

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2020). Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2022). Pelayanan kesehatan di rumah sakit akan berjalan dengan baik jika didukung dengan adanya sistem pengelolaan rekam medis guna menunjang tercapainya tertib administrasi di rumah sakit. Salah satu indikator yang dapat mencerminkan keberhasilan rumah sakit adalah tersedianya sumber daya manusia.

Perencanaan sumber daya manusia merupakan fungsi utama yang harus dilaksanakan oleh setiap organisasi. Salah satu bentuk perencanaan sumber daya manusia kesehatan adalah perencanaan tenaga rekam medis. Perekam medis dan informasi kesehatan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keteknisian medis (Presiden RI, 2014). Petugas Rekam Medis dan Informasi Kesehatan adalah salah satu aspek penting dalam mendukung keberhasilan pembangunan kesehatan dan penerapannya harus didukung oleh tenaga profesi perekam medis yang berkualitas untuk memenuhi standar profesi yang telah ditentukan oleh pemerintah (Rosdiana Mulyani *et al.* 2021). Tugas dari perekam medis yaitu pendaftaran pasien, koding, dan mengelola data pasien untuk pengambilan keputusan.

Sumber daya manusia memiliki peran yang penting dalam meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit karena dapat berpengaruh dalam pelayanan yang tersedia (Nazhifah *et al.* 2021). Oleh karena itu, dalam menyelenggarakan rekam medis harus didukung dengan sumber daya manusia yang kompeten, profesional dan kesesuaian beban kerja yang dibebankan dengan petugas yang tersedia agar tercapainya mutu pelayanan yang lebih baik. Beban kerja merupakan besarnya beban pekerjaan yang harus dilaksanakan oleh satu jabatan atau unit organisasi.

Dani & Mujanah (2021), menyatakan bahwa beban kerja adalah suatu bentuk perbedaan antara kapasitas atau kemampuan pekerja dengan tuntutan pekerja yang dihadapi. Beban kerja sangat mempengaruhi efisiensi, efektivitas, dan produktivitas tenaga kerja. Jumlah tenaga kerja yang tidak sesuai dengan beban kerja akan mengakibatkan kelelahan kerja dan menurunnya produktivitas kerja sehingga dapat mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit (Andreya *et al.* 2021).

RSUD Dr. Saiful Anwar merupakan rumah sakit rujukan tipe A di Provinsi Jawa Timur yang terakreditasi paripurna KARS Versi 2012 dan terakreditasi SNARS Edisi I Internasional sehingga RSUD Dr. Saiful Anwar memiliki angka kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap yang tinggi. Dengan angka kunjungan pasien yang tinggi RSUD Dr. Saiful Anwar membutuhkan sumber daya manusia yang tinggi dan kompeten untuk meningkatkan mutu pelayanan salah satunya di unit rekam medis.

Berdasarkan wawancara dengan penanggung jawab petugas rekam medis rawat jalan, bahwa beban kerja petugas rekam medis rawat jalan tidak sama tergantung pada jumlah kunjungan pasien di masing-masing poli. Jumlah kunjungan pasien rawat jalan tahun 2020-2022 dapat dilihat pada Tabel 1.1.

Tabel 1. 1 Data Kunjungan Pasien Rawat Jalan Tahun 2020-2022

Tahun	Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan
2020	237.921
2021	213.699
2022	248.275

Sumber: Data Sekunder, 2023

Berdasarkan Tabel 1.1 dapat diketahui bahwa kunjungan pasien rawat jalan pada tahun 2020 sebanyak 237.921 pasien, sedangkan pada tahun 2021 dan 2022 mengalami peningkatan jumlah kunjungan pasien rawat jalan sebanyak 34.576 pasien. Berdasarkan hasil observasi di loket pendaftaran rawat jalan terdapat kendala di bagian registrasi pasien seperti pasien tidak membawa kartu identitas, surat rujukan sudah tidak berlaku, dan pendaftaran pasien baru petugas harus

menginputkan di *billing system* lama dan SIMRS. Permasalahan lain yang terjadi yaitu pada saat proses *finger print* dimana sidik jari pasien sulit terdeteksi dan aplikasi *Virtual Claim* yang mengalami gangguan karena jaringan yang tidak stabil sehingga hal tersebut berdampak pada waktu pelayanan pasien menjadi lambat. Berikut adalah data waktu tunggu pendaftaran pasien rawat jalan di Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar dapat dilihat pada Tabel 1.2.

