

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan

RSUD Muntilan merupakan fasilitas kesehatan milik pemerintah daerah yang dikelola oleh Pemerintah Kabupaten Magelang melalui Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Fasilitas ini terletak di Jl. Kartini No. 13, Balemulyo, Desa Muntilan, Kecamatan Muntilan, Kabupaten Magelang, Provinsi Jawa Tengah.

1. Sejarah Singkat

- a. Di tahun 1925, seorang pastor bernama Van Lith bersama suster-suster mendirikan sebuah klinik di kawasan Muntilan. Klinik ini diketuai seorang biarawati yaitu Suster Alfrida Smulder Fransisca.
- b. Pada 1 Juni 1946, klinik tersebut secara resmi diatur dan diambil alih oleh Pemerintah Kabupaten Magelang. Pada saat itu, staf medis yang tersedia hanyalah Dr. Gondo Sumekto.
- c. Pada tahun 1977, mulai berkembang pesat dan mulai beroperasi sebagai rumah sakit. Kemudian, pada tanggal 3 Februari 1977, rumah sakit ini dibeli oleh Pemerintah Kabupaten Magelang melalui keputusan Bupati Ahmad, dan secara resmi dijadikan sebagai rumah sakit umum.
- d. Tahun 1988, RSUD Muntilan ditetapkan sebagai rumah sakit kelas C berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 105/Menkes/SK/1988.
- e. Di tahun 2002, organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan mengalami perubahan menjadi Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Magelang (Eselon II) yang ditentukan melalui Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2002.

- f. Setelah dikeluarkannya Peraturan Pemerintah No. 41/2007 mengenai Organisasi Perangkat Daerah, maka RSUD Muntilan diubah menjadi Lembaga Teknis Daerah (Tingkat III) pada tahun 2008 sesuai dengan Peraturan Daerah Nomor 30 Tahun 2008.
 - g. Izin untuk beroperasi secara resmi RSUD Muntilan diperoleh melewati Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK. 07. 06/III/525/08. Izin ini lalu diperbarui melalui Keputusan Bupati Magelang Nomor 180. 182/581/KEP/21/2015.
 - h. Pada tahun 2011, RSUD Muntilan mulai mengimplementasikan Model PPK-BLUD bertahap sesuai dengan Peraturan Pemerintah Magelang Nomor 188. 45/451/KEP/02/2011. Di samping itu, RSUD Muntilan dinyatakan sebagai PPK-BLUD sepenuhnya tahun 2013 berdasarkan Keputusan Bupati No. 188.45/414/KEP/31/2013.
 - i. Untuk memperbaiki kualitas layanan, RSUD Muntilan sukses mendapatkan status Akreditasi Paripurna Lanjutan pada tahun 2011 melalui keputusan dari Menteri Kesehatan Republik Indonesia dengan nomor YM.01.10/III/504/201.
 - j. Di tahun 2019, RSUD Muntilan mengikuti proses akreditasi lanjutan sesuai dengan Akreditasi Rumah Sakit SNARS Edisi 1 dan memperoleh predikat "Pleno (Bintang Lima)". Sertifikat akreditasi yang diterbitkan adalah KARS-SERT/1229/XII/2019 dan sejak 20 November 2019 mulai berlaku tanpa batas waktu yang ditentukan.
2. Gambaran Umum Bagian Pelayanan Kesehatan Unit Pendaftaran di RSUD Muntilan
 - a. Pendaftaran Rawat Jalan

Pendaftaran untuk pasien yang menjalani perawatan jalan di RSUD Muntilan dilakukan dari hari Senin sampai Sabtu. Layanan ini terbagi

dalam 2 waktu: pagi dari pukul 07.00 sampai 14.00 WIB, siang dari 14.00 hingga 21.00 WIB. Rata-rata kunjungan pasien rawat jalan setiap bulan di RSUD Muntilan mencapai sekitar ± 6.800 pasien.

b. Pendaftaran Rawat Inap

Penerimaan pasien untuk perawatan di RSUD Muntilan berlangsung setiap hari dari Senin sampai Minggu. Terdapat tiga jadwal layanan yang dibagi, yaitu shift pagi pada jam 07.00 sampai 14.00, shift siang pada jam 14.00 sampai 21.00, dan shift malam pada jam 21.00 sampai 07.00 WIB. Setiap bulan, rata-rata sekitar ± 900 pasien mengunjungi RSUD Muntilan untuk perawatan inap.

c. Pendaftaran Instalasi Gawat Darurat

Pendaftaran Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Muntilan beroperasi setiap hari dari Senin sampai Minggu. Layanan dibagi menjadi tiga jadwal: jadwal pagi dari jam 07.00 hingga 14.00 WIB, jadwal siang dari jam 14.00 hingga 21.00 WIB, dan jadwal malam dari jam 21.00 hingga 07.00 WIB. Jumlah kunjungan bulanan di IGD RSUD Muntilan rata-rata mencapai sekitar ± 4.950 pasien.

3. Visi, Misi, dan Moto

a. Visi

Menjadi RS pilihan Pertama dan Utama

b. Misi

- 1) Mengadakan layanan kesehatan yang berkualitas untuk semua lapisan masyarakat di Kabupaten Magelang dan sekitarnya, termasuk pihak-pihak yang terlibat dalam pariwisata, dengan menekankan mutu serta keamanan pasien, dan kepuasan dari masyarakat.

- 2) Membuka peluang untuk pelatihan, pendidikan, dan penelitian di sektor kesehatan guna mencetak tenaga kerja yang baik.
- 3) Mengelola administrasi RS dengan cara professional, efektif, efisien, dan dapat dipertanggungjawabkan.
- 4) Menyediakan fasilitas dan infrastruktur dengan nyaman, cukup, aman, dan berwawasan lingkungan.

c. Moto

“Bermutu dalam Bekerja, Amanah dalam Melayani”.

