

PRODUKTIVITAS KERJA PETUGAS REKAM MEDIS UNIT PENDAFTARAN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS SEBELAS MARET TAHUN 2018

¹Ma'rifatul Fitria Ulfah, ²Nabilatul Fanny, ³Lilik Anggar Sri Rahayuningsih

¹Apikes Citra Medika Surakarta, email: marifatul.apikescm@gmail.com

²Apikes Citra Medika Surakarta, email: nabilafanny@gmail.com

³Apikes Citra Medika Surakarta, email: lilikanggar@gmail.com

Abstrak

Rumah sakit UNS Sukoharjo ditetapkan sebagai rumah sakit umum Tipe C. Berdasarkan survei pendahuluan di bagian pendaftaran rawat jalan terdapat 3 petugas yang merangkap pekerjaan, dengan jumlah kunjungan 325 pasien perhari. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat produktivitas kerja petugas rekam medis unit pendaftaran rawat jalan di Rumah sakit UNS Sukoharjo tahun 2018. Jenis penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*, metode pengambilan data observasi dan wawancara. Populasi penelitian adalah 3 petugas pendaftaran rawat jalan, dengan menggunakan teknik sampling jenuh. Data dianalisis menggunakan analisis deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan nilai standar waktu pelayanan 144,6 detik untuk pasien baru dan 92 detik untuk pasien lama. *Personal Fatigue Delight* didapat 21,7 detik pasien baru dan 13,8 detik pasien lama. Standar waktu kerja diperoleh 2,44 menit perpasien. Target perjam 25 pasien perjam perpetugas. Jumlah jam kerja pertahun 2115 jam. Kebutuhan penambahan tenaga kerja berdasarkan FTE adalah 1 petugas. Capaian tingkat produktivitas kerja sebesar 90%. Kesimpulan tingkat produktivitas kerja petugas pendaftaran rawat jalan di rumah sakit UNS Sukoharjo tahun 2018 tinggi. Saran, sebaiknya petugas pendaftaran rawat jalan mempertahankan tingkat produktivitas kerjanya.

Kata Kunci: produktivitas kerja, petugas pendaftaran

Abstract

The University of Sebelas Maret Sukoharjo hospital designated as hospital common type C. Based on preliminary survey to registration outpatient there are three officer who have double job work, with the number of visits 325 patients per day. This study attempts to know the level productivity officers working record medical unit registration outpatient in the University of Sebelas Maret Sukoharjo hospital on 2018. The kind of research is descriptive with the approach cross sectional, a method of the data observation and interview. Population research is three officers from outpatient registration, with using a technique sampling jenuh. Data analysed by using analysis descriptive. The research results show standard value service period 144,6 seconds to new patients and 92 seconds to patients long. Personal fatigue delight obtained 21.7 seconds new patients and 13.8 seconds patients long. Standard time work obtained 2.44 minutes per patients. The target per hour is 25 patients. The number of working hours per year 2115 hours. The needs of the addition of on the workforce for individuals based on FTE is one (1) of an officer. Of accomplishments achieved the level of labor productivity as much as 90 %. A conclusion productivity level of officers working to register their outpatient care in the hospital uns sukoharjo years 2018 high. Recommendations about such things as would better get off on the registration of officers outpatient maintain productivity level of it was going to work.

Keywords: Work productivity, the registration of officers

PENDAHULUAN

Salah satu upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal sesuai dengan tujuan pembangunan kesehatan adalah dengan adanya sarana pelayanan yang memadai contohnya klinik, dokter pribadi, puskesmas dan rumah sakit. Untuk memenuhi terciptanya tertib administrasi diperlukan adanya pelaksanaan kegiatan yang cepat dan tepat. Peran tenaga profesi juga tidak kalah penting untuk menggerakkan kegiatan organisasi dalam meningkatkan produktivitas kerja petugas rekam medis sehingga kualitas pelayanan yang diberikan akan bermutu dan pasien pun akan merasa senang. Pelayanan

kesehatan yang bermutu akan tercapai apabila memiliki sumber daya manusia yang berkualitas. Pelayanan kesehatan yang bermutu akan menghasilkan dampak yang menguntungkan bagi pasien, rumah sakit, dan masyarakat sekitar.

Produktivitas kerja merupakan rasio jumlah keluaran yang dihasilkan per-total tenaga kerja yang dipekerjakan. Berdasarkan pengertian tersebut, keluaran dan masukan harus sudah nampak dalam bentuk nilai. Pada umumnya keluaran dari suatu industri dikaitkan dengan keluaran secara fisik yaitu produk akhir yang dihasilkan dan dapat berupa satuan jumlah. Total tenaga kerja yang

dipekerjakan bias dalam bentuk satuan waktu, yaitu berupa jam kerja yang dipakai untuk menyelesaikan pekerjaan. Produktivitas tenaga kerja yang baik sangat diperlukan untuk keberhasilan suatu pekerjaan.

