

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2009). Pusat pelayanan kesehatan merupakan bagian penting yang tidak dapat dihilangkan selama ada penduduk disuatu tempat. Rekam medis merupakan pelayanan dari salah satu banyak nya pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit yang merupakan pelayanan yang akan dilakukan pertama kali. Rekam medis memiliki beberapa arti, rekam medis merupakan segala proses yang direkam dalam bentuk fisik maupun elektronik yang dimulai dari penerimaan pasien ditempat pendaftaran, melakukannya pencatatan identitas pasien, pengolahan, penyimpanan berkas rekam medis, pengambilan kembali, pembinaan dan pengawasan selama pasien itu mendapat pelayanan medis dirumah sakit (Damayanti, 2023).

Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2022). Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan (Kemenkes RI, 2023).

Menurut Danil dalam penelitian Hidayat (2024) Rumah sakit tidak akan berhasil tanpa adanya rekam medis yang dimana rekam medis merupakan tata tertib administrasi di suatu instalasi. Rumah sakit juga memerlukan perencanaan sumber daya manusia sesuai dengan aspek penting untuk memastikan operasional yang efisien dan layanan kesehatan yang berkualitas. Tenaga kesehatan perlu dilakukannya analisis, dikarenakan jika tenaga kesehatan berlebihan akan terjadi ketidak produktifnya waktu kerja begitu pula sebaliknya jika kekurangan tenaga kesehatan akan mengakibatkan beban kerja berlebihan (Wen et al., 2023).

Pelayanan kesehatan di rumah sakit pertama kali yaitu melakukannya pendaftaran pasien sehingga diperlukan petugas yang ramah, santun, cepat, teliti

dan rapi. Pendaftaran pasien merupakan proses dimana dilakukannya menginput atau memasukkan data pasien. Pada pendaftaran rawat inap juga memerlukan pencatatan terkait data pasien dan kamar yang akan dituju. Pelayanan tersebut sangat penting dikarenakan dari pelayanan tersebut berhubungan dengan administrasi pasien. Oleh sebab itu, pelayanan dari awal dilakukan untuk menentukan keakuratan data atau benarnya data pada proses selanjutnya. Hal tersebut menunjukkan bahwa pendaftaran memiliki peran yang sangat penting, sehingga harus dikelola oleh seseorang yang kompeten dan memiliki kewenangan sesuai peraturan perundangan yang berlaku yaitu perekam medis (Kemenkes RI, 2022).

Pendaftaran rumah sakit harus memiliki tenaga rekam medis yang memenuhi standar dilihat dari kuantitas maupun kualitasnya (Damayanti, 2023b). Kuantitas adalah ukuran nilai atau jumlah hasil yang bisa dihitung dengan pasti dan kualitas dapat dilihat berdasarkan kompetensinya. Kompetensi PMIK merupakan standar yang digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan di Indonesia (Triadi et al., 2024).

Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto merupakan rumah sakit rujukan tertinggi bagi rumah sakit TNI di seluruh penjuru nusantara. Dari studi pendahuluan yang dilakukan di RSPAD Gatot Soebroto, petugas yang terdapat di TPPRI secara keseluruhan ialah 2 orang dengan kompetensi latar belakang pendidikan bukan perekam medis. Adapun data jumlah kunjungan pasien TPPRI RSPAD Gatot Soebroto pada tahun 2021-2023 yang disajikan pada Tabel 1.1 sebagai berikut :

Tabel 1. 1 Data Kunjungan Instalasi Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2021 - 2023

SDMK	Tahun		
	2021	2022	2023
TPPRI	20028	24405	27182

Berdasarkan Tabel 1.1 dalam tiga tahun terakhir, terjadi peningkatan yang signifikan pada jumlah kunjungan pasien di pendaftaran rawat inap. Hal ini menunjukkan adanya kebutuhan layanan kesehatan yang semakin tinggi di masyarakat. Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) menjadi komponen

penting dalam menghadapi peningkatan ini, mengingat perannya yang krusial dalam memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien. Peningkatan kunjungan ini juga menjadi tantangan bagi SDM untuk terus menjaga kualitas layanan di tengah tingginya beban kerja. Menurut penelitian Prihadi (2020) menyebutkan bahwa peningkatan kunjungan pasien menyebabkan bertambah pula beban kerja petugas rawat inap untuk melakukan pengelolaan rekam medis. Dampaknya dari tingginya beban kerja menyebabkan menurunnya kualitas pekerjaan petugas, meningkatkannya tingkat kelelahan, menurunkannya tingkat konsentrasi dan mengurangi fokusnya karyawan (Irawati & Carrollina, 2018).

“Semakin bertambahnya jumlah pasien, pelayanan yang biasanya selesai pukul 15.00 bisa diperpanjang hingga jam 16.00 atau lebih”

Responden 1, 2024

Pernyataan responden 1 juga didukung dengan adanya pernyataan responden 2 berikut ini :

“Terutama saat kunjungan lagi banyaknya jika sendirian bisa terasa banget beban kerjanya”

Responden 2, 2024

Bertambahnya jumlah pasien rawat inap di RSPAD Gatot Soebroto diduga berkaitan dengan sistem pendaftaran yang tersentralisasi di bagian admisi. Sehingga petugas TPPRI (Tempat Pelayanan Pasien Rawat Inap) melayani pasien yang masuk dari dua unit berbeda, yaitu unit poli dan unit IGD. Pengalihan pasien dari IGD ini memicu keramaian antrian yang kerap terjadi pada bagian TPPRI yang disebabkan oleh datangnya pasien yang secara bersamaan dari kedua unit tersebut, sehingga kondisi ini dapat mengakibatkan penurunan pada kualitas pelayanan.

Konsekuensi dari kondisi ini adalah penumpukan antrean pasien rawat inap di TPPRI, terutama karena banyaknya pengantar rawat inap dari layanan poli dan peralihan pasien dari IGD datang secara bersamaan, sehingga petugas kesulitan memenuhi kebutuhan pelayanan secara optimal. Selain itu, ketimpangan rasio antara jumlah pasien yang masuk dan keluar turut berkontribusi pada tingginya beban kerja di pendaftaran rawat inap. Data menunjukkan rasio pasien masuk dan keluar mencapai 15:1, di mana untuk setiap 15 pasien yang masuk, hanya 1 pasien yang keluar. Ketidakseimbangan ini menyebabkan potensi penumpukan pasien, memperlambat rotasi tempat tidur, dan menambah tantangan bagi petugas dalam

mengelola alur masuk pasien secara efisien dan semakin diperburuk oleh kurangnya jumlah petugas di TPPRI (Syafira, 2023).

Kurang memadainya jumlah petugas pasien rawat inap menyebabkan pelayanan yang diberikan menjadi kurang optimal, saat ini jumlah petugas TPPRI sebanyak 2 petugas. Banyaknya tugas dan tanggung jawab yang diberikan kepada seorang karyawan menyebabkan hasil yang dicapai menjadi kurang maksimal. Apabila jumlah tenaga kerja tidak sesuai dengan beban kerja maka mengakibatkan kelelahan kerja dapat menurunkan produktifitas kerja sehingga mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan rumah sakit (Rachman & Mujanah, 2021). Menurut Kemenkes (2015) perencanaan kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) menggunakan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan. Metode tersebut merupakan perhitungan kebutuhan SDMK (Sumber Daya Manusia Kesehatan) yang berdasarkan beban kerja yang dilaksanakan oleh setiap jenis SDMK di setiap faskes sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya (Noor et al., 2023). Dengan menggunakan metode ABK-Kes, RSPAD Gatot Soebroto dapat menentukan jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang dibutuhkan, dapat menilai beban kerja yang ditanggung petugas, dan dapat menentukan sumber daya manusia pada fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk menyusun laporan magang yang berjudul “Analisis Beban Kerja Petugas Rekam Medis TPPRI Menggunakan Metode Abk-Kes Di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto”.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis beban kerja petugas pendaftaran TPPRI di RSPAD Gatot Soebroto.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

- a. Menetapkan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan SDMK dibagian TPPRI RSPAD Gatot Soebroto.
- b. Menetapkan Waktu Kerja Tersedia (WKT) TPPRI RSPAD Gatot Soebroto.

