

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah dan/atau masyarakat (PP Nomor 47 Tahun, 2016). Berdasarkan (Permenkes RI, 2010) tentang Klasifikasi Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit sebagai organisasi perawatan kesehatan telah didefinisikan dalam berbagai istilah sebagai institusi yang terlibat dalam pelayanan preventif, kuratif/amelioratif, paliatif atau rehabilitatif. Namun, definisi yang diberikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) cukup lengkap dan eksklusif, di mana rumah sakit didefinisikan sebagai bagian integral dari organisasi Medik dan sosial yang menyediakan perawatan kesehatan lengkap bagi penduduk, baik kuratif maupun preventif dan layanan rawat jalannya menjangkau keluarga di lingkungan rumahnya. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan tenaga kesehatan dan penelitian bio-sosial (Srinivasan, 2008).

Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo adalah salah satu rumah sakit Pendidikan terbesar yang menerima rujukan nasional yang berada di daerah Jakarta Pusat. Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo (RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo/RSCM) memiliki banyak unit pelayanan kesehatan salah satunya yakni RSCM URJT (Unit Rawat Jalan Terpadu) IGD dan Rehabilitasi Medik. Untuk menunjang pelayanan kesehatan RSCM menggunakan berbagai sarana dan prasarana yang memadai salah satunya yakni membagi Instalasi Rekam Medik dan Admisi di setiap unit yang ada di RSCM, dan untuk Instalasi Rekam Medik pusat berada di bagian URJT.

Menurut (Permenkes RI, 2008) Rekam Medik adalah catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain

yang telah diberikan kepada pasien. Hal tersebut sejalan dengan (Samandari *et al.*, 2017) yang menyatakan Rekam Medik adalah berkas berisi catatan tentang pasien, yang dibuat berdasarkan kronologis waktu. Rekam Medik merupakan penunjang tertib administrasi di suatu rumah sakit, tanpa adanya Rekam Medik yang baik, maka tertib administrasi di suatu rumah sakit tidak akan berhasil sebagaimana yang diharapkan (Gultom & Sopian, 2019). Rekam Medik juga merupakan salah satu unit terpenting yang ada dalam Rumah Sakit Karena Rekam Medik adalah kunci utama untuk melakukan suatu pelayanan kesehatan (Frahmihadi, 2015). Rekam Medik memiliki fungsi sebagai dasar pemeliharaan dan pengobatan pasien, bukti perkara hukum, bahan penelitian dan pendidikan, dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan dan untuk menyiapkan statistik kesehatan (Yuliani, 2010). Rekam kesehatan/Rekam Medik juga merupakan tempat penyimpanan data dan informasi mengenai pelayanan kesehatan yang telah diberikan kepada pasien. Kegunaan Rekam Medik dapat dilihat dari beberapa aspek yaitu Aspek Administrasi, Aspek Medik, Aspek Hukum, Aspek Keuangan, Aspek Penelitian, Aspek Pendidikan, Aspek Dokumentasi (Pratama, 2020). Pengolahan berkas Rekam Medik dimulai dari tempat penerimaan pasien (membuat atau menyiapkan berkas Rekam Medik), dilanjutkan dengan *assembling, coding, indexing dan filling* (Ulfa *et al.*, 2021).

Berdasarkan (Permenkes RI, 2008) *Assembling* Rekam Medik merupakan pengumpulan suatu berkas catatan mengenai identitas pasien, pengobatan hasil pemeriksaan serta tindakan dan pelayanan lainnya yang sudah diberikan kepada pasien tersebut. Sedangkan menurut (Dewi, 2016) *Assembling* adalah kegiatan merakit kembali formulir-formulir dokumen Rekam Medik menjadi urut / runtut dengan kronologi pasien yang bersangkutan. *Assembling* berarti merakit, tetapi untuk kegiatan *assembling* berkas Rekam Medik di fasilitas pelayanan kesehatan tidaklah hanya sekedar merakit atau mengurut satu persatu halaman ke halaman yang lain sesuai dengan aturan yang berlaku. Pengurutan halaman ini dimulai dari berkas Rekam Medik rawat darurat, rawat jalan dan rawat inap dan pergantian pada masing-masing pelayanan akan diberikan kertas pembatas yang menonjol sehingga dapat mempermudah pencarian formulir dalam berkas Rekam Medik (Budi, 2011).

