) = (1/(1-FTP/100))						1,141686183

Sumber : Data primer yang diolah

Berdasarkan hasil perhitungan standar tugas penunjang petugas rekam medis jumlah waktu yang digunakan untuk melaksanakan kegiatan tersebut dihitung dalam satu tahun. Perhitungan FTP diperoleh dari waktu kegiatan per tahun dibagi dengan WKT per tahun kemudian dikalikan dengan 100 karena FTP berbentuk 1241,03% adalah 1,14 standar tugas penunjang.

“Saya kemarin ikutnya 4 hari dek itu dari jam 8 pagi sampe jam 10 pagi perhari.” (Responden A)

“kalo apel ya ikut, itu kewajiban, kalo gak apel ditegur. Kalo yang pasti itu seperempat jam, kalo seperti kemarin itu yang ngambil komandan itu sampe 1 jam setengah, ya biasanya seperempat jam, yo setengah jamlah paling lama.” (Responden B)

“Rapat bulanan kemarin ada, gak setiap bulan sih, tapi ya tergantung. Tergantung juga yang di bahas, kadang di akhir jam kerja gitu kalo rapat. Sejam bisa sih.” (Triangulasi)

6. Kebutuhan SDM Unit Kerja Rekam Medis rekam medis RS TK III 04.06.03 dr.Soetarto Yogyakarta

Setelah menentukan angka untuk standar tugas penunjang, selanjutnya peneliti menghitung kebutuhan sumber daya manusia kesehatan yang dihitung dari angka capaian kegiatan dalam setahun dibagi dengan standar

beban kerja. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas dan triangulasi bahwa saat ini jumlah petugas dirasa masih belum mencukupi kebutuhan di unit kerja rekam medis. Berikut hasil wawancara dengan petugas dan triangulasi :

“masih kurang, kan harusnya di rumah sakit itu satu kerjaan satu orang seharusnya satu orang yang itukan, satu orang bisa dua sih, bisa dua bisa tiga.”(Responden A)

“berapa orangsih ? Ya kurang itu sebenarnya, kalo menurut aku yang kurang itu bagian pendaftaran, soalnya selama ini yang depan dari RM kan bantuin yang depan, shift-shift an juga mas adit mas wahyu, shift kan pendaftaran. Kalo rm nya enggak sih, menurut aku.kecuali ya nek RM masuk semua di pagi to, jadi mereka itu fokus kesini, ke bagiannya, pendaftaran ada sendiri.jadi kek gitu rm masuk semua. Kalo liburkan pasien igd aja poli tutup semua.”(Triangulasi)

Tabel perhitungan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan adalah sebagai berikut :

Tabel 4. 9 Kebutuhan SDM Unit Kerja Rekam Medis

Jenis Tugas	Kegiatan	Capaian (1th)	SBK	Kebutuhan SDM
-1	-2	-3	-4	(5)=3/4
Tugas Pokok Petugas UKRM	Mendaftar pasien rawat jalan baru (langsung)	6214	7091	0,8763221
	Mendaftar pasien rawat jalan lama (langsung)	14118	19600	1,086
	Mendaftar pasien telpon (booking rawat jalan pasien lama)	4828	15600	0,30948718
	Mendaftarkan pasien via wa hanya shift sore (booking rawat jalan pasien lama)	3788	19500	0,19425641
	Mendaftar pasien IGD (lama + baru)	2276	7800	0,29179487
	Mendaftarkan pasien rawat inap (langsung)	1532	6000	0,25533333
	Menulis tracer, mengambil dan distribusi BRM	25054	11143	2,24840707
	Membuat BRM baru	7702	26000	0,29623077
	Assembling	1532	11143	0,13748542
	Membuat SKM	372	13000	0,02861538
	Analisis BRM dan Koding Rawat Inap	1532	78000	0,01964103
	Menulis nomor BRM di buku registrasi kembali dan sortir BRM menurut TDF	32756	19500	1,67979487

Mengembalikan BRM	32756	15600	2,09974359
Menulis kebutuhan ATK	12	7800	0,00153846
Membuat laporan mingguan	48	2600	0,01846154
Rekap sensus harian	312	11143	0,02799964
Olah data rekapitulasi sensus	12	2600	0,00461538
Membuat laporan bulan ke dinkes	12	434	0,02764977
Retensi BRM (RJ+RI)	300	13000	0,02307692
Menghitung laporan bulanan data statistik	12	434	0,02764977
JKT = Jumlah Kebutuhan Tenaga Petugas UKRM adalah			9,65410351
Tugas Penunjang	Standar Tugas Penunjang (hasil dari langkah 5)		1,14
Total Kebutuhan Petugas Rekam Medis	(JKT x STP)		11,005678
Pembulatan			11 orang

Sumber : Data primer yang diolah

Dari tabel 4.8 menunjukkan bahwa total kebutuhan petugas UKRM adalah sebanyak 11 orang yaitu kurang 2 orang dari 9 orang petugas yang telah ada.

C. Pembahasan

1. Menetapkan Fasyankes dan Jenis SDM

Fasilitas pelayanan kesehatan terbagi menjadi beberapa jenis salah satunya adalah rumah sakit selain itu rumah sakit juga terbagi lagi menjadi beberapa tipe (UU, 2014). RS TK III 04.06.03 dr.Soetarto Yogyakarta merupakan rumah sakit tipe D dan jenis SDM mengacu pada (UU, 2014) tentang tenaga kesehatan bahwa unit kerja rekam medis berada di bawah kauryanmed sebagai penunjang medis. Di Rumah Sakit Queen Latifa fasyankes dan jenis SDM mengacu pada UU No.36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan, rekam medis berada di bawah penunjang medis dan merupakan rumah sakit bertipe D (Amelia, 2018).

Untuk jenis SDM adalah perekam medis menurut (Kemenkes, 2013) tentang standar profesi perekam medis yaitu batasan kemampuan minimal harus dimiliki/dikuasai oleh Perekam Medis untuk dapat melaksanakan pekerjaan perekam medis dan informasi kesehatan secara professional yang diatur oleh organisasi profesi. Menurut (Kemenpan, 2013) jumlah

petugas rekam medis RS tipe D adalah minimal 15 orang terampil dan 4 orang ahli. Berdasarkan hasil penelitian jumlah sumber daya manusia unit kerja rekam medis berjumlah 9 orang yaitu 3 orang petugas dengan pendidikan D3 Rekam Medis, 1 orang petugas dengan pendidikan S1 Kesehatan Masyarakat dan 5 orang petugas dengan pendidikan SLTA.

2. Menetapkan Waktu Kerja Tersedia (WKT)

Waktu Kerja Tersedia (WKT) adalah waktu yang dipergunakan oleh SDM untuk melaksanakan tugas dan kegiatannya dalam kurun waktu 1 (satu) tahun. Dalam Keputusan Presiden Nomor 68 Tahun 1995 telah ditentukan jam kerja instansi pemerintah 37,5 jam per minggu, baik untuk yang 5 (lima) hari kerja ataupun yang 6 (enam) hari kerja sesuai dengan yang ditetapkan Kepala Daerah masing-masing (Badan PPSDM Kesehatan, 2015). Unsur-unsur yang harus diperhatikan dalam menghitung WKT adalah: hari kerja pertahun, cuti tahunan, pendidikan dan pelatihan, libur nasional, ketidakhadiran karena sakit, ijin, atau keperluan lainnya, dan waktu bekerja setiap kategori tenaga setiap harinya (Wangi dkk, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian dan observasi RS TK III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta dalam satu minggu melaksanakan 6 hari kerja. Jam kerja petugas pagi 07.00-14.00 WIB, siang 14.00-21.00 WIB, dan malam 21.00-07.00 WIB. Petugas libur di hari minggu dan libur nasional diperoleh waktu kerja dalam 1 tahun dibulatkan menjadi 1300 jam atau 78.000 menit/tahun. Yang membedakan angka diperolehnya waktu kerja tersedia adalah dalam mengikuti kegiatan pelatihan hanya selama 4 hari/tahun dan rata-rata absen petugas adalah selama 3 hari/tahun sedangkan pada buku manual ABK Kes pelatihan sebanyak 5 hari/tahun dan absen selama 12 hari/tahun. Pada penelitian di RS Queen Latifa petugas memiliki waktu kerja 6 hari kerja perminggu dimana petugas mendapatkan libur di hari minggu dan libur nasional. Kemudian waktu kerja 1 tahun dibulatkan menjadi 1200 jam atau 72000 menit/tahun (Amelia, 2018).

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

Komponen beban kerja adalah jenis tugas dan uraian tugas yang secara nyata dilaksanakan oleh jenis SDMK tertentu sesuai dengan tugas pokok dan fungsi yang telah ditetapkan. Norma Waktu adalah rata-rata waktu yang dibutuhkan oleh seorang SDMK yang terdidik, terampil, terlatih dan berdedikasi untuk melaksanakan suatu kegiatan secara normal sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku di fasyankes bersangkutan (Kemenkes, 2015).

Kebutuhan waktu untuk menyelesaikan kegiatan sangat bervariasi dan dipengaruhi standar pelayanan, standar operasional prosedur (SOP), sarana dan prasarana pelayanan yang tersedia serta kompetensi SDMK itu sendiri (Amelia, 2018). Dari hasil observasi dan wawancara di RS TK III 04.06.03 dr.Soetarto Yogyakarta masih ada beberapa kegiatan yang belum memiliki standar operasional prosedur (SOP), untuk mendapatkan angka norma waktu disesuaikan dengan rata-rata pelaksanaan per kegiatan pokok. Dimana peneliti mengambil 3 sample permasing-masing petugas yang selanjutnya dapat dihitung rata-rata waktu yang diperlukan dalam melakukan kegiatan. Meski saat ini sudah terdapat uraian tugas yang ditetapkan namun dalam pelaksanaannya masih belum dilakukan sesuai dengan uraian tugas tersebut, berdasarkan wawancara hal ini disebabkan karena kurangnya sumber daya manusia. Selain itu beberapa petugas harus merangkap pekerjaan lain untuk menyelesaikan pekerjaan, terutama pada bagian pendaftaran. Sehingga dalam menetapkan kegiatan pokok peneliti melakukan observasi langsung pada pekerjaan yang dikerjakan petugas kemudian untuk validitas data dari kegiatan pokok tersebut data peneliti akan di cek ulang oleh triangulasi yaitu kepala rekam medis. Kemudian ditentukan bahwa terdapat 20 kegiatan pokok yang dilakukan petugas.

4. Menghitung Standar Beban Kerja (SBK)

Standar beban kerja (SBK) adalah volume/kuantitas pekerjaan selama 1 tahun untuk tiap jenis SDMK (Kemenkes, 2015). SBK untuk suatu

kegiatan pokok disusun berdasarkan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan setiap kegiatan (Rata-rata Waktu atau Norma Waktu) dan Waktu Kerja Tersedia (WKT) yang sudah ditetapkan. Untuk menyusun standar beban kerja, peneliti membutuhkan rata-rata waktu kegiatan keperawatan langsung yang dimiliki oleh rumah sakit. Selanjutnya dihitung dengan jumlah waktu kerja tersedia dibagi rata-rata waktu kegiatan, maka dapat diperoleh hasil dari standar beban kerja per kegiatan (Rubiana, 2015).

Dari perhitungan Waktu Kerja Tersedia, Standar Beban Kerja (SBK) petugas rekam medis di RS TK III 04.06.03 dr.Soetarto Yogyakarta yaitu 211.186. Pada penelitian di RS Queen Latifa dari perhitungan Waktu Kerja Tersedia, Standar beban kerja petugas rekam medis yaitu 487.200 (Amelia, 2018).

5. Menghitung Standar Tugas Penunjang (STP) dan Faktor Tugas Penunjang (FTP)

Faktor tugas penunjang (FTP) adalah proporsi waktu yang digunakan untuk menyelesaikan setiap kegiatan per satuan waktu (per hari atau per minggu atau per bulan atau per semester) (Kemenkes, 2015). Standar Tugas Penunjang adalah suatu nilai yang merupakan pengali terhadap kebutuhan SDMK tugas pokok (Amelia, 2018).

Dari perhitungan di RS TK III 04.06.03 dr.Soetarto Yogyakarta hasil perhitungan standar tugas penunjang petugas rekam medis yaitu FTP sebesar 1241,03% dan STP sebesar 1,14 yang selanjutnya dapat digunakan untuk menghitung jumlah kebutuhan SDMK. Pada penelitian di RS Queen Latifa hasil perhitungan standar tugas penunjang petugas rekam medis yaitu FTP sebesar 3,5 % dan STP sebesar 1,04 (Amelia, 2018).

6. Menghitung Kebutuhan SDMK

Kebutuhan SDMK dihitung dari capaian 1 tahun yaitu data capaian tugas pokok selama kurun waktu satu tahun dibagi dengan Standar Beban Kerja (SBK) dan dikalikan STP (Standar Tugas Penunjang) (Kemenkes, 2015). Hasil analisis peneliti menunjukkan masih terdapat petugas yang

merangkap tugas yang berbeda dalam waktu bersamaan. Pada penelitian yang dilakukan oleh Philip Govule et.al (2015) dan Pia Liljamo (2016) dalam (Wangi dkk, 2017) menemukan bahwa tingginya beban kerja tenaga kesehatan disebabkan oleh tugas-tugas tambahan diluar tugas profesional yang mereka miliki. Sementara penelitian yang dilakukan oleh Putri Julia (2014) dan Utara Hartawan (2015) menemukan bahwa tingginya beban kerja tenaga kesehatan disebabkan karena unsur jumlah tenaga yang tersedia belum memadai, sehingga perlu dilakukan perekrutan tenaga baru.

Dari perhitungan ke enam langkah dengan metode ABK Kes total SDM UKRM di RS TK III 04.06.03 dr.Soetarto Yogyakarta yang didapatkan dari hasil perhitungan langkah ke enam sebesar 11 orang SDM, karena untuk saat ini jumlah SDM terdapat di RS TK III 04.06.03 dr.Soetarto Yogyakarta adalah 9 orang petugas sehingga masih membutuhkan 2 orang petugas lagi. Pada penelitian di RS Queen Latifa yang didapatkan dari hasil perhitungan langkah ke enam sebesar 11 orang SDM, untuk saat ini jumlah SDM terdapat di RS Queen Latifa adalah 9 orang petugas sehingga membutuhkan 2 orang lagi (Amelia, 2018).

D. Keterbatasan Penelitian

Peneliti kesulitan dalam melakukan perhitungan ketersediaan sumber daya manusia kesehatan karena keterbatasan data penelitian di unit rekam medis sebagai tempat peneliti melakukan penelitian.