

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, 2009). Dalam mencapai tertib administrasi di rumah sakit diperlukan pelayanan kesehatan yang baik dan didukung dengan adanya sistem pengelolaan rekam medis. Rekam medis adalah catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tentang Rekam Medis, 2008). Dengan definisi lain rekam medis merupakan fakta yang berkaitan dengan keadaan pasien, riwayat penyakit dan pengobatan masa lalu serta saat ini yang ditulis oleh profesi sekedar catatan biasa, melainkan juga memuat segala informasi menyangkut seorang pasien yang akan dijadikan dasar acuan untuk menentukan tindakan lebih lanjut pada pasien (Hatta *et al.*, 2008).

Rekam medis yang bermutu perlu didukung sumber daya manusia yang memadai baik dari segi kualitas dan kuantitas serta sesuai dengan kompetensinya. Apabila tenaga kerja tidak sesuai dengan beban kerja yang ada maka pekerjaan tersebut akan mengakibatkan kelelahan kerja dan berdampak pada penurunan produktivitas kerja (Suma'mur, 2019 dalam Maharja, 2015). Hal ini akan mempengaruhi pada proses pelayanan administrasi rumah sakit yang berakibat pada mutu pelayanan kesehatan rumah sakit.

Sumber Daya Manusia Kesehatan merupakan seseorang yang bekerja secara aktif di bidang kesehatan, baik yang memiliki pendidikan formal kesehatan maupun tidak yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan (Kemenkes RI, 2015). SDM terdiri atas daya pikir dan daya fisik setiap manusia. SDM menjadi unsur pertama dan utama dalam setiap aktivitas yang dilakukan (Larasati, 2018). Perencanaan kebutuhan SDM

bertujuan untuk menghasilkan rencana kebutuhan SDM yang tepat meliputi jenis, jumlah, dan kualifikasi sesuai kebutuhan organisasi berdasarkan metode perencanaan yang sesuai dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan (Lestari and others, 2018).

Rumah Sakit Universitas Airlangga merupakan rumah sakit tipe B yang berakreditasi Paripurna dan berada di bawah naungan Universitas Airlangga yang diresmikan pada tanggal 14 Juni 2011. Rumah Sakit Universitas Airlangga memberlakukan Sistem Jaminan Kesehatan BPJS yang diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas, dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Unit *Casemix* Rumah Sakit Universitas Airlangga pada tanggal 04 Maret 2022 dengan teknik wawancara kepada petugas *coder* rawat jalan *casemix*, kondisi yang ditemukan yakni terdapat 3 petugas *coder* rawat jalan dengan jam kerja rata-rata seminggu yakni 42,5 jam dengan 5 hari kerja. Data dibawah ini merupakan jumlah berkas yang harus dikerjakan oleh *coder* rawat jalan setahun terakhir.

Tabel 1.1 Menggambarkan jumlah berkas klaim rawat jalan bulan Januari-Desember Tahun 2021

No.	Bulan	Jumlah Klaim Rawat Jalan
1	Januari	6.758
2	Februari	6.919
3	Maret	8.916
4	April	9.322
5	Mei	8.841
6	Juni	10.063
7	Juli	6.720
8	Agustus	7.721
9	September	9.724

10	Oktober	10.601
11	November	12.337
12	Desember	13.397
Jumlah		111.319

Sumber: Data Unit Casemix Rumah Sakit Universitas Airlangga (2022)

Berdasarkan tabel 1.1 dapat diketahui bahwa Rumah Sakit Universitas Airlangga memiliki jumlah kunjungan pasien rawat jalan yang semakin meningkat setiap bulannya, termasuk pasien BPJS Kesehatan sehingga jumlah berkas klaim pasien rawat jalan juga semakin meningkat. Jumlah berkas klaim pasien rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Airlangga pada bulan Januari 2021 mencapai 6.758 berkas. Jadi rata-rata jumlah berkas klaim rawat jalan yang dikerjakan oleh petugas ± 338 berkas setiap hari. Jumlah klaim rawat jalan bulan Februari 2021 mencapai 6.919 berkas yang mana mengalami penambahan jumlah berkas dibanding bulan sebelumnya. Jumlah berkas klaim rawat jalan pada Tahun 2021 di bagian *casemix* mencapai 111.319 berkas. Jadi rata-rata jumlah berkas klaim rawat jalan yang dikerjakan oleh petugas ± 464 berkas setiap hari.