Menurut (Baasalem, 2017) Berkas Rekam Medik yang bermutu diperlukan tenaga kesehatan yang juga bermutu dan sesuai dengan kompetensinya. Mutu pelayanan juga berkaitan dengan beban kerja, yang mana beban kerja harus sesuai dengan jumlah tenaga kerja agar pelayanan menjadi bermutu dan sesuai SOP. Untuk melaksanakan penyelenggaraan Rekam Medik pastinya harus didukung dengan sumber daya manusia (petugas) yang kompeten, profesional dan kesesuaian beban kerja yang diberikan dengan petugas yang tersedia (Andreya *et al.*, 2021). Hal tersebut sejalan dengan pernyataan (Budi, 2011) yakni salah satu indikator keberhasilan Rekam Medik yang efektif dan efisien adalah ketersediaan sumber daya manusia dengan kualitas tinggi dan profesional sesuai dengan fungsi dan tugasnya serta jumlah tenaga kerja yang cukup, yang didasarkan pada analisa beban kerja. Tenaga kerja yang sesuai dengan beban kerja sangat mempengaruhi tingkat efisiensi dan produktivitas kerja. Beban kerja sangatlah dibutuhkan di semua kalangan pekerjaan salah satunya di Rumah Sakit. Setiap unit dirumah sakit memerlukan perhitungan beban kerja agar tidak tumpang tindih dalam melakukan pekerjaan sehingga beban kerja sesuai kapasitas yang dibutuhkan. Salah satunya di bagian Rekam Medik sangat membutuhkan perhitungan beban kerja. Beban kerja adalah besarnya beban pekerjaan yang harus dijalankan oleh satu jabatan atau unit organisasi (Andreya *et al.*, 2021).

Beban kerja dapat didefinisikan sebagai suatu perbedaan antara kapasitas atau kemampuan pekerja dengan tuntutan pekerja yang dihadapi. Apabila jumlah tenaga kerja tidak sesuai dengan beban kerja maka mengakibatkan kelelahan kerja dapat menurunkan produktivitas kerja sehingga mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan Rumah Sakit (Dani & Mujanah, 2021). Menurut (Irawati & Carrollina, 2017) Beban kerja adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja karyawan. Beban kerja merupakan sekumpulan atau sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi dalam waktu yang ditentukan. Banyaknya tugas dan tanggung jawab yang diberikan kepada seorang karyawan menyebabkan hasil yang dicapai menjadi kurang maksimal karena karyawan hanya mempunyai waktu yang sedikit untuk menyelesaikan banyak tugas. Apabila hal ini sering terjadi, maka akan berdampak pada kinerja karyawan itu sendiri. Beban kerja dapat diminimalkan dengan

membagi pekerjaan, menyediakan alat yang dapat mempercepat pekerjaan, atau dengan menambah jumlah tenaga kerja (Frahmihadi, 2015).

