



**GAMBARAN TENAGA KESEHATAN REKAM MEDIS  
BERDASARKAN METODE *WORKLOAD INDICATOR STAFF NEED*  
(WISN) DI RUMAH SAKIT UMUM KUNINGAN MEDICAL CENTER**

*(Description Of Medical Record Staff Based On Method Workload Indicator  
Staff Need In Kuningan Medical Center Hospital)*

***Rina Eka Aulia<sup>1</sup>, M.H. Asiana Gabri<sup>2</sup>, Riantina Luxiarti<sup>3</sup>***

*<sup>1,2,3</sup>Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKes Mahardika Cirebon*

*E-mail : [rinaekaaulia121@gmail.com](mailto:rinaekaaulia121@gmail.com)*

**ABSTRACT**

*Workload Indicator Staff Need (WISN) is a method of calculating the needs of real health human resources implemented in each health work unit. The purpose of this study is to describe the needs of Medical Record staff based on the WISN method In Kuningan Medical Center (KMC) Hospital. This research method is a descriptive survey research method, the population of this study is 8 medical records officers, and the sample is 8 patients and the sampling uses total sampling. The results were obtained from the WISN ratio of 10 people, namely: 3 outpatient registrations, 1 inpatient registration, 1 outpatient coding, 1 inpatient coding, 2 assembling people, and 2 filing people, so it can be concluded that there are advantages to outpatient registration and any shortages for assembling and filing. The suggestion of this research is that future research can use other methods.*

*Keywords: Medical Record, Workload Indicator Staff Need , Hospital*

## PENDAHULUAN

Berdasarkan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia (BPPSDM) Tahun 2017 dalam program tenaga kesehatan menyatakan bahwa permasalahan tenaga kesehatan yang dihadapi saat ini antara lain jumlah dan jenis SDM belum sesuai dengan kebutuhan, mutu SDM kesehatan belum memadai, dan distribusi SDM kesehatan belum merata.

Berdasarkan UU No 44 Tahun 2009, rumah sakit adalah pelayanan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 11 April 2018 di Rumah Sakit Umum Kuningan Medical Center (KMC) diketahui bahwa jumlah kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap dari tahun 2016-2017 yaitu kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap tahun 2016 sebanyak 35.240 pasien dan di tahun 2017 menjadi 40.210 pasien. Kunjungan pasien diketahui bahwa terjadi peningkatan kunjungan pasien sebesar yaitu 4.970 pasien. Peningkatan jumlah kunjungan pasien ini, akan menambahkan beban kerja petugas rekam medis di Rumah Sakit Umum KMC, pada kenyataannya Rumah Sakit Umum KMC belum menggunakan metode perencanaan sumber daya manusia yang sesuai dengan standar yang ditetapkan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 81/MENKES/SK/2004 Peraturan tersebut berisikan Pedoman Penyusunan Perencanaan SDM Kesehatan di tingkat Provinsi, Kabupaten atau Kota serta Rumah Sakit, pedoman tersebut digunakan untuk penyusunan SDM di institusi pelayanan kesehatan.

Didalam pedoman tersebut menggunakan metode *Workload Indicator Staff Need* (WISN). Metode perhitungan kebutuhan SDM berdasarkan WISN adalah suatu metode perhitungan kebutuhan SDM kesehatan berdasarkan beban pekerjaan nyata yang dilakukan oleh tiap kategori SDM kesehatan pada unit kerja di fasilitas pelayanan kesehatan. Dimana metode WISN tersebut merupakan indikator yang menunjukkan besarnya kebutuhan tenaga pada sarana kesehatan berdasarkan beban kerja, sehingga akan lebih mudah dan rasional bagi kesehatan Rekam Medis. Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan kebutuhan tenaga Rekam Medis berdasarkan metode WISN.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian survei deskriptif. Menjelaskan dan menggambarkan hasil penelitian tentang kebutuhan

tenaga kerja rekam medis di Rumah Sakit Umum KMC. Proses pengambilan data dilakukan melalui perhitungan SDM dengan menggunakan perhitungan rumus WISN dan wawancara tertutup dalam bentuk kuesioner yang berisi hari dan waktu kerja serta standar kelonggaran. Peneliti mengamati secara langsung keadaan masalah yang diteliti tentang kebutuhan tenaga kerja dan mengajukan pertanyaan kepada petugas yang dituju. Variabel penelitian ini adalah tenaga kesehatan rekam medis. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh petugas rekam medis yang meliputi : petugas pendaftaran rawat jalan, petugas pendaftaran rawat inap, petugas *assembling*, petugas *filing*, petugas *coding*, dan populasi pasien di Rumah Sakit KMC Kuningan. Sampel pada penelitian ini yaitu *Total sampling*, yang berarti sampelnya seluruh petugas rekam medis di Rumah Sakit KMC sebanyak 8 orang petugas dan pasien. Instrumen yang digunakan yaitu observasi, kuesioner, dan rumus WISN.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden Rekam Medis di RSU-KMC Kuningan