Berdasarkan wawancara dengan verifikator *casemix*, pelaksanaan *coding* rawat jalan pada tahun sebelumnya yakni tahun 2020 memiliki jumlah yang cukup besar untuk dikerjakan setiap harinya dengan jumlah mencapai ± 1000 berkas per hari. Hal ini mempengaruhi produktivitas kerja petugas dengan adanya beban kerja sedemikian rupa diantaranya berupa kejenuhan, kelelahan, dan tingkat stress yang cukup tinggi mulai dari penerimaan berkas, pengkodean, entri data sampai monitoring dan evaluasi berkas karena pekerjaan yang dilakukan petugas merupakan pekerjaan yang serupa dan berurutan dari waktu ke waktu dengan jumlah berkas yang cukup besar. Dibandingkan dengan jumlah berkas tahun 2020, tahun 2021 memiliki jumlah berkas rawat jalan lebih sedikit dengan jumlah petugas yang sama yakni sebanyak 3 orang petugas sehingga beban kerja yang dipikul petugas juga lebih ringan. Alasan peneliti membahas terkait kebutuhan tenaga *coder* rawat jalan bagian *casemix* adalah untuk menghitung beban kerja

petugas di tahun 2021 apakah sudah sesuai antara produktivitas kerja petugas dengan beban kerja yang sedemikian rupa karena pada tahun 2020 petugas mampu menyelesaikan pekerjaan dengan beban kerja yang sangat besar dengan baik. Perhitungan beban kerja SDM *coder* rawat jalan bagian *casemix* dilakukan menggunakan metode ABK-Kes karena menurut PMK No.43 Tahun 2019 Pasal 18 ayat 2 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat bahwa dalam menghitung jumlah tenaga kerja yang ideal dilakukan menggunakan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes). Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti mengambil topik terkait “Analisis Kebutuhan Tenaga *Coder* Rawat Jalan Berdasarkan Beban Kerja Dengan Metode Abk-Kes Di Bagian *Casemix* Rumah Sakit Universitas Airlangga”.

1.1.1 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana analisis kebutuhan tenaga *coder* rawat jalan berdasarkan beban kerja dengan metode abk-kes di bagian *casemix* Rumah Sakit Universitas Airlangga?”

1.2. Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis kebutuhan tenaga *Coder* rawat jalan berdasarkan beban kerja dengan metode abk-kes di bagian *casemix* Rumah Sakit Universitas Airlangga.

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

1. Menetapkan Fasyankes dan Jenis SDM.
2. Menghitung jumlah Waktu Kerja Tersedia (WKT) tenaga *coder* rawat jalan di bagian *casemix* Rumah Sakit Universitas Airlangga.
3. Menetapkan Komponen Beban Kerja (Tugas Pokok, Tugas Penunjang, Uraian Tugas) dan Norma Waktu.
4. Menghitung standar beban kerja kegiatan tenaga *coder* rawat jalan di bagian *casemix* Rumah Sakit Universitas Airlangga.

5. Menghitung standar kegiatan penunjang tenaga *coder* rawat jalan di bagian *casemix* Rumah Sakit Universitas Airlangga.
6. Menghitung jumlah kebutuhan tenaga *coder* rawat jalan di bagian *casemix* Rumah Sakit Universitas Airlangga.
7. Analisis kebutuhan tenaga *coder* rawat jalan berdasarkan beban kerja di bagian *casemix* Rumah Sakit Universitas Airlangga.

1.2.3 Manfaat Umum PKL

1. Bagi rumah sakit

Sebagai kajian ilmiah yang dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan masukan terhadap perbaikan kualitas sumber daya manusia sehingga dapat bermanfaat dalam pelayanan di unit rekam medis Rumah Sakit Universitas Airlangga di masa mendatang.

2. Bagi peneliti

- a. Menambah pengetahuan dan wawasan terkait analisis kebutuhan tenaga *coder* rawat jalan berdasarkan beban kerja di bagian *casemix*
- b. Sebagai sarana bagi peneliti untuk menerapkan ilmu dan pengetahuan yang diperoleh selama kegiatan perkuliahan
- c. Menjadi bahan informasi, edukasi dan perbandingan bagi peneliti sejenis selanjutnya yang berhubungan terkait masalah penelitian ini

3. Bagi institusi pendidikan

Manfaat dari penelitian ini yakni menambah referensi perpustakaan Politeknik Negeri Jember mengenai analisis kebutuhan tenaga *coder* rawat jalan berdasarkan beban kerja di bagian *casemix* Rumah Sakit Universitas Airlangga yang dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam pengembangan pendidikan.

