

**ANALISIS KEBUTUHAN SUMBER DAYA MANUSIA REKAM
MEDIS DI UNIT *FILING* RS TPT TK.III DR. R. SOEHARSONO
BANJARMASIN TAHUN 2020**

**AHMAD NAZARI
17D30325**



**PROGRAM STUDI PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
HUSADA BORNEO BANJARBARU
2020**

**ANALISIS KEBUTUHAN SUMBER DAYA MANUSIA REKAM
MEDIS DI UNIT *FILING* RS TPT TK.III DR. R. SOEHARSONO
BANJARMASIN TAHUN 2020**

Proposal Penelitian
Diajukan Untuk Menyusun Karya Tulis Ilmiah Sebagai Persyaratan
Guna Mencapai Gelar Ahli Madya Perkam dan Informasi Kesehatan
(A.Md.RMIK)

**AHMAD NAZARI
17D30325**



**PROGRAM STUDI PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
HUSADA BORNEO BANJARBARU
2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

Nama : Ahmad Nazari

NIM : 17D30325

Proposal penelitian ini telah disetujui untuk diseminarkan

Banjarbaru, 20 Maret 2020

Pembimbing Utama,



Ermas Estiyana, S.Si.T., MM
NIDN. 1125117904

Pembimbing Pendamping,



H. Zainal Abidin, SKM, MM

LEMBAR PENGESAHAN

Nama : Ahmad Nazari

NIM : 17D30325

Proposal penelitian ini telah diseminarkan dan disetujui

Pada tanggal: 03 Agustus 2020

Banjarbaru, 03 Agustus 2020

Pembimbing Utama,



Ermas Estiyana, S.Si.T., MM

NIDN. 1125117904

Pembimbing Pendamping,



H. Zainal Abidin, SKM, MM

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga saya dimudahkan dalam menyelesaikan tugas akhir ini dengan judul “Analisis Kebutuhan Sumber Daya Manusia Rekam Medis di Unit *Filing* RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin Tahun 2020”. Tugas akhir ini disusun dan dibuat dalam rangka memenuhi salah satu persyaratan tugas akhir untuk menyelesaikan pendidikan pada program studi D3 Perekam dan Informasi Kesehatan di STIKes Husada Borneo Banjarbaru.

Proposal ini tidak dapat terselesaikan tanpa bantuan dari berbagai pihak, saya ingin mengucapkan terima kasih yang tiada terhingga kepada Ibu Ermas Estiyana, S.Si.T.,MM selaku pembimbing utama yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan tugas akhir ini dan kepada Bapak H. Zainal Abidin, SKM,.MM selaku pembimbing pendamping yang telah banyak memberikan masukan dan saran dalam menyelesaikan tugas akhir ini, tanpa adanya bantuan dari pembimbing tugas proposal ini tidak dapat terselesaikan dengan baik. Serta ucapan terima kasih kepada Ibu Nina Rahmadiliyani, S.Kep.,MPH selaku penguji yang telah memberikan masukan, saran, dan nasehat untuk penyelesaian proposal saya ini. Dan tidak lupa juga dalam kesempatan ini saya ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Hj. Nor Wahidah, S.Si.T.,M.Kes selaku Pembina Yayasan Husada Borneo Banjarbaru.
2. Bapak Dr. H. Suharto, SE.,MM selaku Ketua Yayasan Husada Borneo Banjarbaru.
3. Ibu Faizah Wardhina, S.Si.T.,M.Kes selaku Ketua STIKes Husada Borneo Banjarbaru.
4. Ibu Nina Rahmadiliyani, S.Kep.,MPH selaku penguji yang memberi masukan.
5. Ibu Ermas Estiyana, S.Si.T.,MM selaku Ketua Program Studi D3 Perekam dan Informasi Kesehatan STIKes Husada Borneo Banjarbaru.
6. Seluruh pegawai STIKes Husada Borneo Banjarbaru yang telah membantu dalam pembuatan surat izin melakukan penelitian.

7. Seluruh dosen mata kuliah yang telah memberi materi kuliah kepada saya dalam pembuatan tugas akhir ini.
8. Seluruh pegawai instalasi rekam medis RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin yang telah membantu menyediakan data penelitian.
9. Orang tua saya yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materil dengan tulus dan ikhlas dan mencurahkan segala kasih sayang dan semangat yang tiada hentinya.
10. Teman-teman mahasiswa(i) STIKes Husada Borneo Banjarbaru yang telah banyak membantu dan memberikan saran untuk kelancaran penulisan tugas akhir ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan imbalan atas segala amal yang telah diberikan. Saran dan kritik yang bersifat membangun untuk kesempurnaan penulisan tugas akhir ini sangat diharapkan. Semoga tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi semua pihak dan dapat menjadi pedoman dalam melakukan penelitian lain dan selanjutnya.

Banjarbaru, 03 Agustus 2020

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN COVER.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.5 Keaslian Penelitian.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Tinjauan Teori.....	6
2.2 Landasan Teori.....	15
2.3. Kerangka Konsep Penelitian.....	17
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	18
3.1. Rancangan Penelitian.....	18
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	18
3.3 Subjek Penelitian.....	18
3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Oprasional.....	18
3.5 Instrumen Penelitian.....	20
3.6 Teknik Pengumpulan Data.....	21
3.7 Teknik Analisa Data.....	21
3.8 Prosedur Penelitian.....	21
3.9 Jadwal dan Biaya Penelitian.....	22
DAFTAR PUSTAKA.....	23
LAMPIRAN.....	24

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	19
Tabel 3.2 Jadwal Penelitian	22
Tabel 3.3 Biaya Penelitian	22

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep.....	17

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Penelitian dari STIKes Husada Borneo ..	25
Lampiran 2. Surat Balasan Izin Penelitian dari RS TK.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin	26
Lampiran 3. Lembar Konsultasi Bimbingan Penyusunan Proposal (Pembimbing Utama)	27
Lampiran 4. Lembar Konsultasi Bimbingan Penyusunan Proposal (Pembimbing Pendamping)	28
Lampiran 5. Pedoman Wawancara untuk Kepala Rekam Medis	29
Lampiran 6. Pedoman Wawancara untuk Petugas <i>Filing</i>	31
Lampiran 7. Pedoman Observasi.....	33
Lampiran 8. Daftar Hadir Seminar Proposal.....	34
Lampiran 9. Dokumentasi	35

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan suatu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, maupun gawat darurat (Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44, 2009). Pelayanan kesehatan di Rumah Sakit bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta pelayanan kesehatan di Rumah Sakit terdiri dari beberapa pelayanan, salah satu pelayanan kesehatan tersebut adalah pelayanan rekam medis (Rustiyanto, 2010).

Menurut Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008, Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam Medis merupakan keterangan baik yang tertulis maupun terekam tentang identitas, anamnesa penentuan fisik laboratorium, diagnose segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat.

Gemala Hatta (2008) Rekam Medis merupakan kumpulan fakta tentang kehidupan seseorang dan riwayat penyakitnya, termasuk keadaan sakit, pengobatan masa kini dan masa lampau yang ditulis oleh para praktisi kesehatan dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, selain rekam medis pasien merupakan catatan yang merekam informasi tentang penyakit-penyakit dan perawatan pasien pada masa lalu dan saat ini. Rekam Medis harus tersusun secara tepat yang meliputi data identifikasi, anamnesa, pemeriksaan diagnosis, tindakan, dan pelayanan yang mendorong untuk melakukan diagnose atau alasan untuk menjalani pelayanan kesehatan dengan perlakuan yang benar menurut hukum, dan menghasilkan dokumen yang tepat (DepKes RI, 2006).

Unit kerja rekam medis merupakan suatu organisasi yang terdiri dari beberapa orang yaitu staf dan kepala unit rekam medis. Tujuan umum dari organisasi ini diantaranya adalah menyediakan informasi kesehatan yang *up to date* di sarana pelayanan kesehatan. Untuk meningkatkan kinerja petugas rekam medis yang baik maka diperlukan sumber daya manusia yang professional dan kompeten di bidangnya serta perlu diperhatikan juga dalam perencanaan jumlah kebutuhan sumber daya manusia di unit kerja rekam medis tersebut agar efektif dan efisien dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Untuk menyiapkan kembali rekam medis yang cepat dan tepat dalam pelayanan harus ditunjang dengan Sumber Daya Manusia (SDM) yang memadai, karena akan berpengaruh pada produktifitas kerja, sehingga perlu adanya keseimbangan antara jumlah petugas dengan jumlah pasien yang harus dilayani sehingga tercipta kondisi dan lingkungan kerja yang sehat, nyaman, efisien, dan produktif.