Jumlah petugas rekam medis di RSU-KMC Kuningan sebanyak 8 orang dengan karakteristik dibawah ini

Tabel 1  
 Karakteristik Responden Rekam Medis

No	Jabatan	Pendidikan	Jumlah
1.	Pend. RJ	a. SLTA b. SLTA c. S1- Komputer	3
2.	Pend. RI	SLTA	1
3.	Coding RJ	D3 RMIK	1
4.	Coding RI	D3 RMIK	1
5.	Assembling	SLTA	1
6.	Filing	SLTA	1

### 2. Perhitungan Kebutuhan Tenaga Kerja Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Kuningan Medical Center (RSU-KMC)

#### a. Waktu Kerja Tersedia

Berdasarkan hasil penelitian dan pengumpulan data primer dan sekunder yang sudah dilakukan peneliti di Rumah Sakit KMC Kuningan, diperoleh hasil sebagai berikut :

- A) Hari Kerja
  - a.  $TPPRJ = 6 \times 52 = 312$
  - b.  $TPPRI = 7 \times 52 = 364$
- B) Cuti Tahunan = 12
- C) Pendidikan dan Pelatihan = 0
- D) Libur Nasional = 19
- E) Ketidakhadiran = 12

F) Waktu Kerja = 8

$$WKT = A - (B + C + D + E) \times F$$

Waktu Kerja Tersedia TPPRJ =  $\{312 - (12+0+19+12)\} \times 8 = 2.152$  jam/tahun  
 = 129.120 menit/tahun

Waktu Kerja Tersedia TPPRI =  $\{364 - (12+0+19+12)\} \times 8 = 2.568$  jam/tahun  
 = 154.080 menit/tahun.

**b. Menetapkan Unit Kerja dan Kategori Sumber Daya Manusia (SDM)**

Berdasarkan hasil penelitian, tenaga kesehatan pada unit rekam medis di Rumah Sakit Umum KMC terdiri dari 5 unit kerja yaitu: pendaftaran rawat jalan dan rawat inap, *coding*, *filing*, dan *Assembling*.

- 1) Pendaftaran Rawat Jalan
  - a. Menerima pendaftaran pasien rawat jalan
  - b. Melakukan wawancara terhadap pasien rawat jalan
  - c. Membuat KIB untuk pasien baru
  - d. Membuat dokumen baru untuk pasien baru
  - e. Menulis identitas pasien dalam buku register (buku catatan)
  - f. Melaksanakan pendistribusian dokumen rekam medis sesuai klinik/ penunjang yang dituju oleh pasien
  - g. Menginput data pasien ke komputer dan mengprint Surat Eligibilitas Peserta (SEP)
- 2) Pendaftaran Rawat Inap
  - a. Menerima pendaftaran pasien rawat inap
  - b. Melakukan wawancara terhadap pasien, atau keluarga pasien
  - c. Mengecek kelengkapan persyaratan pasien
  - d. Menulis identitas pasien ke buku register
  - e. Membuat dokumen rekam medis baru untuk pasien baru.
  - f. Mencari dan mengambil dokumen rekam medis, sesuai dengan nomor rekam medis di ruangan *filling* untuk pasien lama.
  - g. Menginput data pasien ke komputer
  - h. Mendistribusikan dokumen rekam medis kepada perawat IGD