4. Jenis Pelayanan

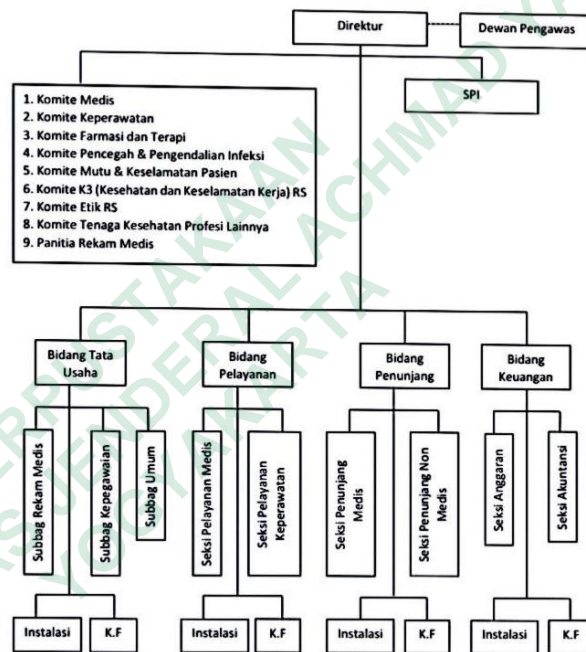
- a. Unit Gawat Darurat
- b. Unit Rujukan dan *Ambulance*
- c. Unit Rawat Jalan
 - 1) Klinik Penyakit Dalam
 - 2) Klinik Bedah
 - 3) Klinik Kandungan (*Obgyn*)
 - 4) Klinik Anak
 - 5) Klinik Syaraf
 - 6) Klinik THT
 - 7) Klinik Mata
 - 8) Klinik *Orthopedi* (Bedah Tulang)
 - 9) Klinik Psikologi
 - 10) Klinik Jiwa
 - 11) Klinik Gigi Spesialis Pedodensi
 - 12) Klinik Rehab Medik
 - 13) Klinik Gigi
 - 14) Klinik Umum
 - 15) Klinik Gizi

- 16) Klinik NCT
- 17) Klinik TB DOTS
- 18) Klinik Gigi Endodontik
- 19) Klinik CST
- 20) Klinik *Medical Check Up* (MCU)
- 21) Klinik Geriatri
- d. Unit Rawat Inap
- e. Unit Bedah Sentral
- f. Instalasi *Care Unit* (ICU)
- g. Unit NICU dan PICU
- h. Unit Persalinan
- i. Unit Hemodialisasi
- j. Unit Rehabilitasi Medik
- k. Unit Laboratorium dan Bank Darah
- l. Unit Radiologi
- m. Unit Farmasi
- n. Unit Gizi
- o. Unit Kesling dan Pengelolaan Limbah
- p. Unit Sarana dan Prasarana Rumah Sakit
- q. Unit *Laundry*
- r. Unit Keamanan, Ketertiban, dan Pemulasaraan Jenazah
- s. Unit Pusat Sterilisasi
- t. Unit Diklat dan Litbang (Diklit)
- u. Unit SIM RS
- v. Unit PKRS dan Humas

B. Hasil Penelitian

1. Menetapkan fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) dan jenis sumber daya manusia kesehatan (SDMK)

Berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara, menetapkan faskes dan jenis SDMK dapat dilihat pada struktur organisasi RSUD Muntilan. Hal ini sesuai dengan hasil pengamatan berikut ini:



Gambar 4. 1 Struktur Organisasi RSUD Muntilan

Fasilitas kesehatan yang dimaksud dalam konteks ini adalah Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan. Kelompok Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) meliputi Instalasi Rekam Medis, dan jenis dari SDMK adalah petugas yang mengelola registrasi untuk pasien rawat jalan serta untuk unit gawat darurat di pelayanan kesehatan. Berdasarkan pengamatan, jenis SDMK dipilih bagian registrasi pasien dikarenakan adanya petugas yang mengalami beban kerja ganda pada pendaftaran rawat jalan.

Tabel 4. 1 Faskes dan Jenis SDM

Faskes	Kel. SDM	Jenis SDM		Total
RSUD Muntilan	Bagian Rekam Medis	Pendaftaran Rawat Jalan		5
		Pendaftaran	Instalasi	3
		Gawat Darurat		

Sumber: Hasil Penelitian

Dari Tabel 4.1 mengindikasikan bahwa unit pendaftaran mempekerjakan 5 (lima) individu sebagai petugas pendaftaran rawat jalan dan 3 (tiga) individu sebagai petugas pendaftaran di unit gawat darurat. Pendidikan untuk staf di unit pendaftaran adalah D3 secara lengkap di bidang rekam medis dan informasi kesehatan, dengan pengalaman kerja berkisar antara 4 (empat) hingga 20 (dua puluh) tahun.

Berdasarkan hasil wawancara, persyaratan untuk staf di unit pendaftaran mencakup minimal pendidikan D3 di bidang rekam medis. Berikut adalah kutipan wawancara mengenai sistem distribusi tugas di departemen pendaftaran, (Koding 2):

Kalo di loket 6 itu kan tugasnya buat jaminan ranap, tapi juga buat surat kontrol pasien rajal yang habis kontrol di hari itu juga dan rujukan, kalo pas pasien rame itu kadang kewalahan, kadang loket 6 itu dibantu petugas loket 1 kalo antrian pendaftaran sudah habis, jadi belum merata karna pekerjaan numpuk di loket 6. Kalo jam kalo pas disini ngikutin jam kerja yang pagi kalo pagi hari Senin sampe Kami itu kan jam 7 kan sampe jam 14.15, kalo hari jumat yang pagi disini maksudnya di rawat jalan itu 7.15 sampe jam 10, kalo hari sabtu itu jam 7.15 sampe jam 13.30, sedangkan kalo disana terus hari Senin sampe Sabtu kalo misalnya pagi terus itu tu jam 7 sampe jam 14.15 kalo di sana.

