

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit disebut akreditasi jika terdapat pengakuan terhadap mutu pelayanan rumah sakit, setelah dilakukan penilaian bahwa rumah sakit telah memenuhi standart akreditasi. Rumah sakit dikatakan bermutu jika sudah memenuhi indikator atau standar pelayanan minimal dari rumah sakit. Menurut Kepmenkes RI No 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit menerangkan bahwa jenis-jenis pelayanan rumah sakit yang minimal wajib disediakan salah satunya meliputi pelayanan rekam medis (Kemenkes, 2017).

Menurut UU No. 29 Tahun 2004 menjelaskan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan pada pasien. Rekam medis memiliki 7 (tujuh) kompetensi yang disebutkan dalam KMK 312 Tahun 2020 Tentang Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan yang harus dimiliki oleh profesi perekam medis sebagai pengembangan pengetahuan dan keterampilan dasar untuk mendukung tugas perekam medis, selain itu dibutuhkan juga sistem pengelolaan rekam medis yang cepat, tepat, bernilai dan dapat dipertanggung jawabkan untuk mencapai kesehatan yang optimal.

Mutu pelayanan rumah sakit akan baik bila ditunjang dengan sumber daya manusia yang berkualitas, kualitas di sini meliputi pengetahuan, tingkat pendidikan, keterampilan, serta kesesuaian antara jumlah tenaga yang ada dengan jumlah beban kerja. Jika jumlah tenaga kerja sedikit sedangkan beban kerja semakin meningkat akan terjadi kelelahan kerja, produktifitas kerja menurun dan akan mempengaruhi mutu pelayanan rumah sakit, begitupun sebaliknya jika jumlah petugas lebih banyak

dari beban kerja, maka banyak pula waktu yang tersisa sehingga pekerjaan menjadi kurang efektif.

Perekam medis memiliki beberapa tugas pokok yang harus dilakukan yaitu: penerimaan pasien (pendaftaran rawat jalan, pendaftaran rawat inap, pendaftaran gawat darurat), pencatatan medis (*assembling*), pengelolaan data medis (koding), penyimpanan rekam medis (*filling*), analisis (*reporting*) (Adelia SSN, 2018). *Filling* adalah salah satu bagian dari unit rekam medis yang bertugas menyimpan dokumen rekam medis, menyediakan dokumen rekam medis, meretensi dokumen rekam medis, dan membantu dalam pelaksanaan pemusnahan dokumen rekam medis. *Filling* bertanggung jawab terhadap penyimpanan dokumen rekam medis. Kecepatan penyediaan dokumen rekam medis pada bagian *filling* mempengaruhi kecepatan pelayanan terhadap pasien.

Rumah Sakit Universitas Airlangga merupakan rumah sakit tipe B yang terletak di Surabaya. Pada bagian *filling* Rumah Sakit Universitas Airlangga sistem penyimpanannya menggunakan ‘sentralisasi’ dengan ruang penyimpanan rekam medis menjadi satu antara pasien rawat jalan, pasien rawat inap dan pasien IGD. Berikut adalah jumlah kunjungan pasien unit kerja *filling* dan distribusi di Rumah Sakit Universitas Airlangga Tahun 2018-2020 dan jumlah petugas unit kerja *filling* dan distribusi di Rumah Sakit Universitas Airlangga Tahun 2018-2021.

Tabel 1.1 Jumlah Kunjungan Pasien di RS Universitas Airlangga

No	Tahun	Jumlah Kunjungan		
		RJ	IGD	RI
1.	2018	162637	26804	16784
2.	2019	193390	35528	18233
3.	2020	101029	16893	9246
Rata-rata		152352	26408	14574

Sumber: Instalasi Rekam Medis RS Universitas Airlangga

Tabel 1. 2 Tabel Jumlah Petugas *Filling* dan Distribusi di RS Universitas Airlangga

No	Tahun	Jumlah Petugas
1	2018	5
2	2019	5
3	2020	5
4	2021	4

Sumber: Instalasi Rekam Medis RS Universitas Airlangga

Dari tabel 1.1 dapat dilihat bahwa jumlah kunjungan pasien mengalami kenaikan dari tahun 2018 ke tahun 2019, kemudian pada tahun 2020, sedangkan pada tabel 1.2 menjelaskan bahwa petugas *filling* yang tersedia di Rumah Sakit Universitas Airlangga adalah 5 (lima) orang pada tahun 2018-2020 dan menjadi 4 (empat) orang. Berdasarkan wawancara dengan Kepala Instalasi Rekam Medis terdapat petugas *filling* dan distribusi yang *resign* di bulan Desember 2020 dan belum mendapatkan pengganti sedangkan jam kerja di unit kerja *filling* dan distribusi 2 *shift*.