**c. Menetapkan Standar Beban Kerja**

- 3) *Coding*
  - a. Membaca dan mengkode diagnosa penyakit dan tindakan setiap dokumen rekam medis pasien yang berobat
  - b. Menginput kode penyakit dan tindakan ke komputer
  - c. Menyimpan dokumen rekam medis yang telah di *coding* ketempat rak penyimpanan
- 4) *Filing*
  - a. Menerima permintaan dokumen rekam medis dari pendaftaran rawat jalan dan inap
  - b. Menulis dokumen rekam medis yang kembali di buku ekspedisi.
  - c. Menyimpan dokumen rekam medis ke rak penyimpanan
  - d. Mengeluarkan dokumen rekam medis sesuai nomor dokumen rekam medis yang dibutuhkan
- 5) *Assembling*
  - a. Menerima dokumen rekam medis rawat jalan dan rawat inap dari penanggung jawab dokumen rekam medis
  - b. Memeriksa kelengkapan isi dokumen rekam medis
  - c. Memisahkan dokumen rekam medis yang belum lengkap
  - d. Membuat dokumen rekam medis yang telah rusak
  - e. Menyusun atau merakit kembali dokumen rekam medis sesuai urutan yang ditentukan.
  - f. Menyimpan dokumen rekam medis ketempat rak penyimpanan
  - g. Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan.

Tabel 3

Standar Beban Kerja Pendaftaran Rawat Jalan di RSU-KMC Kuningan Tahun 2018

No	Kegiatan Pokok	Rata-rata waktu kegiatan	Standar Beban Kerja (menit)
1	Mewawancarai identitas pasien dan memeriksa persyaratan pasien	0,55 menit	234,763 menit
2	Menulis data pasien ke buku register	0,23 menit	561,391 menit
3	Mencari dan mengambil dokumen	0,21 menit	614,857 menit

	rekam medis di <i>filling</i>		
4	Membuat KIB (untuk pasien baru)	0,11 menit	1,1738 menit
5	Membuat dokumen ( untuk pasien baru)	0,11 menit	1,1738 menit
6	Menginput data pasien ke komputer	0,53 menit	243,622 menit
7	Melaksanakan pendistribusian rekam medis poliklinik	0,23 menit	561,391 menit
<b>Total</b>		<b>1,97 menit</b>	<b>2.227.762 Menit</b>

Tabel 4  
 Standar Beban Kerja Pendaftaran Rawat Inap Tahun 2018

No	Kegiatan Pokok	Rata-rata waktu kegiatan (menit)	SBK (menit)
1	Mewawancarai identitas pasien dan memeriksa persyaratan pasien	0,86 menit	179,162 menit
2	Menulis data pasien ke buku register	0,25 menit	616,320 menit
3	Mencari dan mengambil dokumen rekam medis di <i>filling</i>	0,2 menit	770.400 nit
4	Membuat KIB (untuk pasien baru)	0,1 menit	1.540,800 menit
5	Membuat dokumen ( untuk pasien baru)	0,16 menit	963,000 menit
6	Menginput data pasien ke komputer	0,7 menit	220,114 menit
7	Melaksanakan pendistribusian rekam medis ke perawat UGD	0,45 menit	342,400 menit
<b>Total</b>		<b>2,72 menit</b>	<b>3.633.583 menit</b>

Tabel 5  
 Standar Beban Kerja *Coding* Rawat Jalan di RSU-KMC Kuningan Tahun 2018

No	Kegiatan Pokok	Rata-rata waktu kegiatan (menit)	SBK (menit)
1	Membaca dan memberikan kode diagnosa penyakit dantindakan lalu di input ke INA-CBG's	0,36 menit	358,666 menit
<b>Total</b>		<b>0,36 menit</b>	<b>358,666 menit</b>

Tabel 6  
 Standar Beban Kerja *Coding* Rawat Inap di RSU-KMC Kuningan Tahun 2018

No	Kegiatan Pokok	Rata-rata waktu kegiatan (menit)	SBK (menit)
1	Membeikan kode penyakit dan tindakan lalu di input ke komputer	0,43 menit	358,325 menit
<b>Total</b>		<b>0,43 menit</b>	<b>358,325Menit</b>

Tabel 7  
 Standar Beban Kerja *Assembling* di RSU-KMC Kuningan Tahun 2018

No	Kegiatan Pokok	Rata-rata waktu kegiatan (menit)	SBK (menit)
1	Mengecek kelengkapan formulir pada dokumen rekam medis	0,46 menit	335,236 menit
2	Menyusun kembali formulir pada dokumen rekam medis sesuai urutan	0,51 menit	302,370 menit
3	Membuat dokumen baru jika ada yang rusak	0,13 menit	118,622 menit
4	Menyimpan dokumen rekam medis yang lengkap di bagian <i>filling</i>	0,28 menit	550,746 menit
<b>Total</b>		<b>1,38 menit</b>	<b>1.306.974 menit</b>