Responden A

Pengaturan shift kerja kan3 shift jadi 24 jam, itu ada shift pagi, siang, malam gitu. Kalo jam kerjanya ya emang karna 3 shift ya bagiannya pagi jam 7 sampai 13.30, terus 13.30 sampai 20, 20 sampai 7, itu secara perhitungan jam kerja.

Triangulasi Sumber

Hasil wawancara dengan Responden dan didukung oleh triangulasi, terungkap ada 5 (lima) staf pendaftaran rawat jalan yang hanya bertugas di *shift* pagi, sedangkan untuk unit gawat darurat terdapat 3 (tiga) staf yang bekerja di *shift* pagi, siang, dan malam. Namun, narasumber A menyatakan bahwa distribusi kategori staf tidak seimbang, dimana sebagian besar tugas terkonsentrasi di loket 6. Situasi ini disebabkan oleh pemisahan tugas untuk pembuatan surat rujuk balik dan rujuk penuh dengan loket yang bertanggung jawab untuk jaminan rawat inap menjadi satu.

2. Menetapkan WKT (Waktu Kerja Tersedia)

Ketersediaan waktu kerja merujuk pada pemanfaatan waktu oleh SDMK untuk menjalankan tugas dan aktivitasnya selama 1 (satu) tahun.

a. Penentuan Hari Kerja (A)

Hasil pengamatan dan tanya jawab, total hari bekerja yang ada di Tahun 2024 terdapat 301 hari. Mengenai total hari bekerja di Tahun 2024 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 2 Hari kerja tersedia Tahun 2024

No	Bulan Hari	Hari	Libur	Waktu Kerja Tersedia
1	Januari	31	5	26
2	Februari	29	5	24
3	Maret	31	7	24
4	April	30	6	24
5	Mei	31	7	24
6	Juni	30	6	24
7	Juli	31	5	26
8	Agustus	31	5	26
9	September	30	5	25
10	Oktober	31	4	27
11	November	30	5	25
12	Desember	31	5	26
Total				301

Jumlah hari kerja ditentukan dengan mengurangi total hari minggu di dalam setahun, maka jumlah hari kerja menjadi 301 hari per tahun. Hak-hak tersebut berlaku sesuai dengan peraturan yang ditetapkan di rumah sakit.

b. Cuti Pegawai/Tahunan (B)

Sesuai dengan informasi yang diperoleh dari Instalasi Rekam Medis RSUD Muntilan, semua karyawan yang telah bekerja setidaknya 1 (satu) tahun memiliki hak libur tahunan sebanyak 12 (dua belas) hari setiap tahun.

c. Libur Nasional (D)

Hasil pengamatan dan Penelitian yang dilakukan, Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan telah mengikuti ketentuan pemerintah mengenai hari libur nasional dan cuti bersama, sesuai dengan Keputusan Bersama dari Menteri Agama, Menteri Ketenagakerjaan, serta Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia No 855 Tahun 2023, No. 3 Tahun 2023, dan No. 4 Tahun 2023.

Tabel 4. 3 Hari libur Nasional

No.	Tanggal	Hari	Keterangan
1.	1 Januari	Senin	Tahun Baru 2024 Masehi
2.	8 Februari	Kamis	Isra' Mikraj Nabi Muhammad SAW
3.	10 Maret	Minggu	Hari Suci Nyepi Tahun Baru Saka 1946
4.	29 Maret	Jumat	Wafat Isa Al Masih
5.	31 Maret	Minggu	Hari Paskah
6.	10-11 April	Rabu-Kamis	Hari Raya Idul Fitri 1445 Hijriah
7.	1 Mei	Rabu	Hari Buruh Internasional
8.	9 Mei	Kamis	Kenaikan Isa Al Masih
9.	23 Mei	Kamis	Hari Raya Waisak 2568 BE
10.	1 Juni	Sabtu	Hari Lahir Pancasila
11.	17 Juni	Senin	Hari Raya Idul Adha 1445 Hijriah
12.	7 Juli	Minggu	Tahun Baru Islam 1446 Hijriah
13.	17 Agustus	Sabtu	Hari Kemerdekaan Republik Indonesia
14.	16 September	Senin	Maulid Nabi Muhammad SAW
15.	25 Desember	Rabu	Hari Raya Natal

Dari tabel diatas maka jumlah hari libur tahun 2024 secara keseluruhan sebanyak 16 hari.

d. Mengikuti Pelatihan (C)

Hasil wawancara dengan Responden C menunjukkan bahwa pada tahun 2024 (Januari-Desember), RSUD Muntilan mendapatkan informasi bahwa petugas rekam medis menjalani pelatihan internal yang diadakan oleh RSUD Muntilan selama satu hari, dan tidak ada pelatihan dari luar, sehingga total waktu pelatihan yang tersedia adalah 1 hari dalam setahun.

e. Absen (sakit, dan lain-lain) (E)

Menurut data mengenai cuti sakit, ketidakhadiran dengan atau tanpa pemberitahuan di RSUD Muntilan selama Tahun 2024, terlihat bahwa rata-rata ketidakhadiran karyawan mencapai 5 hari per tahun. Wawancara

dengan Responden D mengungkapkan bahwa batas maksimum cuti yang dapat diambil karyawan karena sakit atau izin adalah 5 hari, karyawan yang tidak absen melebihi dari 5 hari akan dianggap sebagai cuti.

f. Waktu Kerja (dalam satu minggu) (F)

Hasil penelitian yang dilakukan melalui studi dokumentasi dan wawancara menunjukkan bahwa rata-rata waktu kerja di RSUD Muntilan adalah 6 (enam) hari dalam seminggu dengan waktu efektif 7 (tujuh) jam setiap hari. Jadwal kerja berlangsung dari Senin hingga Sabtu, dimulai pada jam 07.00 hingga 14.15 WIB untuk *shift* pagi, pukul 14.15 hingga 21.00 WIB untuk *shift* siang, dan pukul 21.00 sampai 07.00 WIB untuk *shift* malam. Staf yang bertugas untuk menangani pasien pada shift malam melaksanakan pekerjaan selama 10 jam setiap harinya. RSUD Muntilan menetapkan waktu kerja total 40 jam dalam seminggu.

g. Jam Kerja Efektif (JKE)

Hasil wawancara dengan Responden D menunjukkan bahwa waktu kerja yang sebenarnya ditentukan oleh Peraturan Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia mencakup 70% dari total jam kerja yang ada.

