

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan layanan secara paripurna, meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif, serta menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Undang-Undang RI, 2023). Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan, rumah sakit memerlukan berbagai sumber daya yang memadai, termasuk Sumber Daya Manusia (SDM) yang menjadi aset penting dalam menentukan kualitas pelayanan kesehatan. Kualitas pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh ketersediaan SDM yang tepat, baik dari segi jumlah, kualifikasi, maupun kompetensi (Rum & Saud, 2023). Ketersediaan SDM kesehatan harus didukung oleh perencanaan kebutuhan tenaga kerja yang akurat agar dapat menjalankan tugas dan fungsinya secara optimal. Optimal tidaknya kinerja SDM kesehatan dapat diukur melalui kesesuaian antara jumlah tenaga yang tersedia dengan beban kerja yang harus diselesaikan.

Beban kerja adalah sejumlah target pekerjaan atau target hasil yang harus dicapai dalam satu satuan waktu tertentu (Permenkes, 2017). Beban kerja yang tidak sebanding dengan jumlah tenaga kerja dapat berdampak pada penurunan produktivitas, peningkatan stres kerja dan penurunan kualitas pelayanan. Saat ini beban kerja di bagian pelaporan semakin kompleks seiring dengan perkembangan teknologi informasi dan meningkatnya kebutuhan pelaporan data kesehatan. Data kesehatan tidak hanya dilaporkan secara internal saja, tetapi juga harus diintegrasikan ke berbagai sistem pelaporan elektronik seperti Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS), aplikasi CanReg5, dll untuk keperluan pelaporan eksternal. Teknologi informasi yang berkembang pesat menuntut petugas pelaporan untuk terus meningkatkan keterampilan dan kemampuan dalam mengoperasikan berbagai sistem pelaporan terintegrasi.

Sistem pelaporan terintegrasi memerlukan waktu dan tenaga yang tidak sedikit untuk memastikan data yang dilaporkan akurat dan tepat waktu. Waktu

yang terbatas dan beban kerja yang tinggi sering menjadi kendala utama dalam pelaksanaan tugas unit pelaporan. Kendala ini berdampak pada tidak ter-inputnya semua diagnosa di SIRS dan terjadi penumpukan pekerjaan di unit pelaporan. Pekerjaan yang menumpuk tidak hanya mempengaruhi kinerja unit pelaporan, tetapi juga berdampak pada kualitas data dan informasi yang dihasilkan sebagai dasar pengambilan keputusan di rumah sakit. Keputusan manajemen rumah sakit sangat bergantung pada ketersediaan data yang valid dan reliabel dari unit pelaporan.

Unit pelaporan yang tidak memiliki SDM yang memadai akan kesulitan dalam memenuhi tuntutan pelaporan yang semakin kompleks. Kompleksitas tugas pelaporan memerlukan analisis mendalam mengenai kebutuhan SDM yang sesuai dengan beban kerja yang ada. Analisis kebutuhan SDM yang akurat menjadi kunci dalam mengatasi permasalahan ketidakseimbangan antara jumlah tenaga kerja dengan beban kerja. Beban kerja yang terukur secara objektif dapat dijadikan dasar dalam perencanaan kebutuhan SDM di unit pelaporan rumah sakit. Perencanaan kebutuhan SDM kesehatan yang tepat dan akurat telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan dapat dihitung menggunakan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes). Metode ABK-Kes merupakan metode perhitungan kebutuhan SDM berdasarkan beban kerja nyata yang dilaksanakan oleh setiap jenis SDM kesehatan pada fasilitas kesehatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya (Noor et al., 2023). Fungsi dan tugas pokok setiap unit kerja memiliki karakteristik beban kerja yang berbeda sehingga memerlukan perhitungan yang spesifik dan terstandar. Standar perhitungan menggunakan metode ABK-Kes mempertimbangkan berbagai komponen seperti kategori fasyankes dan SDM, waktu kerja tersedia, komponen beban kerja beserta norma waktunya, standar beban kerja, standar tugas penunjang.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti, petugas pelaporan di RSUD Dr. Saiful Anwar berjumlah 5 orang. Jumlah tersebut masih tergolong terbatas apabila dibandingkan dengan beban kerja yang harus diselesaikan setiap

bulan, mengingat unit pelaporan memiliki tanggung jawab dalam melakukan entri dan verifikasi data dari seluruh unit pelayanan ke dalam sistem. Berikut merupakan jumlah data morbiditas rawat jalan (RL 5.1) yang terinput di SIRS online 3.6 periode Juni – Agustus 2025 :

Tabel 1.1 Inputan Data Morbiditas Rawat Jalan (RL 5.1) Periode Juni – Agustus 2025

