

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Presiden RI, 2023). Setiap rumah sakit harus menyelenggarakan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis yang baik. Struktur organisasi rumah sakit setidaknya mencakup salah satu unsur penting, yaitu unsur administratif. Dalam mencapai tertib administrasi, pengelolaan, dan pelaporan informasi di rumah sakit, diperlukan organisasi penunjang yang mendukung pengelolaan rekam medis, yaitu instalasi rekam medis. Hal ini sejalan dengan Peraturan Pemerintah No. 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit, yang menyatakan bahwa setiap rumah sakit mempunyai kewajiban menyelenggarakan rekam medis (Presiden RI, 2021).

Instalasi rekam medis bertanggung jawab dalam menyediakan kegiatan pelayanan rekam medis pasien baik pengumpulan, pengolahan, menganalisis data, serta menyajikan informasi untuk kepentingan manajemen rumah sakit. Hal ini perlu didukung oleh sumber daya manusia kesehatan (SDMK) yang memadai. Dalam upaya pemenuhan SDMK harus mencakup pada empat faktor: ketersediaan jumlah dan jenis SDMK, pemerataan SDMK, kompetensi/kualitas SDMK, dan kinerja SDMK (Syahdilla & Susilawati, 2023). Kinerja SDMK dapat dipengaruhi salah satunya beban kerja. Beban kerja yang melebihi batas kemampuan dapat menyebabkan kelelahan kerja sehingga menyebabkan penurunan kinerja yang ditunjukkan dengan berkurangnya produktivitas kerja (Rambulangi, 2016).

Perencanaan Kebutuhan SDMK bertujuan untuk menghasilkan rencana kebutuhan SDMK yang tepat meliputi jenis, jumlah, dan kualifikasi sesuai kebutuhan organisasi berdasarkan metode perencanaan yang sesuai dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan (Menteri Kesehatan RI, 2015). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan menganjurkan

perencanaan kebutuhan SDMK dengan metode analisis beban kerja kesehatan (ABK Kes) yakni suatu metode perhitungan kebutuhan berdasarkan beban kerja yang dilaksanakan oleh setiap jenis SDMK pada tiap fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

RSUP Dr. Kariadi Semarang memiliki status sebagai rumah sakit UPT Vertikal Pusat di bawah Kementerian RI yang berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.02.02/MENKES/390/2014 telah ditetapkan menjadi Rumah Sakit Rujukan Nasional tipe A. Pada tahun 2015, rumah sakit ini meraih akreditasi yang memenuhi standar nasional dan internasional, yang mencerminkan komitmennya dalam memberikan pelayanan berkualitas tinggi kepada masyarakat sehingga memiliki angka pengunjung yang cukup tinggi, salah satunya pengunjung rawat jalan. Hal ini didukung oleh data jumlah pengunjung rawat jalan pada tahun 2023, yang mencakup dari 7 poli yaitu Elang, Garuda, Kasuari, Merpati, Murai, Virtual, dan Igd, sebagaimana ditampilkan dalam tabel berikut:

Tabel 1.1 Data Pengunjung Pasien Rawat Jalan JKN PBI dan Non PBI Tahun 2023

No.	Bulan	Jumlah Pengunjung Rawat Jalan
1	Januari	54295
2	Februari	50423
3	Maret	54767
4	April	39688
5	Mei	59260
6	Juni	55502
7	Juli	55797
8	Agustus	57421
9	September	52299
10	Oktober	68649
11	November	80593
12	Desember	80601
	Jumlah	709295

Sumber: Data Sekunder (2023)

Berdasarkan tabel 1.1, RSUP Dr. Kariadi Semarang mencatat total sebanyak 709.295 pengunjung dalam setahun. Jumlah pengunjung tertinggi terjadi pada bulan Desember sebanyak 80.601 pengunjung, diikuti oleh bulan November sebanyak 80.593 pengunjung. Sebaliknya, jumlah pengunjung terendah tercatat pada bulan

April dengan 39.688 pengunjung. Pengunjung rawat jalan tersebut mencakup pasien JKN, baik PBI maupun Non-PBI. Tingginya jumlah pengunjung ini berpengaruh pada jumlah berkas klaim yang harus diproses oleh petugas koding rawat jalan, sebagaimana ditampilkan pada tabel berikut:

Tabel 1.2 Data Ajuan Klaim Rawat Jalan Pasien PBI dan Non PBI Tahun 2023

No.	Bulan	Jumlah Klaim Rawat Jalan
1	Januari	39389
2	Februari	36637
3	Maret	39993
4	April	28127
5	Mei	40923
6	Juni	33892
7	Juli	40341
8	Agustus	42826
9	September	39892
10	Oktober	43008
11	November	38033
12	Desember	43839
	Jumlah	466900

Sumber: Data Sekunder (2023)

Berdasarkan tabel 1.2 dapat diketahui bahwa RSUP Dr. Kariadi Semarang mencatat total sebanyak 466.900 berkas klaim pasien JKN, baik PBI maupun Non-PBI pada tahun 2023. Rata-rata jumlah berkas klaim yang diproses oleh seluruh petugas koding adalah sekitar 38.908 berkas per bulan, atau sekitar ± 1.297 berkas per hari secara rata-rata kasar. Pola perkembangan jumlah klaim tersebut bersifat fluktuatif setiap bulannya dengan jumlah berkas klaim pasien rawat jalan tertinggi tercatat pada bulan Oktober, yaitu sebanyak 43.008 berkas, sedangkan jumlah berkas klaim pasien rawat jalan terendah tercatat pada bulan April, yaitu sebanyak 28.127 berkas. Hal ini menunjukkan beban kerja petugas koding sangat dinamis dan tinggi, terutama pada bulan-bulan dengan lonjakan klaim.

Dari hasil wawancara dengan petugas verifikator koding rawat jalan, diketahui bahwa beban kerja petugas koding rawat jalan meningkat akibat adanya data susulan klaim dari BPJS dalam jumlah yang cukup tinggi. Proses ini melibatkan analisis ulang, penentuan kode diagnosis dan tindakan yang tepat, serta

melengkapi bukti pendukung untuk pengajuan klaim yang belum lengkap. Pembagian jumlah berkas pasien yang dikoding oleh petugas koding rawat jalan setiap harinya disesuaikan secara proporsional. Jika berkas klaim memiliki banyak bukti pendukung, maka jumlah berkas yang dikoding oleh petugas tersebut akan lebih sedikit dibandingkan dengan berkas klaim yang memuat bukti pendukung lebih banyak.

Petugas verifikator koding rawat jalan mengungkapkan bahwa pekerjaan tidak dapat diselesaikan oleh petugas koding dalam satu hari kerja, sehingga harus dilanjutkan pada hari berikutnya atau dengan menambah satu jam kerja diluar jam kerja normal (*overtime*) untuk mencapai target pekerjaan. Adanya target yang harus dicapai serta hadirnya beban internal pada pekerja menjadi masalah yang berpotensi menimbulkan kelelahan kerja dan stres kerja sehingga menyebabkan penurunan produktivitas kerja maupun kesehatan tenaga kerja (Rahmadani, 2023).

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan, perlu dilakukan perhitungan kebutuhan SDM untuk mengetahui tingkat beban kerja petugas dengan tujuan mengidentifikasi beban kerja setiap petugas sehingga dapat ditentukan kebutuhan jumlah petugas koding rawat jalan yang ideal serta dapat menghasilkan kualitas pelayanan yang maksimal. Dengan demikian, peneliti tertarik mengambil topik terkait "Analisis Perhitungan Kebutuhan Petugas Koding Rawat Jalan dengan Metode ABK-Kes di RSUP Dr. Kariadi Semarang".

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang/PKL

Menganalisis perhitungan kebutuhan petugas koding rawat jalan dengan metode ABK-Kes di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang/PKL

- a. Menetapkan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Jenis Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) di RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- b. Menetapkan Waktu Kerja Tersedia (WKT) SDM di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

- c. Menetapkan Komponen Beban Kerja dan Norma Waktu SDM di RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- d. Menghitung Standar Beban Kerja (SBK) SDM di RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- e. Menghitung Standar Tugas Penunjang (STP) dan Faktor Tugas Penunjang (FTP) SDM di RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- f. Menghitung Jumlah Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

1.2.3 Manfaat Magang/PKL di RSUP Dr. Kariadi Semarang

a. Bagi rumah sakit

Sebagai kajian ilmiah yang dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan masukan terhadap perbaikan kuantitas dan kualitas sumber daya manusia kesehatan sehingga dapat bermanfaat dalam pelayanan di instalasi rekam medis RSUP Dr. Kariadi Semarang di masa mendatang.

b. Bagi peneliti

- 1) Menambah wawasan terakit analisis kebutuhan petugas koding rawat jalan berdasarkan beban kerja di instalasi rekam medis.
- 2) Sarana peneliti untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama kegiatan perkuliahan.
- 3) Mengasah kemampuan berpikir kritis dalam mengidentifikasi suatu masalah atau fakta secara sistematis.

c. Bagi institusi pendidikan

Menjadi literatur penunjang untuk peneliti-peneliti selanjutnya yang akan meneliti tema serupa khususnya dibidang rekam medis dan bahan materi pendidikan tentang perhitungan SDM berdasarkan beban kerja dengan metode ABK-Kes.

1.3 Lokasi dan Waktu

Magang/PKL ini dilakukan di RSUP Dr. Kariadi Semarang yang berlokasi di Jl. Dr. Sutomo No. 16, Randusari, Kecamatan Semarang Selatan, Kota Semarang, Jawa Tengah kode pos 50244 pada tanggal 23 September – 13 Desember 2024.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif. Menurut Saryono (2010), penelitian kualitatif adalah penelitian yang bertujuan untuk menyelidiki, menemukan, menggambarkan, dan menjelaskan kualitas atau keistimewaan dari pengaruh sosial yang tidak dapat dijelaskan, diukur, atau digambarkan melalui pendekatan kuantitatif serta berawal dari data, memanfaatkan teori yang ada sebagai landasan penjelasan dan diakhiri dengan pengembangan sebuah teori (Dr. Abdul Fattah Nasution, 2023). Subjek penelitian dalam penelitian ini adalah 2 orang petugas koding rawat jalan dan 1 orang petugas verifikator rawat jalan. Objek penelitian dalam penelitian ini adalah instalasi rekam medis RSUP Dr. Kariadi Semarang.

1.4.2 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer diperoleh dan dikumpulkan secara langsung oleh peneliti dari hasil observasi dan wawancara berupa rekaman suara.

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari media perantara atau secara tidak langsung seperti artikel atau jurnal, buku, regulasi atau peraturan pemerintah, dan penelitian terdahulu.

1.4.3 Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data dengan memberi sejumlah pertanyaan yang berhubungan dengan penelitian kepada narasumber yang sudah ditentukan. Wawancara tidak terstruktur merupakan wawancara yang dilakukan peneliti terhadap subjek penelitian secara bebas

tidak terstruktur dan hanya menggunakan pedoman berupa garis besar masalah penelitian yang sedang diteliti (Hafni Sahir, 2022). Pada penelitian ini, dilakukan wawancara tidak terstruktur terhadap petugas verifikator koding dan petugas koding rawat jalan instalasi rekam medis RSUP Dr. Kariadi Semarang.

b. Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data dengan peneliti turun langsung ke lapangan, kemudian mengamati gejala yang sedang diteliti, setelah itu menggambarkan masalah yang terjadi yang dapat dihubungkan dengan teknik pengumpulan data lain seperti kuesioner atau wawancara dan hasil yang diperoleh dihubungkan dengan teori dan penelitian terdahulu (Hafni Sahir, 2022). Observasi dilakukan secara langsung bersamaan kegiatan PKL/Magang dengan mengamati petugas koding rawat jalan instalasi rekam medis RSUP Dr. Kariadi Semarang selama bekerja atau menyelesaikan setiap tugas pokok.