BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang berperan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Sabran & Diharja, 2021). Salah satu unit yang berkontribusi terhadap kelancaran manajemen rumah sakit adalah bagian *filing*, yang bertanggung jawab menyimpan, menyediakan, dan mengelola berkas rekam medis guna menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, serta ketersediaan data (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Mutu pelayanan *filing* sangat bergantung pada kualitas dan kuantitas SDM di dalamnya; dari segi kualitas, petugas harus memiliki kemampuan dan jenjang pendidikan sesuai standar, sementara dari segi kuantitas, jumlah tenaga harus sebanding dengan beban kerja karena memengaruhi efisiensi dan produktivitas (Fadila et al., 2019). Namun, kondisi di lapangan tidak selalu sesuai dengan hal tersebut.

Beban kerja pada dasarnya merupakan selisih antara kapasitas pekerja dengan tuntutan pekerjaan yang dihadapi (Nabawi, 2019). Beban kerja yang terlalu rendah (*under capacity*) menyisakan waktu nonproduktif, sedangkan beban kerja yang tinggi (*overload capacity*) menyebabkan kelelahan kerja yang pada akhirnya memengaruhi kinerja petugas *filing* (Marzia et al., 2019). Dengan demikian, ketidakseimbangan antara beban kerja dan kapasitas pegawai secara langsung memengaruhi kualitas kinerja yang dihasilkan.

Sejalan dengan kondisi tersebut, Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 13 tahun 2025 tentang Pengelolaan Sumber Manusia Kesehatan (SDMK) menganjurkan dua metode perhitungan kebutuhan SDM Kesehatan, yaitu ABK Kesehatan dan Standar Ketenagaan Minimal. Metode ABK-Kes menghitung kebutuhan SDMK berdasarkan beban kerja nyata pada setiap fasilitas pelayanan kesehatan sesuai tugas pokok dan fungsinya, sehingga menghasilkan gambaran kebutuhan pegawai yang sesuai dengan beban kerja aktual

organisasi. Hal ini menjadi dasar pertimbangan peneliti menggunakan metode ABK Kesehatan dalam penelitian ini.

Gambaran beban kerja aktual di Rumah Sakit Akademik UGM Yogyakarta dapat dilihat dari data kunjungan pasien pada Tabel 1.1 berikut.

Tabel 1. 1 Data Kunjungan Pasien Rawat Inap dan IGD di Rumah Sakit Akademik UGM

Kunjungan Pasien Rumah Sakit Akademik UGM			
Tahun	RI	UGD	Jumlah
2023	15.012	28.834	43.846
2024	20.112	31.952	52.064
2025	23.435	28.739	52.174
Jumlah	58.559	89.525	148.084

Tabel 1.1 memuat data kunjungan pasien rawat inap dan IGD selama tahun 2023-2025 di Rumah Sakit Akademik UGM Yogyakarta. Kunjungan rawat jalan tidak disertakan karena layanan rawat jalan di rumah sakit ini sudah memakai rekam medis elektronik (RME), sehingga berkas fisik yang diterima unit *filing* hanya berasal dari layanan rawat inap dan IGD, yang seluruhnya ditangani oleh satu petugas *filing* tanpa pembagian *shift* pada saat pengambilan data. Sejak bulan September 2026, unit filing dilayani oleh dua petugas dengan sistem shift, sedangkan data penelitian ini diambil pada saat unit filing masih dilayani satu petugas. Setiap kunjungan rawat inap dan IGD menghasilkan berkas baru yang harus diregistrasi dan disimpan, sehingga peningkatan kunjungan rawat inap pada Tabel 1.1 secara langsung menambah beban kerja petugas filing. Penelitian ini mengacu pada data tahun 2025, yaitu tahun terakhir dengan data lengkap, sebagai dasar capaian kegiatan tahunan, sedangkan tahun 2026 masih berjalan ketika penelitian dilaksanakan. Dengan demikian, hasil penelitian ini merupakan estimasi kebutuhan SDMK petugas *filing* tahun 2026 yang dihitung menggunakan data capaian tahun 2025.

Alur pelaksanaan kegiatan di unit filing dimulai dari berkas rekam medis rawat inap dan IGD yang diterima dari unit pelayanan, kemudian berkas diregistrasi. Setelah itu, petugas mencari berkas induk pasien di rak (berkas

rawat inap pertama pasien) untuk menggabungkan berkas kunjungan terbaru, lalu menyimpannya sesuai nomor rekam medis. Selain menyimpan, petugas menyediakan berkas apabila diminta untuk pelayanan dan mengembalikannya ke rak setelah digunakan.

