

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah sakit diharapkan mampu menyelenggarakan pelayanan medis yang bermutu, disertai dengan sistem pengelolaan informasi kesehatan yang efisien dan akurat, termasuk pengelolaan rekam medis yang berfungsi menunjang peningkatan kualitas layanan secara menyeluruh dan berkelanjutan. Pelayanan yang diberikan mencakup berbagai bentuk, seperti rawat inap, rawat jalan, hingga penanganan kasus gawat darurat. Ketentuan ini tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit, yang menegaskan bahwa rumah sakit merupakan institusi yang memegang peranan penting dalam sistem layanan kesehatan secara terpadu.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis, rekam medis didefinisikan sebagai dokumen yang memuat data secara lengkap mengenai identitas pasien. Dokumen ini mencakup hasil pemeriksaan, tindakan yang telah dilakukan, jenis terapi yang diberikan, serta layanan kesehatan lain yang diterima pasien selama proses perawatan. Informasi ini sangat penting untuk memastikan kualitas dan kelanjutan perawatan yang diberikan. Rumah sakit memiliki kewajiban yang sangat penting untuk menyimpan, mengelola, dan menjaga rekam medis tersebut dengan baik, sebagai bagian dari tanggung jawab dalam mendokumentasikan seluruh perjalanan kesehatan pasien untuk keperluan medis, administratif, dan hukum. Selain itu, untuk mendukung kelancaran operasional rumah sakit dan memastikan bahwa rekam medis dapat dilaksanakan secara optimal dibutuhkannya Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang memadai, berkualitas tinggi, serta memiliki kompetensi profesional agar dapat melaksanakan tugas secara

efektif, efisien, dan menjaga mutu pelayanan kepada pasien.

Ketidakseimbangan antara kemampuan individu dan tuntutan pekerjaan yang harus diselesaikan dikenal sebagai beban kerja. Beban kerja yang berlebihan dapat menguras energi dan berisiko menimbulkan stres, sementara beban kerja yang terlalu ringan dapat menimbulkan rasa jenuh atau bosan (Dani & Mujanah, 2021). Kondisi ini menunjukkan pentingnya perencanaan dan pengelolaan yang tepat terhadap Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) agar jumlah dan kapasitas tenaga yang tersedia sesuai dengan beban kerja yang ada. Ketersediaan SDM Kesehatan yang memadai menjadi faktor penting dalam menjamin kelancaran dan kualitas penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Perencanaan kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang tepat harus didasarkan pada analisis beban kerja yang dilakukan secara mendalam dan terstruktur. Melalui analisis ini, dapat diperoleh gambaran mengenai kesesuaian antara jumlah tenaga kerja yang tersedia dengan beban kerja yang dihadapi, sehingga dapat meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelaksanaan tugas di setiap unit kerja. Hasil analisis ini juga berperan penting dalam penetapan norma waktu, standar beban kerja, serta optimalisasi pelaksanaan tugas. Metode ini diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2020 Tentang Pedoman Analisis Jabatan dan Analisis Beban Kerja, yang menekankan pentingnya pendekatan manajerial berbasis data sebagai dasar pengambilan keputusan dalam organisasi (Romadhoni, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Bahri & Dian, 2024 di RS TK III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta menunjukkan bahwa jumlah petugas rekam medis sebanyak 9 orang, terdiri dari 3 petugas berpendidikan D3 Rekam Medis, 1 kepala instansi, dan sisanya tanpa latar belakang pendidikan rekam medis. Waktu kerja tersedia di instalasi tersebut adalah 1.300 jam per tahun atau setara dengan 78.000 menit per tahun, dengan 20 jenis kegiatan utama sebagai komponen beban kerja. Berdasarkan

