

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Secara umum rumah sakit merupakan pelayanan kesehatan yang wajib menyelenggarakan dan melaksanakan pelayanan terhadap pasien baik itu pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan pelayanan instalasi gawat darurat guna mengupayakan pemulihan dan kepuasan pasien terkait pelayanan di rumah sakit. Pelayanan pada rumah sakit ditangani oleh tenaga kesehatan seperti dokter, perawat dan petugas kesehatan lainnya. Menurut WHO (*World Health Organization*) rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan yang menyeluruh (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat, untuk mendapatkan pelayanan yang cepat perlu adanya informasi dari identitas pasien yang didapatkan oleh petugas kesehatan secara lengkap sesuai persyaratan dan ketentuan rumah sakit.

Informasi dari pelayanan pasien dapat dilihat dari berkas rekam medis berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan yang telah diberikan kepada pasien terkait pelayanan dari awal pasien datang hingga keluar. Salah satu tenaga kesehatan yang berperan penting mengenai pelayanan informasi pasien di rumah sakit ialah tenaga rekam medis. Pelayanan rekam medis yang berkualitas dapat ditentukan dengan sumber daya manusia yang bermutu (Andreya et al., 2021). Untuk meningkatkan perkembangan kinerja perlunya pelayanan secara cepat dengan

adanya tenaga rekam medis yang memadai (Chrismawanti, 2020). Tenaga rekam medis merupakan salah satu profesi yang bekerja di rumah sakit yang mempunyai wewenang terkait catatan dari dokumen rekam medis mengenai pelayanan yang telah diberikan terhadap pasien (Risti Anggraeni et al., 2020). Sedangkan menurut (Menkes, 2013) pasal 1, perekam medis merupakan seorang yang telah lulus pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang undangan. Penyelenggaraan rekam medis yang bermutu diperlukan tenaga kesehatan yang bermutu dan sesuai dengan kompetensinya (Priatmoko et al., 2021). Unit rekam medis sendiri mempunyai tugas dan tanggung jawab dari pengelolaan data menjadi informasi sehingga dapat digunakan untuk pengambilan keputusan mengenai kebutuhan tenaga kesehatan di rumah sakit.

Perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan di rumah sakit yang baik dan tepat dapat dipertimbangkan dari segi kualitas dan kuantitas. Segi kualitas yaitu dapat dilihat dari potensi pengetahuan dan keterampilan tenaga kerja. Sedangkan segi kuantitas dapat dilihat dari kebutuhan tenaga kerja yang harus sesuai dengan beban kerja yang ada. Selain itu, kebutuhan tenaga kerja yang optimal dapat diperoleh melalui kegiatan perencanaan sumber daya manusia. Menurut (Gultom, 2018) perencanaan sumber daya manusia merupakan fungsi utama yang harus dilaksanakan oleh setiap instansi tertentu yang menjadi salah satu faktor utama untuk meningkatkan tingkat efektifitas dan efisiensi kerja. Salah satu bentuk perencanaan sumber daya manusia kesehatan adalah perencanaan kebutuhan tenaga kerja rekam medis.

Menurut (Hidayati, 2021) banyak hambatan dalam pelayanan kesehatan salah satunya ialah kurangnya SDM di rumah sakit terutama pada unit rekam medis. Adanya beban kerja yang kurang efektif juga dapat mempengaruhi efisiensi kerja tenaga rekam medis. Salah satunya yaitu dilihat dari banyaknya pekerjaan yang kurang sesuai dengan jumlah tenaga rekam medis yang ada. Dalam penelitian (Suheri Parulian Gultom, 2019) menjelaskan bahwa beban kerja sangat memengaruhi efisiensi, efektivitas dan produktifitas tenaga kerja. Sehingga perlu adanya kesesuaian antara jumlah tenaga kerja dengan beban kerja di suatu unit pelayanan.

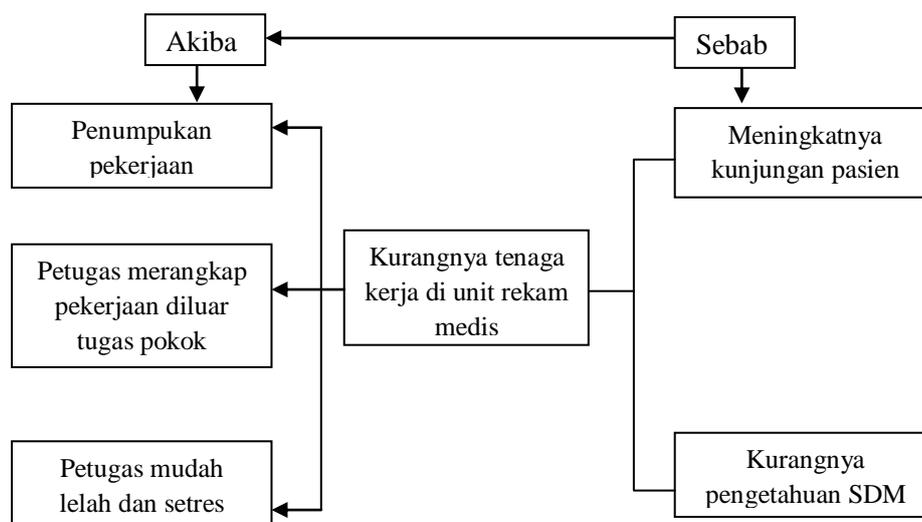
Berdasarkan studi pendahuluan peneliti yang dilaksanakan di RSI Garam Kalianget pada tanggal 21 Maret 2022, diketahui ruang lingkup unit rekam medis di RSI GK terdapat di penftaran rawat inap, pendaftaran rawat jalan/IGD, dan pengolahan dokumen rekam medis. Sumber daya manusia di unit rekam medis di RSI GK berjumlah 10 orang. Enam orang berada dibagian pendaftaran rawat inap dan pendaftaran rawat jalan/IGD dan 4 orang dibagian pengelolaan dokumen rekam medis dengan latar belakang pendidikan hanya terdapat satu petugas lulusan D3 rekam medis, satu petugas lulusan S1 kesehatan masyarlat, satu petugas lulusan D3 keperawatan dan satu petugas lulusan SMA, sedangkan menurut peraturan kualifikasi rekam medis bahwasanya perekam medis harus lulusan ahli rekam medis, maka dari itu menurut kepala rekam medis di RSI GK mengatakan bahwa beban kerja di ruang pengelolaan masih cukup tinggi hanya dengan 4 orang tenaga kerja. Bagian indeksing dan *coding* 1 orang, bagian *assembling* 1 orang, bagian *filling* 1 orang dan bagian pelaporan 1 orang. Meskipun sudah ada pembagian tugas pada masing-masing tenaga kerja di pengelolaan DRM akan tetapi masih terdapat petugas melakukan pekerjaan merangkap. Seperti petugas indeksing dan *coding* merangkap bagian pendistribusian DRM dan *filling*. Pada bagian pengelolaan DRM tidak ada waktu kerja dengan sistem sift, petugas bekerja dari jam 7.30 - 15.00 sehingga pada pagi harinya petugas sering kewalahan dalam menangani pasien dalam menyiapkan berkas DRM yang dibutuhkan. Jumlah masing-masing bagian SDM 1 orang petugas tidak jarang staf *filling* dan staf lainnya seperti staf *coding* ataupun staf *assembling* berada di luar ruangan untuk mengerjakan tugas lain, dari hal tersebut dapat menghambat pekerjaan khususnya dibagian *filling* dimana petugas *filling* dapat memperlambat pelayanan pasien dan mengganggu petugas lain untuk melakukan pekerjaan diluar tugas pokoknya. Mengenai hal tersebut dapat diketahui bahwa tingginya beban kerja dipengaruhi oleh jumlah staf yang tersedia di unit rumah sakit masih belum memadai (RW, 2015).

Dari permasalahan di atas mengenai adanya pekerjaan diluar tugas pokok dapat mengganggu petugas lain yang menyebabkan petugas merangkap pekerjaannya. Sehingga salah satu petugas merasakan beban kerja di pengelolaan DRM masih tidak sesuai dengan jumlah petugas yang ada. Solusi mengenai permasalahan perlu adanya perhitungan beban kerja dengan jumlah SDM di unit rekam medis bagian pengelolaan DRM dengan menggunakan metode ABK-Kes yang di dasari oleh Menkes Nomor 33 Tahun 2015 tentang pedoman penyusunan perencanaan kebutuhan SDM. Metode ABK-Kes ini digunakan untuk perencanaan SDM yang sesuai dengan kemampuan petugas pelayanan kesehatan dengan tujuan mencapai pembangunan kesehatan (Fitri Nuraini, 2022). Sebelum adanya metode analisis beban kerja kesehatan (ABK-Kes) terdapat metode lain yaitu metode WISN (*Work Load Indicator Staff Need*). Dimana pada pasal 4 (Permenkes, 2015) saat peraturan ABK-Kes ini diberlakukan maka keputusan 81/Menkes/SK/2004 Tentang metode WISN (*Work Load Indicator Staff Need*) dinyatakan dicabut dan tidak berlaku lagi. Sehingga metode yang terbaru dan yang disarankan oleh Menkes yaitu menggunakan metode ABK-Kes. Selain itu pemilihan metode ini juga disesuaikan dengan kebutuhan parameter yang ada pada metode ABK-Kes yaitu capaian 1 tahun (jumlah kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap), Standar tugas penunjang (STP) dan standar beban kerja. Metode ini dianggap optimal karena didasarkan pada kunjungan pasien selama 1 (satu) tahun dimana semakin besar nilai capaian 1 (satu) tahun maka kebutuhan SDM yang diperoleh akan semakin besar. Hal ini dilihat dari jumlah kunjungan pasien di RSI Garam Kalianget yang cenderung mengalami

peningkatan dengan jumlah total kunjungan pada periode April 2020-April 2021 sebanyak 19.757 pasien dan periode April 2021-April 2022 sebanyak 24.646 pasien.

Pada penelitian sebelumnya (Febriyani, 2021) sudah pernah dilakukan perhitungan kebutuhan SDM dengan 2 (dua) metode yaitu metode WISN dan ABK-Kes, yang disarankan dari hasil penelitiannya yaitu penambahan SDM menggunakan metode ABK-Kes. Dikarenakan dengan metode ABK-Kes pendugaan tenaga kerja lebih standar, ideal dan sesuai dengan aturan. Oleh karena itu, berdasarkan uraian permasalahan dan pernyataan diatas peneliti tertarik untuk mengambil judul sesuai dengan aturan 33/Menkes/SK/2015 mengenai “Analisis Kebutuhan Tenaga Kerja Rekam Medis Menggunakan Metode ABK-Kes di RSI Garam Kalianget”. Dalam penelitian ini diharapkan dapat membantu mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu dengan produktivitas tenaga kerja rekam medis yang efektif.

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi Penyebab Masalah

Pada gambar 1.1 dapat diketahui bahwa kurangnya tenaga kerja di unit rekam medis disebabkan oleh meningkatnya kunjungan pasien pertahun dan kurangnya pengetahuan sumber daya manusia sehingga hal tersebut dapat mengakibatkan produktivitas dan kinerja petugas dalam bekerja menurun. Salah satunya mengakibatkan penumpukan pekerjaan, petugas merangkap pekerjaannya diluar tugas pokok, dan tidak menutup kemungkinan tingginya beban kerja pada petugas di unit rekam medis dapat mengakibatkan petugas mudah lelah dan stres.

1.3 Batasan Masalah

Berdasarkan rumusan masalah, peneliti membatasi penelitian ini hanya berfokus pada kebutuhan tenaga kerja rekam medis menggunakan metode ABK-Kes pada bagian pengelolaan DRM yang terdiri dari petugas *indeksing* dan *coding, filling, assembling* dan petugas pelaporan di RSI Garam kaliangget pada tahun 2022.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti dapat merumuskan masalah mengenai “Bagaimana analisis kebutuhan tenaga kerja rekam medis menggunakan metode ABK-Kes di RSI Garam Kaliangget tahun 2022?”.

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Menganalisis kebutuhan tenaga kerja rekam medis menggunakan metode ABK-Kes di RSI Garam Kalianget tahun 2022.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Menentukan fasilitas kesehatan dan jenis SDM
2. Menetapkan waktu kerja tersedia (WKT) di RSI Garam Kalianget
3. Menetapkan komponen beban kerja dan norma waktu di RSI Garam Kalianget
4. Menghitung standar beban kerja (SBK) di RSI Garam Kalianget
5. Menghitung standar kegiatan penunjang di RSI Garam Kalianget
6. Menghitung kebutuhan SDM di RSI Garam Kalianget

1.6 Manfaat

1.6.1 Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan serta wawasan bagi peneliti terkait perhitungan kebutuhan tenaga kerja rekam medis menggunakan metode ABK-Kes di rumah sakit.

1.6.2 Bagi Rumah Sakit Islam Garam Kalianget

Sebagai sarana informasi, saran, serta pertimbangan yang dapat di laksanakan di Rumah Sakit Islam Garam Kalianget, guna untuk meningkatkan pelayanan mutu kesehatan mengenai kebutuhan tenaga kerja sesuai dengan beban kerja di unit rekam medis.

1.6.3 Bagi STIKES Yayasan RS Dr.Soetomo

Sebagai referensi dan panduan untuk mahasiswa yang akan melakukan penelitian pada masa mendatang, khususnya yang terkait dengan kebutuhan tenaga kerja rekam medis menggunakan metode ABK-Kes, serta dapat menjadi cara untuk meningkatkan kerjasama yang erat antara institusi pendidikan dengan institusi pelayanan kesehatan.