Kebutuhan sumber daya manusia bukan saja hal-hal yang bersifat teknis yaitu bagaimana menghitung jumlah dan jenis tenaga yang dibutuhkan organisasi khususnya Rumah Sakit dimasa depan, tetapi juga mempelajari dengan baik segala aspek yang berkaitan dengan manusia sebagai makhluk sosial yang bekerja dalam suatu organisasi. Dengan demikian, perencanaan sumber daya manusia bukan saja menyangkut jumlah tenaga yang dibutuhkan, tetapi juga kompetensi (pengetahuan, keterampilan, sikap, dan nilai) dari sumber daya manusia yang oleh fungsi dan tugas yang harus dilaksanakan agar organisasi berjalan sesuai dengan perkembangan pengetahuan dan teknologi yang semakin maju. Dengan terpenuhinya sumber daya manusia yang memadai maka pelaksanaan dalam sebuah kegiatan seperti kegiatan pelaksanaan rekam medis akan berjalan lancar dan mempercepat pelayanan sehingga memuaskan pasien. Perencanaan sumber daya manusia atau *human resources planning* merupakan fungsi utama dan pertama dari manajemen salah satunya di unit kerja rekam medis. Perencanaan sumber daya manusia diproses oleh perencana (*planner*) dan hasilnya menjadi rencana (*plan*).

Filing (penyimpanan) merupakan suatu tempat penyimpanan bahan-bahan dengan aman, maka *filing* dapat dianggap sebagai "pusat ingatan". Dan oleh karena orang biasanya tidak selalu mungkin mengingat segala

sesuatu tentang kejadian-kejadian, peristiwa-peristiwa, maka *filing* merupakan bagian sangat penting, dan oleh karenanya *filing* harus disusun dengan sempurna dalam suatu organisasi. Sistem penataan rekam medis dalam suatu tempat yang khusus agar penyimpanan dan pengambilan (*Retrieval*) menjadi lebih mudah dan cepat. Ada dua cara penyimpanan berkas di dalam penyelenggaraan rekam medis yaitu: Sentralisasi, adalah penyimpanan rekam medis seorang pasien dalam satu kesatuan baik catatan-catatan kunjungan poliklinik (rawat jalan) maupun catatan-catatan selama seorang pasien dirawat (rawat inap) yang disimpan dalam satu tempat. Desentralisasi, adalah penyimpanan antara berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap terpisah. Tenaga kerja yang sesuai dengan beban kerja sangat mempengaruhi tingkat efisiensi dan produktivitas kerja. Apabila jumlah tenaga kerja tidak sesuai dengan beban kerja yang ada maka akan mengakibatkan kelelahan kerja dan dapat mengakibatkan penurunan produktivitas kerja sehingga mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan Rumah Sakit. Salah satu bagian rumah sakit yang menunjang dalam pelayanan rekam medis pasien adalah bagian penyimpanan (*filing*). Dalam hal ini, dokumen rekam medis rawat jalan, rawat inap, maupun rawat darurat harus disimpan dengan baik karena bersifat rahasia dan mempunyai aspek hukum serta dalam pelaksanaan, penyimpanan, atau pengambilan dokumen rekam medis harus berpedoman pada Standar Prosedur Operasional (SPO) (Budi, 2011).

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan November 2019 di RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin diketahui bahwa pengelolaan Berkas Rekam Medis (BRM) menggunakan sistem desentralisasi, dimana berkas rekam medis rawat jalan terpisah dengan berkas rekam medis rawat inap tetapi dalam 1 ruang. Jumlah kunjungan pasien dalam perharinya kurang lebih ada 225 pasien dalam 1 hari. Jumlah kunjungan pasien akan menambah beban kerja petugas *filing*, sedangkan petugas *filing* rawat jalan dan rawat inap di rumah sakit RS TPT TK.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin totalnya berjumlah 3 orang petugas *filing*. Sehingga pada saat pengambilan BRM beberapa kali didapat petugas kewalahan. Karena *filing* rawat inap dan rawat jalan dalam 1 ruang jadi untuk petugasnya pun orang-orangnya tetap sama, Hal tersebut membuat

saya tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Kebutuhan Sumber Daya Manusia Rekam Medis di Unit *Filing* (Bagian Penyimpanan) di RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana kebutuhan Sumber Daya Manusia di unit *filing* Rekam Medis RS TPT TK.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui kebutuhan sumber daya manusia unit *filing* rekam medis di RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Waktu Kerja Tersedia Petugas Penyimpanan
- b. Mengetahui Unit Kerja Petugas Penyimpanan
- c. Mengetahui Standar Beban Kerja Petugas Penyimpanan
- d. Mengetahui Standar Kelonggaran Petugas Penyimpanan
- e. Menganalisa Kebutuhan Sumber Daya Manusia Bagian Penyimpanan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam memperkaya wawasan konsep analisis kebutuhan sumber daya manusia Rekam Medis di unit *filing* (dibagian penyimpanan).

1.4.2 Manfaat Praktis

Manfaat yang diharapkan dapat diambil dari Proposal Karya Tulis Ilmiah ini antara lain:

- a. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan bagi rumah sakit dalam peningkatan kualitas dalam penyelenggaraan rekam medis dari segi Sumber Daya Manusia sehingga mutu pelayanan dapat ditingkatkan.

b. Bagi Penulis

Menambah ilmu pengetahuan tentang rekam medis terutama dalam pengembangan teori tentang manajemen Sumber Daya Manusia (SDM) terhadap penyimpanan di unit rekam medis.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk meningkatkan pengetahuan tentang ilmu rekam medis, serta mengukur sejauh mana ilmu rekam medis dapat diaplikasikan di lapangan.

d. Bagi Peneliti Lain

Dapat digunakan untuk menambah wawasan tentang ilmu rekam medis dan sebagai referensi dalam pendalaman materi peneliti lain.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian dengan judul “Analisis Kebutuhan Sumber Daya Manusia Rekam Medis di Unit *Filing* RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin” belum pernah dilakukan sebelumnya. Namun demikian, berikut ini penelitian sejenis yang telah dilakukan:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Judul (Nama, Tahun)	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Analisis Kebutuhan Tenaga dengan <i>Metode Workload Indicator of Staffing Need</i> (WISN) di Unit Pelatihan dan Pengembangan Rumah Sakit Tebet Jakarta Tahun 2011. (Anugrah Setia Puspita, 2011)	Penggunaan waktu produktif pegawai sebesar 67%, sebesar 19,61% digunakan untuk kegiatan tidak produktif dan penggunaan waktu untuk kegiatan pribadi 12,92%.	Jenis penelitian yang digunakan sama dengan penelitian Puspita yaitu penelitian kualitatif dan sama-sama melakukan penelitian di rumah sakit.	Metode yang digunakan Puspita menggunakan metode <i>time motion study</i> sedangkan penelitian ini menggunakan metode <i>cross sectional</i> .
2.	Analisis Kebutuhan Jumlah Tenaga Kerja Berdasarkan Beban Kerja di Unit Rekam Medis RSU Assalam Gemolong. (Eni Nur Rahmawati, 2015)	Kebutuhan tenaga rekam medis di RSU Assalam gemolong tahun 2015 adalah 9 orang. Sehingga memerlukan penambahan 1 orang tenaga pada bagian <i>filing</i> .	Pendekatan yang digunakan sama dengan penelitian Rahmawati yaitu deskriptif dan metode yang digunakan sama-sama <i>cross sectional</i> .	Menghitung kebutuhan tenaga seluruh petugas rekam medis yang ada di RSU Assalam Gemolong sedangkan penelitian ini hanya menghitung kebutuhan petugas rekam medis bagian penyimpanan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Teori

2.1.1 Rekam Medis

a. Pengertian Rekam Medis

Menurut Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008 Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam Medis merupakan keterangan baik yang tertulis maupun terekam tentang identitas, anamnese penentuan fisik laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang di rawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat.

Gemala Hatta (2008) Rekam Medis merupakan kumpulan fakta tentang kehidupan seseorang dan riwayat penyakitnya, termasuk keadaan sakit, pengobatan masa kini dan masa lampau yang ditulis oleh para praktisi kesehatan dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, selain rekam medis pasien merupakan catatan yang merekam informasi tentang penyakit-penyakit dan perawatan pasien pada masa lalu dan saat ini. Rekam Medis harus tersusun secara tepat yang meliputi data identifikasi, anamnesa, pemeriksaan diagnosis, tindakan, dan pelayanan yang mendorong untuk melakukan diagnose atau alasan untuk menjalani pelayanan kesehatan dengan perlakuan yang benar menurut hukum, dan menghasilkan dokumen yang tepat (DepKes RI, 2006).

Menurut Prof. Dr. A. A.Gde Muninjaya, MPH (2010), Rekam Medis merupakan komponen penting kegiatan manajemen Rumah Sakit. Rekam Medis berfungsi menyajikan informasi yang akurat dan lengkap tentang proses pelayanan medis dan kesehatan di Rumah Sakit, baik di masa lalu, masa kini maupun perkiraan akan terjadi di masa datang. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) tentang pengisian rekam medis di Rumah Sakit.

Dengan melihat pengertian di atas dapat dikatakan bahwa suatu rekam medis mempunyai arti yang lebih kuat dari pada hanya sekedar catatan biasa, karena di dalam catatan tersebut sudah memuat segala informasi menyangkut seorang pasien yang akan dijadikan dasar untuk menentukan tindak lebih lanjut kepada pasien.

b. Sumber Daya Manusia

Menurut Hatta (2011), Rumah Sakit besar yang memiliki kelompok tenaga medis yang banyak akan menangani pelayanan kesehatan yang cukup tinggi. Hal ini berdampak pada beragamnya data dan informasi medis sebagai hasil tugas pelayanan, dan berpengaruh terhadap pengelolaan data dan informasi serta manajemen sumber daya manusia di unit kerja Rekam Medis *Filing*. Berkaitan dengan pengelolaan sumber daya manusia di UKRM, supervisi staf harus dilakukan demi meningkatkan kinerja pelayanan RMIK melalui para *supervisor* yang telah ditugaskan dan paham akan prinsip-prinsip manajemen sumber daya manusia yang efektif dan efisien.

Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan aset Rumah Sakit yang penting dan merupakan sumber daya yang berperan besar dalam pelayanan rumah sakit. Penanganan SDM penting karena mutu pelayanan Rumah Sakit sangat tergantung dari perilaku SDM dan kemajuan ilmu dan teknologi memerlukan tenaga yang profesional dan spesialis (Sobarto, 2011).

Menurut KEPMENKES RI No: 81/MENKES/SK/2004 SDM kesehatan (sumber daya manusia) adalah seseorang yang bekerja aktif di bidang kesehatan baik yang memiliki pendidikan formal kesehatan maupun tidak yang untuk jenis tertentu memerlukan wewenang dalam memerlukan upaya kesehatan.

Sumber daya manusia atau biasa disingkat menjadi SDM potensi yang terkandung dalam diri manusia untuk mewujudkan perannya sebagai makhluk sosial yang adaptif dan transformatif yang mampu mengelola dirinya sendiri serta seluruh potensi yang terkandung di alam menuju tercapainya kesejahteraan kehidupan dalam tatanan yang seimbang dan berkelanjutan. Dalam pengertian praktis sehari-hari, SDM

lebih dimengerti sebagai bagian integral dari sistem yang membentuk suatu organisasi. Oleh karena itu, dalam bidang kajian psikologi para praktisi SDM harus mengambil penjurusan industri dan organisasi (Wikipedia, 2013).

Menurut Samsudin (2006), Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan aset paling penting yang harus dimiliki oleh organisasi atau perusahaan. Sumber daya manusia adalah orang-orang yang merancang dan menghasilkan barang atau jasa, mengawasi mutu, memasarkan produk, mengalokasikan sumber daya finansial, serta merumuskan seluruh strategi dan tujuan organisasi. Tanpa orang-orang yang memiliki keahlian atau kompeten, maka mustahil bagi organisasi untuk mencapai tujuan (Sari, 2012).

2.1.2 Tujuan Rekam Medis

a. Pengertian

Tujuan dibuatnya rekam medis adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Tanpa dukungan suatu sistem pengolahan rekam medis baik dan benar tertib administrasi di Rumah Sakit tidak akan berhasil sebagai yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menghentikan upaya pelayanan kesehatan di Rumah Sakit (Rustiyanto, 2009).

Menurut Hatta (2011), tujuan rekam medis dibagi dalam dua kelompok yaitu tujuan primer dan tujuan sekunder:

b. Tujuan Primer

Tujuan primer rekam medis ditunjukkan kepada hal yang paling berhubungan langsung dengan pelayanan pasien. Tujuan primer rekam kesehatan terbagi dalam kepentingan yaitu:

1. Pelayanan pasien, rekam medis mendokumentasikan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, penunjang medis dan tenaga lain yang bekerja dalam berbagai fasilitas pelayanan kesehatan.

2. Manajemen pelayanan, rekam medis yang lengkap memuat segala aktivitas yang terjadi dalam manajemen pelayanan sehingga digunakan mengevaluasi mutu pelayanan yang diberikan.
3. Menunjang pelayanan, rekam medis yang rinci akan mampu menjelaskan aktivitas yang berkaitan dengan penanganan sumber-sumber yang ada pada organisasi pelayanan pelayanan di Rumah Sakit, menganalisis kecenderungan yang terjadi dan mengkomunikasikan informasi di antara klinik yang berbeda-beda.

c. Tujuan Sekunder

Tujuan sekunder rekam medis ditujukan kepada hal yang berkaitan dengan lingkungan seputar pelayanan pasien yaitu untuk kepentingan edukasi, riset, peraturan dan pembuatan kebijakan. Adapun yang dikelompokkan dalam kegunaan sekunder adalah kegiatan yang tidak berhubungan secara spesifik antara pasien dan tenaga kesehatan.

d. Kegunaan Rekam Medis

Menurut Rustiyanto (2009), kegunaan rekam medis secara umum antara lain sebagai berikut:

1. Sebagai alat komunikasi antara dokter dengan tenaga ahlinya yang ikut ambil bagian di dalam memberikan pelayanan pengobatan, perawatan kepada pasien.
2. Sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan atau perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien.
3. Sebagai bukti tertulis atas segala tindakan pelayanan, perkembangan penyakit, dan pengobatan selama pasien berkunjung atau dirawat di Rumah Sakit.
4. Sebagai bahan yang berguna untuk analisa, penelitian, dan evaluasi terhadap kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien.
5. Melindungi kepentingan hukum bagi pasien, Rumah Sakit maupun dokter dan tenaga kesehatan lainnya.
6. Menyediakan data-data khususnya yang sangat berguna untuk penelitian dan pendidikan.

7. Sebagai dasar di dalam perhitungan biaya pembayaran pelayanan medik pasien.
8. Menjadi sumber ingatan yang harus didokumentasikan, serta sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan.

e. Fungsi Rekam Medis

Menurut Hatta (2011), fungsi utama rekam medis adalah untuk menyimpan data dan informasi pelayanan pasien. Agar fungsi itu tercapai, beragam metode dikembangkan secarta efektif seperti dengan melaksanakan atau mengembangkan sejumlah sistem, kebijakan dan proses pengumpulan, termasuk menyimpannya secara mudah diakses disertai dengan keamanan yang baik.