Tempat pendaftaran pasien rawat jalan merupakan salah satu bagian pelayanan kesehatan yang berfungsi untuk melakukakan penerimaan pasien, baik pasien yang akan berobat jalan maupun yang akan dirawat inap di rumah sakit. Berdasarkan survei pendahuluan yang telah dilakukan di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret jumlah petugas rekam medis 18 orang, yang terdiri dari 14 petugas lulusan rekam medis dan 4 orang lulusan SMA. Petugas di bagian pendaftaran rawat jalan berjumlah 3 orang dengan jumlah pasien rawat jalan sebanyak 350 pasien per-hari. Petugas pendaftaran rawat jalan merangkap pekerjaan, yaitu melakukan pekerjaan di bagian *coding*.

Berdasarkan uraian diatas, dapat dirumuskan sebuah masalah berupa bagaimana produktivitas kerja petugas rekam medis unit pendaftaran rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret Tahun 2018. Tujuan dari penelitian ini adalah; mengetahui standar waktu pelayanan di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret tahun 2018; mengetahui *Personal Fatigue Delight* di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret tahun 2018; mengetahui standar waktu kerja petugas di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret tahun 2018; mengetahui target kerja perjam di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret tahun 2018; mengetahui jumlah jam kerja petugas di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret tahun 2018; menghitung kebutuhan tenaga kerja petugas di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret tahun 2018; mengetahui tingkat produktivitas kerja petugas di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret tahun 2018.

TINJAUAN PUSTAKA

Produktivitas Kerja

Produktivitas adalah suatu konsep universal yang menciptakan lebih barang dan jasa bagi kebutuhan manusia, dengan menggunakan sumber daya yang serba terbatas. Untuk menciptakan tingkat produktivitas kerja yang optimal maka harus dilakukan perbaikan sumber daya dalam upaya peningkatan kualitas hidup manusia (Tarwaka, Sudiajeng, dan Bakri 2004).

Konsep umum dari produktivitas adalah suatu perbandingan antara keluaran dan masukan per satuan waktu. Produktivitas dapat dikatakan meningkat apabila:

- a. Jumlah produksi/keluaran meningkat dengan jumlah masukan/sumber daya yang sama.

- b. Jumlah produksi/keluaran sama atau meningkat dengan jumlah masukan/sumber daya lebih kecil.
- c. Produksi/keluaran meningkat diperoleh dengan penambahan sumber daya yang relatif kecil.

Menurut Tarwaka, Sudiajeng, dan Bakri (2004), adapun faktor-faktor yang dapat mempengaruhi produktivitas kerja adalah:

- a. Motivasi

Motivasi merupakan motor pendorong kegiatan seseorang untuk kearah tujuan tertentu dan melibatkan segala kemampuan yang dimiliki untuk mencapainya. Beberapa hal yang dapat mempengaruhi motivasi kerja antara lain mengenai upah dan bonus yang diterima, jaminan asuransi, jaminan kera, dan rasa nyaman dengan teman bekerja.

- b. Kedisiplinan

Kedisiplinan adalah sikap mental tercermin dari perbuatan dan tingkah laku seseorang dan kelompok masyarakat berupa kepatuhan atau ketaatan terhadap peraturan, ketentuan, norma. Beberapa hal yang mempengaruhi kedisiplinan kerja antara lain, masuk dan pulang kerja pada waktu yang telah disesuaikan, menyelesaikan pekerjaan tepat waktu, dan selalu mentaati peraturan yang ditetapkan.

- c. Etos kerja

Etos kerja adalah pandangan untuk menilai sejauh mana kita melakukan pekerjaan dan terus berupaya mencapai hasil terbaik. Beberapa hal yang mempengaruhi etos kerja antara lain kedisiplinan kerja, bekerja keras agar mendapatkan hasil yang memuaskan.

- d. Keterampilan

Keterampilan adalah kemampuan teknis dan manajerial menentukan tingkat pencapaian produktivitas. Oleh sebab itu penguasaan teknologi sangatlah penting. Beberapa hal yang mempengaruhi keterampilan kerja antara lain komunikasi dengan baik pada saat bekerja, dapat mengoperasikan komputer, dan ikut berkontribusi dalam lingkungan kerja.

- e. Pendidikan

Pendidikan dapat berasal dari pendidikan formal maupun informal karena setiap penggunaan teknologi hanya dapat dikuasai dengan pengetahuan, ketrampilan dan kemampuan yang handal. Beberapa hal yang dapat meningkatkan kompetensi pekerja antara lain dengan mengikuti pendidikan dan pelatihan kerja atau seminar.

Menurut Kepmenkes RI Nomor 81 Tahun 2004 yang berisi tentang pedoman penyusunan perencanaan sumber daya

manusia kesehatan. Salah satu pedoman tersebut menggunakan metode FTE (*Full Time Equivalent*), metode FTE tersebut digunakan untuk mengetahui jumlah kebutuhan petugas yang diperlukan yang kemudian untuk menghitung tingkat produktivitas kerja. Langkah-langkah yang digunakan untuk mengetahui jumlah pengamatan yang dilaksanakan sebagai berikut :

- a. Laksanakan pengamatan dengan ketentuan:
 - 1. Sepuluh kali (10x) pengamatan untuk kegiatan yang berlangsung sekitar 2 menit atau kurang.
 - 2. Lima kali (5x) pengamatan untuk kegiatan berlangsung lebih besar dari 2 menit.
- b. Tentukan nilai *range* yaitu perbedaan nilai terbesar (H) dan nilai terkecil (L) dari hasil pengamatan yang diperoleh.

- c. Tentukan harga rata-rata (*Average*) yaitu x yang merupakan jumlah hasil waktu pengamatan dibagi dengan banyaknya pengamatan (N). Harga N disini berkisar antara 1/10 pengamatan. Harga rata-rata didekati dengan cara menjumlahkan nilai data yang tertinggi dan data terendah dan dibagi 2 ($(H+L)/2$).
 - d. Tentukan nilai range dibagi rata-rata (R/X).
 - e. Tentukan jumlah pengamatan yang diperlukan atau seharusnya dilaksanakan dengan tabel level 5% degree of accuracymaka nilai N ditemukan dibagi 4.
 - f. Apabila harga (R/X) tidak bisa dijumpai seperti tertera didalam tabel, maka diambil data yang paling mendekati.
- Berikut tabel *level 5% Degree of Accuracy* yang digunakan dalam untuk menentukan banyaknya pengamatan yang seharusnya dilakukan:

Tabel 1. Level 5 % Degree of accuracy

R/X	Data dari Sampel		R/X	Data dari Sampel		R/X	Data dari Sampel	
	5	10		5	10		5	10
0.10	3	2	0.42	52	30	0.74	162	93
0.12	4	2	0.44	57	33	0.76	171	98
0.14	6	3	0.46	63	36	0.78	180	103
0.16	8	4	0.48	68	39	0.80	190	108
0.18	10	6	0.50	74	42	0.82	199	112
0.20	12	7	0.52	80	46	0.84	209	119
0.22	14	8	0.54	86	49	0.86	218	125
0.24	17	10	0.56	93	53	0.88	229	131
0.26	20	11	0.58	100	57	0.90	239	138
0.28	23	13	0.60	107	61	0.92	250	143
0.30	27	15	0.62	114	65	0.94	261	149
0.32	30	17	0.64	121	69	0.96	273	156
0.34	34	20	0.66	129	74	0.98	284	162
0.36	38	22	0.68	137	78	1.00	296	169
0.38	43	24	0.70	145	83			
0.40	47	27	0.72	153	88			

Sumber : Hartati, Desi (2014).

Setelah mendapatkan jumlah hasil pengamatan yang seharusnya dilakukan, langkah selanjutnya adalah menghitung jumlah kebutuhan tenaga kerja (FTE) dengan langkah-langkah berikut ini:

- a. Menetapkan standar waktu normal

Standar waktu normal merupakan standar waktu yang dibutuhkan selama proses pelayanan. Standar waktu normal dihitung dengan rumus :

Standar waktu normal= $\frac{\text{waktu pengamatan}}{\text{Jumlah data}}$
- b. Menetapkan *Personal Fatigue Delight*

Personal Fatigue Delight (PFD) merupakan tingkat kelelahan kerja pribadi atau petugas yang sudah ditetapkan standarnya yaitu 15% dari waktu normal. *Personal Fatigue Delight* (PFD) dihitung dengan menggunakan rumus:

PFD = 15% x standar waktu normal

- c. Menetapkan standar waktu

Standar waktu merupakan standar waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pelayanan. Standar waktu dihitung dengan rumus:

Standar Waktu = standar waktu normal + PFD
- d. Menetapkan target perjam

Target perjam merupakan target yang harus dicapai untuk menyelesaikan pekerjaan dalam waktu satu jam. Target perjam dihitung dengan rumus :

Target perjam= $\frac{1 \text{ jam}}{\text{standar waktu}}$
- e. Menetapkan jumlah jam kerja pertahun
 - 1. Satu tahun : 52 minggu
 - 2. Cuti pertahun : 2 minggu
 - 3. Sakit pertahun : 1 minggu
 - 4. Hari libur pertahun : 2 minggu
 - 5. Hari kerja pertahun : 47 minggu
 - 6. Jam kerja perminggu : 42 jam

7. Jam kerja setahun : 1974
 Jumlah jam kerja pertahun merupakan jumlah jam kerja yang dihasilkan dalam waktu satu tahun. jumlah jam kerja pertahun dihitung dengan rumus:

Jumlah jam kerja pertahun=hari kerja pertahun x jam kerja/minggu

- f. Menetapkan kebutuhan tenaga kerja (FTE)