Dalam melaksanakan alur tersebut, petugas unit *filing* tidak memiliki jadwal kerja yang baku untuk setiap kegiatan. Hasil observasi juga menunjukkan bahwa kegiatan dikerjakan secara bergantian sesuai kebutuhan, misalnya fokus cukup lama pada registrasi, kemudian berpindah ke pencarian atau penyimpanan berkas ketika ada permintaan. Kegiatan yang mendesak, seperti penyediaan berkas untuk pelayanan, diprioritaskan, sedangkan penyimpanan berkas dan pelacakan berkas induk dikerjakan ketika ada waktu. Pola kerja ini menyebabkan sebagian kegiatan tidak selalu terselesaikan pada hari yang sama. Apabila terdapat kegiatan yang belum selesai dikerjakan pada hari yang sama, maka pekerjaan tersebut akan dilanjutkan lagi pada hari besoknya. Sebagai contoh apabila proses pencarian induk berkas belum selesai dilakukan pada hari yang sama, maka akan dilanjutkan pada hari berikutnya.

Selain itu, hasil wawancara dan observasi menunjukkan adanya berkas rekam medis yang menumpuk di unit *filing* karena berkas induknya tidak dapat ditemukan. Berkas induk merupakan berkas rekam medis dari rawat inap pertama kali pasien yang disimpan di rak dan menjadi tempat penggabungan berkas dari kunjungan berikutnya. Berkas semacam ini muncul secara tidak menentu ketika petugas menyimpan berkas rawat inap dan IGD, sehingga sulit diperkirakan. Petugas pun harus melacak keberadaan berkas induknya lebih dulu sebelum berkas tersebut bisa disimpan. Jika pasien sudah empat kali menjalani admisi dan berkas induknya masih belum ditemukan, unit akan membuatkan berkas induk yang baru. Akibatnya, ketika berkas induk yang lama akhirnya ditemukan, terdapat dua berkas induk dengan nomor RM yang sama di rak. Pembuatan berkas induk baru merupakan solusi yang diambil unit agar berkas rawat inap tetap dapat disimpan dan tersedia. Hal ini dipicu oleh seluruh kegiatan *filing*, termasuk pelacakan berkas induk, yang dikerjakan oleh

satu petugas pada saat pengambilan data, sehingga waktu untuk menelusuri berkas menjadi terbatas. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa jumlah petugas belum tentu sebanding dengan beban kerja yang ada. Oleh karena itu, penelitian ini difokuskan pada perhitungan kebutuhan petugas sebagai salah satu dasar perbaikan.

Pelacakan berkas induk yang tidak ditemukan menambah pekerjaan petugas di luar kegiatan pokok dan menyita waktu kerja efektif. Kondisi ini dapat mengganggu keutuhan dan ketersediaan berkas rekam medis yang seharusnya dijamin oleh unit filing. Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk meneliti "Analisis Kebutuhan Petugas di Unit Filing dengan Menggunakan Metode ABK-Kes di Rumah Sakit Akademik UGM Yogyakarta".

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Untuk menghitung dan mengetahui jumlah kebutuhan petugas *filing* dengan metode ABK-Kes di Rumah Sakit Akademik UGM Yogyakarta tahun 2026.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

1. Menetapkan fasilitas pelayanan kesehatan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) di unit *filing* Rumah Sakit Akademik UGM Yogyakarta tahun 2026.
2. Menetapkan Waktu Kerja Tersedia (WKT) petugas unit *filing* di Rumah Sakit Akademik UGM Yogyakarta tahun 2026.
3. Menetapkan komponen beban kerja dan norma waktu petugas unit *filing* di Rumah Sakit Akademik UGM Yogyakarta tahun 2026.
4. Menghitung Standar Beban Kerja (SBK) petugas unit filing di Rumah Sakit Akademik UGM Yogyakarta tahun 2026.

5. Menghitung Faktor Tugas Penunjang (FTP) dan Standar Tugas Penunjang (STP) petugas unit *filing* di Rumah Sakit Akademik UGM Yogyakarta tahun 2026.
6. Menghitung jumlah kebutuhan SDMK unit *filing* di Rumah Sakit Akademik UGM Yogyakarta tahun 2026.
7. Menganalisis kebutuhan SDMK unit *filing* berdasarkan hasil perhitungan metode ABK-Kes di Rumah Sakit Akademik UGM Yogyakarta tahun 2026.

1.2.3 Manfaat Magang

a. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan, saran, dan pertimbangan bagi pihak Rumah Sakit Akademik UGM dalam meningkatkan efektivitas pelaksanaan tugas serta menyeimbangkan beban kerja petugas *filing* agar kinerja *filing* dapat berjalan lebih optimal dan tepat waktu.

b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil laporan ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi serta tambahan sumber belajar bagi Politeknik Negeri Jember, khususnya pada Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan dalam kegiatan pembelajaran yang berkaitan dengan analisis beban kerja petugas rumah sakit.

c. Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan penulis dari ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan, khususnya dalam menganalisis beban kerja di rumah sakit.

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi Magang

Lokasi Praktik Kerja Lapangan (PKL) di RS Akademik UGM yang beralamat di Jl. Kabupaten, Kronggahan I, Trihanggo, Kec. Gamping, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55291.

1.3.2 Waktu Magang

Praktik Kerja Lapang dilaksanakan secara langsung selama 3 (tiga) bulan dari tanggal 03 Agustus sampai 24 Oktober 2026, jadwal pelaksanaan Praktik Kerja Lapang (PKL) dilakukan selama 5 (lima) hari kerja yang dimulai dari hari senin s/d kamis mulai pukul 07.30-16.00 WIB, sedangkan pada hari jumat mulai pukul 07.30-16.30 WIB.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah analisis deskriptif kuantitatif yang didukung oleh wawancara dan observasi untuk memperoleh komponen pekerjaan dan norma waktu setiap kegiatan. Hasil analisis ini berupa jumlah kebutuhan petugas unit *filing* di Rumah Sakit Akademik UGM Yogyakarta yang sesuai dengan beban kerjanya.

Perhitungan dilakukan dengan metode ABK-Kes, yang dipakai untuk menghitung kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK). Langkah-langkahnya adalah menetapkan fasilitas pelayanan kesehatan dan SDMK, menetapkan Waktu Kerja Tersedia (WKT), menetapkan komponen beban kerja dan norma waktu, menghitung Standar Beban Kerja (SBK) kegiatan petugas unit *filing*, menghitung faktor dan standar tugas penunjang, lalu menghitung jumlah kebutuhan SDMK petugas unit *filing*. Pada langkah menetapkan komponen beban kerja dan norma waktu, penulis berhadapan langsung dengan informan untuk wawancara dan mengamati lokasi, tenaga kerja, serta rekam medis yang ada di unit *filing*.

1.4.2 Sumber Data

1. Data Primer

   Data yang diperoleh secara langsung dari informan melalui wawancara dan observasi langsung di unit *filing* Rumah Sakit Akademik UGM Yogyakarta.

2. Data Sekunder

Data yang diperoleh penulis dari data internal Rumah Sakit Akademik UGM Yogyakarta yang digunakan dalam perhitungan, seperti data capaian kegiatan unit *filing* (kunjungan rawat inap dan IGD), jadwal kerja, cuti, hari libur, ketidakhadiran petugas, dan dokumen tugas pokok petugas filing, serta dari berbagai sumber literatur seperti jurnal, peraturan, dan penelitian terdahulu yang relevan dan dapat digunakan untuk memperkuat hasil penelitian.

1.4.3 Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara

Pengumpulan data secara wawancara dilakukan dengan bertanya langsung kepada petugas filing terkait perhitungan beban kerja, dengan tujuan mendapatkan informasi yang signifikan dari petugas di unit filing Rumah Sakit Akademik UGM Yogyakarta. Informan dalam penelitian ini berjumlah satu orang, karena unit *filing* di Rumah Sakit Akademik UGM Yogyakarta hanya memiliki satu petugas. Kriteria informan adalah petugas yang bekerja di unit *filing* dan menjalankan seluruh kegiatan unit tersebut, sehingga mengetahui tugas pokok serta waktu pengerjaan setiap kegiatan.

2. Observasi

Pengumpulan data secara observasi dilakukan untuk mengamati secara langsung kegiatan di unit *filing* Rumah Sakit Akademik UGM Yogyakarta. Hal ini bertujuan untuk mendapatkan data yang dapat digunakan dalam perhitungan beban kerja. Data utama yang diperoleh adalah norma waktu, yaitu waktu rata-rata penyelesaian satu kegiatan. Waktu diukur dengan stopwatch dari kegiatan dimulai sampai selesai. Setiap kegiatan diamati 5 (lima) sampai 6 (enam) kali, lalu penulis menghitung norma waktunya dengan menjumlahkan seluruh hasil pengamatan dan membaginya dengan jumlah pengamatan.

3. Dokumentasi

Pengumpulan data secara dokumentasi dilakukan penulis dengan memanfaatkan foto dan rekaman untuk memperkuat informasi yang didapatkan saat observasi.