2.1.3 Nilai Guna Rekam Medis

Menurut Rustiyanto (2009), nilai guna antara lain sebagai berikut:

a. Bagi Pasien

1. Menyediakan bukti asuhan keperawatan atau tindakan medis yang diterima oleh pasien.
2. Menyediakan data bagi pasien datang untuk yang kedua kali dan seterusnya.
3. Menyediakan data yang dapat melindungi kepentingan hukum pasien dalam kasus-kasus kompensasi pekerja kecelakaan pribadi atau mal praktek.

b. Bagi Fasilitas Layanan Keseluruhan

1. Memiliki data yang dipakai untuk pekerja profesional kesehatan.
2. Sebagai bukti atas biaya pembayaran pelayanan medis pasien.
3. Mengevaluasi penggunaan sumber daya.

c. Bagi Pemberi Pelayanan

1. Menyediakan informasi untuk membantu seluruh tenaga professional dalam merawat pasien.
2. Membantu dokter dalam menyediakan data keperawatan yang bersifat berkesinambungan pada berbagai tingkatan pelayanan kesehatan.
3. Menyediakan data-data untuk penelitian dan pendidikan.

2.1.4 Analisis Beban Kerja

Analisis beban kerja merupakan suatu proses, metode dan teknik untuk memperoleh data yang sistematis dalam mengumpulkan, menganalisis, dan menghitung/mengukur tugas-tugas dari suatu pekerjaan/jabatan tersebut, mengolahnya menjadi informasi jabatan dan menyajikannya bagi kepentingan program kelembagaan, kepegawaian, ketatalaksanaan, dan perencanaan diklat. Analisis beban kerja adalah suatu teknik manajemen yang dilakukan secara sistematis untuk memperoleh informasi mengenai tingkat efektivitas dan efisiensi kerja organisasi berdasarkan volume kerja.

Menurut KEPMENKES RI No: 81/MENKES/SK/2004, beban kerja adalah banyaknya jenis pekerjaan yang harus diselesaikan oleh tenaga kesehatan profesional dalam satu tahun dalam satu sarana pelayanan kesehatan. Sedangkan pengertian analisa beban kerja adalah upaya menghitung beban kerja pada satuan kerja dengan cara menjumlahkan semua beban kerja dan selanjutnya membagi dengan kapasitas kerja perorangan persatuan waktu.

2.1.5 Prosedur Perhitungan Kebutuhan SDM Kesehatan Unit *Filing* dengan Menggunakan Metode WISN

Menurut WHO (2010), metode WISN adalah alat manajemen sumber daya manusia yang menentukan beberapa banyak tenaga kesehatan di unit *filing* jenis tertentu yang diperlukan untuk mengatasi beban kerja dari fasilitas kesehatan di unit *filing* yang diberikan dan menilai tekanan beban kerja petugas kesehatan unit *filing* di fasilitas itu.

Metode perhitungan kebutuhan SDM berdasarkan beban kerja (WISN) adalah suatu metode perhitungan kebutuhan SDM kesehatan berdasarkan pada beban pekerjaan nyata yang dilaksanakan oleh tiap kategori SDM kesehatan pada tiap unit di fasilitas pelayanan kesehatan. Kelebihan metode ini mudah dioperasikan, mudah digunakan, secara teknis mudah diterapkan komprehensif dan realistis (Kepmenkes No. 81 tahun 2004).

Langkah-langkah metode perhitungan kebutuhan SDM berdasarkan beban kerja (WISN) yaitu:

- a. Mengetahui waktu kerja tersedia petugas penyimpanan
- b. Mengetahui unit kerja petugas penyimpanan
- c. Mengetahui standar beban kerja petugas penyimpanan
- d. Mengetahui standar kelonggaran petugas penyimpanan
- e. Menganalisa kebutuhan SDM unit kerja *filig*

Menurut Shipp (1998), langkah perhitungan kebutuhan tenaga berdasarkan WISN ini meliputi 5 langkah, yaitu:

- a. Mengetahui Waktu Kerja Tersedia

Mengetahui waktu kerja tersedia tujuannya adalah diperolehnya waktu kerja tersedia masing-masing kategori SDM yang bekerja di unit *filig* Rumah Sakit selama kurun waktu satu tahun.

1. Hari kerja, sesuai ketentuan yang berlaku di Rumah Sakit atau peraturan daerah setempat.
2. Cuti tahunan, sesuai ketentuan karena setiap SDM memiliki hak cuti.
3. Pendidikan dan pelatihan, sesuai ketentuan yang berlaku di Rumah Sakit untuk mempertahankan dan meningkatkan kompetensi/profesionalisme setiap kategori SDM memiliki hak untuk, mengikuti pelatihan/kursus/seminar/lokarya.
4. Hari libur nasional, berdasarkan keputusan bersama menteri terkait hari tentang hari libur nasional dan cuti bersama.
5. Ketidakhadiran kerja, sesuai data rata-rata ketidakhadiran kerja (selama kurun waktu 1 tahun) karena alasan sakit, tidak masuk dengan atau tanpa pemberitahuan/ijin.
6. Waktu kerja, sesuai ketentuan yang berlaku di Rumah Sakit atau peraturan daerah, pada umumnya waktu kerja dalam 1 hari.

Rumus perhitungan untuk menentukan waktu kerja tersedia:

$$\text{Waktu Kerja Tersedia} = (A(B+C+D+E)) \times F$$

A = Hari Kerja

B = Cuti Tahunan

C = Pendidikan dan Pelatihan

D = Hari Libur Nasional

E = Ketidakhadiran Kerja

F = Waktu Kerja

b. Mengetahui Unit Kerja Petugas Penyimpanan

Diperolehnya unit kerja petugas penyimpanan yang bertanggung jawab dalam menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan, menyimpan dokumen rekam medis dengan metode tertentu sesuai dengan kebijakan penyimpanan dokumen rekam medis di Rumah Sakit.

1. Menyimpan Rekam Medis dan menjaga agar aman, rahasia, tidak dapat di akses oleh orang yang tidak berkepentingan
2. Mencatat rekam medis yang dipinjam/keluar
3. Menyimpan rekam medis inaktif yang bernilai guna dengan media tertentu

c. Mengetahui Standar Beban Kerja

Standar beban kerja adalah volume atau kuantitas beban kerja selama 1 tahun per kategori SDM. Standar beban kerja untuk suatu kegiatan pokok disusun berdasarkan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikannya (rata-rata waktu) dan waktu yang tersedia per tahun yang dimiliki oleh tenaga kerja *filing*.

Beban kerja SDM di unit kerja *filing* RS meliputi:

1. Kegiatan pokok yang dilaksanakan kategori SDM di unit *filing*.
2. Rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan kegiatan pokok.
3. Standar beban kerja per 1 tahun SDM di *filing*.

Menyusun standar beban kerja

$$\text{Standar Beban Kerja} = \frac{\text{Waktu Kerja Tersedia}}{\text{Rata - rata perkegiatan pokok}}$$

d. Mengetahui Standar Kelonggaran

Penyusunan standar kelonggaran tujuannya adalah diperolehnya faktor kelonggaran tiap kategori SDM meliputi jenis kegiatan dan kebutuhan waktu untuk menyelesaikan suatu kegiatan yang tidak terkait

langsung atau dipengaruhi tinggi rendahnya kualitas atau jumlah kegiatan pokok atau pelayanan.

Penyusunan faktor kelonggaran dapat dilaksanakan melalui pengamatan dan wawancara kepada tiap kategori tentang:

1. Kegiatan-kegiatan yang tidak terkait langsung dengan pelayanan pada pasien.

Misalnya: rapat, penyusunan laporan kegiatan, atau melepas penat.

2. Frekuensi kegiatan dalam satu hari
3. Waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan kegiatan

$$\text{Standar Kelonggaran} = \frac{\text{Rata - rata per Faktor Kelonggaran}}{\text{Waktu Kerja Tersedia}}$$

e. Menganalisa Kebutuhan SDM Unit Kerja *Filing*

Perhitungan kebutuhan SDM unit kerja *filing* tujuannya adalah diperolehnya jumlah dan jenis/kategori SDM di unit kerja *filing* sesuai beban kerja selama 1 tahun. Sumber data yang dibutuhkan untuk perhitungan kebutuhan SDM di unit kerja *filing* meliputi:

1. Data yang diperoleh dari langkah-langkah sebelumnya yaitu:
 - a) Waktu kerja tersedia petugas penyimpanan
 - b) Standar beban kerja petugas penyimpanan
 - c) Standar kelonggaran kategori SDM petugas penyimpanan
2. Kualitas kegiatan pokok di unit kerja *filing* selama kurun waktu satu tahunan

$$\text{Kebutuhan SDM} = \frac{\text{Kualitas Kegiatan Pokok} + \text{Standar Kelonggaran}}{\text{Standar Beban Kerja}}$$

2.1.6 *Filing*

Filing (penyimpanan) merupakan suatu tempat penyimpanan bahan-bahan dengan aman, maka *filing* dapat dianggap sebagai “pusat ingatan”. Dan oleh karena orang biasanya tidak selalu mungkin mengingat segala sesuatu tentang kejadian-kejadian, peristiwa-peristiwa, maka *filing* merupakan bagian sangat penting, dan oleh karenanya *filing* harus disusun

dengan sempurna dalam suatu organisasi. Sistem penataan rekam medis dalam suatu tempat yang khusus agar penyimpanan dan pengambilan (*retrieval*) menjadi lebih mudah dan cepat.

Ada dua cara penyimpanan berkas di dalam penyelenggaraan rekam medis yaitu: Sentralisasi, adalah penyimpanan rekam medis seorang pasien dalam satu kesatuan baik catatan-catatan kunjungan poliklinik (rawat jalan) maupun catatan-catatan selama seorang pasien dirawat (rawat inap) yang disimpan dalam satu tempat. Desentralisasi, adalah penyimpanan antara berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap terpisah.

2.2 Landasan Teori

Sumber daya manusia merupakan aset penting dan berperan sebagai faktor penggerak utama dalam pelaksanaan seluruh kegiatan atau aktivitas instansi, sehingga harus dikelola dengan baik melalui manajemen sumber daya manusia (A Widyastuti, 2017).

Menurut para ahli sumber daya manusia adalah proses untuk memperoleh, melatih, menilai, mengopensasi petugas dan untuk mengurus relasi tenaga kerja, kesehatan, dan keselamatan, serta hal-hal yang berhubungan dengan keadilan (Desseler, 2015).

Filing (penyimpanan) merupakan suatu tempat penyimpanan bahan-bahan dengan aman, maka *filing* dapat dianggap sebagai “pusat ingatan”. Dan oleh karena orang biasanya tidak selalu mungkin mengingat segala sesuatu tentang kejadian-kejadian, peristiwa-peristiwa, maka *filing* merupakan bagian sangat penting, dan oleh karenanya *filing* harus disusun dengan sempurna dalam suatu organisasi. Sistem penataan rekam medis dalam suatu tempat yang khusus agar penyimpanan dan pengambilan (*Retrieval*) menjadi lebih mudah dan cepat. Ada dua cara penyimpanan berkas di dalam penyelenggaraan rekam medis yaitu: Sentralisasi, adalah penyimpanan rekam medis seorang pasien dalam satu kesatuan baik catatan-catatan kunjungan poliklinik (rawat jalan) maupun catatan-catatan selama seorang pasien dirawat (rawat inap) yang disimpan dalam satu tempat. Desentralisasi, adalah penyimpanan antara berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap terpisah.

WISN (*Work Load Staff Need*) menurut KEPMENKES RI No: 81/MENKES/SK/2004, adalah indikator yang menunjukkan besarnya kebutuhan tenaga pada sarana kesehatan berdasarkan beban kerja, sehingga alokasi/relokasi akan lebih mudah dan rasional.

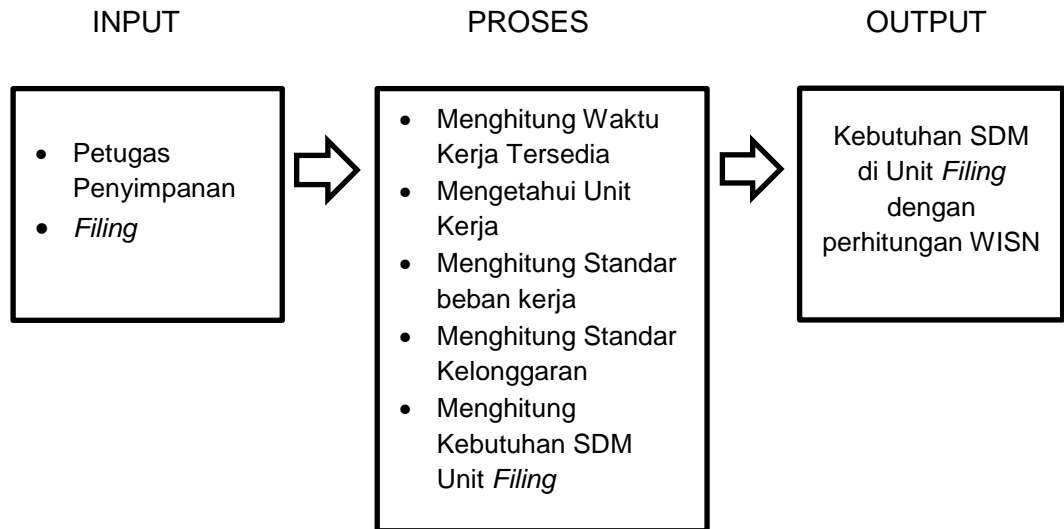
SDM unit kerja rekam medis *filing* harus dapat memberi pelayanan yang cepat kepada pasien, dan lokasi ruang mudah dicapai dari segala penjuru dan mudah menunjang pelayanan administrasi.

Menurut Hatta (2011), Rumah Sakit besar yang memiliki kelompok tenaga medis *filing* yang banyak akan menangani pelayanan kesehatan yang cukup tinggi. Hal ini berdampak beragamnya pengelolaan data dan informasi serta manajemen sumber daya manusia di Unit Kerja Rekam Medis *Filing*. Yang harus diperhatikan dalam pengembangan staf, yaitu:

- a. Perencanaan ulang pekerjaan, dalam melakukan pengembangan staf dapat pula dilakukan perancangan ulang pekerjaan. Perencanaan ulang pekerjaan merupakan salah satu cara untuk mengelola perubahan dalam tempat kerja.
- b. Perubahan manajemen, suatu tantangan dan sekaligus perubahan alam tempat kerja.
- c. Perencanaan karier dan pembelajaran sepanjang masa, adalah tanggung jawab pribadi.

Menurut WHO (2010), Prosedur Perhitungan Kebutuhan SDM Kesehatan Unit *Filing* dengan Menggunakan Metode WISN. Adapun langkah perhitungan kebutuhan SDM di Unit *Filing* berdasarkan WISN ini meliputi 5 langkah yaitu mengetahui waktu kerja tersedia petugas penyimpanan, mengetahui unit kerja petugas penyimpanan, mengetahui standar beban kerja petugas penyimpanan, mengetahui standar kelonggaran petugas penyimpanan, menganalisa kebutuhan SDM di bagian penyimpanan.

2.3. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

Peran serta tenaga rekam medis. Rekam Medis merupakan fakta yang dalam kegiatan di ruang UKRM *Filing* Rumah Sakit tidak lepas berkaitan dengan keadaan pasien.

Kerangka konsep pada penelitian ini menjelaskan tentang variabel *input* yang terdiri atas WKT (Waktu Kerja Tersedia), struktur organisasi, kualifikasi tenaga RM *Filing*, standar beban kerja, standar kelonggaran, petugas *filing*, yang ditetapkan oleh pengambilan keputusan yang harus dipatuhi Rumah Sakit dan sebagai patokan. Kemudian dilanjutkan dengan proses menghitung kebutuhan SDM di unit *filing* dengan metode WISN sehingga menghasilkan *output* yaitu Kebutuhan SDM di unit *filing* sesuai dengan unit kerja Rekam Medis *Filing*.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah metode penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian ini dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan kebutuhan sumber daya manusia di unit *filing* RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin khususnya di bagian unit *filing*.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari sampai Maret tahun 2019.

3.3 Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah seluruh sumber daya manusia yang ada di unit kerja *filing* pada tahun 2019 di RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin terdiri dari 3 orang petugas di unit *filing* sebagai informan utama dan 1 kepala rekam medis sebagai informan triangulasi.

3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Oprasional

3.4.1 Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian kebutuhan SDM di unit *filing* RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin ini adalah:

- a. Waktu Kerja Tersedia (WKT)
- b. Unit Kerja penyimpanan
- c. Standar Beban Kerja
- d. Standar kelonggaran
- e. SDM Petugas Penyimpanan

3.4.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2012).

Definisi operasional Kebutuhan SDM di Unit *Filing* RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin adalah:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel dan Sub Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur
1.	Waktu Kerja Tersedia	Bertujuan untuk memperoleh waktu kerja tersedia masing-masing petugas yang bekerja di Unit <i>Filing</i> selama kurun waktu satu tahun, dikurangi dengan cuti pertahun, pendidikan dan pelatihan, hari libur nasional dan ketidakhadiran kerja	Wawancara	Nominal
2.	Unit Kerja Penyimpanan	Diperolehnya unit kerja petugas penyimpanan yang bertanggung jawab dalam menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan, Menyimpan dokumen rekam medis dengan metode tertentu sesuai dengan kebijakan penyimpanan dokumen rekam medis di Rumah Sakit	Wawancara Observasi	Nominal
3.	Standar Beban Kerja	Banyaknya jenis pekerjaan yang harus diselesaikan dan waktu yang diperlukan oleh petugas penyimpanan dalam pelayanan rekam medis di RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin	Wawancara Observasi	Nominal
4.	Standar Kelonggaran	Faktor kelonggaran waktu kategori SDM Unit <i>Filing</i> meliputi jenis kegiatan dan kebutuhan personal dalam melepas lelah, waktu untuk menyelesaikan suatu kegiatan yang tidak terkait langsung atau dipengaruhi tinggi rendahnya kualitas atau jumlah kegiatan pokok/pelayanan.	Observasi Wawancara	Nominal

No	Variabel dan Sub Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur
5.	Kebutuhan SDM Petugas <i>Filing</i>	<i>Workload Indicator Staff Need (WISN)</i> yaitu metode perhitungan kebutuhan sumber daya manusia berdasarkan pada beban kerja yang dilaksanakan oleh kategori unit kerja <i>filing</i> di fasilitas pelayanan kesehatan.	Wawancara Observasi	Ordinal

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian kebutuhan SDM di Unit *Filing* RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin adalah:

3.5.1 Pedoman Wawancara

Jenis wawancara yang akan digunakan yaitu dengan menggunakan pedoman wawancara seperti alat tulis, handphone sebagai alat untuk merekam wawancara kepada kepala rekam medis di RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono untuk mendapatkan jumlah waktu kerja yang tersedia per hari, dan jumlah SDM yang ada di Unit Kerja *Filing* di RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin.

Berisi daftar pertanyaan yang akan diajukan oleh penulis kepada kepala rekam medis.

3.5.2 Pedoman Observasi

Berisi daftar pengamatan yang akan diajukan oleh penulis kepada kepala rekam medis di RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin.

3.5.3 Stopwatch

Alat untuk mengukur beban kerja sumber daya manusia dari kegiatan yang dilakukan, untuk mendapatkan waktu dalam menyelesaikan butir-butir kegiatan di unit kerja *filing*.

3.5.4 WISN

Metode perhitungan kebutuhan SDM berdasarkan beban kerja (WISN) adalah suatu metode perhitungan kebutuhan SDM kesehatan berdasarkan pada beban pekerjaan nyata yang dilaksanakan oleh tiap kategori SDM kesehatan pada unit *filing* di fasilitas pelayanan kesehatan. Kelebihan metode ini mudah dioperasikan, mudah digunakan, secara

teknis mudah diterapkan komprehensif dan realistis (Kepmenkes No. 81 tahun 2004).

3.6 Teknik Pengumpulan Data

3.6.1 Observasi

Mengadakan pengamatan pada beban kerja kegiatan seperti butir-butir kegiatan di Unit Kerja Rekam Medis *Filing* untuk mendapatkan waktu data yang berhubungan dengan beban kerja yang diteliti di setiap kegiatan.

Pengamatan yang dilakukan dalam penelitian ini berupa pedoman observasi yang berisi uraian tugas kegiatan dan waktu yang diperlukan dalam setiap menyelesaikan tugas.

3.6.2 Wawancara

Melakukan wawancara dengan kepala rekam medis dan staf di unit *filing* di RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin untuk mendapatkan waktu kerja tersedia, jumlah SDM yang ada di Unit *Filing* di RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin.

Wawancara yang dilakukan dalam penelitian ini berupa pedoman wawancara kepada kepala rekam medis dan staf di unit *filing* di RS TPT Tk.III. Dr. R. Soeharsono Banjarmasin.

3.7 Teknik Analisa Data

Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisa univariat, bertujuan untuk menjelaskan, mendeskripsikan, menghitung karakteristik setiap variabel dan kebutuhan waktu dalam setiap kegiatan unit *filing*. Data yang diperoleh dari hasil pengumpulan dapat disajikan dalam bentuk tekstular dan tabular.

3.8 Prosedur Penelitian

3.8.1 Tahap Persiapan

Pada saat persiapan penelitian melakukan studi pendahuluan di RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin dengan menyerahkan surat ijin penelitian ke Direktur Rumah Sakit. Pada tahap ini peneliti mulai merumuskan masalah dan merencanakan instrumen yang dibutuhkan untuk pengumpulan data pada saat penelitian.

3.8.2 Tahap Persiapan Pelaksanaan

Penyusunan proposal berlangsung dengan melakukan penelitian yaitu berupa observasi dan wawancara dengan datang ke RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin.

3.8.3 Tahap Akhir Penelitian

Pada tahap ini peneliti mengolah data yang telah didapat untuk kemudian disusun menjadi sebuah hasil laporan penelitian.

3.9 Jadwal dan Biaya Penelitian

3.9.1 Jadwal Penelitian

Tabel 3.2 Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Estimasi Waktu
1.	Pengumpulan judul KTI	20 September - 14 Oktober 2019
2.	Pembuatan surat izin untuk studi pendahuluan	16 Oktober – 30 November 2019
3.	Penyusunan Proposal KTI	16 Oktober – 01 Maret 2020
4.	Pengumpulan Proposal KTI	26 Februari – 02 Maret 2020
5.	Sidang Proposal KTI	02 Maret 2020
6.	Perbaikan Proposal KTI	02 Maret – 06 Maret 2020
7.	Pengambilan data untuk keperluan KTI	06 Maret – 31 Maret 2020
8.	Penyusunan KTI	02 Maret – 31 Maret 2020
9.	Seminar KTI	06 April 2020

3.9.2 Biaya Penelitian

Tabel 3.3 Biaya Penelitian

No	Keperluan	Biaya (Rupiah)
1.	Transportasi	Rp. 300.000
2.	Kertas	Rp. 80.000
3.	Print	Rp. 50.000
4.	Biaya Studi Pendahuluan	Rp. 100.000
5.	Keperluan Lain	Rp. 500.000
Total Biaya		Rp. 1.030.000

DAFTAR PUSTAKA

- Hatta, G.R. (2011). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Huffman, E.K. (1994). *Medical Record Manajemen*. Illinois: Physicians' Record Company.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 81/MENKES/SK/2004 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Tingkat Provinsi, Kabupaten/Kota serta Rumah Sakit.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis.
- Rustiyanto, E. (2009). *Etika Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sari, R.S. (2012). Perencanaan Sumber Daya Manusia di Unit Kerja Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Brigjen H. Hasan Baseri Kandangan. Proposal Penelitian. STIKes Husada Borneo Banjarbaru.
- Shipp, P.J. (1998). *Workload Indicator of Staffing Need (WISN) A manual For Implementation*. Switzerland: WHO.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- Wikipedia. (2017). Sumber Daya Manusia: <http://repodarmajaya.ac.id> {Accessed A Widyastuti 2017}.
- World Health Organization. (2010). *WISN User's Manual: A Guide Developing Countries*. Geneva: WHO.
- Yusnita. (2013). Analisis Kebutuhan Sumber Daya Manusia Menurut Metode WISN di Unit Kerja Rekam Medis RSUD H. Boejasin Pelaihari Tahun 2013. Proposal Penelitian. STIKES Husada Borneo Banjarbaru.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Penelitian dari STIKes Husada Borneo



Banjarbaru, 28 Oktober 2019

Nomor : 197.2/PH-I/KETUA/STIKES-HB/X/2019
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan izin studi pendahuluan Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Program Studi D3 Perkam dan Informasi Kesehatan STIKes Husada Borneo

Kepada Yth,
 Direktur Rumah Sakit TPT Tk.III Dr. Soeharsono Banjarmasin
 di_Banjarmasin

Dengan hormat,

Teriring doa semoga Direktur Rumah Sakit TPT Tk.III Dr. Soeharsono Banjarmasin beserta Staf senantiasa dalam keadaan sehat. Sehubungan dengan dilaksanakannya penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa Program Studi D3 Perkam dan Informasi Kesehatan STIKes Husada Borneo tahun ajaran 2019/2020, mohon kiranya Bapak Direktur berkenan memberikan izin bagi mahasiswa kami untuk melakukan studi pendahuluan di Rumah Sakit TPT Tk.III Dr. Soeharsono Banjarmasin terkait dengan judul penelitiannya. Adapun data mahasiswa kami sebagai berikut:

Nama : Ahmad Nazari
 NIM : 17D30325
 Judul Penelitian : Analisis Kebutuhan Sumber Daya Manusia di Unit Filling di Rumah Sakit TPT Tk.III Dr. Soeharsono Banjarmasin.

Demikianlah permohonan ini kami sampaikan. Besar harapan kami permohonan ini dapat diterima guna tercapainya kelancaran kegiatan tersebut. Atas perhatian dan perkenan Bapak Direktur kami mengucapkan terima kasih.

Hormat Kami,
 STIKes Husada Borneo
 Ketua

Faizah Wardhina, S.Si.T., M.Kes
 NIDN. 1118018701

Lampiran 2. Surat Balasan Izin Penelitian dari RS TK.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin

DETASEMEN KESEHATAN WILAYAH 06.04.02
RUMAH SAKIT TK.III Dr. R. SOEHARSONO

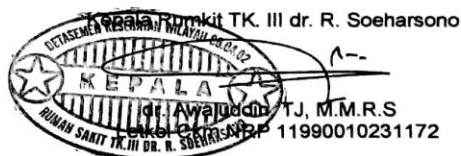
Nomor	: B/116 / XI /2019	Banjarmasin, 04 November 2019
Klasifikasi	: Biasa	
Lampiran	: -	
Perihal	: <u>Pemberian Ijin Studi Pendahuluan</u>	Kepada Yth. Ketua STIKes Husada Borneo Prodi D3 Husada Borneo di Banjarbaru

1. Dasar Surat Ketua STIKes Husada Borneo Prodi D3 Perekam dan Informasi Kesehatan STIKes Husada Nomor: 197.2/PH-I/KETUA/STIKES-HB/X/2019 Tentang permohonan Ijin Studi Pendahuluan Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa D3 Perekam dan Informasi Kesehatan.

2. Sehubungan hal tersebut diatas, kami pihak Rumah Sakit mengijinkan Mahasiswa:

Nama	: Ahmad Nazari
NPM	: 17D30325
Judul Penelitian	: Analisis Kebutuhan Sumber Daya Manusia di Unit Filling Di Rumah Sakit TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Bjm.

Demikian untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya, Atas Kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.



Tembusan
1. Ka RM
2. Arsip

Lampiran 3. Lembar Konsultasi Bimbingan Penyusunan Proposal (Pembimbing Utama)



STIKES HUSADA BORNEO

SK. Mendiknas RI. No.123 / D / 0 / 2008
 D3 Perkam dan Informasi Kesehatan Terakreditasi LAM-PTKes SK: No.0867/LAM-PTKes/Akr/Dip/X/2016
 D4 Bidan Pendidik Terakreditasi BAN-PT SK: No.143/SK/BAN-PT/Akred/Dpl-IV/IV/2015
 S1 Gizi Terakreditasi LAM-PTKes SK: No.0796/LAM-PTKes/Akr/Sar/XII/2018
 Alamat : JL.A.Yani Km.30,5 No.4 Banjarbaru Kal-Sel 70712 Telp. (0511) 4784900
 Website: www.stikeshb.ac.id, Email : kontak@stikeshb.ac.id

**FORMULIR LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN PENYUSUNAN PROPOSAL PENELITIAN
 SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HUSADA BORNEO BANJARBARU
 PROGRAM STUDI D3 PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN**

Nama : Ahmad Nazari
 NIM : 17030325
 Judul Proposal : Analisis kebutuhan Sumber Daya Manusia
Rekam Medis di Unit Filing RS TPT Tk.III DR. R Soeharsono
Bandarjasin
 Pembimbing Utama : Ermas Eshyana, S.G.P. MM

Tanggal	Topik Bahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
21 Okt 2019		Dudul latar belakang	IRi
25 Nov 2019		Bab I Studi pendahuluan	IRi
28 Nov 2019		Tujuan khusus mulitan	IRi
16/12 2019		Londasan teori subjek penelitian	IRi
		Def. operasional	
19/12 2019		Def. op. . jadwal + biaya peneliti	IRi
17/1 2020		penelitian tabe Def op	IRi

27/2 2020

OC

IRi

Lampiran 4. Lembar Konsultasi Bimbingan Penyusunan Proposal (Pembimbing Pendamping)



STIKES HUSADA BORNEO

SK. Mendiknas RI. No.123 / D / 0 / 2008
D3 Perkam dan Informasi Kesehatan Terakreditasi LAM-PTKes SK: No.0967/LAM-PTKes/Akr/Dip/X/2016
D4 Bidang Pendidik Terakreditasi BAN-PT SK: No.143/SK/BAN-PT/Akred/Dpl-IV/IV/2015
SI Gizi Terakreditasi LAM-PTKes SK: No.0796/LAM-PTKes/Akr/Sar/XII/2018
Alamat : JL.A.Yani Km.30,5 No.4 Banjarbaru Kal-Sel 70712 Telp. (0511) 4784900
Website: www.stikeshb.ac.id, Email : kontak@stikeshb.ac.id









**FORMULIR LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN PENYUSUNAN PROPOSAL PENELITIAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HUSADA BORNEO BANJARBARU
PROGRAM STUDI D3 PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN**

Nama : Ahmad Nazari

NIM : 17090325

Judul Proposal : Analisis Kebutuhan Sumber Daya Manusia
Pecan Medis di Unit Rilling RS IPT TK III DR. R. Soeharsono
Banjarbaru

Pembimbing Pendamping : H. Zainal Abidin, skn. MM

Tanggal	Topik Bahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
22/10 2019	BAB 1	ditambahkan ttg prosedur	
24/10 2019	Rumusan masalah & tujuan khusus	ditambahkan ttg sop	
25/10 2019	BAB 2	tambahkan data Rekam medis	
26/11 2019	BAB 3	DO Waktu penelitian	
09/03-2020	Dapur pustaka	lay ttg / prosedur tPT 2019.	
20/3 2020		Daya dokumentasi ACC	

Lampiran 5. Pedoman Wawancara untuk Kepala Rekam Medis



PRODI D3 PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN STIKES HUSADA BORNEO BANJARBARU

PEDOMAN WAWANCARA

ANALISIS KEBUTUHAN SDM REKAM MEDIS DI UNIT *FILING* RS TPT TK.III

DR. R. SOEHARSONO BANJARMASIN

Karakteristik Responden

Informan Pendukung : Kepala Instalasi Rekam Medis

Lokasi : RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin

Pedoman Wawancara

1. Mengetahui Waktu Kerja Tersedia:

- a. Berapakah hari kerja yang tersedia dalam 1 minggu untuk petugas *filing* di RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin?
- b. Berapakah standar minimal jumlah cuti tahunan yang diberikan kepada petugas *filing* di RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin?
- c. Apakah ada pendidikan dan pelatihan yang diberikan untuk petugas *filing*? Jika ada berapa harikah pendidikan dan pelatihan yang diberikan untuk petugas *filing* di RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin?
- d. Berdasarkan keputusan bersama, berapakah hari libur nasional untuk petugas *filing* yang telah ditentukan di RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin?
- e. Berapakah jumlah ketidakhadiran kerja seperti izin/sakit yang berlaku untuk petugas *filing* di RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin?
- f. Berapakah waktu kerja tersedia perhari untuk petugas *filing* di RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin?

2. Mengetahui Unit Kerja Petugas Penyimpanan:
 - a. Apakah di RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin melakukan pencatatan berkas Rekam Medis ketika berkas telah dipinjam/keluar? Apa alasannya melakukan pencatatan tersebut?
 - b. Apakah berkas rekam medis di RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin sudah dijaga dengan aman, rahasia, dan tidak dapat diakses oleh orang yang tidak berkepentingan?
 - c. Apakah berkas rekam medis in-aktif yang bernilai guna masih disimpan? Jika masih disimpan berikan penjelasannya apakah penyimpanannya sudah sesuai dengan media yang ditentukan di RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin?
3. Mengetahui Standar Beban Kerja Petugas Penyimpanan:
 - a. Apa saja kegiatan pokok yang dilaksanakan petugas unit *filing* di RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin?
 - b. Berapakah rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan kegiatan pokok yang ada di unit *filing* RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin?
 - c. Berapa standar beban kerja per 1 tahun untuk petugas unit *filing* di RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin?
4. Mengetahui Standar Kelonggaran Petugas Penyimpanan:
 - a. Berapa waktu kelonggaran yang diberikan kepada petugas *filing* di RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin?
5. Menganalisa Kebutuhan Sumber Daya Manusia Petugas Penyimpanan:
 - a. Berapa kebutuhan sumber daya manusia yang dibutuhkan di unit *filing* RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin?



**PRODI D3 PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN
STIKES HUSADA BORNEO BANJARBARU**

PEDOMAN WAWANCARA

**ANALISIS KEBUTUHAN SDM REKAM MEDIS DI UNIT *FILING* RS TPT
TK.III DR. R. SOEHARSONO BANJARMASIN**

Karakteristik Responden

Informan Pendukung : Petugas *Filing*

Lokasi : RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin

Pedoman Wawancara

1. Mengetahui Waktu Kerja Tersedia:
 - a. Berapakah hari kerja yang tersedia dalam 1 minggu untuk petugas *filing* di RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin?
 - b. Berapakah standar minimal jumlah cuti tahunan yang diberikan kepada petugas *filing* di RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin?
 - c. Apakah ada pendidikan dan pelatihan yang diberikan untuk petugas *filing*? Jika ada berapa hari kah pendidikan dan pelatihan yang diberikan untuk petugas *filing* di RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin?
 - d. Berdasarkan keputusan bersama, berapakah hari libur nasional untuk petugas *filing* yang telah ditentukan di RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin?
 - e. Berapakah jumlah ketidakhadiran kerja seperti izin/sakit yang berlaku untuk petugas *filing* di RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin?
 - f. Berapakah waktu kerja tersedia perhari untuk petugas *filing* di RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin?

2. Mengetahui Unit Kerja Petugas Penyimpanan:
 - a. Apakah di RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin melakukan pencatatan berkas Rekam Medis ketika berkas telah dipinjam/keluar? Apa alasannya melakukan pencatatan tersebut?
 - b. Apakah berkas rekam medis di RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin sudah dijaga dengan aman, rahasia, dan tidak dapat diakses oleh orang yang tidak berkepentingan?
 - c. Apakah berkas rekam medis in-aktif yang bernilai guna masih disimpan? Jika masih disimpan berikan penjelasannya apakah penyimpanannya sudah sesuai dengan media yang ditentukan di RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin?
3. Mengetahui Standar Beban Kerja Petugas Penyimpanan:
 - a. Apa saja kegiatan pokok yang dilaksanakan petugas unit *filing* di RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin?
 - b. Berapakah rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan kegiatan pokok yang ada di unit *filing* RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin?
 - c. Berapa standar beban kerja per 1 tahun untuk petugas unit *filing* di RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin?
4. Mengetahui Standar Kelonggaran Petugas Penyimpanan:
 - a. Berapa waktu kelonggaran yang diberikan kepada petugas *filing* di RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin?
5. Menganalisa Kebutuhan Sumber Daya Manusia Petugas Penyimpanan:
 - a. Berapa kebutuhan sumber daya manusia yang dibutuhkan di unit *filing* RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin?



**PRODI D3 PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN
STIKES HUSADA BORNEO BANJARBARU**

PEDOMAN OBSERVASI

**ANALISIS KEBUTUHAN SDM REKAM MEDIS DI UNIT *FILING* RS TPT
TK.III DR. R. SOEHARSONO BANJARMASIN**

Karakteristik Responden

Lokasi : RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin

Pedoman Observasi : Mengetahui Unit Kerja Petugas Penyimpanan di RS TPT Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin

No	Unsur	Butir Kegiatan	Ada	Tidak Ada
1.	Pelaksanaan	<i>Filing</i>		
		a. Menyortir Rekam Medis		
		b. Menyimpan Rekam Medis dan menjaga agar aman, rahasia, tidak dapat di akses oleh orang yang tidak berkepentingan		
		c. Memberikan layanan jasa peminjaman rekam medis termasuk menyediakan data untuk penelitian dan pendidikan		
		d. Mencatat rekam medis yang dipinjam/keluar		
		e. Memvalidasi rekam medis yang telah kembali sesuai peminjaman		
		f. Melaksanakan pemusnahan rekam medis		
		g. Menyimpan rekam medis inaktif yang bernilai guna dengan media tertentu		

Lampiran 8. Daftar Hadir Seminar Proposal

Nama: Ahmad Alvez Ari
 NIM: 17030325

NO	NAMA MAHASISWA	NIM	JUDUL PROPOSAL	NAMA KETUA PENGUJI	TANDA TANGAN KETUA PENGUJI
1	Wka Mubrahah	17030329	Analisis <i>in vitro</i> dan <i>in vivo</i> terhadap kandungan metil S di RSDN ujan Dan lantempir.	A. M. Bimo Hamid M. M	
2	Endy Agnisia	17030541	Pengaruh Variabelan Pengukuran ketegor pasien mudi pada juaan ltu buatin di rumah sakit TPT Tk. II Dr. R. Saekwanse Bandungrebin	Ermas Esthoma S. S. T. M	
3	Mulani Putri C	17030329	Tinjauan Pengelatan Pstien Pengambilan Rikam mikis di RS Bhayangkara T. K. II Bandungrebin	Ermas Esthoma S. S. T. M	
4	Kunala Devi	17030329	Tinjauan Pengelatan kelainan terkat sekamnya P. ten S. lantempir. R. K. II Dr. R. Saekwanse Bandungrebin	RINA GUNAPATI SEM MPH	
5	M. Faridi Akbar	17030326	Pet. Sain MAP R. K. II m. d. S. Di Puskesmas Gunung manggis	Rina Gunanti, SKM MPH	
6	Conora Ayudha P	17030320	Tinjauan pelaksanaan perpaan informasi untuk kelengkapan vssun Et. R. K. II Dr. R. Saekwanse Bandungrebin	Dr. W. Bimo Hamid M. M	
7	M. Agus Saion	17030322	Gambaran Pece Saionan Pengelatan Dan Penunbahaan petkat Rikam Metil Di R. S. TPT Tk. II Dr. R. Saekwanse Bandungrebin	Dr. M. Bimo Hamid M. M	
8	M. Pandu Eka Dikera	17030510	Tinjauan Fungsi Matriksien pada kegiatan pengelatan Sistem Rikam Metil R. S. TPT Tk. II Dr. R. Saekwanse Bandungrebin	Ni Wajyan Kurnia Widiawati S. S. T. MPH	
9	M. Annuliah	17030323	Tinjauan Pengelatan Pencatatan l. S. Laporan Operasi pada P. S. TPT Tk. II Dr. R. Saekwanse Bandungrebin	Nina Palmudisyan S. S. T. MPH	
10	M. Hafiz	17030314	Tinjauan Prosedur Pece Pasan l. S. R. K. II Rikam mikis ketegor buatin di RSD lantempir	Nina Palmudisyan S. S. T. MPH	

Lampiran 9. Dokumentasi