Bulan	Diagnosa Ter-input	Jumlah Kunjungan Berdasarkan Diagnosa	Capaian (%)
Juni	400	2369	16,88
Juli	56	2507	2,23
Agustus	204	2424	8,42

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa jumlah inputan diagnosa rawat jalan yang berhasil ter-input ke dalam SIRS Online 3.6 mengalami fluktuasi dan belum mencapai capaian maksimal. Pada bulan Juni, terdapat 400 diagnosa yang ter-input dari total 2.369 kunjungan, dengan capaian sebesar 16,88%. Pada bulan Juli, jumlah diagnosa yang ter-input menurun drastis menjadi 56 diagnosa dari 2.507 kunjungan, atau hanya mencapai 2,23%. Sementara itu pada bulan Agustus, terjadi peningkatan menjadi 204 diagnosa dari 2.424 kunjungan, dengan capaian 8,42%.

Adapun jumlah data morbiditas rawat inap (RL 4.1) yang terinput di SIRS online 3.6 periode Juni – Agustus 2025 sebagai berikut :

Tabel 1.2 Inputan Data Morbiditas Rawat Inap (RL 4.1) Periode Juni – Agustus 2025

Bulan	Diagnosa Ter-input	Jumlah Kunjungan Berdasarkan Diagnosa	Capaian (%)
Juni	583	867	67,24
Juli	288	880	32,72
Agustus	757	942	80,36

Tabel 1.2 menunjukkan bahwa jumlah diagnosa yang berhasil ter-input ke dalam sistem SIRS Online 3.6 mengalami fluktuasi setiap bulannya. Pada bulan Juni, tercatat sebanyak 583 diagnosa ter-input dari total 867 kunjungan, dengan capaian sebesar 67,24%. Pada bulan Juli, terjadi penurunan jumlah inputan menjadi 288 diagnosa dari 880 kunjungan, dengan capaian 32,72%. Namun, pada bulan

Rendahnya capaian inputan diagnosa tersebut menunjukkan bahwa beban kerja petugas pelaporan belum sebanding dengan kapasitas sumber daya manusia yang tersedia. Kondisi ini diduga dipengaruhi oleh keterbatasan jumlah tenaga pelaporan, banyaknya volume data yang harus diinput secara manual, serta adanya kendala teknis pada sistem SIRS Online 3.6 yang memperlambat proses entri data. Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu petugas pelaporan, diketahui bahwa kegiatan penginputan diagnosa, baik untuk pelayanan rawat jalan maupun rawat inap, ke dalam SIRS Online 3.6 mulai dilakukan secara rutin setiap bulan sejak tahun 2025. Pada tahun-tahun sebelumnya, proses penginputan ke dalam SIRS Online 3.6 masih dilakukan secara tahunan.

[illegible]

Selain itu, terdapat pula petugas yang bertanggung jawab dalam inputan data registrasi kanker ke aplikasi CanReg5. Berdasarkan hasil observasi, petugas tersebut hanya mampu meng-*entry* sekitar 100 data per hari, sementara total data registrasi kanker tahun 2024 yang harus diinput mencapai 56.172 data. Hal tersebut disebabkan oleh kompleksitas proses verifikasi data, di mana petugas harus memeriksa data hasil patologi anatomi yang dikirim oleh dokter, mengecek data pasien di SIMRS, serta membuka berita acara (BA) registrasi kanker sebelum data dapat dimasukkan ke dalam sistem CanReg5.

Proses verifikasi yang berulang ini memerlukan waktu yang cukup lama karena petugas harus melakukan pengecekan silang antar RME dan sistem untuk memastikan keakuratan informasi yang diinput.

Kondisi serupa juga dialami oleh petugas yang memiliki tanggung jawab untuk mengecek kelengkapan sensus harian rawat inap dari setiap ruangan dengan jumlah ruangan mencapai 43 ruangan. Namun dalam praktiknya petugas hanya mampu mengecek kelengkapan sensus sekitar 12 ruangan per hari. Kondisi ini menunjukkan bahwa waktu kerja yang tersedia dengan volume pekerjaan yang harus diselesaikan tidak sebanding dengan jumlah petugas yang hanya ada 1 petugas, karena idealnya pemeriksaan dapat mencakup seluruh ruangan dalam satu hari agar data sensus harian rawat inap tetap akurat.

Masalah-masalah tersebut dapat menyebabkan terjadinya penumpukan pekerjaan pada petugas pelaporan. Kondisi ini dapat menghambat proses rekapitulasi data sehingga berdampak pada keterlambatan penyelesaian dan penyampaian laporan. Keterlambatan tersebut tidak hanya memengaruhi ketepatan waktu pelaporan data rumah sakit kepada pihak internal, tetapi juga kepada pihak eksternal seperti Kementerian Kesehatan.