1.3. Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Airlangga Jl. Dharmahusada Permai, Mulyorejo, Kec. Mulyorejo, Kota Surabaya, Jawa Timur 60115

1.3.2 Waktu

Pelaksanaan PKL dilaksanakan pada tanggal 7 Februari 2022 sampai dengan 18 April 2022.

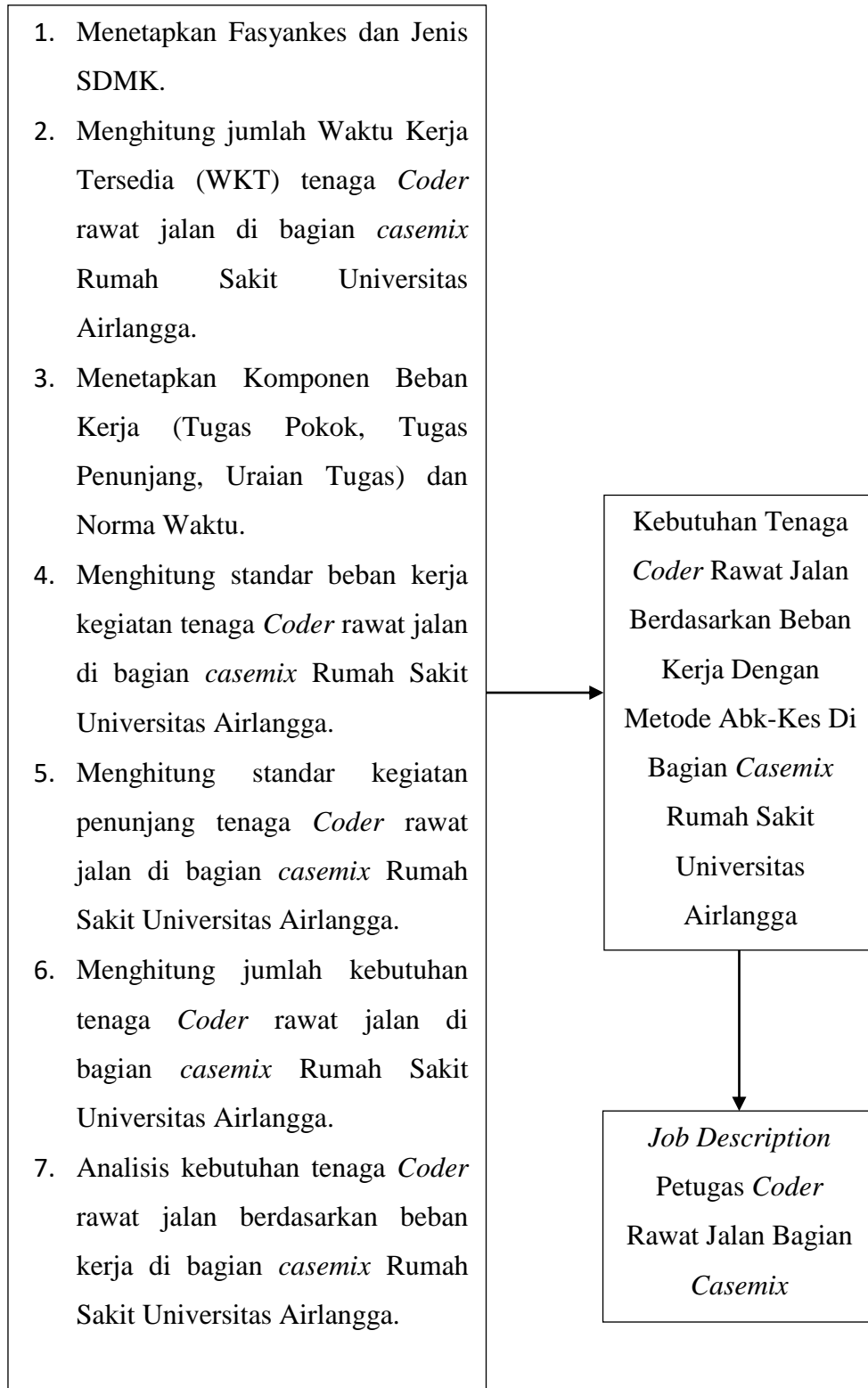
1.4. Metode Pelaksanaan

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode ABK-Kesehatan yakni suatu metode perhitungan kebutuhan SDMK berdasarkan pada beban kerja yang dilaksanakan oleh SDMK pada tiap fasyankes berdasarkan tugas pokok dan fungsinya. Metode ini digunakan untuk menghitung kebutuhan SDMK yang bertujuan untuk merencanakan kebutuhan SDMK baik di tingkat manajerial maupun tingkat pelayanan, sesuai dengan beban kerja sehingga diperoleh informasi kebutuhan jumlah pegawai (Tim Pusrengun SDM Kesehatan Badan PPSDM Kesehatan RI, 2015:1).

Adapun langkah-langkah metode ABK-Kes adalah sebagai berikut (Tim Pusrengun SDM Kesehatan Badan PPSDM Kesehatan RI, 2015:1) :

- a. Menetapkan Fasyankes dan Jenis SDMK
- b. Menetapkan Waktu Kerja Tersedia (WKT)
- c. Menetapkan Komponen Beban Kerja (Tugas Pokok, Tugas Penunjang, Uraian Tugas), dan Norma Waktu
- d. Menghitung Standar Beban Kerja
- e. Menghitung Standar Tugas Penunjang
- f. Menghitung Kebutuhan SDMK

1.5. Kerangka Konsep



Metode ABK Kes adalah suatu metode perhitungan kebutuhan SDMK berdasarkan pada beban kerja yang dilaksanakan oleh setiap jenis SDMK pada tiap fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya. Metode ini digunakan untuk menghitung kebutuhan semua jenis SDMK (BPPSDM Kesehatan RI, 2017).

Langkah-langkah metode ABK-Kes menurut (BPPSDM Kesehatan RI, 2017) adalah:

1. Menetapkan Fasyankes dan Jenis SDMK

Untuk menetapkan Jenis SDMK dapat mengacu pada:

- a. Daftar Pengelompokan dan Jenis SDMK
- b. Daftar Nama Jabatan Fungsional Tertentu
- c. Daftar Nama Jabatan Fungsional Tertentu

Data dan informasi Fasyankes, Unit / Instalasi, dan jenis SDMK dapat diperoleh dari:

- a. Struktur Organisasi dan Tata Kerja (SOTK) institusi
- b. Undang-undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
- c. Permenkes No. 73 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Umum di Lingkungan Kementerian Kesehatan RI
- d. Permen PAN-RB tentang Jabatan Fungsional Tertentu (28 Jenis Jabatan Fungsional Tertentu)

2. Menetapkan Waktu Kerja Tersedia (WKT)

Waktu Kerja Tersedia (WKT) adalah waktu yang dipergunakan oleh SDMK untuk melaksanakan tugas dan kegiatannya dalam kurun waktu 1 (satu) tahun. Dalam (Keputusan Presiden RI Nomor 68, 1995) telah ditentukan jam kerja instansi pemerintah 37 jam 30 menit per minggu, baik untuk yang 5 (lima) hari kerja ataupun yang 6 (enam) hari kerja sesuai dengan yang ditetapkan Kepala Daerah masing-masing.

Berdasarkan (Perka BKN No. 19, 2011) tentang Pedoman Umum Penyusunan Kebutuhan Pegawai Negeri Sipil, Jam Kerja Efektif (JKE)

sebesar 1250 jam per tahun. Demikian juga menurut Permen PAN-RB No. 26 tahun 2011, Jam Kerja Efektif (JKE) antara 1192 - 1237 jam per tahun yang dibulatkan menjadi 1200 jam per tahun atau 72000 menit per tahun baik yang bekerja 5 hari kerja maupun 6 hari kerja per minggu. Informasi untuk menetapkan Waktu Kerja Tersedia bersumber dari:

- a. Perka BKN No.01 tahun 2020
 - b. Permenkes No. 53 tahun 2013
3. Menetapkan Komponen Beban Kerja (Tugas Pokok, Tugas Penunjang, Uraian Tugas), dan Norma Waktu

Komponen beban kerja adalah jenis tugas dan uraian tugas yang secara nyata dilaksanakan oleh jenis SDMK tertentu sesuai dengan tugas pokok dan fungsi yang telah ditetapkan. Norma Waktu adalah rata-rata waktu yang dibutuhkan oleh seorang SDMK yang terdidik, terampil, terlatih dan berdedikasi untuk melaksanakan suatu kegiatan secara normal sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku di fasyankes bersangkutan.

Kebutuhan waktu untuk menyelesaikan kegiatan sangat bervariasi dan dipengaruhi standar pelayanan, standar operasional prosedur (SOP), sarana dan prasarana pelayanan yang tersedia serta kompetensi SDMK itu sendiri.

Rata-rata waktu ditetapkan berdasarkan pengamatan dan pengalaman selama bekerja dan kesepakatan bersama sesuai dengan kondisi daerah. Agar diperoleh data rata-rata waktu yang cukup akurat dan dapat dijadikan acuan, sebaiknya ditetapkan berdasarkan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan tiap kegiatan pokok oleh SDMK yang memiliki kompetensi, kegiatan pelaksanaan standar pelayanan, standar prosedur operasional (SPO) dan memiliki etos kerja yang baik. Data dan informasi dapat diperoleh dari:

- a. Komponen Beban Kerja dapat diperoleh :
 - 1) Daftar Nama Jabatan Fungsional Tertentu
 - 2) Daftar Nama Jabatan Fungsional Tertentu

- b. Norma Waktu atau Rata-rata Waktu tiap kegiatan pokok dapat diperoleh dari data Analisis Jabatan (Anjab) tiap jabatan dari Fasyankes yang bersangkutan.
 - c. Bilamana Norma Waktu atau Rata-rata Waktu per kegiatan tidak ada dalam Anjab institusi, dapat diperoleh melalui pengamatan atau observasi langsung pada SDM yang sedang melaksanakan tugas dan kegiatan.
4. Menghitung Standar Beban Kerja

Standar Beban Kerja (SBK) adalah volume/kuantitas pekerjaan selama 1 tahun untuk tiap jenis SDM. SBK untuk suatu kegiatan pokok disusun berdasarkan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan setiap kegiatan (Rata-rata Waktu atau Norma Waktu) dan Waktu Kerja Tersedia (WKT) yang sudah ditetapkan. Rumus SBK (Standar Beban Kerja) menurut (BPPSDM Kesehatan RI, 2017) :

$$\text{Standar Beban Kerja (SBK)} = \frac{\text{Waktu Kerja Tersedia}}{\text{Norma Waktu per Kegiatan Pokok}}$$

Tujuan : Dihasilkannya SBK SDM untuk setiap kegiatan pokok.

Data dan informasi dapat diperoleh dari:

- a. Data WKT (Waktu Kerja Tersedia) diperoleh dari Langkah 2
 - b. Data Norma Waktu atau Rata-rata Waktu setiap kegiatan pokok diperoleh dari Langkah 3
5. Menghitung Standar Kegiatan Penunjang

Tugas Penunjang adalah tugas untuk menyelesaikan kegiatan-kegiatan baik yang terkait langsung atau tidak langsung dengan tugas pokok dan fungsinya yang dilakukan oleh seluruh jenis SDM.

Faktor Tugas Penunjang (FTP) adalah proporsi waktu yang digunakan untuk menyelesaikan setiap kegiatan per satuan waktu (per hari atau per minggu atau per bulan atau per semester).

Standar Tugas Penunjang adalah suatu nilai yang merupakan pengali terhadap kebutuhan SDM tugas pokok.

Langkah-langkah perhitungan menurut (BPPSDM Kesehatan RI, 2017) adalah sebagai berikut :

- a. Waktu Kegiatan = Rata-rata waktu x 264 hr, bila satuan waktu per hari
 - = Rata-rata waktu x 52 mg, bila satuan waktu per minggu
 - = Rata-rata waktu x 12 bln, bila satuan waktu per bulan
 - = Rata-rata waktu x 2 smt, bila satuan waktu per smt
- (6) = (4) x 264, bila satuan waktu per hari
 - = (4) x 52, bila satuan waktu per minggu
 - = (4) x 12, bila satuan waktu per bulan
 - = (4) x 2, bila satuan waktu per semester
- b. Faktor Tugas Penunjang (FTP) = (Waktu Kegiatan) : (WKT) x 100 (8)
 - = (6) / (7) x 100
- c. Standar Tugas Penunjang (STP) = (1 / (1- FTP/100)), sebagai faktor pengali.

6. Menghitung Kebutuhan SDM Per Institusi / Fasyankes

Data dan informasi yang dibutuhkan per Fasyankes, sebagai berikut:

- a. Data yang diperoleh dari langkah-langkah sebelumnya yaitu :
 - Waktu Kerja Tersedia (WKT) ...dari langkah-02
 - Standar Beban Kerja (SBK) ...langkah-04, dan
 - Standar Tugas Penunjang (STP)...langkah-05
- b. Data Capaian (Cakupan) tugas pokok dan kegiatan tiap Fasyankes selama kurun waktu satu tahun.

Rumus Kebutuhan SDM menurut (BPPSDM Kesehatan RI, 2017) sebagai berikut:

$$\text{Kebutuhan SDM} = \frac{\text{Capaian (1 th)}}{\text{Standar Beban Kerja}} \times \text{STP}$$