Tabel 1. 1 Data Kunjungan Pasien IGD dan Covid-19

Tahun	Kunjungan Pasien
2021	8697

Sumber: Data Primer (2022)

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi awal yang dilakukan oleh peneliti dengan bagian *Assembling* IGD di Instalasi Rekam Medik dan Admisi RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo didapatkan hasil yakni hanya ada 2 petugas *Assembling* IGD dan hanya 1 petugas yang aktif dan petugas tersebut mengatakan bahwa semenjak Pandemi Covid-19, petugas tersebut merangkap tugas untuk melakukan *Assembling* berkas Rekam Medik pasien covid-19, dikarenakan kurangnya petugas *Assembling* IGD. Petugas tersebut juga mengatakan bahwa target berkas Rekam Medik IGD yang harus di *Assembling* dalam satu hari yakni 100 berkas Rekam Medik, target tersebut tidak selalu terpenuhi dikarenakan adanya *double job* tersebut. Selain itu, dokumen Rekam Medik pasien Covid-19 pada bulan November – Desember 2021, dan Januari 2022 masih belum bisa di *Assembling* dikarenakan petugas tersebut harus menunggu sterilisasi berkas Rekam Medik covid-19 serta harus membagi waktunya untuk menyelesaikan tupoksi-nya sebagai petugas *Assembling* IGD serta diwaktu yang sama harus melakukan *Assembling* berkas Rekam Medik pasien covid-19 yang sudah di sterilisasi dan melakukan *scanning* berkas Rekam Medik covid-19 tersebut.

Tabel 1. 2 Data Pengembalian Rekam Medik Covid-19 dan IGD Tahun 2021

Bulan	Instalasi	Jumlah RM yang dikembalikan ke <i>Assembling</i> IGD
Januari - Juni	Kiara Ultimate (covid-19)	1831
	IGD	5770

Sumber: Data Primer (2022)

Pada tabel 1.1 terdapat data kunjungan pasien sebanyak 8697 baik pasien IGD maupun pasien Covid-19 dalam tahun 2021. Banyaknya kunjungan pasien tersebut dapat diartikan bahwa banyak Rekam Medik yang harus dirakit, hal tersebut dapat meningkatkan beban kerja petugas *Assembling* IGD yang juga mendapatkan tugas tambahan untuk merakit Rekam Medik Covid-19 yang tentunya membuat Rekam Medik tersebut menumpuk. Berdasarkan tabel 1.2 pada periode Januari hingga Juni 2021 terdapat 1831 Rekam Medik Covid-19 yang dikembalikan ke *Assembling* IGD dari gedung Kiara Ultimate untuk dilakukan perakitan, tidak hanya perakitan, untuk Rekam Medik Covid-19 juga harus dilakukan *scanning* setelah dirakit dikarenakan sebagian Rekam Medik Covid-19 sudah ada didalam sistem EHR/sudah elektronik. Sedangkan dalam periode yang sama pengembalian Rekam Medik IGD mencapai 5770, Hanya dalam periode 6 bulan sudah banyak Rekam Medik Covid-19 dan IGD yang dikembalikan ke *Assembling* IGD dan hanya ada 1 petugas *Assembling* IGD yang aktif dibantu oleh 1 petugas *Assembling* RI untuk melakukan perakitan Rekam Medik Covid-19, ditambah dengan Tugas Pokok *Assembling* IGD yakni Rekam Medik Pasien IGD, yang memiliki target 100 berkas dalam 1 hari.

Berdasarkan uraian permasalahan tersebut maka perlu dilakukan analisis beban kerja petugas *Assembling* IGD untuk menghitung beban kerja dari petugas *Assembling* IGD tersebut serta menghitung kebutuhan jumlah petugas *Assembling* IGD di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo dengan menggunakan metode ABK-Kes. Metode ABK Kes adalah suatu metode perhitungan kebutuhan SDM (Sumber Daya Manusia Kesehatan) berdasarkan pada beban kerja yang dilaksanakan oleh setiap jenis SDM pada tiap fasilitas pelayanan pelayanan kesehatan (Fasyankes) sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya. Metode ini digunakan untuk menghitung kebutuhan semua jenis SDM (Tim Pusrengun SDM Kesehatan PPSDM Kes RI, 2017).

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Untuk menganalisis beban kerja petugas *Assembling* IGD dengan menggunakan metode ABK-Kes dan menghitung kebutuhan tenaga kerja Rekam Medik di bagian *Assembling* IGD di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Tahun 2022.