Tabel 4. 4 Menetapkan WKT dalam satu Tahun

Kode	Komponen	Keterangan	Rumus	Jumlah	Satuan
A	B	C	D	E	F
A	Hari Kerja	6 hr kerja/mg	52 (mg)	301	Hr/th
B	Cuti Pegawai	Peraturan Kepegawaian		12	Hr/th
C	Libur Nasional	Dalam 1 thn (kalender)		16	Hr/th
D	Mengikuti Pelatihan	Rata-rata		1	Hr/th
E	Absen (sakit, dll.)	RSUD Muntilan		5	Hr/th
F	Waktu Kerja (dalam 1 mg)	RSUD Muntilan		40	Jam/mg
G	Jam Kerja Efektif (JKE)	Parmen PAN-RB	$70\% \times X$ jam/mg	28	Jam/mg
WK	Waktu Kerja (hr)	6 hr kerja/mg	$E7/6$	4.67	Jam/mg
WKT	Waktu Kerja Tersedia	6 hr kerja/mg	$E1 - (E2 + E3 + E4 + E5)$	267	Hr/th
				1869	Jam/th
	Waktu Kerja Tersedia (WKT) dibulatkan (dalam menit)			112140	Mnt/th

Sumber : hasil studi dokumentasi di RSUD Muntilan 2025

Berdasarkan pengamatan dan wawancara dengan para responden, ditemui bahwa jumlah waktu kerja yang ada dalam setahun dianggap memadai untuk menyelesaikan aktivitas utama di setiap bidang pendaftaran pasien. Namun, pada beberapa kesempatan tertentu, staf dari unit lain kadang-kadang diminta untuk memberikan bantuan ke unit TPPRJ dalam menyelesaikan tugas yang ada. Berikut adalah hasil survey tentang waktu bekerja yang tersedia guna menuntaskan tugas-tugas tersebut, (Koding 1):

Kalo untuk dalam satu hari itu cukup dek. Kita mungkin kadang-kadang kalo misalnya ini secara dua-duanya ajalah ya ngomongnya. Kalo di rawat jalan kita kan mulainya itu dari jam 7.15 sampe jam 11, kadang-kadang melebihi target itu jam 11. Untuk pendaftaran pasien IGD itu bisalah gak masalah, kalo yang rawat jalan ya itu tadi kita kadang

overtime dalam waktu pendaftarannya melebihi jam pendaftaran. Kalo selesai ya selesai, tapi itu tadi.

Reponden B

Triangulasi juga memperkuat pernyataan tersebut sebagai berikut:

Sudah cukup terpenuhi, karna overtimenya Cuma setengah jam kaya gitu kalo ga ada error dari pusat.

Triangulasi Sumber

3. Menetapkan Komponen Beban Kerja dan Norma Waktu

Hasil pengamatan dan wawancara yang telah dilaksanakan, uraian pekerjaan itu sejalan dengan tanggungjawab utama dari petugas pendaftaran serta uraian tugas di RSUD Muntilan.

a. Komponen Beban Kerja dan Norma Waktu TPPRJ

Tabel 4. 5 Menetapkan KBK dan Norma Waktu TPPRJ

Jenis Tugas	Komponen Kegiatan	Norma Waktu	Satuan
PASIEN BARU			
	1. Petugas memanggil nomor antrian pasien, pasien datang, Menyambut dan memverifikasi kebutuhan layanan pasien	1	Menit/kegiatan
	2. Pasien mengisi formulir identitas diri, petugas menginput di SIM RS, membuat nomor rm baru, pendaftaran kunjungan pasien	2	Menit/kegiatan
	3. Membuat nota kunjungan pasien, cetak SEP (jika pasien BPJS) mengarahkan pasien ke unit pelayanan/poli yang dituju	2	Menit/kegiatan

		PASIEN LAMA		
PENDAFTARAN RAWAT JALAN	1.	Petugas memanggil nomor antrian pasien, pasien datang, Menyambut dan memverifikasi kebutuhan layanan pasien	1	Menit/kegiatan
	2.	Petugas meminta nomor rm/identitas diri, mencari data dalam system, pendaftaran kunjungan baru di SIM RS	1	Menit/kegiatan
	3.	Membuat nota kunjungan pasien, cetak SEP (jika pasien BPJS) mengarahkan pasien ke unit pelayanan/poli yang dituju	2	Menit/kegiatan

b. Komponen Beban Kerja dan Norma Waktu TPPIGD

Tabel 4. 6 Menetapkan KBK dan Norma Waktu TPPIGD

Jenis Tugas	Komponen Kegiatan	Norma Waktu	Satuan	
PASIEN BARU				
	1.	Menyambut dan memverifikasi kebutuhan layanan pasien	1	Menit/kegiatan
	2.	Wawancara identitas diri/data sosial, petugas menginput di SIM RS, membuat nomor rm baru, pendaftaran kunjungan pasien	2	Menit/kegiatan
PASIEN LAMA				
PENDAFTARAN IGD	1.	Menyambut dan memverifikasi kebutuhan layanan pasien	1	Menit/kegiatan
	2.	Petugas meminta nomor rm/identitas diri, mencari data dalam system, pendaftaran kunjungan baru di SIM RS	1	Menit/kegiatan

4. Menghitung Standar Beban Kerja (SBK)

SBK merujuk pada total atau *volume* pekerjaan yang wajib dikerjakan dalam setahun untuk setiap kategori sumber daya manusia. Penetapan standar beban kerja untuk suatu kegiatan utama dilakukan berdasarkan rata-rata waktu

yang diperlukan untuk menyelesaikan aktivitas tersebut dan waktu kerja yang dialokasikan untuk setiap unit.

Rumus SBK :

$$\text{Standar Beban Kerja} = \frac{\text{Waktu Kerja Tersedia}}{\text{Rata-rata Waktu Per Kegiatan Pokok}}$$

Berdasarkan hasil studi dokumentasi uraian tugas pelaksana pendaftaran rawat jalan dan pendaftaran instalasi gawat darurat diperoleh informasi bahwa tugas utama petugas pendaftaran mencakup pendaftaran pasien baru dan pasien lama. Informasi tersebut disampaikan responden A dan narasumber triangulasi dalam wawancara. Berikut adalah kutipan dari wawancara terkait kegiatan petugas pendaftaran, (Koding 3):

Loket 1 melayani pasien baru, percepatan onsite. Loket 2, 3, 4, 5 melayani pasien online.

Responden A

Kalo di pendaftaran tu ya daftarin pasien mulai dari pasien baru, pasien lama, pasien yang periksa poliklinik gitu.

Triangulasi Sumber

Responden A dan sumber informasi triangulasi mengungkapkan bahwa aktivitas utama yang dijalankan oleh petugas di TPP yaitu mendaftarkan pasien baru dan lama. Selain aktivitas tersebut, tanggung jawab utama dalam pendaftaran pasien mencakup memberikan edukasi kepada pasien serta penyusunan SEP.

Berdasarkan hasil observasi, aktivitas yang dikerjakan oleh staf pendaftaran rawat jalan serta pendaftaran unit gawat darurat terbagi menjadi dua segmen: pendaftaran pasien baru dan pendaftaran pasien lama. Tipe

kegiatan, durasi yang diperlukan untuk menyelesaikan setiap tugas, dan hitungan standar beban kerja untuk masing-masing unit adalah sebagai berikut:

a. Menentukan SBK (Standar Beban Kerja) TPPRJ

Tabel 4. 7 Menetapkan SBK TPPRJ

Jenis Tugas	Komponen Kegiatan	Norma Waktu	Satuan	WKT	SBK (5)/(3)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
PASIEN BARU					
	1. Petugas memanggil nomor antrian pasien, pasien datang, Menyambut dan memverifikasi kebutuhan layanan pasien	1	Menit/kegiatan	112140	112140
	2. Pasien mengisi formulir identitas diri, petugas menginput di SIM RS, membuat nomor rm baru, pendaftaran kunjungan pasien	2	Menit/kegiatan	112140	56070
	3. Membuat nota kunjungan pasien, cetak SEP (jika pasien BPJS) mengarahkan pasien ke unit pelayanan/poli yang dituju	2	Menit/kegiatan	112140	56070
PASIEN LAMA					
	1. Petugas memanggil nomor antrian pasien, pasien datang, Menyambut dan memverifikasi kebutuhan layanan pasien	1	Menit/kegiatan	112140	112140
	2. Petugas meminta nomor rm/identitas diri, mencari data dalam system, pendaftaran kunjungan baru di SIM RS	1	Menit/kegiatan	112140	112140
PENDAF TARAN RAWAT JALAN	3. Membuat nota kunjungan pasien, cetak SEP (jika pasien BPJS) mengarahkan pasien ke	2	Menit/kegiatan	112140	56070

unit pelayanan/poli
yang dituju

Sumber: Data Primer Berdasarkan Hasil Observasi

Dari Tabel 4.7 memperlihatkan bahwa kegiatan yang dilaksanakan oleh petugas TPPRJ bagi pasien baru dan pasien lama terdiri dari enam jenis aktivitas, dengan durasi yang bervariasi untuk masing-masing aktivitas. Temuan dari studi dokumentasi menunjukkan bahwa tugas petugas pendaftaran rawat jalan mencakup empat aktivitas per pasien. Kegiatan yang dilakukan oleh petugas tersebut berbeda dari deskripsi pekerjaan yang tertulis, karena dokumen tersebut disusun sebelum penerapan sistem RME, yaitu pada tahun 2022. Aktivitas yang dilakukan oleh staf di unit gawat darurat juga akan ditampilkan di bawah ini dalam format tabel:

b. Menentukan SBK (Standar Beban Kerja) TPPIGD

Tabel 4. 8 Menetapkan SBK TPPIGD

Jenis Tugas	Komponen Kegiatan	Norma Waktu	Satuan	WKT	SBK (5)/(3)	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	
PENDAF TARAN IGD	PASIEN BARU					
	1.	Menyambut dan memverifikasi kebutuhan layanan pasien	1	Menit/kegiatan	112140	112140
	2.	Pasien mengisi formulir identitas diri, petugas menginput di SIM RS, membuat nomor rm baru, pendaftaran kunjungan pasien	2	Menit/kegiatan	112140	56070
	PASIEN LAMA					
	1.	Menyambut dan memverifikasi kebutuhan layanan pasien	1	Menit/kegiatan	112140	112140
	2.	Petugas meminta nomor rm/identitas diri, mencari data dalam system, pendaftaran	1	Menit/kegiatan	112140	112140

kunjungan baru di
SIM RS

Sumber: Data Primer Hasil Observasi

Dari Tabel 4.8 diketahui jika total aktivitas yang dijalankan tenaga medis di unit gawat darurat untuk pasien baru dan lama terdiri dari 4 aktivitas, sementara hasil dari studi dokumentasi menunjukkan bahwa deskripsi tugas tenaga medis di unit tersebut mencakup total 10 aktivitas. Aktivitas yang dilakukan oleh tenaga medis tersebut tidak sejalan dengan deskripsi tugas tertulis yang ada, karena dokumen tersebut disusun sebelum sistem RME diterapkan, yaitu pada tahun 2022. Hal tersebut menunjukkan adanya efisiensi setelah penerapan RME.

Dari Tabel 4.7 dan Tabel 4.8 menunjukkan beban kerja standar untuk masing-masing aktivitas. Ini berkaitan dengan aktivitas utama serta waktu rata-rata yang diperlukan untuk melaksanakan aktivitas utama tersebut. Standar Beban kerja (SBK) dihitung dengan cara membagi waktu kerja yang tersedia (WKT) dengan waktu rata-rata per aktivitas utama. Semakin besar nilai waktu untuk setiap aktivitas utama, maka beban kerja standar semakin kecil. Kebalikannya, saat nilai waktu untuk aktivitas utama lebih kecil, maka beban kerja standar (SBK) menjadi lebih besar.

Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa proses tercepat yang diperlukan untuk registrasi rawat jalan atau IGD adalah pendaftaran pasien lama, sedangkan proses yang memakan waktu paling lama adalah pendaftaran pasien baru. Proses registrasi pada pasien lama hanya dengan mencari data pasien yang sudah ada dan menginput kunjungan baru. Sedangkan pada pasien baru, petugas harus menginput identitas diri dan sosial pasien secara lengkap, setelah itu dilakukan penginputan kunjungan. Hasil wawancara dengan responden utama serta responden triangulasi menunjukkan bahwa pendapat setiap responden terdapat perbedaan, manamun masih relevan dengan hasil

pengamatan. Berikut ini kutipan dari wawancara mengenai aktivitas yang paling sedikit dan paling banyak dalam penerimaan pasien, (Koding 5):

Kalo yang menurutku ya yang lama itu kadang di edukasi yang kedua cetak SEP itu tu kan printernya ncr ya dek, kadang nungguin itu kita lama terus kalo yang tercepat apa ya karna semua tergantung ini sih tergantung customer kita gitu lo dek kalo yang paling cepat ya kita mungkin bisa dikatakan pas input data itu kita cepet sih, input data pasien yang udah sesuai itu mungkin kita cepet identifikasinya.

Responden B

Kalo paling lama itu di bagian edukasinya karna edukasi itu kita kan nggak setiap orang paham dengan itu, kalo yang paling cepet itu kalo di pendaftaran rawat jalan itu kita mungkin untuk pelayanan yang pasien udah sesuai semuanya.

Triangulasi Sumber

Menurut Responden B dan hasil triangulasi, edukasi adalah yang paling memakan waktu. Berkaitan dengan tugas yang harus diselesaikan dengan segera, Responden B serta responden triangulasi menyampaikan bahwa pasien dengan data diri dan data sosial yang sudah sesuai mendapatkan penanganan yang lebih cepat dibandingkan pasien lainnya dengan data diri dan data social yang belum sesuai.

5. Menghitung Standar Tugas Penunjang (STP)

Tugas penunjang merujuk pada aktivitas yang tidak berhubungan langsung dengan peran dan fungsi utama. Standar Tugas Penunjang (STP) merupakan nilai yang diperoleh dengan mengalikan kebutuhan sumber daya manusia dari tugas utama. Faktor Tugas Penunjang (FTP) berarti rasio waktu habis guna menuntaskan setiap aktivitas per periode.

Berdasarkan hasil wawancara oleh sejumlah petugas, terungkap jika aktivitas tambahan di pendaftaran hanya berlangsung pada saat rapat bulanan, rapat evaluasi, dan pengelolaan SIM RS.

a. Tugas Penunjang TPPERJ dan TPPIGD :

Tabel 4. 9 Menetapkan STP pendaftaran RJ/IGD

Jenis Tugas	Kegiatan	Rata-Rata Waktu	Satuan	Waktu Kegiatan (mnt/th)	WKT (mnt/th)	FTP%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)=5/6x100
Tugas Penunjang	1 Rapat bulanan	120	Menit/hari	1440	111720	1,28
	2 Rapat evaluasi	120	Menit/hari	1440	111720	1,28
	3 Pengelolaan SIM RS	60	Menit/hari	21900	111720	19,60
Faktor Tugas Penunjang (FTP) dalam %						22,16
Standar Tugas Penunjang (STP) = $STP = \frac{1}{1 - \frac{FTP}{100}}$						1,28

6. Menghitung Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK)

a. Menghitung SDMK Pendaftaran Rawat Jalan

Tabel 4. 10 Kebutuhan SDMK TPPERJ

Jenis Tugas	Kegiatan	Capaian (1th)	SBK	Kebutuhan SDMK
PASIEEN BARU				
1.	Petugas memanggil nomor antrian pasien, pasien datang, Menyambut dan memverifikasi kebutuhan layanan pasien	82000	112140	0,73122882
2.	Pasien mengisi formulir identitas diri, petugas menginput di SIM RS, membuat	82000	56070	1,46245764

	nomor rm baru, pendaftaran kunjungan pasien			
	3. Membuat nota kunjungan pasien, cetak SEP (jika pasien BPJS) mengarahkan pasien ke unit pelayanan/poli yang dituju	82000	56070	1,46245764
	PASIEN LAMA			
	1. Petugas memanggil nomor antrian pasien, pasien datang, Menyambut dan memverifikasi kebutuhan layanan pasien	82000	112140	0,73122882
PENDAFTARAN RAWAT JALAN	2. Petugas meminta nomor rm/identitas diri, mencari data dalam system, pendaftaran kunjungan baru di SIM RS	82000	112140	0,73122882
	3. Membuat nota kunjungan pasien, cetak SEP (jika pasien BPJS) mengarahkan pasien ke unit pelayanan/poli yang dituju	82000	56070	1,46245764
	JKT = Jumlah Kebutuhan Tenaga Tugas Pokok Pengelolaan JKN			6,58105938
	Tugas Penunjang	Standar Tugas Penunjang (hasil dari langkah 5)		1,28468653
	Total Kebutuhan SDM Pengelolaan JKN		(JKTxSTP)	8,45459834
	Pembulatan			8

b. Menghitung SDM Pendaftaran IGD

Tabel 4. 11 Kebutuhan SDM TPPIGD

Jenis Tugas	Kegiatan	Capaian (1th)	SBK	Kebutuhan SDMK
PASIEN BARU				

PENDAFTARAN IGD	1.	Petugas memanggil nomor antrian pasien, pasien datang, Menyambut dan memverifikasi kebutuhan layanan pasien	60000	112140	0,53504548
	2.	Pasien mengisi formulir identitas diri, petugas menginput di SIM RS, membuat nomor rm baru, pendaftaran kunjungan pasien	60000	56070	1,07009096
PASIEN LAMA					
	1.	Petugas memanggil nomor antrian pasien, pasien datang, Menyambut dan memverifikasi kebutuhan layanan pasien	60000	112140	0, 53504548
	2.	Petugas meminta nomor rm/identitas diri, mencari data dalam system, pendaftaran kunjungan baru di SIM RS	60000	112140	0, 53504548
JKT = Jumlah Kebutuhan Tenaga Tugas Pokok Pengelolaan JKN					2,6752274

Tugas Penunjang	Standar Tugas Penunjang (hasil dari langkah 5)	1,28468653
Total Kebutuhan SDM Pengelolaan JKN	(JKTxSTP)	3,43682861
Pembulatan		3

Dari Table 4.10 dan table 4.11 menunjukkan bahwa kebutuhan tenaga kerja berbeda-beda di masing-masing unit pendaftaran RSUD Muntilan. Hal ini disebabkan karena pengaruh beberapa faktor lain, diantaranya Waktu Kerja Tersedia (WKT), kegiatan beban kerja, norma waktu, Standar Beban Kerja (SBK), Standar Tugas Pendukung (STP), dan Faktor Tugas Pendukung (FTP). Dari hasil analisis yang dilakukan, jumlah tenaga kerja yang diperlukan ditetapkan sebanyak 8 orang untuk pendaftaran rawat jalan dan 5 orang untuk pendaftaran pasien di unit gawat darurat.

C. Pembahasan

1. Faskes dan Jenis SDM

Penetapan fasilitas serta tenaga medis dilakukan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2015 tentang Penyusunan Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan terkait penetapan fasilitas kesehatan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Rekam Medis RSUD Muntilan dipimpin oleh KI Rekam Medis yang bertanggungjawab langsung pada koordinator pelayanan.

Penentuan kategori SDM memiliki tujuan untuk membentuk unit kerja dan kategori tenaga medis yang memiliki tanggung jawab dalam memberikan layanan kesehatan kepada pasien. Menurut dr. Sendhi Trisanti P (2019), SDM yang berkualitas merupakan aset yang sangat berarti bagi sebuah lembaga. Sesuai dengan pedoman pengelolaan rekam medis di RSUD Muntilan, setiap area memiliki tugas dan tanggung jawab yang spesifik. Jumlah SDM yang

menjalankan tugas sebagai petugas TPPRJ berjumlah 5 orang dan TPPIGD berjumlah 3 orang, diantaranya adalah responden sebagai berikut: (a) GT adalah staf yang menangani pendaftaran pasien dilatar belakangi D3 Rekam Medis, berusia 30 tahun, perempuan, serta masa kerja 4 tahun. (b) AM adalah staf yang menangani pendaftaran pasien dilatar belakangi D3 Rekam Medis, berusia 42 tahun, perempuan, serta masa kerja 15 tahun.

2. Waktu Kerja Tersedia

Waktu Kerja Tersedia (WKT) merujuk pada durasi yang digunakan oleh Sumber Daya Manusia untuk menyelesaikan tugas dan aktivitas mereka dalam satu tahun. Sesuai dengan Keputusan Presiden No. 68 Tahun 1995, waktu kerja untuk lembaga pemerintah ditetapkan menjadi 37 jam 30 menit setiap minggu, yang dibagi menjadi 5 atau 6 hari kerja, dan diatur oleh kepala daerah setempat. Total waktu kerja yang tersedia di bagian pendaftaran adalah 112.140 menit dalam setahun.

Peraturan Badan Kepegawaian Negara Nomor 19 Tahun 2011 terkait Pedoman Umum Penyusunan Kebutuhan Pegawai Negeri Sipil dan Permen PA-RB No. 26 Tahun 2011, menetapkan 1.200 jam/tahun sebagai Jam Kerja Efektif (JKE). Waktu kerja yang efektif yaitu 70% dari waktu kerja yang ada. Di RSUD Muntilan, waktu kerja yang ditetapkan yaitu 40 jam/minggu.

Hari Libur serta cuti bersama di RSUD Muntilan ditentukan berlandaskan kesepakatan antara Menteri Agama, Menteri Ketenagakerjaan, dan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia, dengan nomor 855 Tahun 2023, nomor 3 Tahun 2023, dan nomor 4 Tahun 2023, yang berkaitan dengan cuti dan cuti bersama untuk tahun 2024.

Pelatihan kerja adalah aktivitas menyeluruh yang bertujuan untuk memberikan, mempertahankan, meningkatkan, dan mengembangkan

keterampilan bekerja, disiplin, produktivitas, sikap, serta etika bekerja pada keterampilan dan pengetahuan tingkat tertentu, sesuai dengan inklusi/eksklusi posisi atau pekerjaan (UU No. 13 Tahun 2003). RSUD Muntilan, terutama di Instalasi Rekam Medis, memiliki pendaftaran pelatihan yang kurang teratur, maka program pelatihan tersebut ditetapkan berlangsung selama satu hari.

3. Komponen Beban Kerja dan Norma Waktu

Komponen beban kerja ditentukan berdasarkan aktivitas utama yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di unit TPPRJ dan TPPIGD, yang terperinci dalam Tabel 4.7 dan 4.8. Sesuai dengan Permenkes RI Nomor 33/2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan, 2015, komponen beban kerja mencakup jenis serta deskripsi tugas sebenarnya yang dijalankan oleh petugas sesuai dengan tanggung jawab dan fungsi yang telah ditetapkan. Norma waktu adalah durasi rata-rata yang diperlukan oleh seorang profesional kesehatan yang terlatih dan terikat untuk melaksanakan tugas secara normal mengikuti standar pelayanan yang berlaku di fasilitas kesehatan terkait (Badan PPSDM Kesehatan, 2015). Dari hasil penelitian, tugas utama petugas pendaftaran sesuai dengan uraian tugas yang terdapat di RSUD Muntilan. Penelitian ini mengungkapkan norma waktu untuk setiap aktivitas berdasarkan pengalaman petugas pendaftaran di RSUD Muntilan yaitu pendaftaran pasien baru 5 menit di TPPRJ dan 3 menit di TPPIGD, sedangkan untuk pasien lama 4 menit di TPPRJ dan 2 menit di TPPIGD.

4. Standar Beban Kerja

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 33/2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan, 2015,

Standar beban kerja merujuk pada total atau jumlah pekerjaan selama satu tahun yang harus diselesaikan oleh setiap jenis tenaga kesehatan. SBK untuk suatu posisi ditentukan berdasarkan durasi yang diperlukan untuk setiap jenis pekerjaan (waktu rata-rata/norma waktu) dan waktu kerja yang tersedia (WKT) yang ditentukan oleh direktur RS. Dari analisis yang dilakukan, menunjukkan hasil SBK pendaftaran rawat jalan RSUD Muntilan adalah sebesar 459.774, sedangkan untuk pendaftaran di instalasi gawat darurat adalah sebesar 504.630.

5. Standar Tugas Penunjang

Standar Tugas Penunjang didefinisikan sebagai jumlah waktu yang digunakan untuk melakukan kegiatan penunjang dalam kurun waktu tertentu (sehari, seminggu, atau setahun), sebagaimana Permenkes RI Nomor 33/2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan, 2015. Standar Tugas Penunjang di pendaftaran tidak termasuk dalam deskripsi pekerjaan, seperti rapat bulanan, evaluasi, dan pengurusan SIM RS. Pernyataan ini sejalan dengan penjelasan Nopita Cahyaningrum dkk (2023), yang menyatakan bahwa konsep tugas pendukung di pendaftaran umumnya meliputi aktivitas yang mendukung pelaksanaan tugas utama. Nilai Standar Tugas Penunjang (STP) untuk unit pendaftaran pasien di RSUD Muntilan adalah 1,28.

6. Kebutuhan SDM

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan untuk menghitung statistik dan informasi SDM yang dibutuhkan setiap faskes, seperti standar beban kerja (SBK), standar tugas penunjang (STP), dan waktu kerja tersedia (WKT). Maka pada penelitian ini menunjukkan

kebutuhan tenaga kesehatan di unit pendaftaran pasien dihitung menggunakan metode ABK Kes. Hasil perhitungan untuk bagian pendaftaran rawat jalan diperlukan 8 orang, sedangkan saat ini hanya tersedia 5 orang petugas. Sementara itu, untuk pendaftaran instalasi gawat darurat, dibutuhkan 3 orang petugas, dengan kondisi saat ini sudah tersedia 3 orang. Dari hasil perhitungan ini, terlihat adanya kekurangan 3 petugas untuk pendaftaran rawat jalan dan tidak terdapat adanya kekurangan petugas untuk pendaftaran IGD. Beban kerja yang ditanggung oleh masing-masing petugas menjadi sangat tinggi. Oleh karena itu, dengan penambahan jumlah petugas, maka beban kerja petugas dapat berkurang dan tidak ada petugas yang harus merangkap pekerjaan. Pernyataan ini sejalan dengan pendapat Sabran dkk (2024) dalam Suryanto (2020) yang menyebutkan bahwa kurangnya tenaga kerja membuat petugas merasa tertekan, sehingga beban kerja mereka meningkat.

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Pertama, karena menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, hasil yang diperoleh sangat dipengaruhi oleh keakuran dan sudut pandang informasi yang didapat dari responden melalui wawancara dan pengamatan. Hal ini dapat menyebabkan adanya penafsiran yang berbeda antara peneliti dan informan. Kedua, durasi yang relatif singkat untuk melakukan penelitian membatasi jangkauan pengumpulan data, sehingga beberapa aspek yang berkaitan dengan beban kerja petugas registrasi dalam konteks sistem rekam medis elektronik mungkin belum diteliti dengan mendalam. Ketiga, jumlah partisipan yang terbatas, yang hanya ditujukan pada unit pendaftaran rawat jalan dan unit gawat darurat, mengakibatkan hasil penelitian ini tidak dapat diterapkan secara luas ke seluruh unit layanan kesehatan di RSUD Muntilan. Keempat, sifat dinamis dari perubahan yang sedang terjadi dalam sistem rekam medis elektronik juga menimbulkan

tantangan, karena kondisi bisa berubah dengan cepat dan hal ini dapat memengaruhi keabsahan hasil penelitian.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA