

Analisis Kebutuhan Petugas Rekam Medis Berdasarkan Beban Kerja di Instalasi Rekam Medis RS Aisyiah Muntilan

Fitria Rakhmawati¹, Ery Rustiyanto²

Program Studi DIII Rekam Medis SV UGM¹, Rumah Sakit Akademik UGM²
Fitriarakhmawati.fr@gmail.com , ery_rustiyanto@ugm.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Berdasarkan hasil observasi, RS Aisyiah Muntilan memiliki 7 orang petugas rekam medis yang terdiri dari 4 orang petugas pendaftaran dan 3 orang petugas pengolahan data dan pelaporan. Petugas pendaftaran terbagi dalam 3 shift yaitu: pagi, siang, malam, dan hari libur. Dengan adanya poliklinik saat shift pagi, petugas pendaftaran yang hanya 1 orang merasa keteteran dalam melayani pasien. Untuk membantu petugas pendaftaran, biasanya petugas pengolahan data dan pelaporan diturunkan sehingga akan mempengaruhi beban kerja petugas pengolahan data dan pelaporan. Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui bagaimana beban kerja dan kebutuhan petugas rekam medis di RS Aisyiah Muntilan untuk mengetahui kebutuhan petugas secara keseluruhan dengan menggunakan metode WISN (*Workload Indicator Staff Need*) berdasarkan analisis *problem solving* yang dilakukan.

Tujuan: Mengidentifikasi jumlah petugas rekam medis yang tersedia, mengidentifikasi uraian tugas petugas rekam medis, mengidentifikasi hambatan yang ada di Instalasi Rekam Medis dan solusinya, menghitung standar waktu kegiatan di Instalasi Rekam Medis, menghitung kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja di Instalasi Rekam Medis

Metode: Jenis penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dan rancangan penelitian crosssectional. Sampel penelitian adalah petugas rekam medis di RS Aisyiah Muntilan dengan sampel terbatas.

Hasil: Setelah dilakukan perhitungan kebutuhan petugas dengan rumus WISN ternyata tidak diperlukan penambahan petugas. Hal ini menunjukkan bahwa beban kerja yang tinggi bukan karena kurangnya petugas namun karena sistem yang ada di pendaftaran dan poliklinik yang kurang baik.

Kesimpulan: Penambahan petugas tidak diperlukan namun perlu perbaikan sistem yang ada.

Kata Kunci : Rekam medis, Analisis, Kebutuhan Petugas, Petugas Rekam Medis, Beban Kerja.

ABSTRACT

Background: Based on the observation RS Aisyiah Muntilan has 7 medical records officers consisting of four admissions officers and three officers enrollment data processing and reporting. The admissions officers divided into 3 shift work 1 officers for morning-noon, 1 officers for lunch-afternoon, 1 officers for night-early morning, and 1 officers absent. With the clinic when the morning shift, the admissions officers that only one person felt that lag in serving patients. To assist the registration process is usually another officer assigned to help so it will affect the workload of reporting and data processing officers. Therefore, researchers wanted to know how the workload and the needs of the medical record officers in RS Aisyiah Muntilan to determine the overall needs of officers using WISN (*Workload Indicator Staff Need*) based on the analysis of *problem solving*.

Objective: To identify the number of medical records officers available, identify the descriptions of tasks medical record officers, identifying barriers and solutions, calculate the standard time activities at the installation of medical records and calculate power requirements based on the workload at the installation of medical records.

Methods: The study was descriptive qualitative approach and phenomenological research design. The subject of research is medical record officers in RS Aisyiah Muntilan. The object of research is the workload of medical record officers.

Results: After calculation formula needs WISN officer was not required additional personnel. This shows that the high workload is not due to lack of personnel, but because the existing system of registration and clinical activities that are less good.

Conclusion: Extra officers are not required but need improvement of existing systems.

Keywords: Medical Record, Analysis, Officers Needs, The Medical Record Officer, Workload

PENDAHULUAN

Berdasarkan hasil observasi, RS Aisyiah Muntilan memiliki 7 orang petugas rekam medis yang terdiri dari 4 orang petugas pendaftaran dan 3 orang petugas pelaporan dan pengolahan data. Petugas pendaftaran terbagi dalam 3 shift yaitu: pagi 1 orang petugas, siang 1 orang petugas, malam 1 orang petugas dan 1 orang petugas libur. Dengan adanya poliklinik saat shift pagi, petugas pendaftaran yang hanya 1 orang merasa keteteran dalam melayani pasien. Selain itu, pasien juga harus mengantri lama sampai tempat duduk yang disediakan oleh rumah sakit kurang, tidak jarang banyak pasien yang berdiri menunggu. Untuk membantu petugas pendaftaran, biasanya petugas pengolahan data dan pelaporan diturunkan sehingga akan mempengaruhi beban kerja petugas pengolahan data dan pelaporan. Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui bagaimana beban kerja dan kebutuhan petugas rekam medis di RS Aisyiah Muntilan untuk mengetahui kebutuhan petugas secara keseluruhan dengan menggunakan metode WISN (Workload Indicator Staff Need) berdasarkan analisis problem solving yang dilakukan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui jumlah kebutuhan tenaga rekam medis berdasarkan beban kerja di RS Aisyiah Muntilan

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Sedangkan rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah fenomenologi.

Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah petugas rekam medis di RS Aisyiah Muntilan. Objek. Sedangkan objek penelitian dalam penelitian ini adalah beban kerja petugas rekam medis. Instrumen yang digunakan antara lain: *Checklist* observasi; pedoman wawancara; *checklist* studi dokumentasi; buku catatan dan alat tulis; alat perekam dan stopwatch. Teknik Pengumpulan data yang dilakukan antara lain dengan wawancara, observasi dan studi dokumentasi. Data yang didapatkan dianalisis dengan tahapan data

reduction, data display dan Conclusion drawing/verification.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Jumlah petugas yang tersedia
Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, jumlah petugas rekam medis yang tersedia di RS Aisyiah Muntilan adalah 7 orang petugas.
2. Uraian tugas di Instalasi Rekam Medis
Berdasarkan hasil studi dokumentasi uraian tugas tertulis, yang berlaku adalah sebagai berikut:
 - a. Penerimaan Pasien Baru
 - 1) Mengkoordinir penerimaan pasien baru yang mencakup kegiatan wawancara, pengawasan pengisian formulir pendaftaran pasien baru dan input data sosial pasien.
 - 2) Menyiapkan berkas Rekam Medis baru yang terdiri dari:
 - a. Kartu berobat pasien
 - b. Penomoran rekam medis
 - 3) Mendistribusikan berkas Rekam Medis pasien baru ke IGD dan klinik yang dituju.
 - b. Penerimaan Pasien Lama
 - 1) Melaksanakan penerimaan pasien lama.
 - 2) Mempersilahkan pasien untuk menuju klinik yang dituju.
 - 3) Memesan berkas Rekam Medis ke bagian *filling*.
 - 4) Mengentry ke dalam komputer semua pasien yang akan berobat.
 - 5) Mendistribusikan berkas Rekam Medis ke masing-masing klinik dan IGD.
 - 6) Menyediakan alat dan peralatan yang diperlukan.
 - c. Pelaksana pengambilan dan penyimpanan berkas Rekam Medis
 - 1) Untuk keperluan berobat, petugas mendapat pesanan berkas rekam medis dari tempat pendaftaran dan

ANALISIS KEBUTUHAN PETUGAS REKAM MEDIS BERDASARKAN BEBAN ...

- ditulis pada tracer warna kuning.
 - 2) Pesanan diambil dengan mencocokkan nomor rekam medis dan nama pasien, jika sudah cocok tinggalkan tracer sebagai pengganti berkas rekam medis yang keluar.
 - 3) Berkas untuk keperluan berobat kemudian diluncurkan ke ruang penerimaan pasien untuk didistribusikan, sedangkan berkas untuk asuransi diberikan kepada petugas yang memesan sesuai dengan ketentuan yang ada.
 - 4) Berkas yang telah selesai digunakan, kemudian dimasukkan kembali ke almari penyimpanan yang sesuai.
 - 5) Untuk menghindari kesalahan pengembalian, sesuaikan dengan tracer yang ada, tracer dikeluarkan dan digunakan lagi untuk keperluan selanjutnya.
- d. Analisis dan Assembling
- 1) Menganalisis kelengkapan pengisian berkas rekam medis secara kuantitatif dengan variabel analisis: identifikasi, autentikasi dan catatan yang penting.
 - 2) Membuat laporan bulanan sebagai bahan bagi rapat panitia rekam medis tentang tingkat kecenderungan ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis.
 - 3) Menyusun ulang berkas rekam medis yang telah kembali dari rawat inap sesuai dengan urutan form rekam medis yang telah ditetapkan.
- e. Koding dan Indexing
- 1) Membuat laporan bulanan sebagai bahan bagi rapat panitia rekam medis tentang tingkat kecenderungan ketidaklengkapan pengisian
 - 2) Mengkode diagnosa pasien rawat jalan kedalam ICD X.
 - 3) Laporan 10 besar penyakit rawat jalan, jumlah pasien berdasarkan dokter dan kelompok penyakit, jumlah pasien perhari buka klinik dan jumlah kematian IGD.
 - 4) Mengkode diagnosa pasien rawat inap kedalam ICD X.
 - 5) Laporan 10 besar penyakit rawat inap, jumlah pasien berdasarkan dokter dan kelompok penyakit, jumlah pasien perhari buka klinik dan jumlah kematian IGD.
- f. Pelaporan
- 1) Membuat rekapitulasi pasien rawat jalan dan rawat inap.
 - 2) Membuat indicator mutu pelayanan.
3. Hambatan dan Solusi
- Berdasarkan hasil observasi dan wawancara diketahui bahwa terdapat beberapa hambatan yang berasal dari faktor *man, method*, dan prasarana yaitu sebagai berikut:
- a. Keterbatasan jumlah sumber daya manusia terutama saat shift pagi.
 - b. Petugas merasa kewalahan dalam melayani pasien.
 - c. Pasien terkadang membawa persyaratan yang kurang lengkap.
 - d. Pasien datang secara bersamaan di pagi hari.
 - e. Pasien melakukan kritik/*complain*.
 - f. SOP yang ada masih belum mencakup semua prosedur pelayanan yang ada di pendaftaran.
 - g. Uraian tugas tertulis masih ada yang belum sesuai dengan tugas di lapangan.
 - h. Kurangnya ruang tunggu dan tempat duduk untuk pasien yang mendaftar.
- Berdasarkan hasil wawancara, Instalasi Rekam Medis telah melakukan beberapa cara untuk

mengatasi hambatan yang ada yaitu sebagai berikut:

- a. Instalasi Rekam Medis telah mengajukan penambahan petugas namun belum ada tindakan lebih lanjut dari rumah sakit.
 - b. Pemberian sistem nomor antrian di pendaftaran.
4. Standar Waktu Kegiatan Berikut adalah hasil perhitungan standar waktu kegiatan di Instalasi Rekam Medis:

Tabel 1. Standar Waktu Kegiatan

No	Kegiatan	Waktu (menit)
1	Pendaftara pasien baru poliklinik dan IGD (umum)	4,12
2	Pendaftaran pasien lama poliklinik dan IGD(umum)	1,15
3	Pendaftaran pasien baru poliklinik dan IGD (BPJS)	6,47
4	Pendaftaran pasien lama poliklinik dan IGD (BPJS)	3,76
5	Pendaftaran pasien rawat inap (umum)	7,9
6	Pendaftaran pasien rawat inap (BPJS)	9,4
7	Menyediakan status rawat inap	1,08
8	Memasukkan <i>backup</i> data pasien baru ke computer	0,58
9	Mengambil berkas rekam medis	1,97
10	Mendistribusikan berkas rekam medis ke poli	1,18
11	Mendistribusikan berkas rekam medis ke IGD	2,1
12	Mendistribusikan berkas rekam medis ke lab dan radiologi	0,62

Tabel 1. (lanjutan) Standar Waktu Kegiatan

No	Kegiatan	Waktu (menit)
13	Mendistribusikan berkas rekam medis ke fisiotherapi	4,06
14	Mendistribusikan berkas rekam medis ranap	2,08
15	Mengembalikan berkas ke rak filling	1,85
16	Menggabungkan dan menyimpan berkas	2,63
17	Assembling	4,94
18	Coding rawat jalan	1,98
19	Coding rawat inap	2,30
20	Indexing rawat jalan	1,08
21	Indexing rawat inap	1,31
24	Peb. Lap indicator mutu pelayanan	149,59
25	Membuat SKM	33,35
26	Klaim BPJS ralan	4,1
27	Klaim BPJS ranap	5,22

5. Menghitung kebutuhan petugas rekam medis
 - a. Menetapkan waktu kerja tersedia
 - 1) Pendaftaran IGD, laboratorium dan rawat inap 8760 jam/tahun
 - 2) Pendaftaran poliklinik dan fishioteraphi 1820 jam/tahun
 - 3) Pendaftaran laboratorium dan radiologi 3078 jam/tahun
 - 4) Pengolahan data dan pelaporan 1820 jam/tahun
 - b. Menetapkan unit kerja dan kategori SDM
Unit kerja yang dihitung kebutuhan tenaga kerjanya adalah petugas rekam medis.
 - c. Menyusun standar beban kerja

$$\text{Standar Beban Kerja} = \frac{\text{Waktu kerja tersedia}}{\text{Rata - rata waktu kegiatan pokok}}$$

Tabel 2 Standar Beban Kerja Pendaftaran

No	Kegiatan Pokok	SBK
1	Pendaftaran pasien baru (Umum)	26492

ANALISIS KEBUTUHAN PETUGAS REKAM MEDIS BERDASARKAN BEBAN ...

Tabel 2. (lanjutan) Standar Beban Kerja Pendaftaran

No	Kegiatan Pokok	SBK
2	Pendaftaran pasien lama (Umum)	95288
3	Pendaftaran pasien baru (BPJS)	16883
4	Pendaftaran pasien lama (BPJS)	29027
5	Pengambilan berkas rekam medis	55487
6	Distribusi berkas ke poliklinik	92385
7	Distribusi berkas ke fisiotherapi	26883
8	Pengembalian berkas rekam medis	59091

Tabel 3. Standar Beban Kerja di Pendaftaran IGD, rawat inap dan Laboratorium

No	Kegiatan Pokok	SBK
1	Pendaftaran pasien baru IGD atau laboratorium (Umum)	127510
2	Pendaftaran pasien lama IGD atau laboratorium (Umum)	458638
3	Pendaftaran pasien baru IGD (BPJS)	81261
4	Pendaftaran pasien lama IGD (BPJS)	139713
5	Pendaftaran pasien rawat inap (Umum)	66514
6	Pendaftaran pasien rawat inap (BPJS)	55903
7	Pengambilan berkas rekam medis	267073
8	Distribusi berkas ke IGD	250285
9	Distribusi status rawat inap	252449
10	Distribusi berkas ke laboratorium	850485
11	Pengembalian berkas rekam medis	284415
12	Penyimpanan dan penggabungan status rawat inap dengan berkas rawat jalan	200000
13	Pembuatan status rawat inap	486666
14	Input <i>backup</i> data pasien baru	903092

Tabel 4 Standar Beban Kerja di Pendaftaran Radiologi

No	Kegiatan Pokok	SBK
1	Pendaftaran pasien	161151

Tabel 4. (lanjutan) Standar Beban Kerja di Pendaftaran Radiologi

No	Kegiatan Pokok	SBK
2	Pengambilan berkas rekam medis (Umum)	93841
3	Distribusi berkas ke radiologi (BPJS)	298834
4	Pengembalian berkas rekam medis	99935

Tabel 5. Standar Beban Kerja Pengolahan Data dan Pelaporan

No	Kegiatan Pokok	SBK
1	<i>Assembling</i>	22195
2	<i>Coding</i>	
	a. <i>Coding</i> rawat jalan	55151
	b. <i>Coding</i> rawat inap	47519
3	<i>Indexing</i>	
	a. <i>Indexing</i> rawat jalan	101111
	b. <i>Indexing</i> rawat inap	83486
4	Laporan bulanan	
	a. Laporan 10 besar penyakit rawat jalan	4287
	b. Laporan 10 besar penyakit rawat inap	5399
	c. Laporan bulanan indikator mutu pelayanan	730
5	Pembuatan surat keterangan medis	3274
6	Klaim BPJS	
	a. Klaim BPJS rawat jalan	26647
	b. Klaim BPJS rawat inap	20919

d. Menyusun standar kelonggaran Faktor kelonggarannya adalah rapat 2 jam/ bulan di shift pagi Faktor kelonggarannya adalah 0,0132.

e. Perhitungan SDM

Berdasarkan data pelaporan kunjungan pasien tahun 2015 dinyatakan bahwa jumlah kunjungan pasien baru poliklinik umum 4515 orang dan lama 17122 orang. Pasien baru poliklinik BPJS 1113 orang dan lama 3486 orang. Pasien baru IGD umum 4953 orang dan lama 6221 orang. Pasien baru

IGD BPJS 492 orang dan lama 795 orang. Pasien rawat inap umum 3166 orang dan BPJS 1797 orang. Pasien radiologi 2172 orang, pasien fisiotherapi 1502 orang, pasien laboratorium baru 521 orang dan lama 3367 orang.

Berikut adalah hasil perhitungan kebutuhan petugas di tiap kegiatan:

Tabel 6. Kebutuhan SDM rekam medis

No	Kegiatan	Kebutuhan SDM (orang)
1	Pendaftaran poliklinik dan fisiotherapi	1,77
2	Pendaftaran rawat inap, IGD dan laboratorium	0,4
3	Pendaftaran radiologi	0,07
4	Pengolahan data dan pelaporan	2,1

B. Pembahasan

1. Petugas rekam medis yang tersedia
Menurut Menpan RI (2013), formasi jabatan fungsional perekam medis untuk rumah sakit tipe D adalah tenaga terampil 15 orang dan tenaga ahli 4 orang petugas.

Jumlah petugas rekam medis yang tersedia di RSIA Aisyiah Muntilan adalah 7 orang petugas rekam medis dengan rincian 4 orang petugas pendaftaran dan 3 orang petugas pelaporan dan pengolahan data. Berdasarkan dari peraturan diatas jumlah petugas rekam medis masih belum sesuai dengan jumlah petugas rekam medis berdasarkan ketentuan yang ada.

2. Uraian tugas di Instalasi Rekam Medis

Menurut Hasibuan (2005), uraian pekerjaan adalah informasi yang bersifat tertulis yang menguraikan tugas dan tanggung jawab, kondisi pekerjaan, hubungan pekerjaan, dan aspek-aspek pada suatu jabatan dalam suatu organisasi.

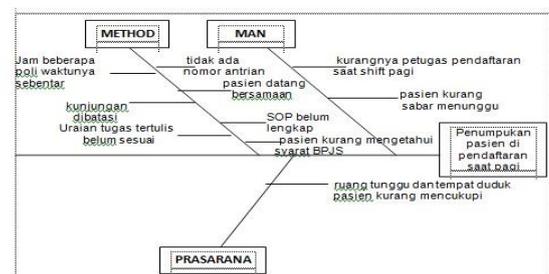
Berdasarkan pengamatan yang dilakukan peneliti, uraian tugas yang dilaksanakan di lapangan

masih ada yang belum terdapat di uraian tugas tertulis dan ada juga yang tidak dilaksanakan dalam prakteknya. Berikut adalah tugas yang belum terdapat di uraian tugas tertulis dan yang belum dilaksanakan:

- a. Melaksanakan pembuatan SEP untuk pasien BPJS rawat inap maupun rawat jalan
- b. Melengkapi data sosial pasien pada status rawat inap
- c. Melakukan pemesanan kamar melalui telepon dengan perawat bangsa
- d. Menyediakan status rawat inap pasien
- e. Memasukkan *backup* data pasien baru
- f. Melakukan analisis kuantitatif
- g. Melakukan klaim BPJS
- h. Membuat Surat Keterangan Medis

3. Hambatan dan Solusi

Menurut Menkes RI (2007), salah satu kompetensi perekam medis adalah manajemen unit kerjamanajemen informasi kesehatan/rekam medis yaitu perekam medis mampu mengelola unit kerja yang berhubungan dengan perencanaan, pengorganisasian, penataan dan pengontrolan unit kerja manajemen informasi kesehatan (MIK)/rekam medis (RM) di instalasi pelayanan kesehatan.



Gambar 1. Diagram *Fishbone*

Solusi untuk mengatasi penumpukan pasien dapat dilakukan dengan cara penambahan petugas pendaftaran di pagi hari atau dengan cara melakukan perbaikan sistem yang ada. Apabila penambahan jumlah petugas

pendaftaran tidak memungkinkan maka solusi yang harus diambil adalah perbaikan sistem yang ada di poliklinik dan tempat pendaftaran pasien

4. Standar waktu kegiatan

Menurut Depkes RI (2004), kegiatan standar adalah satu satuan waktu (atau angka) yang diperlukan untuk menyelesaikan kegiatan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan standar profesinya. Berdasarkan hasil observasi dan hasil perhitungan standar waktu pelayanan, waktu penyediaan dokumen rawat jalan adalah kurang dari 10 menit dan dokumen rawat inap pasien kurang dari 15 menit. Hal ini berarti standar pelayanan minimal penyediaan dokumen rawat jalan dan rawat inap di RS Aisyiah Muntilan telah sesuai dengan ketentuan yang ada. Berdasarkan hasil observasi waktu penyelesaian untuk pengolahan data dan pelaporan di Rumah Sakit Aisyiah Muntilan telah sesuai berdasarkan waktu yang telah ditentukan.

5. Menghitung kebutuhan petugas

Menurut Hasibuan (2005), perencanaan sumber daya manusia adalah merencanakan tenaga kerja agar sesuai dengan kebutuhan perusahaan serta efektif dan efisien dalam membantu mewujudkan tujuan yang akan dicapai.

Menurut Depkes RI (2004), salah satu metode perencanaan tenaga adalah *Workload Indicator Staffing Need (WISN)*, yaitu metode perhitungan kebutuhan SDM berdasarkan pada beban pekerjaan yang dilaksanakan oleh setiap petugas pada setiap unit kerja di fasilitas pelayanan kesehatan. Kelebihan metode ini mudah dioperasikan, mudah digunakan, secara teknis mudah diterapkan, komprehensif, dan realistis.

Berikut adalah hasil perhitungan kebutuhan petugas di pendaftaran:

- a. Pendaftaran pasien poliklinik dan fisioterapi 1,77 petugas.
- b. Pendaftaran pasien IGD, rawat inap dan laboratorium 0,4 petugas.
- c. Pendaftaran pasien radiologi 0,07 petugas.
- d. Pengolahan data dan pelaporan 2,1 petugas.

Hasil perhitungan secara keseluruhan, kebutuhan petugas pendaftaran adalah 2,24 petugas dan petugas pengolahan data dan pelaporan adalah 2,1 petugas sehingga tidak membutuhkan penambahan petugas. Namun, hasil perhitungan untuk kebutuhan petugas pendaftaran saat shift pagi adalah 1,77 petugas. Hal tersebut berarti kebutuhan petugas melebihi jumlah petugas pendaftaran yang ada yaitu 1 orang petugas. Namun, hal tersebut dapat diatasi dengan bantuan petugas pengolahan data dan pelaporan dengan tidak melebihi beban kerja yang harus ditanggung. Selain itu, penumpukan pasien yang terjadi saat shift pagi disebabkan karena kurang tepatnya sistem yang digunakan. Sistem pendaftaran pasien di Rumah Sakit Aisyiah Muntilan tidak menggunakan nomor antrian sehingga menyebabkan kurang tertibnya pasien saat mendaftar di tempat pendaftaran pasien, selanjutnya pelayanan di enam poliklinik memiliki waktu pelayanan yang terbatas sehingga menyebabkan terjadinya antrian pasien.

PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Jumlah petugas rekam medis di RS Aisyiah Muntilan adalah 7 orang petugas dengan rincian: 4 orang petugas pendaftaran dan 3 orang petugas pengolahan data dan pelaporan.

2. Uraian tugas petugas rekam medis di RS Aisyiah Muntilan masih belum sesuai dengan uraian tugas tertulis yang ada.
 3. Dalam proses pelaksanaannya terdapat beberapa hambatan yang dihadapi oleh petugas pendaftaran pasien, diantaranya: kurangnya petugas pendaftaran saat shift pagi, tidak adanya nomor antrian, ruang tunggu dan tempat duduk pasien yang kurang mencukupi, dibatasinya kunjungan dan waktu praktek beberapa poliklinik. Solusi yang diperlukan berdasarkan hambatan yang ada, diantaranya: penambahan jumlah petugas pendaftaran untuk shift pagi, membuat sistem nomor antrian, memperluas ruang tunggu dan menambah tempat duduk pasien di pendaftaran dan perbaikan penjadwalan poliklinik.
 4. Standar waktu kegiatan di instalasi rekam medis untuk penyediaan dokumen rawat jalan dan rawat inap sudah sesuai dengan standar pelayanan minimal rumah sakit dan untuk pelaksanaan pengolahan data dan pelaporan telah dilaksanakan sesuai dengan batas waktu yang telah ditetapkan.
 5. Berdasarkan hasil perhitungan kebutuhan petugas rekam medis dengan metode WISN diperoleh hasil:
 - a. Kebutuhan petugas pendaftaran 2,4 petugas
 - b. Kebutuhan petugas pengolahan data dan pelaporan 2,1 petugas.
 Sehingga tidak dibutuhkan penambahan petugas namun perlu dilakukan perbaikan sistem yang ada di poliklinik dan tempat pendaftaran pasien.
3. Sebaiknya dilakukan sosialisasi kepada petugas rekam medis tentang uraian tugas dan prosedur pelayanan yang ada.
 4. Sebaiknya dilakukan perbaikan penjadwalan poliklinik.
 5. Sebaiknya dilakukan perbaikan prasarana ruang tunggu dan tempat duduk pasien di pendaftaran.
 6. Sebaiknya dilakukan pemasangan pamphlet atau banner tentang syarat pasien BPJS.
 7. Sebaiknya klaim BPJS dilakukan oleh petugas khusus BPJS.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan RI. (2004). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 81/MENKES/SK/I/2004 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan SDM Kesehatan di Tingkat Propinsi, Kabupaten/Kota serta Rumah Sakit. *www.depkes.go.id*. Diakses pada tanggal 20 Desember 2015.
- Menpan RI. (2013). Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi birokrasi Nomor 30 tentang jabatan fungsional perekam medis dan angka Kreditnya. *www.menpan.go.id*. Diakses pada tanggal 5 Juni 2016.
- Menkes RI. (2007). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 377/MENKES/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan. *www.depkes.go.id*. Diakses pada tanggal 12 Juni 2015.

B. SARAN

1. Sebaiknya dilakukan perbaikan terhadap uraian tugas tertulis sesuai dengan pelaksanaan di Instalasi Rekam Medis.
2. Sebaiknya di lakukan perbaikan SOP yang masih belum sesuai dan pembuatan SOP yang