

# 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 (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 269, 2008). Rekam medis yang lengkap akan memuat informasi-informasi yang dapat digunakan dan dimanfaatkan oleh rumah sakit. Kegunaan rekam medis tidak hanya sebatas pada sumber informasi kondisi pasien tapi juga berguna dalam kaitannya dengan hukum, kelengkapan administrasi, keuangan, penelitian, pendidikan, serta sumber ingatan yang dapat didokumentasikan (Erawantini & Nurmawati, 2017).

Informasi yang baik, adekuat dan berguna dapat sangat penting dalam menolong seseorang dalam kondisi tertentu, informasi yang komprehensif sebelum melakukan intervensi klinis dapat memperbaiki *outcome* pelayanan kesehatan (Nuraini, 2015). Pemerintah bertanggungjawab terhadap perencanaan, pengadaan dan pendayagunaan tenaga kesehatan sesuai dengan kebutuhan. Perencanaan akan kebutuhan tenaga dilakukan guna dapat mengetahui kebutuhan sumber daya manusia di setiap unit (Presiden RI, 2014). Selain itu, ketepatan jumlah karyawan yang dipekerjakan dalam suatu sistem produksi, merupakan kondisi dasar yang harus diperhatikan dalam menyusun perancangan kerja. Proses perancangan kerja pada akhirnya bertujuan untuk menyeimbangkan aspek fisik dan mental manusia dalam menyelesaikan tugas tertentu sehingga ketepatan jumlah karyawan dengan beban kerja yang ada akan mendukung kondisi mental maupun fisik saat bekerja (Wardanis, 2018).

Sumber daya manusia (SDM) merupakan salah satu komponen penting dalam organisasi sehingga keberadaannya perlu dikelola dengan baik. Tujuan perencanaan SDM meliputi menentukan kualitas dan kuantitas pegawai yang akan mengisi jabatan dalam organisasi, menjamin ketersediaan tenaga kerja masa kini maupun masa depan, menghindari adanya tumpang tindih dalam pelaksanaan tugas, menghindari adanya kelebihan pegawai meningkatkan produktivitas dan menjadi pedoman dalam menetapkan program seleksi, pengembangan, pemeliharaan, kompensasi, pengintegrasian dan pemberhentian pegawai (Wardanis, 2018).

Harapannya unit rekam medis bisa bertahan dan berkembang menjadi lebih baik sesuai dan mengikuti permintaan serta perkembangan rumah sakit. Selain itu juga perlu dilakukan pemanfaatan jumlah SDM yang ada artinya menggunakan SDM yang ada di unit organisasi seefektif dan seefisien mungkin. Hal ini berlaku jika jumlah SDM yang ada di ruangan belum bisa memenuhi keinginan dan kebutuhan organisasi dalam mencapai tujuan organisasi.

Unit Rekam Medik di Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) Surabaya sendiri memiliki 12 petugas yang terbagi menjadi pekerja *shift* dan non *shift*. Pekerja *shift* mereka terhitung bekerja selama 6 hari kerja kemudian mereka libur selama 1 hari dan masuk kerja kembali di malam hari (*shift* malam) selama 3 hari kemudian libur 2 hari. Sedangkan untuk petugas non *shift* mereka bekerja selama 6 hari kerja (Senin - Sabtu) dimulai jam 08.00-16.00 WIB.

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan di Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) Surabaya selama proses PKL berlangsung diketahui dengan melihat ketenagaan yang ada dalam beberapa tahun terakhir.

Tabel 1. 1 Jumlah Tenaga Kerja di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) Surabaya setiap tahun

No	Tahun	Jumlah Tenaga
1.	2017	14
2.	2018	13
3.	2019	13
4.	2020	12
5.	2021	12

Sumber: Data Tahun 2021

Tabel 1. 2 Jumlah Tenaga Kerja di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) Surabaya

No	Bagian	Jumlah Tenaga
1.	<i>Supervisor Management Information System</i>	1
2.	Rawat Inap dan Evaluasi <i>Assembling</i>	3
3.	Rawat Jalan dan <i>Filing</i>	5
4.	Pelaporan	3
<b>Jumlah</b>		<b>12</b>

Sumber: Data Tahun 2021

Adapun karakteristik tenaga rekam medis di Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) Surabaya adalah sebagai berikut:

Tabel 1. 3 Karakteristik Tenaga Rekam Medis Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) Surabaya

No	Nama	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir
1.	Ari Hartanto	L	D3-Rekam Medis
2.	Rajiman	L	D3-Rekam Medis
3.	Dhanny A	L	D3-Rekam Medis
4.	Retno Ayu	P	D4-Rekam Medis
5.	Dewi Kuntari	P	D3-Rekam Medis
6.	Kevin K	L	D4-Rekam Medis
7.	Anditia P	L	D3-Rekam Medis
8.	Imas K	P	D4-Rekam Medis
9.	Shofyandaru	L	D4-Rekam Medis
10.	Nurita Z	P	D4-Rekam Medis
11.	Wilda	P	D4-Rekam Medis
12.	Sri Rusmiyati	P	D4-Rekam Medis

Sumber: Data Tahun 2021

## 1.2 Tujuan dan Manfaat

### 1.2.1 Tujuan Umum PKL

Menganalisis Kebutuhan Tenaga Kerja Di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) Surabaya.

### 1.2.2 Tujuan Khusus PKL

- a. Menghitung data kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap 5 tahun terakhir di Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) Surabaya.
- b. Menghitung waktu kerja tersedia petugas rekam medis di Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) Surabaya.
- c. Menghitung standar kelonggaran.

- d. Menghitung kegiatan pokok, standar beban kerja, jumlah kuantitatif kebutuhan, kebutuhan tenaga kerja di Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) Surabaya.

### 1.2.3 Manfaat PKL

- a. Bagi Peneliti

Mendapatkan kesempatan untuk menerapkan ilmu yang didapat saat kuliah. Menambah kreativitas dalam penulisan karya ilmiah dan penelitian.

- b. Bagi Rumah Sakit

Laporan ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi rumah sakit dalam menyusun kebijakan analisis kebutuhan tenaga kerja dan meningkatkan pelayanan serta mutu rumah sakit.

- c. Bagi Institusi

Sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya yang terkait dengan kebutuhan tenaga kerja. Sebagai bahan masukan dalam pengembangan dan penelitian selanjutnya terkait dengan kebutuhan tenaga kerja.

## 1.3 Lokasi dan Waktu

Praktek kerja lapang dilaksanakan di Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) Surabaya Jl. Prapat Kurung Selatan No. 1 Tanjung Perak Surabaya, Jawa Timur khususnya di Unit Rekam Medis. Praktek kerja lapang ini dilaksanakan pada tanggal 8 Maret – 30 April 2021. Praktek kerja lapang dilakukan setiap hari Senin–Sabtu dengan menggunakan *Zoom Meeting* sesuai dengan waktu longgar petugas.

## 1.4 Metode Pelaksanaan

Jenis penelitian ini deskriptif. Metode yang digunakan yaitu *Workload Indicator Staff Need* (WISN). Waktu pengambilan data dari tanggal 16 April-23 April 2021. PKL ini dilakukan setelah *daring*. Teknik pengumpulan data

dilakukan dengan wawancara, dimana wawancara dilakukan secara tidak langsung atau melalui media *online* aplikasi *whatsapp* kepada petugas.