perhitungan, Standar Beban Kerja (SBK) tercatat sebesar 211.186, dan Standar Tugas Penunjang (STP) dari empat kegiatan penunjang adalah 1,14. Hasil analisis kebutuhan tenaga kerja menggunakan metode ABK-Kes menunjukkan bahwa jumlah ideal tenaga rekam medis yang dibutuhkan adalah 11 orang. Dengan demikian, instalasi tersebut masih kekurangan 2 orang tenaga rekam medis. Kekurangan tenaga ini berdampak pada peningkatan beban kerja, yang selanjutnya dapat memicu kelelahan fisik, risiko kecelakaan kerja serta berpotensi menurunkan kualitas layanan yang diberikan kepada pasien.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan, di RS TK II 04.05.01 dr Soedjono Magelang, Instalasi Rekam Medis di RS ini mempunyai dua orang petugas *coding* yang masing-masing bertanggungjawab pada dua bagian, yaitu *coding* rawat jalan dan *coding* rawat inap. Kedua petugas ini merasa kewalahan dalam menjalankan tugasnya karena tingginya jumlah kunjungan pasien yang berdampak pada efektivitas dan kelancaran proses pengelolaan rekam medis. Pada tahun 2024, jumlah kunjungan pasien mencapai 129.476 untuk rawat jalan dan 15.040 untuk rawat inap. Kondisi ini ditambah lagi dengan adanya tugas tambahan yang diemban oleh petugas *coding* rawat inap, yaitu sebagai pembimbing mahasiswa Praktik Kerja Lapangan (PKL) yang dilakukan di Instalasi Rekam Medis dengan waktu 2400 menit/tahun pada tahun 2024. Sementara itu, petugas *coding* rawat jalan bukan berasal dari latar belakang lulusan pendidikan rekam medis, yang menyebabkan kurangnya pemahaman teknis terhadap klasifikasi penyakit dan tindakan medis, serta waktu yang dibutuhkan dalam proses *coding* membutuhkan waktu yang cukup lama dengan waktu paling lama 3 menit/dokumen rekam medis.

Kondisi ini menimbulkan dampak yang cukup signifikan terhadap kelancaran kerja unit rekam medis secara keseluruhan. Ketidaksesuaian jumlah dan kompetensi SDM menyebabkan pelaksanaan tugas menjadi tidak maksimal, proses kerja menjadi lambat, dan potensi terjadinya kesalahan semakin tinggi. Sementara itu, proses *coding* yang tidak

dikerjakan oleh tenaga profesional berisiko menyebabkan kodifikasi tidak akurat, serta menurunkan kualitas data rekam medis.

Oleh karena itu, diperlukan adanya perhitungan kebutuhan petugas *coding* yang lebih akurat dan terukur menggunakan metode ABK-Kes. Perhitungan ini dapat menjadi dasar dalam perencanaan kebutuhan SDM yang sesuai dengan beban kerja nyata, sehingga instalasi rekam medis dapat berfungsi secara optimal dan mendukung sistem pelayanan rumah sakit secara keseluruhan.

Berdasarkan penjelasan diatas yang menunjukkan adanya masalah, maka peneliti akan melaksanakan sebuah penelitian dengan judul "Perhitungan Kebutuhan Petugas *Coding* Menggunakan Metode ABK-Kes di RS TK II 04.05.01 dr Soedjono Magelang".

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan kasus yang dihadapi, rumusan masalah pada penelitian ini yaitu "Berapa jumlah petugas *coding* yang dibutuhkan RS TK II 04.05.01 dr Soedjono Magelang berdasarkan hasil dari metode perhitungan menggunakan Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes) ?".

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui beban kerja dan kebutuhan petugas *coding* di RS TK II 04.05.01 dr Soedjono Magelang dengan menggunakan metode perhitungan ABK-Kes.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menentukan Fasyankes dan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- b. Menentukan jumlah total Waktu Kerja Tersedia (WKT) yang dimiliki petugas *coding*.
- c. Mengidentifikasi komponen beban kerja dan menetapkan norma waktu yang harus ditanggung oleh petugas *coding*.

