

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Berdasarkan Permenkes No 3 Tahun 2020, 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 dapat didirikan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, atau swasta. Ada beberapa bentuk Rumah Sakit menurut kebijakan saat ini yaitu; Rumah Sakit statis, Rumah Sakit bergerak, dan Rumah Sakit lapangan (Kemenkes RI, 2020). Rumah Sakit harus bisa memberikan pelayanan yang baik dan memberikan kepuasan pada pasien, akan tetapi pelayanan tersebut bukan hanya pada satu bagian pelayanan saja. Mulai dari pendaftaran pasien, penanganan pasien, hingga pasien pulang semua harus berjalan dengan baik dan sesuai alur. Salah satu bagian yang penting dalam pelayanan kesehatan adalah rekam medis.

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2022). Mencakup banyak hal di dalamnya seperti stase tempat pendaftaran pasien, filling, assembling, koding, pendataan, perhitungan beban kerja, dan masih banyak lainnya. Mengenai Tempat Pendaftaran Pasien (TPP) yang mungkin terlihat mudah, akan tetapi merupakan hal yang paling krusial. Memegang peran sebagai wajah Rumah Sakit dan merupakan tempat tujuan pertama setelah pasien masuk membuat para petugas di Unit TPP harus berisikan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang cekatan serta berkompeten.

Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang baik bisa mencakup banyak hal, salah satunya yang terlampir dalam kebijakan bahwa perekam medis minimal telah lulus pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan hal yang saya kutip dari penelitian terdahulu, hasil kerja kinerja yang kurang baik serta kurang bisa dipertanggung jawabkan disebabkan oleh Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang kurang berkualitas serta tidak profesional dibidangnya. Selain itu proses terselesainya setiap jenis kegiatan dan proses pelayanan tentu akan terhambat (Amirah Syafiqah Zahra, Lily Widjaja, Laela Indawati, 2023). Selain didukung dengan lulusan yang kompeten, beban kerja yang tidak melampaui batas perhitungan dan peraturan tentu harus diperhatikan. Menyebabkan analisis perhitungan beban kerja sangat dibutuhkan untuk mengetahui kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang sesuai kebutuhan dan kemampuan pelayanan Rumah Sakit.

Melalui penelitian terdahulu pada tahun 2020 di Puskesmas Adan-Adan Kabupaten Kediri, ditemukan kasus akibat kekurangan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang sesuai dengan kebutuhan membuat para petugas harus siap melakukan perangkapan tugas. Menjadikan pembagian *jobdesc* tidak berlaku seperti petugas TPP, harus siap mengkode, melakukan assembling bersamaan distribusi dokumen rekam medis ke poli, dan mengembalikan dokumen rekam medis ke rak filing (Suryanto, 2020). Data lain yang ditemukan oleh peneliti terdahulu pada tahun 2021 di RSUD Bina Sehat Kabupaten Bandung, terdapat 13 orang petugas rekam medis dengan pembagian shift berjumlah; 6 orang untuk shift pagi, 6 orang untuk shift siang, serta 1 orang untuk shift malam. Akan tetapi dengan jumlah tersebut masih belum ada penempatan SDM untuk bagian filing, menyebabkan penambahan tugas bagi petugas pendaftaran atau *double job*. Setelah dilakukan perhitungan sesuai situasi yang ada, maka penulis terdahulu menyimpulkan bahwa RSUD Bina Sehat perlu menambahkan 2 orang disetiap shift yang ada.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RS Lavalette Malang, didapatkan rata-rata kunjungan 800 pasien rawat jalan dan 60 pasien rawat inap tiap harinya. Memiliki jumlah 13 perekam medis di tempat pendaftaran yang memberikan pelayanan melalui 6 loket pendaftaran dan 2 mesin anjungan yang masih dibantu proses berjalannya oleh petugas pendaftaran, membuat beban kerja yang lumayan besar. Akibat kurangnya perekam medis, para petugas di

unit TPP perlu menambah jam kerja untuk menyelesaikan pekerjaannya. Waktu kerja yang seharusnya dimulai pkl 07.00-14.00, mengalami penambahan waktu 30-60 menit. Dampak lainnya kekurangan SDM di unit rekam medis menyebabkan petugas kewalahan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Untuk melakukan pengontrolan beban kerja sesuai dengan kebijakan RS Lavalette, per tahunnya harus diadakannya pelaporan analisis beban kerja menggunakan rumus yang dibuat oleh RS secara mandiri. Melalui perhitungan tersebut saya mendapatkan data bahwa petugas pendaftaran rawat jalan dinilai kekurangan SDM, dikarenakan para petugas masih merasa bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan masih belum maksimal dikarenakan beban kerja yang terlalu besar.

Berdasarkan hal-hal yang saya lampirkan mengenai studi pendahuluan diatas membuat peneliti tertarik untuk mengangkat permasalahan ini sebagai topik dari Laporan Tingkat Akhir. Peneliti akan melakukan Analisis Beban Kerja di RS Lavalette dengan judul “Analisis Kebutuhan Tenaga Kerja Bagian Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan berdasarkan Perhitungan Beban Kerja di Rumah Sakit Lavalette Malang.” Perhitungan analisis beban kerja akan dilaksanakan menggunakan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes). Pemilihan metode perhitungan dikarenakan, melakukan perhitungan melalui beban kerja yang dilaksanakan oleh setiap jenis SDM pada tiap fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) yang telah disesuaikan dengan tugas pokok dan fungsinya. Perhitungan menggunakan ini juga dapat menunjukkan berapa jumlah SDM oleh sebuah fasyankes.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan analisis situasi didalamnya yang sudah terlampirkan diatas, maka pokok permasalahan pada Laporan Tingkat Akhir adalah Berapa hasil perhitungan beban kerja menggunakan ABK-Kes dan jumlah SDM yang dibutuhkan pada unit pendaftaran rawat jalan di RS Lavalette?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mendapatkan hasil perhitungan beban kerja menggunakan ABK-Kes dan jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang dibutuhkan pada unit pendaftaran rawat jalan di RS Lavalette.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kondisi dan permasalahan tenaga Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) di RS Lavalette.
- b. Melakukan perhitungan kebutuhan pegawai berdasarkan analisis beban kerja dan rencana pertumbuhan tenaga Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) di RS Lavalette.
- c. Melakukan perhitungan *turnover* tenaga Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) di RS Lavalette.
- d. Melakukan tinjauan faktor-faktor peningkatan produktivitas, perubahan teknologi, dan kebijakan kebutuhan tenaga Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) di RS Lavalette.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

- a. Dapat mengambil data yang sesuai dengan situasi yang ada di lapangan.
- b. Mengetahui cara melakukan Analisis Beban Kerja menggunakan ABK-Kes yang sesuai dengan kebijakan yang berlaku.
- c. Bisa mengidentifikasi apakah Rumah Sakit sudah memberikan pelayanan kesehatan yang optimal atau tidak.

1.4.2 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

- a. Memberikan pengarahan kepada calon tenaga Perekam Medis agar mendapat gambaran dan mengetahui prosedur pelayanan di rumah sakit khususnya prosedur-prosedur yang berkaitan dengan judul yang diambil.
- b. Mempersiapkan mahasiswa untuk menjadi tenaga ahli di bidangnya khususnya dalam bidang Rekam Medis.

1.4.3 Manfaat Bagi Rumah Sakit

- a. Memberikan informasi kesehatan yang mencakup kegiatan pelayanan yang bermutu dan terjangkau mengenai seluruh proses pelayanan kesehatan yang terjadi di tempat pendaftaran pasien.
- b. Mendapatkan Laporan Tingkat Akhir yang berguna sebagai perbandingan dengan Laporan Analisis yang telah dibuat secara mandiri oleh Rumah Sakit setiap tahunnya.
- c. Menunjang tertib administrasi dalam peningkatan pelayanan kesehatan yang berkualitas.