Tabel 8  
 Standar Beban Kerja *Filing* di RSUD-KMC Kuningan Tahun 2018

No	Kegiatan Pokok	Rata-rata waktu kegiatan (menit)	SBK (menit)
1	Mengambil dokumen rekam medis dari kasir	0,26 menit	1.070.000
2	Menulis dokumen rekam medis dibuku ekspedisi	0,23 menit	1.209.565
3	Menyimpan dokumen rekam medis ke rak	0,28 menit	933.571
<b>Total</b>		<b>0,77 menit</b>	<b>1.213.136</b>

d. Menetapkan Standar Kelonggaran

Tabel 9  
 Standar Kelonggaran Rawat Jalan Tahun 2018

No	Standar Kelonggaran	Rata-rata waktu kelonggaran	Waktu Tersedia	Hasil kelonggaran
1	Rapat Bulanan	1 jam ~ 60 menit	129.120 menit	0,46
2	Iirahat	1 jam~ 60 menit	129.120 menit	0,46
<b>Total</b>		<b>120 menit</b>	<b>258.240 menit</b>	<b>0,92 menit</b>

Tabel 10  
 Standar Kelonggaran Rawat Inap Tahun 2018

No	Standar Kelonggaran	Rata-rata waktu kelonggaran	Waktu Tersedia	Hasil Rata-rata kelonggaran
1	Rapat Bulanan	1 jam ~ 60 menit	154.080 menit	0,38
2	Iirahat	1 jam~ 60 menit	154.080 menit	0,38

Tabel 11  
 Hasil Perhitungan Tenaga Kesehatan Rekam Medis berdasarkan Metode WISN Tahun 2018

No	Sub Bagian	Hasil Perhitungan	Hasil Pembulatan (Orang)
1	Pendaftaran Rawat Jalan	0,93	1
2	Pendaftaran Rawat Inap	0,76	1
3	<i>Coding</i> Rawat Jalan	0,99	1
4	<i>Coding</i> Rawat Inap	0,81	1
5	<i>Assembling</i>	1,71	2
6	<i>Filing</i>	1,69	2
<b>Total</b>			<b>8 orang</b>

Setelah mengetahui jumlah petugas rekam medis yang dibutuhkan, maka selanjutnya dilakukan perhitungan ratio WISN yaitu jumlah petugas rekam medis saat ini di bagi dengan jumlah perhitungan kebutuhan SDM. Berikut ini adalah perhitungan ratio WISN :

$$\text{RATIO WISN} = \frac{A}{B}$$

Tabel 12  
 Ratio WISN di Rumah Sakit KMC Kuningan Tahun 2018

No	Sub Unit	Tenaga yang ada (a)	Kebutuhan Tenaga (b)	Kurang/ Lebih (a-b)	WISN Ratio (a/b)	Keadaan Masalah Tenaga
1.	Pendaftaran RJ	3	1	2	3	Kelebihan
2.	Pendaftaran RI	1	1	1	1	Cukup
3.	<i>Coding</i> RJ	1	1	1	1	Cukup
4.	<i>Coding</i> RI	1	1	1	1	Cukup
5.	<i>Assembling</i>	1	2	-1	0,5	Kurang
6.	<i>Filing</i>	1	2	-1	0,5	Kurang

Berdasarkan hasil perhitungan ratio WISN, bahwa diketahui dari perhitungan Ratio WISN untuk pendaftaran rawat jalan hasil perhitungan ratio WISN bernilai 3 (lebih dari satu) yang dimana diartikan bahwa jumlah tenaga saat ini lebih besar dibandingkan dengan jumlah tenaga yang dibutuhkan berdasarkan perhitungan WISN, sehingga tidak perlu adanya penambahan tenaga. Sedangkan untuk dibagian pendaftaran rawat inap, *coding* rawat jalan dan *coding* rawat inap bernilai 1 (satu), yang dimana diartikan jumlah tenaga saat ini dengan jumlah tenaga kebutuhan berdasarkan perhitungan WISN telah seimbang dengan beban kerja yang ada (jumlah tenaga tercukupi) dan tidak perlu adanya penambahan untuk petugas di bagian pendaftaran rawat inap, *coding* rawat jalan, dan *coding* rawat inap. Sedangkan untuk bagian *assembling* bernilai 0,25 (kurang dari 1) dan *filling* bernilai 0,5 (kurang dari 1) yang dimana diartikan bahwa jumlah tenaga saat ini lebih kecil dibanding dengan jumlah kebutuhan tenaga berdasarkan perhitungan WISN untuk menyelesaikan beban kerja yang ada (kurang tenaga), maka untuk mencapai keadaan seimbang dan mengurangi beban kerja petugas tersebut dibutuhkan penambahan jumlah petugas.

### 1. Petugas Rekam Medis yang Tersedia

Menurut Menpan RI (2013), formasi jabatan fungsional perekam medis untuk rumah sakit tipe C dan D adalah tenaga terampil 15 orang dan tenaga ahli 4 orang petugas. Jumlah petugas rekam medis yang tersedia di RSU-KMC Kuningan adalah 8 orang petugas rekam medis dengan rincian 3 orang petugas pendaftaran rawat jalan, 1 orang petugas pendaftaran rawat inap, 1 orang petugas *coding* rawat jalan, 1 orang petugas *coding* rawat inap, 1 orang petugas *assembling*, dan 1 orang petugas *filling*.

### 2. Menetapkan Waktu Kerja Tersedia

Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan metode WISN, waktu kerja yang tersedia di unit rekam medis di bagian rawat jalan adalah 2152 jam/tahun atau 129.120 menit/tahun, sedangkan untuk waktu kerja dibagian rawat inap sebanyak 2568 jam/tahun atau 154.080 . Hasil tersebut disebabkan untuk hari kerja rawat jalan 6 hari kerja, dan untuk rawat inap 7 hari kerja. Hal ini mengacu kepada Kepmenkes No.81 tahun 2004 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Tingkat Provinsi, Kabupaten/Kota serta Rumah Sakit dengan rata-rata waktu kerja sebesar 8 jam/hari. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Kuswanti (2015), dari hasil perhitungannya waktu tersedia 154,5 jam/tahun atau 92730 menit/tahun.

### 3. Menetapkan Unit Kerja dan Kategori Sumber Daya Manusia (SDM)

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Umum KMC Kuningan, sistem pelayanan di unit rekam medis RSU-KMC Kuningan terdiri dari 5 bagian yaitu : pendaftaran pasien rawat jalan, pendaftaran pasien rawat inap , *coding*, *filling*, *assembling* . Hasil tersebut belum sesuai dengan teori Rustiyanto dan Rahayu (2011), sistem pelayanan kesehatan terdiri dari bagian yang terdiri dari Tempat Penerimaan Pasien Rawat Jalan (TPPRJ), Tempat Penerimaan Pasien Rawat Jalan (TPPRI), *Assembling*, *Coding*, *Indexing*, *Analizing*, *Filing*. Namun di RSU-KMC untuk bagian *Analizing* dan *Indexing* masih belum berjalan, dikarenakan masih kurangnya tenaga kesehatan yang mengakibatkan setiap tenaga kesehatan kadang melakukan pekerjaan lain selain pekerjaan pokoknya masing-masing.

### 4. Menetapkan Standar Beban Kerja

Berdasarkan hasil perhitungan standar beban kerja di RSU-KMC Kuningan diketahui bahwa bagian pendaftaran rawat jalan yaitu 2.019.146, bagian pendaftaran rawat inap 4.632.196 menit, bagian *coding* rawat jalan 358.666 menit, *coding* rawat inap 358.325 menit, *assembling* 2.145.983 menit, dan bagian *filling* 3.213.136 menit. Rata-rata waktu yang dibutuhkan oleh seorang perekam medis dalam menyelesaikan semua kegiatan pokoknya selama satu tahun adalah 399.125,5 menit/tahun. Namun pada kenyataannya di RSU KMC Kuningan standar beban kerja nya cukup tinggi dan tidak sesuai dengan Kepmenkes No 81/ Menkes/ SK /I/2004 yaitu dengan rata-rata waktu sebesar 399.125,5 menit/tahun untuk menyelesaikan semua kegiatan pokoknya. RSU-KMC kuningan, beberapa kegiatan pokok dengan rata-rata waktu kegiatannya lebih cepat, namun beban kerjanya lebih besar.

Berdasarkan hasil penelitian ini dengan hasil penelitian Imanti(2015), rata-rata waktu standar kelonggaran sebanyak 27.677,76 menit/tahun, dan hal ini tidak sesuai dengan peraturan Kepmenkes No.81/Menkes/SK/I/2004. Karena petugas merangkap kegiatan lainnya selain kegiatan pokoknya (*double job*), sehingga standar beban kerja di RSU-KMC tidak sesuai dengan jumlah tenaga yang ada.

#### 1. Menetapkan Standar Kelonggaran

Menurut Kepmenkes RI Nomor 81 tahun 2004 Penyusunan Standar Kelonggaran bertujuan untuk memperoleh faktor kelonggaran tiap kategori tenaga diluar kegiatan pokok. Berdasarkan hasil observasi di RSU-KMC Kuningan, standar kelonggaran bagian rawat jalan di RSU-KMC dengan waktu tersedia 129.120 menit/tahun dan standar kelonggaran rawat jalan adalah 0.92, sedangkan bagian rawat inap dengan waktu tersedia 154.080 menit/tahun dan standar kelonggaran rawat inap adalah 0.76. Hal ini tidak serupa dengan penelitian Kuswanti (2015), hasil penelitiannya standar kelonggaran terdiri dari , rapat, istirahat, sholat sebanyak 0,10 untuk melakukan kegiatan kelonggaran.

**2. Menetapkan Perhitungan Kebutuhan SDM**

Menurut Depkes RI (2004), salah satu metode perhitungan kebutuhan SDM adalah metode *Workload Indicator Staff Need* (WISN), yaitu metode perhitungan kebutuhan SDM berdasarkan beban kerja pekerjaan yang dilakukan oleh setiap petugas pada setiap sub unit di fasilitas pelayanan kesehatan, kelebihan metode ini mudah digunakan. Penelitian ini sejenis dengan penelitian Rahmawati dan Rustiyanto (2016), dari penelitiannya untuk perhitungan kebutuhan SDM menggunakan metode WISN di Instalasi Rekam Medis di RS Aisyah Muntilan. Berikut hasil perhitungan SDM berdasarkan metode WISN :

- a) Pendaftaran Rawat Jalan : 0,93 ~ 1 orang
- b) Pendaftaran Rawat Inap : 0,76 ~ 1 orang
- c) *Coding* rawat jalan : 0,99 ~ 1 orang
- d) *Coding* rawat inap : 0,81~ 1 orang
- e) *Assembling* : 1,71~ 2 orang
- f) *Filing* : 1,69 ~ 2 orang

Setelah mengetahui jumlah petugas rekam medis yang dibutuhkan, maka selanjutnyadilakukan perhitungan ratio WISN yaitu jumlah petugas rekam medis saat ini di bagi dengan jumlah perhitungan kebutuhan SDM. Berikut ini adalah perhitungan ratio WISN :

$$\text{RATIO WISN} = \frac{A}{B}$$

Tabel 13  
 Ratio WISN di Rumah Sakit KMC Kuningan Tahun 2018

No	Sub Unit	Tenaga yang ada (a)	Kebutuhan Tenaga (b)	Kurang/ Lebih (a-b)	WISN Ratio (a/b)	Keadaan Masalah Tenaga
1.	Pendaftaran RJ	3	1	2	3	Kelebihan
2.	Pendaftaran RI	1	1	1	1	Cukup
3.	<i>Coding</i> RJ	1	1	1	1	Cukup
4.	<i>Coding</i> RI	1	1	1	1	Cukup
5.	<i>Assembling</i>	1	2	-1	0,5	Kurang
6.	<i>Filing</i>	1	2	-1	0,5	Kurang

Setelah melihat perbandingan hasil penelitian diatas yaitu dapat dikatakan bahwa adanya kelebihan SDM dibagian pendaftaran rawat jalan dan adanya kekurangan dibagian *Assembling* dan *Filing*, disebabkan oleh perencanaan SDM nya masih manual dan tidak berdasarkan dengan menggunakan metode perhitungan khusus yang ditetapkan oleh Kepmenkes No.81/Menkes/SK/I/2004. Akibatnya jumlah SDM yang tersedia, belum memenuhi kebutuhan nyata dilapangannya.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil perhitungan kebutuhan petugas rekam medis dengan metode WISN diperoleh hasil :

a) Petugas Pendaftaran 2 orang, mengalami kelebihan tenaga, sehingga kelebihan tersebut bisa disalurkan kepada bagian unit yang mengalami kekurangan tenaga dan di bagian pendaftaran tidak perlu adanya penambahan petugas.

b) Pendaftaran rawat inap : 1 orang, tidak perlu adanya penambahan

c) Coding RJ 1 (satu orang) dan Coding RI 1 (satu) : Mengalami seimbang, dan tidak perlu adanya penambahan, karena jumlah tenaga yang ada dengan jumlah tenaga yang dibutuhkan sudah seimbang dengan beban kerja.

d) Assembling : 2 orang , perlu adanya penambahan tenaga.

e) Filling 2 orang : Perlu adanya tenaga.

