

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. Rumah sakit memiliki fungsi untuk menyelenggarakan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, meningkatkan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis dan menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia untuk meningkatkan kemampuan dalam pelayanan kesehatan, serta dalam menjalankan upaya kesehatan rumah sakit memerlukan upaya penunjang yaitu rekam medis (Christmawanti, 2020).

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes, 2008). Rekam medis menjadi milik rumah sakit sedangkan isi dari rekam medis merupakan milik pasien yang disimpan di rumah sakit. Rekam medis di rumah sakit semakin hari akan semakin bertambah dan rak untuk menyimpan rekam medis juga akan semakin penuh, sehingga rekam medis tidak dapat disimpan terus-menerus dan harus melalui proses penyusutan. Penyusutan rekam medis merupakan proses pengurangan jumlah rekam medis yang berada pada rak aktif dengan memilah rekam medis inaktif lalu memindahkannya ke ruang penyimpanan rekam medis inaktif, menilai, dan dimusnahkan yang tidak mempunyai nilai guna sesuai dengan kebijakan berlaku (Rahmawati & Maulina, 2020).

Panjangnya proses retensi hingga pemusnahan rekam medis membutuhkan pemenuhan sumber daya manusia yang baik, agar proses dapat berjalan dengan lancar. Pemenuhan sumber daya manusia yang sesuai kompetensi merupakan unsur penting agar program kerja di unit rekam medis berjalan sesuai rencana, apabila

sumber daya manusia kurang atau jumlah terbatas, maka akan ada penundaan pada penyelesaian proses retensi yang dimulai dengan penyusutan hingga pemusnahan arsip dari rekam medis (Susilowati *et al.*, 2022).

RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta merupakan rumah sakit umum pusat yang bertipe A. Rumah sakit ini beralamatkan di Jalan Kesehatan No. 1 Sekip Sinduadi, Yogyakarta, DIY menjadi rumah sakit rujukan tertinggi di daerah Daerah Istimewa Yogyakarta dan Jawa Tengah Bagian Selatan. Rujukan yang diberikan adalah rujukan pelayanan medis, rujukan pengetahuan maupun ketrampilan medis dan non medis. RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta juga menjadi rumah sakit pendidikan yang membantu memberikan fasilitas untuk melaksanakan kegiatan pendidikan profesi calon dokter dan dokter spesialis serta menjadi lahan praktek dari Institusi Kesehatan dan Non Kesehatan baik di wilayah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta maupun dari luar Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta bahkan ada dari luar negeri. Berdasarkan Praktik Kerja Lapangan yang telah dilaksanakan di RSUP Dr. Sardjito didapatkan jumlah kunjungan dari tahun 2020-2022 pada tabel 1.1.

Tabel 1.1 Data Kunjungan Pasien RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta Tahun 2022

Tahun	Data Kunjungan Pasien						Total	Persentase
	Rawat Jalan	%	Rawat Inap	%	IGD	%		
2020	452.648	87%	28.443	6%	34.290	7%	515.381	100%
2021	490.090	87%	29.508	5%	42.751	8%	562.349	100%
2022	587.967	91%	37.156	6%	23.105	4%	648.291	100%

Sumber: Data Sekunder, 2023

Berdasarkan Tabel 1.1 dapat diketahui bahwa kunjungan pasien pada tahun 2020 sebanyak 515.381 pasien, pada tahun 2021 jumlah kunjungan pasien sebanyak 562.349 pasien, dan jumlah kunjungan pasien tahun 2022 sebanyak 648.291 pasien. Banyaknya jumlah pasien yang berkunjung ke RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta tentunya menambah banyaknya berkas yang ada di dalam rak penyimpanan. Oleh karena itu, petugas harus melakukan pengurangan berkas rekam medis yang ada di rak penyimpanan aktif dengan melakukan pemilahan berkas, sehingga berkas siap dimusnahkan. Berikut data berkas yang telah dimusnahkan dari tahun 2020-2022 pada tabel 1.2.

Tabel 1.2 Data Rekam Medis Musnah RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

Tahun	Jumlah Berkas Musnah	Persentase	Target	Persentase
2020	35.591	62,9%	56.500	100%
2021	79.050	139%	56.500	100%
2022	101.235	179%	56.500	100%

Sumber: Data Sekunder, 2023

Berdasarkan Tabel 1.2 jumlah berkas yang telah dilakukan pemusnahan pada tahun 2020-2022. Tahun 2021 dan 2022 sudah melebihi target yang ditetapkan untuk berkas yang akan dimusnahkan. RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta melakukan pemusnahan berkas rekam medis jika sudah 8 tahun, berkas akan ditaruh pada rak inaktif selama 3 tahun kemudian baru akan dilakukan pemilahan formulir bernilai guna. Petugas dituntut untuk melakukan pemilahan berkas yang sudah siap retensi dan musnah sesegera mungkin agar rak pada ruang aktif dapat tercukupi, sehingga beban kerja mereka juga bertambah seiring dengan bertambahnya pasien yang datang ke rumah sakit dan kebutuhan rak penyimpanan aktif. Selain itu, petugas juga mempunyai tugas untuk melakukan penyimpanan formulir bernilai guna baik secara manual maupun elektronik. Jumlah petugas rekam medis yang berada pada bagian penyusutan rekam medis RSUP Dr. Sardjito berjumlah 3 orang dengan pembagian tugas 1 petugas melakukan retensi 5 tahun dan 2 petugas melakukan penilaian berkas siap musnah 8 tahun.

Hasil wawancara dengan petugas bagian Penyusutan RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta disertai dengan observasi yang telah dilakukan pada bulan Maret-Mei 2023 untuk melihat kesesuaian alur kerja yang ada dengan SOP, didapatkan bahwa ada salah satu tugas tidak dilaksanakan oleh petugas bagian penyusutan. Tugas yang tidak terlaksana sesuai dengan SOP yaitu, pendokumentasian atau *scanning* formulir bernilai guna. Tidak terlaksananya pendokumentasian atau *scanning* formulir bernilai guna berkaitan dengan tidak adanya petugas khusus yang melakukannya. Pelaksanaan penyusutan rekam medis ditemukan hambatan yang terjadi di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih, yaitu kurangnya

sumber daya manusia pada bagian penyusutan rekam medis yang terdapat 1 orang petugas penyusutan dan 1 petugas lainnya yang membantu jika memiliki waktu luang, kurangnya sumber daya manusia akan membuat pelaksanaan penyusutan melambat, oleh karena itu ketersediaan sumber daya manusia sangat penting untuk keberlangsungan penyusutan sangat penting dalam berlangsungnya pelaksanaan penyusutan (Kurnia et al., 2022).



Gambar 1.1 Rak Rekam Medis Inaktif

Gambar 1.1 menunjukkan penumpukan rekam medis inaktif di rak inaktif yang sudah siap dilalukan penilaian formulir bernilai guna. Dampak yang akan terjadi jika pelaksanaan penyusutan rekam medis tidak telaksana dengan baik yaitu, penuhnya rak filling, nilai kerusakan rekam medis tinggi, dan kesulitan petugas ketika akan mengambil kembali rekam medis di rak penyimpanan. Hal ini sejalan dengan penelitian Istikomah *et al.*,(2020) dampak dari belum dilaksanakannya retensi yaitu penuhnya rak penyimpanan dokumen rekam medis, penumpukan rekam medis tersebut mengakibatkan petugas kesulitan dalam pencarian rekam medis karena rekam medis salah letak (*missfile*) akibat tidak cukupnya rak filing.

Perhitungan kebutuhan sumber daya rekam medis di Bagian Penyusutan Instalasi Rekam Medis RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dilakukan dengan menggunakan Metode ABK Kes atau Analisis Beban Kerja Kesehatan.

Penggunaan metode ini dikarenakan tuntutan untuk menyediakan rak penyimpanan berkas aktif sesegara mungkin akibat peningkatan jumlah pasien yang berkunjung dan juga peralihan rekam medis manual kedalam bentuk elektronik. Metode ABK Kes dipilih karena perhitungan berdasarkan pada beban kerja yang dilaksanakan oleh SDMKS sesuai dengan tugas pokoknya. Beban kerja berlebih akan berpengaruh dengan kinerjanya, hal ini berkaitan dengan tingkat kelelahan atau kejenuhan seseorang, semakin berat beban kerja di tempat kerja maka semakin tinggi tingkat kelelahan kerja sebaliknya jika beban kerja terlalu ringan akan membuat seseorang mengalami kejenuhan (Asriati, 2020).

Metode ABK Kes memiliki 6 langkah perhitungan yaitu, menentukan fasyankes dan jenis SDMKS, menetapkan waktu kerja tersedia, menetapkan komponen beban kerja dan waktu, menghitung standar beban kerja, menghitung standar tugas penunjang, menghitung faktor tugas penunjang, dan memperhitungkan kebutuhan SDMKS (Nazhifah *et al.*, 2021). Berdasarkan permasalahan yang ada di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, peneliti tertarik mengambil judul, “Analisis Kebutuhan Sumber Daya Manusia Bagian Penyusutan RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta” dengan menggunakan metode ABK Kes.

1.2 Tujuan dan Manfaat PKL

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Menganalisis kebutuhan sumber daya manusia bagian Penyusutan RSUP Dr. Sardjito.

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

- a. Menetapkan fasilitas pelayanan kesehatan dan jenis SDMKS di Bagian Penyusutan RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- b. Menganalisis dan menetapkan waktu yang tersedia dihitung dalam kurun waktu 1 tahun di Bagian Penyusutan RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- c. Menganalisis dan menetapkan komponen beban kerja dan norma waktu di Bagian Penyusutan RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- d. Menganalisis dan menghitung standar beban kerja di Bagian Penyusutan RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

- e. Menganalisis dan menghitung standar kegiatan penunjang di Bagian Penyusutan RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- f. Menganalisis dan menghitung kebutuhan SDM di Bagian Penyusutan RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- g. Menganalisis dan melakukan rekapitulasi kebutuhan sumber daya manusia kesehatan di Bagian Penyusutan RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

1.2.3 Manfaat PKL

- a. Bagi Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito Yogyakarta

Hasil yang didapatkan pada laporan ini bisa digunakan sebagai masukan untuk RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dalam pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia atau petugas rekam medis di Bagian Penyusutan.

- b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil dari laporan dapat digunakan sebagai referensi untuk pengembangan ilmu dan penelitian yang akan dilakukan di masa yang akan datang terkait perhitungan jumlah kebutuhan SDM dengan menggunakan metode ABK Kes.

- c. Bagi Peneliti

Laporan ini sebagai salah satu penerapan ilmu yang sudah didapatkan ketika kuliah dan menambah wawasan terkait pentingnya perhitungan SDM dalam suatu bagian kerja.

1.3 Lokasi dan Waktu PKL

Praktik Kerja Lapang (PKL) dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito Yogyakarta terletak di Jalan Kesehatan No. 1 Sekip Sinduadi, Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta, Kode Pos 55284 pada tanggal 06 Maret 2023-03 Juni 2023.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Data

- a. Data Primer

Data primer didapatkan dengan melakukan pengamatan langsung terhadap kegiatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan selama jam kerja berlangsung

dan wawancara serta observasi dengan beberapa informan (N. Hasanah dkk., 2022).

b. Data Sekunder

Data sekunder yaitu sumber data penelitian yang didapatkan oleh peneliti dengan menggunakan perantara. Data sekunder pada laporan ini berupa *job description* tugas Bagian Penyusutan, jumlah kunjungan pasien, dan data terkait pemusnahan berkas, serta data-data yang mendukung untuk melakukan perhitungan dengan menggunakan metode ABK Kes.

1.4.2 Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu, percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (*Interviewee*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu (Linarwati dkk., 2016). Wawancara dilakukan secara terstruktur, sehingga sebelumnya peneliti telah menyiapkan instrumen wawancara, sehingga peneliti dapat menanyakan pertanyaan yang telah dibuat.

b. Observasi

Observasi adalah aktivitas mencatat suatu gejala dengan bantuan instrumen-instrumen dan merekamnya dengan tujuan ilmiah atau lebih lanjut (H. Hasanah, 2017). Kegiatan ini dimaksudkan untuk mendapatkan suatu informasi yang dibutuhkan dalam penelitian yaitu melakukan pengamatan mengenai waktu petugas bagian penyusutan 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. Studi dokumen juga sebagai pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif (Nilamsari, 2014). Dokumentasi pada penelitian ini dilakukan bertujuan untuk menjadi alat bukti dan data akurat terkait dengan perhitungan SDM.