- c. Menetapkan komponen beban kerja dan norma waktu bagian TPPRI RSPAD Gatot Soebroto.
- d. Menghitung Standart Beban Kerja (SBK) TPPRI RSPAD Gatot Soebroto.
- e. Menghitung Faktor Tugas Penunjang (FTP) dan Standart Tugas Penunjang (STP) petugas TPPRI RSPAD Gatot Soebroto.
- f. Menghitung jumlah kebutuhan petugas SDMK TPPRI RSPAD Gatot Soebroto.
- g. Melakukan Rekapitulasi Kebutuhan SDMK TPPRI RSPAD Gatot Soebroto.

1.2.3 Manfaat Magang

- a. Bagi RSPAD Gatot Soebroto.

Hasil dari laporan magang ini dapat diharapkan menjadi bahan evaluasi, perencanaan dan pertimbangan bagi RSPAD Gatot Soebroto terkait kebutuhan tenaga kerja perekam medis bagian rawat inap.

- b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil dari laporan magang ini diharapkan bisa menjadi bahan pembelajaran atau *referensi* untuk mata kuliah Manajemen Unit Kerja Rekam Medis.

- c. Bagi Penulis

Laporan ini dapat diharapkan bermanfaat sebagai penambah wawasan tentang penerapan teori dan pengetahuan yang diterima didalam perkuliahan.

1.3 Lokasi dan Waktu Magang

1.3.1 Lokasi Magang

Magang Manajemen Klaim dan Unit Kerja Rekam Medis serta Analisis Perancangan Sistem Informasi Kesehatan dilaksanakan di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto (RSPAD) yang beralamat di Jl. Abdul Rahman Saleh No. 24, Senen, Kecamatan Senen, Kota Jakarta Pusat, 10410.

1.3.2 Waktu Magang

Magang Manajemen Klaim dan Unit Kerja Rekam Medis serta Analisis Perancangan Sistem Informasi Kesehatan ini dilakukan dari tanggal 1 Oktober 2024 – 20 Desember 2024 yang dilakukan setiap hari senin – jumat dari pukul 07.00-14.00 WIB.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif kualitatif menurut Sugiyono (2019) merupakan penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme digunakan untuk meneliti pada kondisi objek alamiah dimana peneliti sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari generalisasi. Metode deskriptif kualitatif bertujuan untuk menggambarkan, menjelaskan, dan menjawab secara lebih rinci permasalahan yang akan diteliti mengenai perencanaan yang dibutuhkan perekam medis pendaftaran pasien rawat inap di RSPAD Gatot Soebroto dengan metode ABK-Kes.

1.4.2 Sumber Data

1) Data Primer

Data primer diperoleh melalui wawancara dengan petugas rawat inap dan observasi langsung terhadap kegiatan kerja yang dilaksanakan oleh petugas TPPRI di RSPAD Gatot Soebroto.

2) Data Sekunder

Data sekunder diperoleh melalui media perantara atau secara tidak langsung berupa buku, jurnal, peraturan dan penelitian terdahulu.

1.4.3 Teknik Pengumpulan Data

Teknik yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini yaitu wawancara, observasi dan dokumentasi. Wawancara merupakan komunikasi antara kedua belah pihak atau lebih yang dapat dilakukan dengan tatap muka, yang dimana salah satu pihak menjadi interviewer pihak lainnya menjadi *interview* atau penerima jawaban (Fadhallah, 2020). Wawancara di penelitian untuk mengetahui informasi mengenai beban kerja di pendaftaran pasien rawat inap. Sementara itu, observasi sendiri didefinisikan sebagai metode pengumpulan data dengan cara memperhatikan atau melihat langsung objek atau masalah yang akan diteliti di lapangan (Enrekang Rahmat & Jabri, 2021). Dalam penelitian ini, observasi yang dilakukan bertujuan untuk melihat dan menganalisis kegiatan petugas pendaftaran

pasien rawat inap di RSPAD Gatot Soebroto, serta dokumentasi untuk memberikan alat bukti penunjang terkait pemeliharaan dokumen rekam medis.