Tabel 1.2 Waktu Tunggu Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Dr Saiful Anwar Tahun 2023

No	Tanggal	Jenis Pasien	Waktu Tunggu
1.	17 Januari 2023	Pasien Baru	14 menit 20 detik
2.	17 Januari 2023	Pasien Baru	13 menit 05 detik
3.	17 Januari 2023	Pasien Baru	14 menit
4.	27 Januari 2023	Pasien Baru	13 menit 31 detik
5.	27 Januari 2023	Pasien Baru	12 menit 45 detik
6.	31 Januari 2023	Pasien Lama	11 menit
7.	31 Januari 2023	Pasien Lama	10 menit 49 detik
8.	6 Februari 2023	Pasien Lama	11 menit 10 detik
9.	6 Februari 2023	Pasien Lama	10 menit 31 detik
10.	6 Februari 2023	Pasien Lama	10 menit 03 detik

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 1.2 dapat diketahui waktu tunggu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan tidak sesuai dengan standar, dimana standar yang digunakan di Rumah Sakit Dr Saiful Anwar untuk penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan yaitu ≤ 10 menit sesuai dengan PMK nomor 129 tahun 2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit. Jumlah loket pendaftaran pasien BPJS berjumlah 17 poliklinik, setiap poliklinik terdapat 1 petugas pendaftaran. Jumlah petugas yang kurang dapat mengakibatkan waktu pelayanan pasien menjadi lambat sehingga mengakibatkan antrian pasien menumpuk dan terdapat beberapa pasien yang komplain terkait dengan pelayanan

yang diberikan, hal tersebut dapat berpengaruh pada *respon time* pelayanan kepada pasien sehingga kepuasan pasien menurun.



Gambar 1.1 Kondisi Antrian Pasien

Gambar 1.1 menunjukkan bahwa antrian pasien menumpuk salah satunya di bagian poli penyakit dalam dan poli bedah yang memiliki beban kerja yang cukup tinggi dikarenakan kunjungan pasien yang ada di poli tersebut sangat tinggi sehingga membutuhkan waktu yang cukup lama untuk melakukan registrasi pendaftaran mulai *fingerpint*, input data di aplikasi *Virtual Claim*, cetak SEP dan casemix. Jumlah petugas rekam medis yang tidak sebanding dengan jumlah pasien membuat petugas rekam medis tersebut kadang kelelahan dan kewalahan melakukan pekerjaannya. Azkiyah (2020) menyatakan bahwa jumlah petugas rekam medis yang kurang memenuhi dapat menyebabkan petugas rekam medis kewalahan, sehingga beban kerja petugas tinggi. Kurangnya sumber daya manusia kesehatan dapat dilakukan upaya yaitu melakukan penambahan petugas rekam medis untuk membantu mengurangi kelelahan dan beban kerja petugas rekam medis rawat jalan serta pelayanan kepada pasien lebih cepat. Fadillah *et al.* (2020) menyatakan bahwa dengan melakukan penambahan petugas dapat meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit serta dapat mengurangi beban kerja yang tinggi. Dalam melakukan perhitungan kebutuhan petugas rekam medis diperlukan suatu metode untuk menghitung beban kerja petugas rekam medis rawat jalan di RSUD Dr. Saiful Anwar.

Metode ABK-Kes merupakan suatu metode perhitungan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan berdasarkan pada beban kerja yang dilaksanakan oleh setiap jenis sumber daya manusia pada tiap fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya (Kemenkes RI, 2015). Kelebihan metode ABK-Kes yaitu merencanakan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan sehingga diperoleh informasi kebutuhan jumlah petugas yang dapat menggambarkan rencana kebutuhan petugas secara real sesuai dengan beban kerja suatu organisasi. Tahapan dari metode ABK-Kes adalah menetapkan dan menghitung fasyankes dan sumber daya manusia kesehatan, waktu yang tersedia dihitung dalam kurun waktu 1 tahun, komponen beban kerja dan norma waktu, standar beban kerja, standar kegiatan penunjang dan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan di unit rekam medis. Berdasarkan permasalahan yang ada di RSUD Dr Saiful Anwar, peneliti tertarik mengambil judul "Analisis Perencanaan Kebutuhan Petugas Rekam Medis Rawat Jalan Di RSUD Dr Saiful Anwar" dengan menggunakan metode ABK-Kes yang direkomendasikan langsung dari pihak RSUD Dr. Saiful Anwar.

1.2. Tujuan dan Manfaat PKL

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Menganalisis perencanaan kebutuhan petugas rekam medis rawat jalan di RSUD Dr Saiful Anwar.

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

- a. Menetapkan fasilitas pelayanan kesehatan dan jenis SDM di unit rekam medis rawat jalan di RSUD Dr Saiful Anwar.
- b. Menganalisis dan menetapkan waktu yang tersedia dihitung dalam kurun waktu 1 tahun di unit rekam medis rawat jalan di RSUD Dr Saiful Anwar.
- c. Menganalisis dan menetapkan komponen beban kerja dan norma waktu di unit rekam medis rawat jalan di RSUD Dr Saiful Anwar.
- d. Menganalisis dan menghitung standar beban kerja di unit rekam medis rawat jalan di RSUD Dr Saiful Anwar.

- e. Menganalisis dan menghitung standar kegiatan penunjang di unit rekam medis bagian rawat jalan di RSUD Dr Saiful Anwar.
- f. Menganalisis dan menghitung kebutuhan SDM di unit rekam medis rawat jalan di RSUD Dr Saiful Anwar.
- g. Menganalisis dan melakukan rekapitulasi kebutuhan SDM di unit rekam medis rawat jalan di RSUD Dr Saiful Anwar.

1.2.3 Manfaat PKL

- a. Bagi RSUD Dr Saiful Anwar

Sebagai bahan pertimbangan dan masukan RSUD Dr Saiful Anwar dalam pemenuhan kebutuhan tenaga perekam medis rawat jalan berdasarkan beban kerja yang ada.

- b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Sebagai bahan referensi penelitian di masa yang akan datang khususnya di bidang unit rekam medis dan bahan materi pendidikan tentang perhitungan SDM berdasarkan metode ABK-Kes.

- c. Bagi Peneliti

Untuk menerapkan ilmu sudah didapat di bangku kuliah dan menambah wawasan mengenai perhitungan SDM menggunakan metode ABK-Kes.

1.3. Lokasi dan Waktu

Kegiatan Praktek Kerja Lapangan (PKL) dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Saiful Anwar terletak di Jalan Jaksa Agung Suprpto No.2, Klojen, Kec. Klojen, Kota Malang, Jawa Timur Kode Pos 65112 pada tanggal 16 Januari 2023 – 07 April 2023.

1.4. Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis data

- a. Data Primer

Data primer merupakan data yang didapatkan secara langsung oleh peneliti yang dilakukan dengan cara observasi atau pengamatan secara langsung, melakukan wawancara secara langsung terhadap informan, dan dokumentasi.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan sumber data penelitian yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui media perantara (Sugiyono, 2014). Data sekunder dalam laporan ini adalah rekapan data jumlah kunjungan pasien rawat jalan dan *Standard Operating Procedure* (SOP) Rumah Sakit Saiful Dr. Anwar. Data sekunder digunakan untuk mendukung informasi dari data primer yang telah diperoleh yaitu dari bahan pustaka, literatur, penelitian terdahulu, buku dan lain sebagainya.

1.4.2 Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara merupakan kegiatan tanya jawab terhadap peneliti dan narasumber yang berhubungan maupun bertanggung jawab terkait hal yang diteliti. Wawancara dilakukan bertujuan untuk memperoleh informasi secara langsung dan memperoleh data yang benar. Wawancara dilakukan secara terstruktur, sehingga sebelumnya peneliti telah menyiapkan instrumen wawancara, sehingga peneliti dapat menanyakan pertanyaan yang telah dibuat.

b. Observasi

Observasi merupakan pengamatan secara langsung terhadap suatu subjek maupun objek dengan tujuan untuk dapat merasakan dan memahami suatu kegiatan, tingkah laku, pengetahuan dan gagasan yang sudah diketahui sebelumnya. Kegiatan ini dimaksudkan untuk mendapatkan suatu informasi yang dibutuhkan dalam penelitian yaitu melakukan pengamatan mengenai waktu petugas rekam medis rawat jalan dalam menjalankan tugas berdasarkan alur yang ada dan keadaan sesungguhnya.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan kegiatan pengumpulan data, pemilahan, pengolahan dan penyimpanan informasi di bidang pengetahuan, pemberian atau pengumpulan bukti dari keterangan seperti gambar, kutipan dan lain sebagainya. Dokumentasi dilakukan bertujuan untuk menjadi alat bukti dan data akurat. Dalam penelitian ini data dokumentasi berupa rekaman suara, foto kegiatan.