- d. Menghitung Standar Beban Kerja (SBK) petugas *coding*.
- e. Mengidentifikasi dan menghitung Standar Kegiatan Penunjang yang harus dilakukan oleh petugas *coding*.
- f. Menghitung jumlah kebutuhan SDM yang diperlukan untuk mendukung kinerja petugas *coding*.

#### **D. Manfaat**

##### 1. Manfaat Teoritis

Studi ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam memperluas pemahaman mengenai manajemen SDM di bidang kesehatan, khususnya dalam menyusun perencanaan kebutuhan tenaga kerja yang berbasis pada analisis beban kerja.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Rumah Sakit

Membantu rumah sakit dalam mengidentifikasi dan menentukan kebutuhan SDM yang disesuaikan dengan jumlah pekerjaan di bagian rekam medis guna memastikan efisiensi dan efektivitas operasional.

###### b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini berpotensi digunakan sebagai referensi atau materi pelengkap dalam pembelajaran manajemen SDM di sektor kesehatan.

###### c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Temuan dalam penelitian ini bisa dijadikan dasar bagi penelitian lanjutan yang fokus pada peningkatan efisiensi kerja tenaga *coding*.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian, Tahun	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	(Widowati et al., 2023)	Analisis Kebutuhan Petugas Koder Klaim JKN Menurut ABK Kes Di Rumah Sakit Jiwa Grhasia, 2023	Hasil penelitian menunjukkan RS Jiwa Grhasia membutuhkan 2 orang petugas koder, sementara saat ini hanya tersedia 1 orang, maka diperlukan tambahan 1 petugas koder.	Metode pengumpulan data menggunakan observasi	Jenis Penelitian pada judul ini menggunakan kualitatif dengan pendekatan studi kasus
2.	(Bangun et al., 2021)	Tinjauan Kebutuhan Koder Berdasarkan Beban Kerja Unit Rekam Medis Di RS Imanuel Bandar Lampung, 2021	Dari hasil penelitian diketahui Jumlah kebutuhan koder sebesar 2 (dua) orang sedangkan jumlah yang ada saat ini adalah 1 (satu) orang, maka perlu ditambah 1 (satu) orang.	Metode pengumpulan data menggunakan observasi, dan jenis penelitian deskriptif kuantitatif	Lokasi penelitian
3.	(Romadhoni, 2021)	Analisis Kebutuhan Tenaga Kerja Pada Unit Rekam Medis Menggunakan Metode ABK-Kes Di Rumah Sakit Umum Anna Medika Madura, 2021	Hasil penelitian diperoleh bahwa Kebutuhan SDM rekam medis telah terpenuhi akan tetapi beberapa dari petugas rekam medis belum memiliki kualifikasi sesuai dengan peraturan yang berlaku.	Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi.	Peneliti saat ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif.
4.	(C. A. Putri & Hidayati, 2021)	Analisis Kebutuhan Sumber Daya Manusia Petugas Rekam Medis Dengan Menggunakan Metode Analisis Beban Kerja	Hasil penelitian menggunakan metode ABK-Kes di dapatkan hasil sebanyak 2 orang, sedangkan di Puskesmas	Teknik pengumpulan data dengan observasi.	Jenis penelitian menggunakan deskriptif kualitatif sedangkan peneliti saat ini menggunakan metode

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian, Tahun	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
		Kesehatan (ABK-Kes), 2021.	Malai masih kekurangan petugas lulusan rekam medis		deskriptif kuantitatif.
5.	(Ningsi et al., 2024)	Analysis Of Human Resource Needs In The Medical Record Unit Using The Health Workload Analysis (ABK-KES) Method, 2024	Hasil penelitian menggunakan metode ABK-Kes di dapatkan hasil sebanyak 2 orang, sedangkan di Puskesmas Malai masih kekurangan petugas lulusan rekam medis	Teknik pengumpulan data dengan observasi dan wawancara	Peneliti saat pengambilan data menggunakan studi dokumentasi

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA