

ANALISIS KEBUTUHAN TENAGA REKAM MEDIS DI BAGIAN PENDAFTARAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH AMBARAWA

¹Sugiyanto, ²Sri Lestari, ³Widodo

^{1,2,3}Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Semarang
Jl. Tirto Agung Pealangan, Banyumanik, Semarang
E-mail: rmik@poltekkes-smg.ac.id

Abstract

Ambarawa General Hospital (RSUD) has 8 counters consisting of 2 General counters, 1 Jamkesmas, and 5 BPJS counters, with 7 TPPRJ personnel divided into 2 at General Counter, 1 as Jamkesmas counter staff, and 4 BPJS counter officers. Every patient who comes to the hospital gets a queuing number corresponds to the patient's need. It is discovered that there are queues at the registration section and many patients complain for a long line, therefore the conformity between the number of personnel based on queuing system is needed at TPPRJ RSUD Ambarawa.

The type of this research is qualitative, with observational research methods descriptive survey approach. The dependent variable is the manpower needed at the TPPRJ Section of RSUD Ambarawa on 2016. Whereas the independent variables are queue, number of counters, number of officers, and job description at TPPRJ area.

Based on the observation, it shows that the arrival rate of patient for BPJS counter is 65 patients per hour. While the service rate of patient is 30 patients per hour for BPJS counter. By using WIN QSB program, it is understood that the number of patients on BPJS counter queue is by 1 person. There are 8 counters available; 2 general counters, 1 Jamkesmas, and 5 BPJS counters which are manned by 4 personnel. Thus, it is acknowledged that 1 personnel addition is needed to be assigned at the available BPJS counter in order to avoid patients queue congestion as well as to accelerate patient's registration. It is also understood that the addition of 3 officers is required for the BPJS outpatient's registration. This should be carried out because on the accreditation, the number of staff should be equal to the number of counters available.

Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis kebutuhan tenaga rekam medis di bagian pendaftaran Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ambarawa. Jenis penelitian ini adalah survei deskriptif. Subyek penelitian ini adalah petugas pendaftaran dan sebagai obyeknya adalah sistem antrian. Hasil penelitian bahwa rata-rata jumlah kedatangan pasien persatuan waktu (*arrival rate*) untuk loket BPJS sebesar 65 pasien/ jam. Rata-rata jumlah pasien yang dapat dilayani petugas (*service rate*) sebanyak 30 pasien per jam untuk loket BPJS. Menggunakan program WIN QSB diketahui jumlah pasien dalam antrian di bagian loket BPJS sebesar 1 pasien. Loket yang tersedia ada 8 yaitu 2 loket umum, 1 lokes Jamkesmas dan 5 loket BPJS dengan jumlah petugas ada 4. Berdasarkan Hasil perhitungan diperlukan penambahan 1 petugas untuk mengisi loket pendaftaran yang masih kosong pendaftaran pasien BPJS. Perlunya penambahan 3 petugas pendaftaran rawat jalan BPJS karena dalam akreditasi jumlah petugas harus sama dengan jumlah loket yang tersedia.

Keywords: kebutuhan, tenaga rekam medis, pendaftaran

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan pelayanan kesehatan yang sangat strategis dalam upaya mempercepat derajat kesehatan masyarakat. Rumah sakit tidak dapat lagi dikelola dengan manajemen sederhana, tetapi harus mampu memenuhi kebutuhan masyarakat yang

muncul akibat berbagai perubahan (Hatta 2011). Berdasarkan peraturan tersebut bertujuan agar penyelenggaraan rekam medis di instansi pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit bisa berjalan dengan baik. Rekam medis mempunyai arti yang sangat luas, tidak hanya kegiatan pencatatan, tetapi mempunyai pengertian sebagai suatu sistem penyelenggaraan

rekam medis yang merupakan proses kegiatan yang dimulai dari penerimaan pasien di tempat pendaftaran, pencatatan data medis, pengolahan, penyimpanan berkas rekam medis, pengambilan kembali (*retrivial*), pembinaan dan pengawasan selama pasien itu mendapat pelayanan medis di rumah sakit. Loker pendaftaran di rumah sakit merupakan tempat pelayanan pertama kali sebelum mendapatkan pelayanan kesehatan. Untuk menunjang pelaksanaan kegiatan di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan diperlukan sarana dan prasarana kerja yang baik serta lingkungan kerja yang ergonomis. Berdasarkan ilmu ergonomi yang dapat didefinisikan sebagai studi tentang aspek-aspek manusia dalam lingkungan kerjanya yang ditinjau secara anatomi, fisiologi, psikologi, *engineering*. Di pendaftaran juga harus ada ruang tunggu yang terpisah dengan tempat pemeriksaan sebagai pemberian kenyamanan kepada pasien dan menjamin kerahasiaan dalam proses penerimaan pasien sehingga sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 10 Tahun 1966 tentang wajib simpan rahasia kedokteran. Peraturan pemerintah ini mengatur kewajiban penyimpanan kerahasiaan isi rekam medis.

Berdasarkan hasil *survey* dan wawancara yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Ambarawa, tempat pendaftaran rawat jalan terletak didalam rumah sakit, didalam ruang pendaftaran tersebut terdapat satu loket untuk tempat pendaftaran rawat jalan pasien yang menggunakan asuransi BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) dan dua loket untuk tempat pendaftaran rawat jalan pasien umum.

METODE

Jenis penelitian yang di gunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan survei deskriptif. Pendekatan survei deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif. Identifikasi subjek dan objek adalah Subjek yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah petugas dan jumlah pasien yang datang mendaftar di TPPRJ RSUD Ambarawa Tahun 2016. Objek yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah data pasien, persyaratan yang di gunakan pasien untuk mendaftar. Instrumen penelitian yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah Standar Operasional, Job Deskripsi, komputer, *Stopwatch*, tabel penelitian dan *Free Response Question*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

RSUD Ambarawa terdapat 8 loket pendaftaran yaitu 2 loket pasien umum, 1 loket Jamkesmas dan 5 loket pasien BPJS yang dibuka selama 6 hari kerja dengan hari buka kerja hari senin sampai kamis jam 07.30-12.00, hari jumat jam 07.30-10.00 dan hari sabtu jam 07.30-11.00. Loker pasien umum untuk melayani pasien umum dengan biaya pribadi baik pasien baru atau pasien lama. Loker pasien BPJS untuk melayani pendaftaran pasien anggota BPJS pasien baru maupun lama (membawa KIB atau tidak membawa KIB).

RSUD Ambarawa terdapat 8 loket pendaftaran rawat jalan atau TPPRJ dimana terdapat 7 petugas yaitu 2 (dua) petugas mendaftar pasien rawat jalan di loket umum, 1(satu) petugas mendaftar di rawat jalan Jamkesmas dan 4 (empat) petugas mendaftar pasien rawat jalan di loket BPJS (namun dua diantaranya mempunyai SK ganda yaitu sebagai kepala SIMRS dan perawat *endoscopy*)

Berdasarkan data waktu pelayanan yang diambil sebagaimana yang terdapat pada lampiran 4 didapatkan rata-rata waktu pelayanan di loket BPJS sebagai berikut: Rata-rata waktu pelayanan pasien BPJS 105,09 detik = 1,7 menit.

Dari perhitungan diatas diperoleh rata-rata waktu yang dibutuhkan petugas dalam melayani satu pasien atau disebut waktu normal. Disamping itu seorang petugas dalam melayani pasien perlu waktu untuk hal-hal kebutuhan personal, melepas lelah dan keterlambatan atau disebut PFD (*Personal time, Fatigue and Delay*). Adapun waktu PFD menurut teori dengan jam kerja tanpa istirahat adalah sebesar 15% dari waktu normal.

Waktu baku dari suatu pekerjaan sama dengan waktu normal kerja ditambah dengan waktu longgar. Standar waktu pelayanan pasien BPJS Standar waktu = waktu normal + (waktu normal x PFD) = 105,09 + (105,09 x 15%) = 105,09 + 15,76 = 120,85 detik. Pada loket BPJS untuk waktu antrian hingga pelayanan yang terjadi di RSUD Ambarawa antara 30 sampai 40 menit. Waktu pelayanan yang di butuhkan untuk pasien baru 10 hingga 15 menit dan untuk pasien lama 5 hingga 10 menit. Hasil perhitungan satu loket pendaftaran rawat jalan untuk pasien BPJS dari perhitungan dengan menggunakan program WIN QSB diatas maka dapat disimpulkan bahwa tingkat kedatangan pasien per satuan waktu adalah mencapai 30 pasien / jam, maka :

Probabilitas tidak ada pasien dalam sistem atau petugas menganggur (P_0) = 11%

Probabilitas server sibuk atau petugas sibuk = 54%

Panjang sistem / Rata-rata jumlah pasien dalam sistem yaitu jumlah pasien yang dilayani plus jumlah pasien dalam antrian (L) = 2,42 atau 3 pasien

Panjang antrian / rata-rata jumlah pasien dalam antrian (L_q) = 0,25 atau 1 pasien

Rata-rata waktu pasien dalam sistem yaitu rata-rata waktu tunggu plus waktu pasien dilayani (W) = 0,037 jam atau 20 menit

Rata-rata waktu pasien mengantri (W_q) = 0,004 jam atau 17 menit.

Alur pendaftaran rawat jalan BPJS di RSUD Ambarawa datang mendaftar sesuai dengan nomor antrian yang telah di ambil oleh pasien tersebut, pasien melakukan pendaftaran sesuai dengan prosedur pendaftaran. Pasien BPJS sebelum didaftar di loket tersebut harus mendapatkan surat rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat pratama agar mendapatkan pelayanan di RSUD Ambarawa. Sehingga alur prosedur yang di lakukan bagian pendaftaran pasien rawat jalan BPJS sudah sesuai dengan SPO pendaftaran pasien rawat jalan.

Jumlah loket yang tersedia di RSUD Ambarawa tersedia 8 loket yaitu 2 loket umum, 1 loket Jamsostek dan 5 pendaftaran rawat jalan pasien anggota BPJS. Jumlah petugas yaitu 2 petugas loket umum, 1 petugas untuk loket Jamkesmas, dan 4 petugas untuk loket BPJS. Hal ini tidak sesuai dengan peraturan akreditasi KARS tahun 2012 disebutkan bahwa jumlah loket yang tersedia harus sebanding dengan jumlah petugas.

Job description yang di lakukan petugas pendaftaran rawat jalan BPJS adalah memanggil nomor antrian pasien, petugas mendaftar pasien urut dengan nomor antrian, melakukan identifikasi terhadap syarat – syarat yang di tentukan oleh pihak BPJS, membuatkan kartu identitas berobat bagi pasien baru, memberikan nomor rekam medis sesuai dengan urutannya, menanyakan poliklinik yang di tuju kemudian membuatkan SEP untuk di berikan kepada pasien. Hal ini sudah sesuai dengan *Job Description* yang di tentukan oleh rekam medis RSUD Ambarawa.

Ketersediaan loket BPJS adalah 5 loket namun hanya ada 4 petugas yang melayani pendaftaran dengan 2 petugas yang memiliki SK ganda sebagai

perawat *endoscopy* dan kepala SIMRS. Hal ini dapat mempengaruhi pelayanan terhadap pasien sehingga petugas yang memiliki SK ganda tidak dapat melayani secara maksimal karena mempunyai 2 SK yang berbeda.

Jumlah kedatangan pasien tiap minggunya adalah 1540 dengan jumlah jam kedatangan pasien 24 jam sehingga tingkat kedatangan pasien BPJS adalah 257 pasien/hari dengan tingkat pelayanan 105,09 detik dengan standar waktu pelayanan 2,01 menit. Di RSUD Ambarawa memiliki standar waktu pelayanan pasien lama 5 sampai 10 menit dan pasien baru 10 sampai 15 menit.

Waktu tunggu yang di butuhkan dari pasien mengambil nomor antrian hingga pasien mendapatkan panggilan adalah 30 menit hingga 40 menit dengan waktu pelayanan untuk pasien baru 10 hingga 15 menit dan untuk pasien lama adalah 5 hingga 10 menit. Dari hasil perhitungan menggunakan program WIN QSB di dapatkan hasil bahwa tingkat kedatangan pasien 65 pasien/jam dengan standar waktu pelayanan 122,11 detik (2,4 menit) sehingga rata-rata jumlah pasien yang dapat dilayani sebanyak 30 pasien/jam. Berdasarkan hasil perhitungan program WIN QSB didapatkan rata-rata jumlah pasien dalam antrian (L_q) 1 pasien dengan rata-rata waktu pasien mengantri (W_q) 17 menit, rata-rata pasien dalam sistem (L) adalah 3 pasien dengan rata-rata waktu pasien datang, mengantri hingga dilayani (W) sebesar 20 menit. Dalam waktu tunggu yang lama pasien dapat menunggu dengan nyaman di tujang fasilitas ruang tunggu dan tempat duduk yang disediakan.

Dengan menggunakan program WIN QSB didapatkan probabilitas petugas menganggur (P_0) 11% dan tingkat kesibukan petugas sebesar 54%. Berdasarkan teori seorang petugas mengerjakan pekerjaan secara optimal jika setiap pekerja diberi kelonggaran waktu atau PFD (*Personal Fatigue Delay*) untuk kepentingan yang bersifat pribadi, kelelahan dan penundaan dalam sistem sebesar 15%, artinya bahwa produktivitas petugas bekerja maksimal 85% apabila melebihi standar tersebut maka kurang efisien dalam melakukan pekerjaannya. Diketahui bahwa dari perhitungan didapatkan tingkat kesibukan 54%, hal ini membuktikan tingkat kesibukan petugas melebihi standar akan berdampak pada efisiensi dan produktivitas petugas.

Berdasarkan perhitungan probabilitas petugas menganggur (P_0) 14 % lebih besar dari jumlah pasien dalam antrian (L_q) yaitu 1 pasien maka berdasarkan teori apabila probabilitas petugas

menganggur (Po) lebih besar dibandingkan dengan jumlah pasien dalam antrian (Lq) disimpulkan bahwa tidak membutuhkan penambahan loket atau tidak membutuhkan petugas dengan asumsi jumlah loket sama dengan jumlah petugas karena satu shift. Namun dari empat petugas pendaftaran dua diantaranya mempunyai 2 Surat Keputusan penempatan kerja yaitu sebagai perawat *endoscopy* dan kepala SIMRS, dengan tingkat kesibukan petugas yang mencapai 54%, petugas menjadi lebih lelah dan akan mempengaruhi produktivitas kerja seorang petugas karena memiliki dua tugas yang berbeda. Dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa petugas pendaftaran rawat jalan di BPJS hanya dua orang petugas. Apabila produktivitas petugas terganggu bahkan menurun maka akan berdampak pada output atau pelayanan yang akan diberikan, dan apabila pelayanan kepada pasien tidak maksimal maka dapat berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Berdasarkan teori salah satu yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah kualitas pelayanan, pasien akan merasa puas jika mereka mendapatkan pelayanan sesuai dengan yang mereka harapkan.

SIMPULAN

Dibutuhkan tambahan 3 petugas di bagian pendaftaran BPJS dengan asumsi jumlah loket sama dengan jumlah petugas yang dibutuhkan dalam satu shift dan perlu peletakan *way finding* ditempat strategis untuk pasien agar pelayanan pendaftaran tidak terhambat, misalnya di depan pintu utama pasien masuk.

DAFTAR PUSTAKA

- Citra, Savitri B. 2011. Manajemen Unit Kerja Rekam Medis. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media
- Hatta, Gemala. 2013. Manajemen Informasi Kesehatan disarana pelayanan kesehatan. Jakarta: Universitas Indonesia
- SKPD IDI 315/PB/A.4/1988 mengenai Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
- Depkes RI. 2008. Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia. Jakarta: Dirjen Yanmed
- Wignjosuebrotto, Sritomo. 2015. Ergonomi Studi Gerak dan Waktu Kerja (Teknik Analisis Untuk Peningkatan Produktivitas Kerja). Edisi Pertama. Urabaya : PT Guna Widya