

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan satu bagian dari sistem pelayanan kesehatan dengan tiga pilar otoritas, yang masing-masing bekerja secara otonom namun harus terkoordinasi dalam sistem tersebut. Ketiga pilar rumah sakit tersebut adalah pilar pemilik, pilar profesional kesehatan dan pilar manajemen (Djojosoegito, 1985 *dalam* Hatta, 2014). Menurut Hatta (2014) pilar manajemen merupakan pilar sentral yang berfungsi menyerasikan kedua pilar lainnya. Oleh karena itu, pilar manajemen harus baik agar ketiga pilar dapat berjalan dengan selaras.

Manajemen adalah suatu proses dalam mencapai tujuan bersama melalui orang-orang dan sumber daya organisasi lainnya (Sarinah, 2017). Salah satu manajemen tersebut ialah manajemen sumber daya manusia yang dibutuhkan dalam penentuan jumlah tenaga kesehatan. Kelebihan tenaga akan mengakibatkan terjadinya penggunaan waktu kerja yang tidak produktif dan pembengkakan biaya, sebaliknya jika kekurangan tenaga akan mengakibatkan beban kerja yang berlebihan bagi tenaga kesehatan sehingga kinerja petugas buruk (Ilyas, 2004).

Yunipasari dan Manmdels (2015) menyatakan rumah sakit tidak dapat lagi dikelola dengan manajemen sederhana, tetapi harus mampu memenuhi kebutuhan masyarakat dengan pencatatan yang baik. Salah satu pencatatan penting yang ada di rumah sakit ialah rekam medis. Menurut Hatta (2014) berkas rekam medis dapat mempermudah, mempercepat, dan memberikan keakuratan dalam pelayanan pada rumah sakit. Mutu berkas rekam medis bergantung pada unit yang bertugas, yaitu unit rekam medis.

Unit rekam medis adalah unit yang melaksanakan tugas dalam pengolahan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas diri pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang diberikan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien melalui sarana pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2008). Produktivitas dan efisiensi kerja di unit rekam medis sangat dipengaruhi oleh beban

kerja petugas rekam medis yang berpengaruh terhadap mutu pelayanan rekam medis (Alifah, 2014). Menurut Baasalem (2017) beban kerja petugas rekam medis harus sesuai dengan jumlah petugas karena akan mempengaruhi mutu pelayanan rumah sakit sesuai SOP.

Beban kerja adalah kemampuan tubuh petugas/karyawan dalam menerima tugas pekerjaan (Turpin, 2020 dalam Hamizar, 2020). Menurut Manuaba (2000) terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi beban kerja. Faktor tugas-tugas yang bersifat fisik yang meliputi kompleksitas pekerjaan, kondisi kerja, dan tanggung jawab. Faktor organisasi kerja yang meliputi waktu kerja, shift kerja, sistem kerja dan model struktur organisasi. Faktor kondisi lingkungan kerja yang meliputi lingkungan kerja fisik.

Imanti dan Setyowati (2015) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa jumlah kunjungan pasien di RS Islam Kendal cenderung meningkat. Peningkatan jumlah kunjungan pasien disertai faktor lainnya seperti rangkap tugas diluar tugas pokoknya mengakibatkan beban kerja petugas rekam medis tinggi. Ketidaksiharian antara beban kerja dengan jumlah petugas rekam medis membuat petugas kurang produktif.

Rahmawati (2015) dalam penelitiannya mengungkap bahwa tenaga rekam medis di RSU Assalam yang bertipe D memiliki rangkap jabatan pada unit rekam medis. Rangkap jabatan tersebut mengakibatkan kurangnya produktivitas kinerja petugas rekam medis. Oleh sebab itu agar produktivitas kerja dapat optimal perlu adanya pendayagunaan dan pembagian tugas sesuai dengan *job description* yang jelas. *Job description* tersebut termasuk pada petugas bagian pendaftaran, *filing*, *assembling*, *coding* dan *indexing*.

Yunipasari dan Manmdels (2015) dalam penelitiannya dapat disimpulkan bahwa produktivitas petugas kodefikasi pada penelitian tersebut dinyatakan tidak produktif karena jika dihitung produktivitas petugas kodefikasi di RS Al-Islam Bandung didapatkan nilai sebesar 58,57%. Kinerja petugas kodefikasi yang dinyatakan tidak produktif tersebut dipengaruhi oleh beban kerja petugas yang tinggi. Sebagai upaya menjaga mutu di suatu rumah sakit pada era INA-CBG's petugas kodefikasi sangat penting dan menentukan dalam pengklaiman BPJS

sebagai pihak ketiga yang akan membayarkan setiap tindakan di rumah sakit. Apabila kodefikasi buruk akan berdampak buruk terhadap pengklaiman dan rumah sakit akan merugi. Salah satu penyebab kurangnya produktivitas petugas kodefikasi ialah karena beban kerja yang tinggi.

Melihat berbagai penelitian terdahulu tersebut, dapat disimpulkan bahwa analisa faktor penyebab beban kerja tenaga rekam medis sangat dibutuhkan oleh suatu rumah sakit untuk mengatasinya, salah satunya pada RS Mitra Sehat Situbondo. Berdasarkan profil RS Mitra Sehat Situbondo merupakan rumah sakit umum milik swasta tipe D paripurna yang resmi berdiri sejak tahun 2015 sehingga terbilang masih rumah sakit baru. Pada RS Mitra Sehat Situbondo belum pernah dilakukan penelitian mengenai analisis beban kerja petugas rekam medis sebelumnya. Berikut ini jumlah angka kunjungan pasien pertahun selama 2016-2018 :

Tabel 1.1 Kunjungan Pasien di RS Mitra Sehat Situbondo tahun 2016-2018

Tahun	Rawat Jalan	Rawat Inap	IGD	Jumlah
2016	7868	4138	10271	22277
2017	13980	6458	13261	33699
2018	15075	5731	16304	37110
Jumlah	36923	16327	39836	93086

Sumber: Laporan Data Kunjungan Pasien RS Mitra Sehat Situbondo (2018)

Berdasarkan Tabel 1.1 kunjungan pasien RS Mitra Sehat Situbondo mengalami peningkatan yaitu pada tahun 2016 mencapai 22277 pasien, pada tahun 2017 mencapai 33699 pasien dan tahun 2018 mencapai 37110 pasien. Pada studi pendahuluan ulang yang dilakukan peneliti terdapat penambahan 2 ruang rawat inap pada RS Mitra Sehat Situbondo. Penambahan ruang rawat inap tersebut terdiri dari 15 tempat tidur tiap ruangan barunya, jadi total ada sebanyak 30 tempat tidur baru. Penambahan ruang rawat tersebut sangat berpengaruh terhadap jumlah angka kunjungan pasien, terutama pada pasien rawat inap. Sejak tahun 2019 terdapat

lonjakan pasien yang sangat signifikan. Berikut ini jumlah angka kunjungan pasien pertahun selama 2019-2021 :

Tabel 1.2 Kunjungan Pasien di RS Mitra Sehat Situbondo tahun 2019-2021

Tahun	Rawat Jalan	Rawat Inap	IGD	Jumlah
2019	17397	6779	16832	41008
2020	17255	8364	21432	47051
2021	20289	10911	22926	54126
Jumlah	54941	26054	61190	142185

Sumber: Laporan Data Kunjungan Pasien RS Mitra Sehat Situbondo (2021)

Berdasarkan Tabel 1.2 sejak 2019 kunjungan pasien RS Mitra Sehat Situbondo mengalami peningkatan yang lebih signifikan dari tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2019 mencapai 41008 pasien, pada tahun 2020 mencapai 47051 pasien dan tahun 2021 mencapai 54126 pasien. Peningkatan yang sangat signifikan tersebut dikarenakan adanya wabah pandemi covid-19 disertai tambahan ruang rawat inap baru yang dapat menampung pasien lebih banyak. Peningkatan pasien tiap tahunnya akan membuat beban kerja yang semakin tinggi pada petugas, sedangkan jumlah petugas tidak bertambah. Saat peneliti melakukan studi pendahuluan tidak ada penambahan petugas rekam medis. Peningkatan jumlah pasien harus dibarengi dengan peningkatan kualitas pelayanan di RS Mitra Sehat Situbondo.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti diketahui bahwa RS Mitra Sehat Situbondo memiliki 13 petugas rekam medis. Petugas rekam medis tersebut terdiri dari 4 orang *filing*, 1 orang *assembling*, 2 orang *coding*, dan 6 orang petugas pendaftaran. Petugas rekam medis hanya bagian *coding* dan pendaftaran saja yang lulusan pendidikan rekam medis. Hal tersebut tidak sesuai dengan peraturan tentang formasi jabatan fungsional perekam medis dan angka kreditnya untuk formasi jabatan fungsional perekam medis di rumah sakit umum tipe D adalah tenaga terampil 15 orang dan tenaga ahli 4 orang (Kemenpan RI, 2013). Menurut Kemenkes RI (2013) tentang penyelenggaraan pekerjaan perekam

medis kualifikasi standar pendidikan perekam medis setidaknya minimal lulusan D3 atau ahli madya rekam medis dan informasi kesehatan.

Petugas rekam medis menyatakan bahwa petugas *coding* mengerjakan klaim BPJS dan pelaporan, sedangkan petugas *filing* juga mengerjakan *assembling*. Petugas *coding* yang juga merangkap sebagai petugas klaim BPJS seringkali mengalami kesulitan dalam membaca tulisan dokter yang mengakibatkan berkas harus dikembalikan ke dokter. Pengembalian berkas rekam medis ke dokter untuk membaca tulisan tersebut menambah kompleksitas pekerjaan yang turut menyebabkan berkas menumpuk. Kegiatan pelaporan tidak berjalan secara optimal dikarenakan tanggung jawab pelaporan diberikan kepada petugas *coding* yang juga harus melakukan tugas kodefikasi yang tidak mampu mencapai target penyelesaian kodefikasi dalam sehari. Pada kegiatan *assembling* hanya terdapat 1 petugas dibantu 2 orang *filing* yang dibagi 2 *shift*. Petugas *assembling* juga harus mengambil berkas rekam medis pada ruangan ketika berkas terlambat disetorkan mengakibatkan berkas menumpuk lebih dari 2x24 jam. Padahal seharusnya ketentuan batas maksimal pengembalian berkas rekam medis rawat jalan 1x24 jam dan rawat inap 2x24 jam ke tempat semula dalam keadaan baik setelah pasien keluar dari rumah sakit (Yanmed, 1997). Menurut SOP yang ada seharusnya petugas ruanganlah yang mengembalikan ke ruang penyimpanan, namun terkadang masih harus dijemput oleh petugas rekam medis. Mathis dkk (2011) mengungkapkan bahwa analisis jabatan dari dimensi wewenang seharusnya pekerjaannya tidak tumpang tindih dengan pekerjaan lain. Petugas hanya mengerjakan tugas sesuai posisi jabatannya dalam institusi. Nuraini dan Hidayati (2022) mengatakan bahwa rangkap tugas pekerja dapat membuat pekerjaan tidak optimal dan petugas kelelahan.

Jam kerja petugas rekam medis dibagi menjadi 2 *shift* yaitu pagi dan sore, kecuali petugas pendaftaran ditambah *shift* malam. *Shift* pagi mulai jam 07.00 sampai 14.00 WIB, *shift* sore mulai jam 14.00 sampai 21.00 WIB dan *shift* malam mulai jam 21.00 sampai 07.00 WIB untuk 6 hari kerja dalam 1 minggu. Pada pelaksanaannya petugas sering kali menggunakan tambahan jumlah jam kerja 1-3 jam, hal tersebut dikarenakan rangkap tugas yang mengakibatkan kinerja petugas

tidak optimal. Menurut Kemenkes RI (2013) standar ketentuan umum jam kerja yaitu 7 jam kerja dalam 1 hari untuk 6 hari kerja dalam 1 minggu atau 8 jam kerja dalam 1 hari untuk 5 hari kerja, apabila melebihi standar tersebut dapat dikatakan sebagai waktu kerja lembur.

Beban kerja dapat diukur dengan membagi jumlah waktu kegiatan produktif dengan jumlah waktu dalam satu *shift*. Beban kerja dinyatakan tinggi jika proporsi $\geq 80\%$ dari keseluruhan waktu kerja (Ilyas, 2004). Pada unit rekam medis di RS Mitra Sehat Situbondo memiliki 7 jam waktu kerja produktif dibagi 8 jam waktu kerja dalam satu *shift* dikali 100 persen didapatkan proporsi 86% dari waktu kerja produktif, sehingga beban kerja petugas dapat dinyatakan tinggi. Indikator beban kerja diantaranya kondisi pekerjaan, penggunaan waktu, dan target yang harus dicapai. Kondisi pekerjaan dapat menyebabkan beban kerja tinggi dilihat dari penerapan SOP dan kualifikasi petugas yang tidak sesuai. Penggunaan waktu kerja yang berlebihan dapat menyebabkan beban kerja tinggi. Semakin sempit waktu yang disediakan dalam mencapai target instansi akan membuat beban kerja tinggi (Manuaba, 2000). Target pada RS Mitra Sehat Situbondo berdasarkan pedoman penyelenggaraan & prosedur rekam medis rumah sakit 2006 berkas rekam medis rawat jalan harus dikembalikan 1x24 jam dan untuk rawat inap 2x24 jam pada tempat semula secara baik. Petugas *assembling* tidak dapat melaksanakan tugas sesuai target tersebut, karena hanya 1 orang petugas *assembling* sehingga dibantu petugas *filing*. Berdasarkan hal tersebut petugas *coding* memiliki target pekerjaan menyelesaikan 70 berkas setiap harinya untuk dikode sesuai jumlah berkas yang masuk pada bagian *coding*, namun petugas hanya mampu menyelesaikan <50 berkas setiap harinya dikarenakan harus mengerjakan klaim BPJS dan pelaporan. Kondisi pekerjaan pada petugas rekam medis di RS Mitra Sehat masih banyak tugas diluar SOP dan kualifikasi petugas yang tidak sesuai disertai dengan waktu kerja yang sempit membuat petugas tidak dapat memenuhi target instansi dalam menyelesaikan tugasnya disebabkan beban kerja petugas yang tinggi. Apabila beban kerja tinggi tersebut dibiarkan maka kinerja petugas akan menurun sehingga mengurangi mutu pelayanan (Ilyas, 2004).

Hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Mitra Sehat Situbondo, dapat dirumuskan beberapa faktor penyebab sementara beban kerja petugas rekam medis yang mempengaruhi kinerjanya terbagi menjadi faktor eksternal dan internal. Faktor eksternalnya seperti faktor tugas-tugas (tugas begitu kompleks dengan rangkap jabatan dan jam kerja tinggi), faktor organisasi (petugas bukan lulusan kompetensi rekam medis dan tidak jelasnya struktur organisasi), dan faktor lingkungan kerja (ruangan kurang nyaman). Kinerja petugas yang dipengaruhi beban kerja perlu dianalisis untuk menentukan standar waktu kerja, standar beban kerja, standar kelonggaran petugas rekam medis, dan menentukan tingkat kebutuhan petugas rekam medis. Hal tersebut harus dilakukan untuk menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan petugas rekam medis. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Beban Kerja Perekam Medis di RS Mitra Sehat Situbondo”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan masalah pokok dalam penelitian ini ialah bagaimana analisis faktor penyebab tingginya beban kerja petugas rekam medis di RS Mitra Sehat Situbondo.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini ialah untuk menganalisis faktor penyebab beban kerja petugas rekam medis di RS Mitra Sehat Situbondo.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a Mengidentifikasi tugas - tugas penyebab tingginya beban kerja petugas rekam medis di RS Mitra Sehat Situbondo
- b Mengidentifikasi organisasi kerja penyebab tingginya beban kerja petugas rekam medis di RS Mitra Sehat Situbondo
- c Mengidentifikasi lingkungan kerja penyebab tingginya beban kerja petugas rekam medis di RS Mitra Sehat Situbondo

- d Menganalisis faktor utama penyebab tingginya beban kerja petugas rekam medis terhadap beban kerja di RS Mitra Sehat Situbondo

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan bagi pimpinan rumah sakit dalam menetapkan standar beban kerja dan peningkatan produktivitas petugas rekam medis di RS Mitra Sehat Situbondo.

1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

Sebagai bahan masukan dan literatur dalam pengembangan ilmu rekam medis khususnya pengelolaan rekam medis bagian manajemen rumah sakit.

1.4.3 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan bagi peneliti khususnya terkait faktor penyebab beban kerja menurut teori dan kondisi nyata di lapangan.