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

- a. Menetapkan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang ada di bagian *Assembling* IGD di Instalasi Rekam Medik dan Admisi RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.
- b. Menetapkan Waktu Kerja Tersedia (WKT) petugas *Assembling* IGD di Instalasi Rekam Medik dan Admisi RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.
- c. Menetapkan Komponen Beban Kerja dan Norma Waktu yang ada di bagian *Assembling* IGD di Instalasi Rekam Medik dan Admisi RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.
- d. Menghitung Standar Beban Kerja petugas *Assembling* IGD di Instalasi Rekam Medik dan Admisi RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.
- e. Menghitung Standar Kegiatan Penunjang petugas *Assembling* IGD di Instalasi Rekam Medik dan Admisi RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.
- f. Menghitung Jumlah Kebutuhan SDM/Petugas *Assembling* IGD di Instalasi Rekam Medik dan Admisi RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.
- g. Melakukan Rekapitulasi Kebutuhan SDM/Petugas *Assembling* IGD di Instalasi Rekam Medik dan Admisi RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.

1.2.3 Manfaat PKL

- a. Bagi Rumah Sakit
Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai evaluasi dan menjadi gagasan dalam melakukan perhitungan kebutuhan beban kerja petugas kesehatan di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.
- b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi penelitian selanjutnya dan bahan referensi Pendidikan bagi program studi Manajemen Informasi Kesehatan Politeknik Negeri Jember.

c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai media penerapan ilmu pengetahuan yang telah didapat selama perkuliahan khususnya dalam Manajemen Unit Kerja Rekam Medik.

1.3 Lokasi dan Waktu

- a. Lokasi Praktek Kerja Lapangan (PKL) dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Cipto Mangunkusumo, DKI Jakarta.
- b. Jadwal pelaksanaan Praktek Kerja Lapangan (PKL) di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Ciptomangunkusumo Tahun 2022 dari bulan 10 Januari sampai 23 Maret 2022, yang dilakukan pada hari senin – jum'at pada pukul 08.00 – 13.00 WIB.

1.4 Metode Pelaksanaan

Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data primer yang didapatkan langsung dengan melakukan penelitian di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo. Adapun Teknik/Metode yang digunakan dalam melakukan pengambilan data adalah:

1.4.1 Wawancara (*Interview*)

Wawancara adalah cara menghimpun bahan-bahan keterangan yang dilaksanakan dengan tanya jawab baik secara lisan, sepihak, berhadapan muka, maupun dengan arah serta tujuan yang telah ditentukan. Wawancara ini dilakukan oleh peneliti dengan mengajukan pertanyaan yang sudah disiapkan sebelumnya kepada subjek penelitian yakni Petugas *Assembling* IGD di Instalasi Rekam Medik dan Admisi Pusat di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.

1.4.2 Observasi (*Observation*)

Observasi dapat dipahami sebagai suatu tindakan manusia untuk menerima pengetahuan dari dunia luar dengan menggunakan indra. Observasi juga dapat dimaknai dengan kemampuan untuk memperhatikan mencatat kejadian atau cara orang melihat sesuatu. Observasi merupakan cara mengumpulkan data dengan mengamati perilaku, peristiwa, atau mencatat karakteristik fisik dalam pengaturan yang alamiah. Observasi ini dilakukan oleh peneliti dengan mengamati kinerja Petugas *Assembling* IGD di Instalasi Rekam Medik dan Admisi Pusat di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.

1.4.3 Dokumentasi (*Documentation*)

Dokumentasi merupakan pengamatan dengan melakukan kajian teoritik dan mencatat sebagai langkah relevan dari teori hasil dari studi pustaka. Dokumentasi dilakukan dengan mengambil gambar pada saat pengumpulan data dilakukan di bagian *Assembling* IGD di Instalasi Rekam Medik dan Admisi Pusat di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.