## SARAN

Penelitian yang akan datang bisa menggunakan metode lain untuk perencanaan kebutuhan tenaga, selain menggunakan metode WISN. Peneliti menyarankan agar pihak Rumah Sakit mengadakan metode khusus, salah satunya metode WISN untuk perencanaan tenagakesehatan agar sesuai dengan beban kerjanya. Mengadakan Pendidikan dan Pelatihan terkait dengan rekam medis, terutama bagi petugas yang bukan berlatar belakang rekam medis.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rina Eka Jakarta
- Azwar, Saifuddin. 2015. *Metode Penelitian*. Pustaka Belajar. Yogyakarta
- Bayu, Seno. 2015. *Analisis Kebutuhan Tenaga Kerja Berdasarkan Beban Kerja di Loker Pendaftaran BPJS Rumah Sakit Haji Jakarta*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Jakarta
- BPPSDMK. 2017. *Program Pemenuhan Tenaga Kesehatan*. Jakarta; Menkes RI. <http://bppssmk.kemkes.go.id/>. Diakses tanggal 19 April 2018
- Budi, Citra Savitri. 2011. *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Quantum Sinergis Media. Yogyakarta
- Depkes RI Tahun 2006 *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta; Direktorat Jenderal Pelayanan Medik.
- Direktorat Jenderal Pelayanan Medik No 78 Tahun 1991.
- Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit*. Jakarta
- Dirjen Yanmed. 2006 tentang *Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta ; Depkes RI
- Fitria Rahmawati dan Ery Rustiyanto. 2016. *Analisis Kebutuhan Petugas Rekam Medis Berdasarkan Beban Kerja di Instalasi Rekam Medis RS Aisyiah Muntian*. Universitas GajahMada. <http://journal.ugm.ac.id/jkesvo/article/download/> . Diakses tanggal 21 April 2018.
- Herlambang, Susatyo. 2012. *Cara Mudah Memahami Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit*. Gosyen Publishing. Yogyakarta
- Kepmenkes RI Nomor: 81/MENKES/SK/2004 tentang *Pedoman Penyusunan Perencanaan SDM Kesehatan di tingkat Provinsi, Kabupaten atau Kota serta rumah sakit*. Jakarta
- Muthominah Imanti dan Maryani Setyowati. 2015. *Analisis Kebutuhan Tenaga Kerja Berdasarkan Beban Kerja Unit Rekam Medis Rumah Sakit Islam Kendal Tahun 2015*. Universitas Dian Nuswantoro. [http://mahasiswa.dinus.ac.id/jurnal/\\_skripsi/](http://mahasiswa.dinus.ac.id/jurnal/_skripsi/) . Diakses tanggal 21 April 2018.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Rinaeka Cipta. Jakarta
- Permenkes RI Nomor 269/MENKES/PER/III/2008. *Rekam Medis*. Jakarta; Menkes RI
- Permenkes RI Nomor 340/MENKES/KES/PER/III/2010. *Klasifikasi Rumah Sakit*. Jakarta : Menkes RI
- Permenpan Nomor 35 Tahun 2012. *Pedoman Standar Operasional Prosedur (SOP)*. Jakarta; Menkes RI.
- Rustiyanto Ery dan Warih Ambar Rahayu . 2011. *Manajemen Filling Dokumen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Politeknik Kesehatan Indonesia. Yogyakarta
- Sedarmayanti. 2007. *Manajemen Sumber Daya Manusia Reformasi Birokrasi dan Manajemen Pegawai Negeri Sipil*. PT Refika Adimata. Bandung
- Tando, Naomy Marie. 2013. *Organisasi dan Manajemen Kesehatan*. Penerbit In Media. Jakarta
- Undang- Undang RI No 44 Tahun 2009 tentang *Rumah Sakit*. Jakarta
- Undang-Undang RI No 36 Tahun 20014 tentang *Tenaga Kesehatan*. Jakarta