Berdasarkan uraian permasalahan diatas, peneliti menganggap perlu dilakukan perhitungan kebutuhan sumber daya manusia (SDM) di bagian pelaporan guna mengetahui jumlah ideal petugas pelaporan yang dibutuhkan di RSUD Dr. Saiful Anwar dengan menggunakan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes). Oleh karena itu, peneliti mengangkat penelitian dengan judul “Analisis Kebutuhan Sumber Daya Manusia di Bagian Pelaporan Rekam Medis RSUD Dr. Saiful Anwar Menggunakan Metode ABK-Kes”.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum MAGANG/PKL

Menganalisis Kebutuhan Sumber Daya Manusia di Bagian Pelaporan Rekam Medis RSUD Dr. Saiful Anwar Menggunakan Metode ABK-Kes

1.2.2 Tujuan Khusus MAGANG/PKL

- a. Menetapkan fasilitas pelayanan kesehatan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) petugas pelaporan di RSUD Dr. Saiful Anwar

- b. Menetapkan Waktu Kerja Tersedia (WKT) petugas pelaporan di RSUD Dr. Saiful Anwar
- c. Menetapkan komponen beban kerja dan norma waktu petugas pelaporan di RSUD Dr. Saiful Anwar
- d. Menghitung Standar Beban Kerja (SBK) petugas pelaporan di RSUD Dr. Saiful Anwar
- e. Menghitung standar kegiatan penunjang petugas pelaporan di RSUD Dr. Saiful Anwar
- f. Menghitung jumlah kebutuhan sumber daya manusia petugas pelaporan di RSUD Dr. Saiful Anwar
- g. Menganalisis kebutuhan sumber daya manusia petugas pelaporan di RSUD Dr. Saiful Anwar

1.2.3 Manfaat MAGANG/PKL

- a. Bagi Politeknik Negeri Jember

Sebagai bahan referensi dan diskusi dalam proses pembelajaran atau penelitian di Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan perencanaan sumber daya manusia di bidang kesehatan.

- b. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan evaluasi dan masukan dalam melakukan penyesuaian formasi tenaga kerja yang lebih akurat untuk mencegah terjadinya ketidakseimbangan jumlah SDM, baik kekurangan maupun kelebihan, sehingga dapat meningkatkan efisiensi operasional dan efektivitas pelaporan rumah sakit yang berdampak pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

- c. Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan kesempatan bagi peneliti untuk memperdalam pemahaman terkait manajemen sumber daya manusia di bidang kesehatan, khususnya dalam konteks perencanaan ketenagaan berbasis analisis beban kerja.

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi Magang

Praktik Kerja Lapang (PKL) dilaksanakan di RSUD Dr. Saiful Anwar yang berlokasi di Jl. Jaksa Agung Suprpto No.2, Klojen, Kecamatan Klojen, Kota Malang, Jawa Timur 65112.

1.3.2 Waktu Magang

Waktu Praktik Kerja Lapang (PKL) di RSUD Dr. Saiful Anwar berlangsung pada tanggal 25 Agustus 2025 – 14 November 2025.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif deskriptif dengan metode ABK-Kes, yaitu suatu metode perhitungan kebutuhan tenaga kerja berdasarkan beban kerja yang dilaksanakan oleh setiap sumber daya manusia kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya (Hasanah et al., 2022).

1.4.2 Sumber Data

1. Data Primer

Data primer diperoleh melalui wawancara dan observasi langsung terhadap kegiatan yang dilakukan oleh petugas pelaporan RSUD Dr. Saiful Anwar.

2. Data Sekunder

Dalam penelitian ini yang menjadi sumber data sekunder adalah jurnal, regulasi, skripsi yang sesuai dengan topik penelitian.

1.4.3 Teknik Pengumpulan Data

1. Observasi

Observasi dilakukan dengan cara mengamati kegiatan kerja yang dilaksanakan oleh petugas pelaporan RSUD Dr. Saiful Anwar. Tujuan observasi yaitu untuk mengetahui norma waktu yang dibutuhkan petugas untuk melakukan pelaporan internal dan eksternal berdasarkan alur yang ada dengan keadaan yang sesungguhnya.

2. Wawancara

Wawancara dilakukan dengan mengajukan pertanyaan langsung kepada petugas terkait uraian tugas atau beban kerja yang ditanggung oleh setiap petugas pelaporan di RSUD Dr. Saiful Anwar.