Perhitungan kebutuhan tenaga kerja bertujuan untuk memperoleh jumlah tenaga kerja sesuai dengan beban kerja selama satu tahun. Kebutuhan tenaga kerja (FTE) dihitung dengan rumus:

$$FTE = \frac{\text{Jumlah beban kerja}}{\text{Target kerja} \times \text{Jumlah jam}}$$

- g. Menghitung tingkat produktivitas kerja

Produktivitas kerja merupakan konsep universal yang menciptakan lebih banyak barang dan jasa bagi kebutuhan manusia dengan menggunakan sumber daya yang serba terbatas. Produktivitas kerja dapat dihitung dengan rumus:

$$\text{Produktivitas} = \frac{\text{Jumlah beban kerja pertahun} \times \text{Standar waktu}}{\text{Jam kerja seminggu} \times \text{Minggu kerja setahun} \times \text{FTE}} \times 100\%$$

Salah satu cara potensial tertinggi dalam peningkatan produktivitas adalah mengurangi jam kerja yang tidak efektif. Kesempatan utama dalam meningkatkan produktivitas manusia terletak pada kemampuan individu, sikap individu dalam bekerja serta manajemen maupun organisasi kerja. Setiap tindakan perencanaan peningkatan produktivitas individual paling sedikit mencakup tiga tahap berikut:

- a. Mengenai faktor makro utama bagi peningkatan produktivitas.
- b. Mengukur pentingnya setiap faktor dan menentukanprioritasnya.
- c. Merencanakan system tahap-tahap untuk meningkatkan kemampuan pekerja dan memperbaiki sikap mereka sebagai sumber utama produktivitas.

Mengingat bahwa pada umumnya pekerjaan berlangsung dengan kondisi yang berbeda-beda, maka dalam merencanakan tenaga kerja hendaknya dilengkapi dengan analisis produktivitas dan indikasi variabel yang mempengaruhi (Soeharto, 1989). Kebijakan kesempatan kerja efektif merupakan salah satu faktor penting bagi peningkatan produktivitas nasional karena produktivitas ekonomi nasional semata-mata harus dipandang dari sudut pendayagunaan semua pekerja yang berkemauan.

Bila seseorang atau sekelompok orang yang teroganisir melakukan pekerjaan yang identik berulang-ulang, maka dapat diharapkan akan terjadi suatu pengurangan jam tenaga kerja atau biaya untuk menyelesaikan pekerjaan berikutnya, dibanding dengan yang terdahulu

bagi setiap unitnya, dengan kata lain produktivitas naik (Soeharto, 1989).

Petugas rekam medis berkewajiban untuk mengumpulkan, mengintegrasikan dan menganalisis data pelayanan kesehatan primer dan sekunder, mendesiminasi informasi, menata sumber informasi bagi kepentingan riset, perencanaan dan evaluasi pelayanan kesehatan lintas multi layanan system pelayanan kesehatan yang terintegrasi. Produktivitas kerja petugas rekam medis dapat diukur dari hasil kerja masing-masing petugas dalam menangani berkas rekam medis sesuai dengan *job description* yang menjadi kewajibannya. Tingkat produktivitas kerja dapat dikategorikan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 2. Tingkat Produktivitas Kerja Petugas Rekam Medis

Tingkat produktivitas kerja	Kategori Produktivitas
> 100 %	Sangat tinggi
80 - 100 %	Tinggi
60 - 80 %	Cukup
40 - 60 %	Rendah
< 40 %	Sangat Rendah

Prosedur Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan yang di berikan kepada pasien yang tidak mendapatkan pelayanan rawat inap di fasilitas pelayanan kesehatan. Kegiatan di tempat penerimaan pasien tertulis dalam prosedur penerimaan pasien, sebaiknya prosedur diletakkan di tempat yang mudah dibaca oleh petugas penerimaan pasien (Budi, 2011). Pelayanan kepada pasien baru meliputi :

- a. Menanyakan identitas pasien secara lengkap untuk di catat pada formulir rekam medis rawat jalan, KIB, KIUP, serta registrasi pembayaran pasien rawat jalan.
- b. Menyerahkan KIB kepada pasien dengan pesan untuk di bawa kembali bila datang berobat berikutnya.
- c. Menyimpan KIUP sesuai urutan abjad.
- d. Menanyakan keluhan utamanya guna memudahkan dalam mengarahkan pasien ke poliklinik yang sesuai.
- e. Menanyakan apakah membawa surat rujukan. Bila membawa:
 - 1. Tempelkan pada formulir rekam medis rawat jalan.
 - 2. Baca isinya di tujukan kepada dokter siapa atau diagnosisnya apa guna mengarahkan pasien menuju ke poliklinik yang sesuai.
- f. Mempersilahkan pasien membayar di loket pembayaran.

- g. Mempersilahkan pasien menunggu di ruang tunggu poliklinik yang sesuai.
- h. Mengirimkan DRM ke poliklinik yang sesuai dengan buku ekspedisi.

Pelayanan pendaftaran pasien lama meliputi :

- a. Menanyakan terlebih dahulu apakah pasien membawa KIB atau tidak.
- b. Bila membawa KIB, maka catatlah nama dan nomer rekam medisnya pada tracer untuk dimintakan DRM lama ke bagian filing.
- c. Bila tidak membawa KIB maka tanyakanlah nama dan alamatnya untuk di cari di KIUP.
- d. Mencatat nama dan nomer rekam medis yang di temukan di KIUP pada tracer untuk dimintakan DRM lama pada filing.
- e. Mempersilahkan pasien membayar ke loket pembayaran.
- f. Pelayanan pasien asuransi kesehatan di sesuaikan dengan aturan dan prosedur asuransi penanggungungan biaya pelayanan kesehatan (Sudra, 2013).

Prosedur Pengelolaan Rekam Medis di Rumah Sakit

1) *Assembling*

Assembling merupakan salah satu bagian di unit rekam medis yang berperan dalam merakit formulir rekam medis, meneliti kebenaran pencatatan data rekam medis, mengendalikn DRM yang dikembalikan ke unit pencatatan data karena isinya tidak lengkap, mengendalikn penggunaan nomor rekam medis dan formulir rekam medis. Prosedur pada bagian *assembling* adalah merakit kembali formulir rekam medis bersamaan dengan ketelitian kelengkapan DRM pada setiap lembar formulir rekam medis sesuai dengan urutannya.

2) *Coding dan Indexing*

Coding dan indexing adalah salah satu bagian dalam unit rekam medis yang berperan mencatat, meneliti kode penyakit dari diagnosis yang ditulis dokter, kode operasi atau tindakan medis yang ditulis dokter atau petugas kesehatan lainnya, kode sebab kematian dari sebab kematian yang ditetapkan dokter, mencatat, menyimpan hasil pelayanan ke dalam formulir *indeks* penyakit, dan *indeks* dokter untuk berbagai keperluan (misal audit medis, audit kematian dan audit keperawatan), serta pembuat laporan penyakit dan laporan kematian berdasarkan *indeks* penyakit, operasi dan sebab kematian.

3) *Reporting*

Data rekam medis yang masuk ke unit rekam medis diolah menjadi informasi yang disajikan dalam pelaporan guna pengambilan keputusan manajemen di rumah sakit dan manajemen kesehatan daerah tingkat II, daerah tingkat I dan

nasional. Prosedur yang membentuk sistem pelayanan rekam medis :

- a) Penerimaan sensus harian dari fungsi *assembling*.
- b) Rekapitulasi laporan data dasar rumah sakit
- c) Rekapitulasi laporan Data Keadaan Tenaga Rumah Sakit
- d) Rekapitulasi laporan Data Kegiatan Pelayanan Rumah Sakit
- e) Rekapitulasi laporan Data Morbiditas dan Mortalitas
- f) Rekapitulasi laporan Data Kegiatan Pelayanan Rumah Sakit

4) *Filing*

Bagian *filing* merupakan salah satu bagian di unit rekam medis yang mempunyai fungsi untuk menyimpan DRM, menyediakan DRM untuk berbagai keperluan, melindungi arsip-arsip DRM terhadap kerahasiaan isi data rekam medis dan melindungi arsip-arsip DRM terhadap bahaya kerusakan fisik, kimiawi dan biologi.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel penelitian meliputi: standar waktu normal; *personal Fatigue Delight* (PFD); standar waktu kerja; target kerja perjam; jumlah jam kerja pertahun; kebutuhan tenaga kerja (FTE); tingkat produktivitas kerja petugas. Populasi dalam penelitian ini adalah para petugas rekam medis bagian pendaftaran rawat jalan yang berjumlah 3 orang. Jumlah sampel dalam penelitian ini 3 orang petugas rekam medis dengan teknik pengambilan sampel jenuh.

Data primer diperoleh dari hasil wawancara terhadap petugas rekam medis bagian pendaftaran rawat jalan. Data sekunder dalam penelitian ini adalah standar operasional prosedur dan jumlah kunjungan pasien. Teknik pengumpulan data dengan metode wawancara dan observasi. Instrumen penelitian berupa pedoman wawancara, pedoman observasi, *stopwacth*, dan kalkulator. Analisis data dilakukan dengan analisis univariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

1. Data dasar produktivitas kerja

Tabel 3. Data Dasar Rumah Sakit UNS

Sukoharjo

No	Faktor	Frekuensi Tenaga Pelayanan di TPPRJ
1	Satu tahun	52 Minggu= 365 hari
2	Cuti pertahun	2 Minggu= 14 hari
3	Sakit pertahun	1 Minggu= 7 hari
4	Hari libur pertahun	116 hari
5	Hari kerja pertahun	228 hari
6	Jam kerja per hari	9 Jam
7	Jam kerja pertahun	2115

Sumber : Data Primer, 2018

2. Standar waktu kerja

Untuk menghitung standar waktu pelayanan pendaftaran pada pasien harus melakukan pengamatan terlebih dahulu untuk pasien baru dan pasien lama.

a. Pasien baru

Tabel 4. Hasil pengamatan standar waktu pelayanan pasien rawat jalan baru ke-1

Wkt (dtk)	Range (R)	X	R/x
1	163	R = H - L	x = $\frac{R}{x}$
2	150	= 167-145	$\frac{H + L}{2}$
3	145	= 22	x = 0,14
4	150	= 156	
5	167		

Sumber : Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel diatas, maka jumlah pengambilan pengamatan yang harus dilakukan oleh peneliti sebanyak 5 kali pengamatan. setelah dicocokkan dengan tabel level 5% *Degree Of Accuracy*. Pengamatan kedua yang harus dilakukan sebanyak 6 kali.

Tabel 5. Hasil pengamatan standar waktu pelayanan pasien rawat jalan baru ke-2

Pengamatan	Waktu (detik)
1	137
2	145
3	148
4	150
5	145
6	143
Jumlah waktu pengamatan	868

1) Standar waktu pelayanan

$$\text{Standar waktu pelayanan} = \frac{\text{waktu pengamatan}}{\text{jumlah data}} = 144,6 \text{ detik}$$

Dengan memperhatikan standar waktu pelayanan maka standar waktu yang ideal harus ditambah *Personal fatigue delight* (PFD) 15% dari standar waktu pelayanan.

2) *Personal fatigue delight* (PFD)

$$\begin{aligned} \text{PFD} &= 15\% \times \text{standar waktu pelayanan} \\ &= 15\% \times 144,6 \text{ detik} \\ &= 21,69 \text{ detik} \\ &= 21,7 \text{ detik} \end{aligned}$$

3) Standar waktu kerja

$$\begin{aligned} \text{Standar waktu kerja} &= \text{standar waktu pelayanan} + \text{PFD} \\ &= 144,6 \text{ detik} + 21,7 \text{ detik} \\ &= 166,3 \text{ detik} \\ &= 2,72 \text{ menit} \end{aligned}$$

Standar waktu kerja untuk pasien baru adalah 2,72 menit untuk satu pasien.

b. Pasien lama

Tabel 6. Hasil pengamatan standar waktu pelayanan pasien rawat jalan lama ke-1

Data	Waktu (detik)	Range (R)	X	R/x
1	95	R = H - L	x = $\frac{R}{x}$	
2	103	= 112-	= 99,5	
3	97	87		= 0,26
4	98	= 25		
5	95			
6	105			
7	112			
8	87			
9	107			
10	103			

Sumber : Data Primer, 2018

Berdasarkan Tabel diatas, maka jumlah pengambilan data pengamatan ke-2 yang harus dilakukan oleh peneliti sebanyak 11 kali, setelah dicocokkan dengan tabel level 5% *Degree Of Accuracy*.

Tabel 7. Hasil pengamatan standar waktu pelayanan pasien rawat jalan lama ke-2.

Pengamatan	Waktu (detik)
1	86
2	109
3	104
4	98
5	103
6	72
7	95
8	64
9	96
10	105
11	80
Jumlah waktu pengamatan	1012

Sumber : Data Primer, 2018

1) Standar waktu pelayanan

$$\begin{aligned} \text{Standar waktu pelayanan} &= \frac{1012}{11} = 92 \text{ dtk} \end{aligned}$$

2) *Personal fatigue delight* (PFD)

$$\begin{aligned} \text{PFD} &= 15\% \times \text{standar waktu pelayanan} \\ &= 15\% \times 92 \text{ detik} \\ &= 13,8 \text{ detik} \end{aligned}$$

3) Standar waktu kerja

$$\begin{aligned} \text{Standar waktu kerja} &= \text{standar waktu pelayanan} + \text{PFD} \\ &= 92 \text{ detik} + 13,8 \text{ detik} \\ &= 105,8 \text{ detik} \\ &= 1,76 \text{ menit} \end{aligned}$$

3. Produktivitas kerja tenaga rawat jalan

a. Standar waktu kerja

$$\begin{aligned} \text{Standar waktu kerja} &= \frac{\text{standar waktu baru} + \text{standar waktu lama}}{2} \\ &= \frac{2,72 \text{ menit} + 1,76 \text{ menit}}{2} \\ &= 2,44 \text{ menit} \end{aligned}$$

- b. Target perjam

$$\text{Target perjam} = \frac{1 \text{ jam}}{\text{standar waktu}} = \frac{60}{2,44}$$
 - = 24, 6 pasien
 - = 25 pasien
- c. Jumlah jam kerja pertahun
 Jumlah jam kerja pertahun = Hari kerja pertahun x jam kerja per minggu
 = 47 minggu x 45 jam
 = 2115 jam
- d. FTE (*Full Time Equivalent*)

$$\text{FTE} = \frac{\text{Jumlah beban kerja pertahun}}{\text{Target kerja x Jumlah jam kerja pertahun}}$$

$$= \frac{46665}{25 \times 2115}$$

$$= \frac{46665}{51700}$$
 - = 0,90
 - = 1 orang
- e. Produktivitas

Tabel 7. Jumlah beban kerja pertahun

Unit Kerja / Kategori Kegiatan Pokok	Kegiatan Pokok / Jumlah Beban Kerja	Kuantitas			
		A	B	C	D
Pendaftaran pasien rawat jalan		27220	3889	19445	46665

$$\text{Produktivitas} = \frac{\text{Jumlah beban kerja pertahun} \times \text{Standar waktu}}{\text{Jam kerja seminggu} \times \text{Minggu kerja setahun} \times \text{FTE}} \times 100\%$$

$$= \frac{46664 \times 2,44 / 60}{45 \times 47 \times 1} \times 100\%$$

$$= \frac{1898}{2115} \times 100\%$$

$$= 90\%$$

PEMBAHASAN

Standar waktu pelayanan

Standar waktu pelayanan untuk standar masing-masing pasien rawat jalan baru dan pasien rawat jalan lama memang berbeda. Standar waktu pelayanan pasien rawat jalan baru adalah 144,6 detik (2,30 menit) dan untuk standar pelayanan pasien rawat jalan lama adalah 92 detik (1,32 menit). Hal ini dikarenakan proses pengisian data yang berbeda, untuk pasien lama datanya sudah ada didalam sistem komputer dan proses pendaftarannya tinggal menambahkan tanggal kunjungan dan poli yang dituju oleh pasien, sementara untuk pasien rawat jalan baru petugas harus mengisikan data identitas pasien sampai selesai baru melakukan proses pendaftaran tanggal kunjungan dan poli yang akan dituju pasien. Kecepatan pelayanan pendaftaran tersebut termasuk cepat karena tidak melebihi standar waktunya yaitu 10 menit, jadi standar waktu pelayanan tersebut sudah sesuai dengan teori Kepmenkes RI Nomor 129 Tahun 2009 tentang Standar pelayanan Minimal (SPM)

mengenai standar waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan dan standar waktu pelayanan sudah termasuk dalam proses pendaftaran.

Personal Fatigue Delight

Personal Fatigue Delight (PFD) adalah tingkat kelelahan kerja pribadi atau petugas pendaftaran yang telah ditetapkan 15% dari standar waktu pelayanan. *Personal Fatigue Delight* (PFD) untuk pasien baru petugas akan mendapatkan kelelahan sekitar 21,7 detik dalam menginputkan datanya dan 13,8 detik untuk menginputkan data pasien baru. *Personal Fatigue Delight* (PFD) dihitung untuk mengetahui kelelahan petugas dalam melakukan pendaftaran, petugas bisa mengistirahatkan badan agar mengurangi kelelahan dengan melakukan peregangan otot atau bisa makan dan minum secukupnya karena badan juga membutuhkan asupan makanan dan minuman untuk menunjang berjalannya proses pendaftaran. *Personal Fatigue Delight* (PFD) untuk pasien baru petugas akan mendapatkan kelelahan sekitar 21,7 detik dalam menginputkan datanya dan 13,8 detik untuk menginputkan data pasien baru.

Standar waktu kerja

Standar waktu kerja untuk pasien baru 2,72 menit sedangkan untuk pasien lama 1,76 menit. Standar waktu kerja petugas diperoleh hasil 2,44 menit, maka untuk standar waktu kerja petugas dalam menyelesaikan pelayanan terhadap pasien sekitar 2,44 menit untuk perpasien. Hal ini sudah sesuai dengan teori Kepmenkes RI Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) mengenai standar waktu penyediaan dokumen rekam medik rawat jalan sekitar kurang dari 10 menit dan sudah termasuk dalam proses pendaftaran pasien rawat jalan baik pasien baru maupun pasien lama.

Target perjam dihitung guna mengetahui sejauh mana kecepatan petugas dalam melakukan proses pendaftaran pasien rawat jalan, untuk waktu satu jam petugas bisa melayani pendaftaran pasien rawat jalan sekitar 24 sampai 26 pasien dalam satu jam. Hal ini didapatkan peneliti dengan mengamati langsung satu petugas dalam melakukan proses pendaftaran selama satu jam. Target perjam yang harus dicapai petugas dalam menyelesaikan pelayanan dalam waktu satu jam adalah 25 pasien dalam waktu satu jam

Jumlah jam kerja pertahun yang dihasilkan oleh petugas pendaftaran pasien rawat jalan dalam waktu satu tahun bekerja di Rumah Sakit UNS Sukoharjo adalah 2115 jam dalam satu tahun. Rumah Sakit UNS Sukoharjo menggunakan sistem 5 hari kerja selama satu minggu yang dalam sehari dapat bekerja selama 9 jam. Artinya dalam satu minggu jumlah jam

kerja petugas pendaftaran rawat jalan sekitar 45 jam pelayanan.

Kebutuhan tenaga kerja berdasarkan metode FTE didapatkan satu penambahan petugas untuk ditempatkan di bagian pendaftaran pasien rawat jalan agar dalam proses pendaftaran lebih cepat dan tidak memakan banyak waktu, serta beban kerja yang dihasilkan tidak akan terlalu berat. Penambahan jumlah petugas pendaftaran ini akan memberikan pelayanan yang prima dan cepat, sehingga beban kerja yang semula tinggi akan berkurang dan akan menguraangi tingkat kelelahan dan stres kerja.

Produktivitas petugas rekam medis unit pendaftaran wawat jalan di Rumah Sakit UNS Sukoharjo

Tingkat produktivitas petugas pendaftaran di Rumah Sakit UNS Sukoharjo berdasarkan penghitungan didapatkan nilai 90%, hal ini menandakan bahwa tingkat produktivitas kerja petugas rekam medis di bagian pendaftaran pasien rawat jalan sudah tinggi berdasarkan beberapa faktor yang sesuai dengan teori Tarwaka, dkk (2004), faktor tersebut berupa tingkat pendidikan petugas pendaftaran rawat jalan yaitu D3 Rekam Medis yang mana jika suatu pekerjaan yang sesuai dengan dasarnya maka pekerjaan tersebut akan cepat terselesaikan dan dapat mengurangi beban kerja petugas. Pengalaman kerja yang mana setiap satu tahun sekali petugas mengikuti seminar dan pelatihan di Rumah Sakit UNS Sukoharjo, serta bisa mengikuti seminar-seminar umum yang diadakan oleh institusi rekam medis lainnya. Masa kerja petugas yang lama akan mempengaruhi tingkat produktivitas kerja, masa kerja petugas pendaftaran rawat jalan di Rumah Sakit UNS Sukoharjo masih relatif baru sekitar 2 sampai 2,5 tahun lamanya bekerja, akan tetapi dengan seringnya melakukan proses pendaftaran pasien rawat jalan petugas akan mudah sekali dalam menginputkan datadan dapat mengurangi beban kerja petugas yang terlalu tinggi. Sehingga dengan faktor-faktor tersebut maka tingkat produktivitas kerja petugas pendaftaran rawat jalan di Rumah Sakit UNS Sukoharjo masuk dalam kriteria tinggi.

KESIMPULAN

Tingkat produktivitas kerja petugas pendaftaran pasien rawat jalan di Rumah Sakit UNS Sukoharjo adalah sebesar 90% masuk dalam kriteria tinggi karena angka 90% terletak diantara nilai 80-90%. Sebaiknya petugas rekam medis pada unit pendaftaran pasien rawat jalan di Rumah Sakit UNS Sukoharjo petugas k mempertahankan kinerja agar kedepannya produktivitas bisa bertahan dan bisajadi lebih baik

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilian, Tomas. 2010. *Analisis Produktivitas Tenaga Kerja pada Pekerjaan Struktur Rangka Atap Baja*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- Benedicta, Zain, Nurjannah, Widyasanti, dan Putri. 2016. *Tinjauan Beban Kerja Petugas Rekam Medis Guna Meningkatkan Produktivitas Petugas Unit Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Dustira Cimahi Tahun 2016*. Jawa Barat: Dustira Cimahi.
- Budi, Savitri Citra. 2011. *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan Dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia*. Jakarta
- Hartati, Desi. 2014. *Analisa Kebutuhan Tenaga Kerja Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) Berdasarkan Beban Kerja di RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo Tahun 2014*. Semarang : Universitas Dian Nusantoro.
- Istiyani, Khori Janu. 2008. *Hubungan Antara Kelelahan Kerja dengan Produktivitas Kerja Petugas Rekam Medis di Unit Rekam Medis di Rumah Sakit Siloam Hospital Kebun Jeruk Tahun 2008*. Jakarta: Universitas Indonusa Esa Unggul.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 81 Tahun 2004 Tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan. 12 Maret. Jakarta.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal. 12 Maret 2008. Jakarta.
- Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis. 12 Maret 2008. Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1171/MENKES/PER/VI/2011 Tentang Sistem Infomasi Rumah Sakit. 15 Juni 2011. Jakarta.
- Riyanto, Agus. 2010. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Shofari, Bambang. 2004. *PSRM-1 Pengelolaan Sistem rekam Medis-1*. Semarang: Perhimpunan Organisasi Profesional Rekam Medis dan Informatikan Kesehatan Indonesia.
- Soeharto, Imam. 1989. *Manajemen Proyek: Konseptual Sampai Operasional*. Jilid 1. Jakarta: Erlangga.
- Sudra, Rano Indradi. 2013. *Rekam Medis*. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka.

- Sinungan, Muchdarsyah. 2003. *Produktivitas Apa Dan Bagaimana*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Tarwaka, Sudiajeng, dan Bakri. 2004. *Ergonomi untuk Keselamatan, Kesehatan Kerja, dan Produktivitas*. Surakarta: UNIBA Press.
- Undang Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan. 12 Juli 1992. Jakarta.