Berdasarkan UU No. 13 Tahun 2003, jumlah jam kerja secara akumulatif untuk masing-masing *shift* tidak boleh lebih dari 40 jam perminggu. Kerja *shift* merupakan sistem kerja karyawan yang dirancang dan diatur secara bergantian supaya suatu perusahaan tetap beroperasi selama 24 jam perhari seperti hotel, rumah sakit, *call center*, dll. Biasanya perusahaan akan membagi jam kerja menjadi 2 *shift* atau 3 *shift* sesuai kebutuhan perusahaan dimana lama kerja masing-masing *shift* 8 jam untuk 5 hari kerja dan 7 jam untuk 6 hari kerja dalam seminggu.

Berdasarkan tabel 1.1 dan tabel 1.2 serta penjelasan dari hasil wawancara kepada Kepala Instalasi Rekam Medis dan petugas *filling* dan distribusi terjadi ketidaksesuaian antara beban kerja dengan tenaga kerja yang tersedia dengan melihat dari jumlah kunjungan pasien dan jumlah petugas *filling* dan distribusi yang tersedia saat ini. Jumlah petugas di unit kerja *filling* dan distribusi yang hanya 4 orang dengan dibagi menjadi 2 *shift* kerja yaitu 3 orang *shift* pagi dan 1 orang *shift* siang, dari penjelasan tersebut dapat diketahui bahwa beban kerja untuk *shift* siang tinggi karena harus melakukan semua tugas pokok di unit kerja *filling* dan distribusi sendirian dengan jumlah pasien yang kira-kira 350-400 pasien perhari. Hal tersebut dapat

mempengaruhi mutu rumah sakit terutama dalam hal penyediaan berkas rekam medis. Mutu rumah sakit akan optimal jika didukung dengan mengelola sumber daya manusia yang ada di rumah sakit dengan benar. Salah satu cara mengelola sumber daya manusia itu dengan dilakukannya analisis beban kerja. Analisis beban kerja adalah metode yang digunakan untuk menentukan jumlah atau kuantitas tenaga kerja yang diperlukan.

Menurut Dewi dan Satria (2012) FTE (*Full Time Equivalent*) adalah metode analisis beban kerja yang berbasis waktu dengan cara mengukur lama waktu penyelesaian pekerjaan kemudian waktu tersebut dikonversikan ke dalam indeks nilai FTE. Metode FTE adalah metode perhitungan beban kerja dimana waktu yang digunakan untuk menyelesaikan berbagai pekerjaan dibandingkan dengan waktu kerja efektif yang tersedia. FTE bertujuan menyederhanakan pengukuran kerja dengan mengubah jam beban kerja ke jumlah orang yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pekerjaan tertentu. (Adawiyah, 2013).

Dari latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengambil judul terkait “Analisis Kebutuhan Tenaga Unit Kerja *Filling* Dan Distribusi Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Universitas Airlangga Dengan Metode FTE”. Teori FTE dirasa tepat digunakan sebagai penghitungan kebutuhan tenaga di unit kerja *filling* dan distribusi di Rumah Sakit Universitas Airlangga karena menurut Zimmerman 2002 FTE bertujuan menyederhanakan pengukuran kerja dengan mengubah jam kerja ke jumlah orang yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pekerjaan tertentu. Metode FTE juga umumnya digunakan untuk mengatur efektivitas dan efisiensi tenaga kerja berdasarkan waktu yang dibutuhkan.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan dari pelaksanaan PKL *online* ini adalah menganalisis kebutuhan tenaga unit kerja *filling* dan distribusi instalasi rekam medis Rumah Sakit Universitas Airlangga dengan metode FTE.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Menentukan unit kerja dan kategori SDM di unit kerja *filling* dan distribusi Rumah Sakit Universitas Airlangga
- b. Menentukan waktu kerja tersedia di unit kerja *filling* dan distribusi Rumah Sakit Universitas Airlangga
- c. Menentukan waktu kelonggaran di unit kerja *filling* dan distribusi Rumah Sakit Universitas Airlangga
- d. Menentukan kegiatan pokok dan standar beban kerja di unit kerja *filling* dan distribusi Rumah Sakit Universitas Airlangga
- e. Menghitung indeks FTE di unit kerja *filling* dan distribusi Rumah Sakit Universitas Airlangga
- f. Menghitung kebutuhan tenaga di unit kerja *filling* dan distribusi Rumah Sakit Universitas Airlangga

1.2.3 Manfaat

- a. Bagi Rumah Sakit

Dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dan perencanaan dalam meningkatkan mutu untuk kebutuhan petugas di unit kerja *filling* dan distribusi di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya.

- b. Bagi institusi pendidikan

Dapat dijadikan sebagai referensi untuk mahasiswa Politeknik Negeri Jember yang akan melakukan penyusunan laporan pelaksanaan PKL di masa yang akan datang.

- c. Bagi Mahasiswa

Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan tentang menghitung kebutuhan tenaga kerja di unit kerja *filling* dan distribusi.

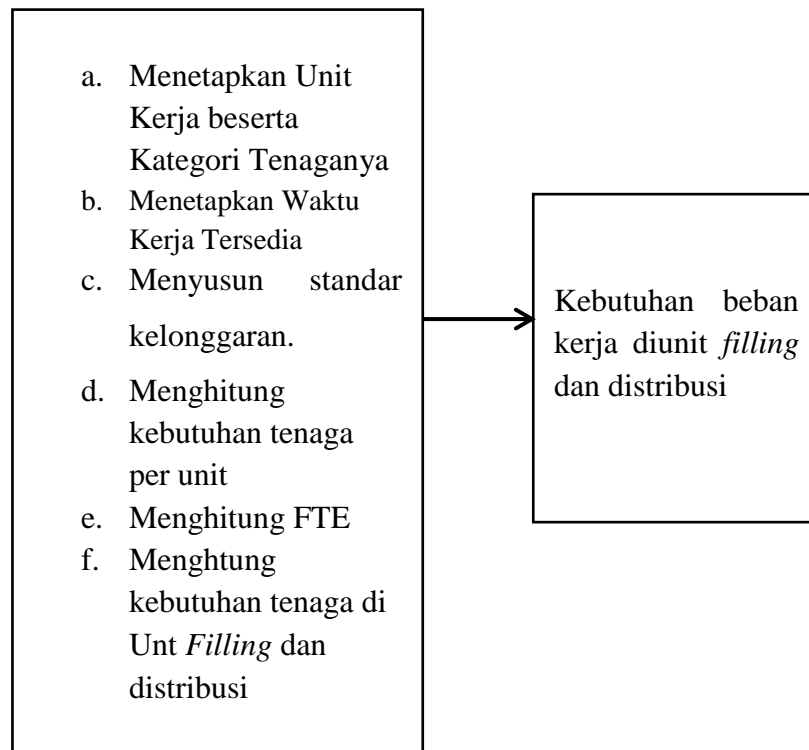
1.3 Lokasi dan Waktu

- a. Lokasi praktek kerja lapang di Rumah Sakit Universitas Airlangga alamat Kampus C Mulyorejo, Surabaya (Jawa Timur-Indonesia)

- b. Jadwal praktek kerja lapangan dengan analisis pelaksanaan kegiatan manajemen rekam medis dan informasi kesehatan di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya Tahun 2021 dari bulan 08 Maret sampai 30 April 2021.

1.4 Metode Pelaksanaan

Kegiatan PKL ini dilaksanakan secara *online*, dengan pelaksanaan “*Work From Home*” atau pelaksanaan pekerjaan yang diberikan secara *remote* dari rumah. Perhitungan kebutuhan tenaga kerja menggunakan metode FTE (*Full Time Equivalent*). Teknik yang digunakan adalah pengumpulan data dengan cara wawancara dengan menggunakan aplikasi *zoom* dan *google form* ke petugas *filling* dan distribusi di Rumah Sakit Universitas Airlangga dan data sekunder terkait jumlah kunjungan pasien selama tahun 2018-2020 dan data jumlah petugas *filling* dan distribusi tahun 2018-2021 di Rumah Sakit Universitas Airlangga.



Gambar 1. 1 Alur Kegiatan