

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Kriteria Standar Akreditasi Rumah Sakit, menyebutkan rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan yang mengadakan pelayanan kesehatan perorangan secara komprehensif.¹ Layanan menyeluruh ini mencakup aspek promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan, dan rehabilitasi. Agar rumah sakit bisa memberikan layanan menyeluruh kepada pasien, diperlukan upaya untuk memperbaiki kualitas layanan kesehatan salah satunya dalam pengelolaan rekam medis. Untuk mendukung hal itu, peningkatan kualitas sumber daya manusia pada pengelolaan rekam medis merupakan hal yang sangat penting.² Dalam proses meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit, pengelolaan unit rekam medis menjadi salah satu elemen penting yang memengaruhi apakah mutu layanan di rumah sakit tersebut baik atau buruk.¹

Menurut Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2022, rekam medis merupakan dokumen yang berisi catatan mengenai data pribadi pasien, hasil pemeriksaan kesehatan, pengobatan yang telah dilakukan, tindakan medis yang dilakukan, dan pelayanan tambahan yang diterima pasien.³ Agar menghasilkan rekam medis yang berkualitas, pengelolaan rekam medis perlu ditangani oleh staf medis yang berkualitas dan sesuai dengan keahliannya.⁴ Staf yang memiliki kompetensi sangat berpengaruh terhadap kualitas layanan di instalasi rekam medis. Dengan demikian, jumlah staf rekam medis harus disesuaikan dengan tingkat beban kerja pada layanan rekam medis.⁵

Untuk menjalankan pengelolaan rekam medis secara efektif, rumah sakit memerlukan pekerja yang terampil, termotivasi, dan pembagian tugas yang proporsional dan tepat sangat penting.⁶ Beban kerja adalah faktor kunci di banyak bidang profesi, khususnya di fasilitas kesehatan seperti rumah sakit.

Setiap unit di rumah sakit harus melakukan analisis beban kerja untuk menghindari tumpang tindih tugas yang dapat menghambat efisiensi kerja. Di instalasi rekam medis, menganalisis beban kerja sangat penting untuk menetapkan volume pekerjaan optimal yang harus diselesaikan dalam waktu tertentu.⁵

Analisis terhadap beban kerja diperlukan dalam aktivitas perekam medis guna menentukan kebutuhan sumber daya manusia. Dampak beban kerja terhadap efisiensi, efektivitas, dan produktivitas tenaga kerja menuntut penyesuaian jumlah personel sesuai dengan beban kerja di suatu unit layanan. Hal tersebut membantu mengidentifikasi kebutuhan tenaga kerja berdasarkan beban kerja secara rasional serta memfasilitasi proses penempatan atau relokasi. Penerapan analisis beban kerja memberikan indikator seperti standar waktu untuk menyelesaikan tugas, tingkat produktivitas, kriteria beban kerja, hasil kinerja, struktur karyawan, serta perbaikan pada sistem dan prosedur operasional. Hasil analisis ini juga dapat dimanfaatkan sebagai referensi dalam upaya meningkatkan efektivitas dan produktivitas kerja dalam pengelolaan serta pembinaan pegawai.⁷ Salah satu pendekatan terkini untuk menghitung kebutuhan SDM di bidang kesehatan adalah Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes). Metode ABK-Kes adalah suatu pendekatan yang digunakan untuk menghitung kebutuhan SDM berdasarkan beban kerja yang dilaksanakan oleh setiap jenis SDM di masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan, sesuai dengan tugas utama dan fungsinya.⁵

Kondisi beban kerja yang tinggi terjadi apabila jumlah tenaga kerja tidak seimbang dengan volume pekerjaan yang harus diselesaikan, sehingga menimbulkan inefisiensi serta penurunan kualitas pelayanan. Hal ini berdampak pada tingginya jumlah pasien yang harus dilayani oleh tenaga kerja yang terbatas, jam kerja yang melampaui ketentuan, serta ketiadaan sistem pendukung yang memperbesar beban kerja secara signifikan.⁷

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Clarissa & Meira (2021) dengan judul “Analisis Kebutuhan Sumber Daya Manusia Petugas Rekam Medis Dengan Menggunakan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan

(ABK-Kes)” Hasil penelitian menunjukkan bahwa data yang telah diolah menggunakan metode ABK-Kes menunjukkan bahwa jumlah pegawai di bagian Rekam Medis hanya terdapat satu orang, sehingga terdapat kekurangan tenaga kerja. Oleh karena itu, diperlukan penambahan empat orang pegawai baru untuk bagian Rekam Medis.⁸ Selanjutnya, penelitian yang dilakukan oleh Cahyaningrum et al. (2021) dengan judul “Kebutuhan Tenaga Kerja Bagian Filing Berdasarkan Metode ABK Kes di RSUD dr. Moewardi” Hasil analisis kebutuhan SDM untuk bagian filing pada tahun 2020, yang dihitung menggunakan metode ABK Kes, menunjukkan kebutuhan sebanyak 9 SDM. Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa kebutuhan SDM pada bagian filing adalah sebanyak 9 SDM, sementara saat ini hanya tersedia 7 SDM, sehingga diperlukan penambahan jumlah SDM sebanyak 2 orang sehingga beban kerja pegawai tidak menjadi berlebihan dan tugas yang ada dapat terselesaikan secara optimal.⁹ Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sadono et al. (2025) yang berjudul “Analisis Kebutuhan Tenaga Admisi IGD dengan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan di Rumah Sakit Khusus Daerah Duren Sawit” Hasil penelitian melalui Analisis Beban Kerja Kesehatan menunjukkan bahwa kebutuhan ideal adalah sebanyak tujuh petugas admisi, sedangkan saat ini hanya terdapat lima petugas, sehingga terdapat kekurangan sebanyak dua petugas.⁷

Berdasarkan data pegawai di RSUP Dr. Hasan Sadikin yang tercantum pada SK Direktur tahun 2024, jumlah petugas koder klaim rawat inap di RSUP Dr. Hasan Sadikin berjumlah 11 orang. Petugas tersebut ditempatkan di beberapa lokasi, yaitu 6 orang di Loker Pasien Pulang, 4 orang di Ruang Anyelir, dan 1 orang di Ruang rawat inap khusus (RIK) Paviliun Parahyangan.

Beban kerja petugas koder sangat dipengaruhi oleh jumlah dokumen klaim yang harus diselesaikan dalam periode tertentu. Menurut Permenkes No. 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan SDM Kesehatan, penentuan kebutuhan tenaga harus mempertimbangkan volume pekerjaan aktual yang diterima setiap unit dalam satu periode, termasuk jumlah dokumen pelayanan yang harus diproses setiap tahun. Dalam konteks pelayanan rawat

inap, dokumen yang menjadi dasar proses klaim adalah Surat Eligibilitas Peserta (SEP) yang mewakili satu episode pelayanan pasien. Setiap SEP memerlukan rangkaian kegiatan seperti verifikasi kelengkapan berkas, kodifikasi diagnosis dan tindakan, input data, hingga pengunggahan dokumen klaim ke BPJS, yang keseluruhannya memerlukan waktu kerja tertentu sesuai prinsip norma waktu.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada saat Praktik Klinik, data jumlah Surat Eligibilitas Peserta (SEP) yang diselesaikan selama tahun 2024 diperoleh melalui wawancara dengan Kepala Sub Instalasi Klaim Rawat Inap, yang bersumber dari data rekapitulasi klaim tahunan. Meskipun dokumen rekapitulasi tahunan belum dapat diakses secara langsung oleh peneliti, informasi yang disampaikan merupakan data resmi yang dikelola oleh sub instalasi klaim rawat inap. Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala sub instalasi klaim rawat inap tersebut, diketahui bahwa petugas koder klaim rawat inap menyelesaikan sebanyak 40.431 SEP dalam satu tahun. Jumlah ini menunjukkan tingginya volume pekerjaan yang harus diproses, terutama apabila diperbandingkan dengan jumlah tenaga yang tersedia. Berdasarkan hasil wawancara dengan Kasub Unit Klaim Rawat Inap saat melakukan studi pendahuluan, diketahui bahwa sebanyak 4.800 kasus diselesaikan oleh petugas koder yang bertugas di Ruang rawat inap khusus (RIK). Sementara itu, sekitar 60% dari sisanya atau 21.379 Surat Eligibilitas Peserta (SEP) pasien pulang diselesaikan oleh petugas di Loker Pasien Pulang. Sisanya, sebanyak 14.252 Surat Eligibilitas Peserta (SEP) ditangani oleh petugas yang berada di Ruang Anyelir.

Volume pekerjaan yang besar tersebut berpotensi menimbulkan indikasi ketidaksesuaian antara beban kerja dan jumlah tenaga, sesuai konsep beban kerja yang dijelaskan Tarwaka (2019), bahwa ketidakseimbangan antara tuntutan kerja dan kapasitas tenaga dapat menyebabkan kelelahan, penurunan kualitas dan efisiensi layanan.¹⁰ Kondisi ini juga diperkuat oleh hasil wawancara dengan kepala sub (kasub) instalasi klaim rawat inap dan petugas koder yang menunjukkan bahwa petugas sering kali mengalami kelelahan akibat bekerja melebihi jam kerja normal untuk menyelesaikan dokumen klaim. Selain keluhan

terkait kelelahan kerja, peneliti juga mengamati adanya peningkatan jumlah berkas yang menumpuk pada waktu-waktu tertentu, serta keterlambatan penyelesaian SEP yang tidak selalu dapat diselesaikan pada hari yang sama. Beberapa petugas menyebutkan bahwa jumlah berkas yang harus diselesaikan per hari sering kali tidak sebanding dengan kemampuan kerja dalam jam kerja normal, sehingga sebagian pekerjaan terpaksa ditunda ke hari berikutnya. Kondisi ini menunjukkan adanya indikasi lain dari tingginya beban kerja, yaitu meningkatnya intensitas pekerjaan harian, adanya backlog berkas, dan ketidaktercapaian target penyelesaian berkas secara konsisten. Berdasarkan fenomena tersebut, diperlukan analisis yang lebih terstruktur menggunakan pendekatan ABK-Kes guna menentukan apakah jumlah tenaga koder saat ini telah sesuai dengan beban kerja aktual.

Berdasarkan informasi yang diberikan, peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian tentang “Analisis Kebutuhan Tenaga Koder Sub Instalasi Klaim Rawat Inap Berdasarkan Metode ABK-Kes Di RSUP. Dr. Hasan Sadikin Tahun 2025.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka rumusan masalah penelitian ini yaitu “Berapa jumlah kebutuhan tenaga koder yang ideal berdasarkan perhitungan ABK-Kes di Sub Instalasi Klaim Rawat Inap RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui jumlah kebutuhan tenaga koder di sub instalasi klaim rawat inap Rumah Sakit Hasan Sadikin Kota Bandung berdasarkan perhitungan menggunakan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes)

2. Tujuan Khusus

1. Menetapkan Fasyankes dan Jenis Sumber Daya Manusia Kesehatan
2. Menetapkan Waktu Kerja Tersedia (WKT) petugas koder rawat inap

3. Menentukan komponen beban kerja beserta norma waktu kegiatan pokok petugas koder
4. Menghitung standar beban kerja berdasarkan komponen beban kerja pokok dan norma waktu setiap aktivitas.
5. Menentukan standar tugas penunjang dan faktor tugas penunjang petugas koder
6. Menghitung Kebutuhan SDMK antara jumlah petugas yang ada dengan kebutuhan ideal berdasarkan metode ABK-Kes.
7. Rekapitulasi Kebutuhan Petugas Koder Klaim Rawat Inap Rumah Sakit Hasan Sadikin

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Peneliti

Penelitian ini bermanfaat bagi peneliti untuk menambah wawasan, pengalaman, dan keterampilan dalam menerapkan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes) dalam analisis kebutuhan tenaga kerja, sekaligus mengasah kemampuan penelitian ilmiah serta memberikan pemahaman nyata mengenai kondisi beban kerja di rumah sakit.

2. Institusi Rumah Sakit

Penelitian ini berpotensi memberikan kontribusi sebagai bahan rujukan bagi institusi rumah sakit dalam menetapkan keputusan manajerial terkait kebutuhan tenaga rekam medis, sehingga jumlah tenaga kerja dapat diatur secara proporsional sesuai beban kerja serta meningkatkan efisiensi pengelolaan.

3. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai bahan edukasi mengenai perhitungan beban kerja pada unit rekam medis serta sebagai referensi di perpustakaan untuk memperdalam wawasan tentang pengelolaan rekam medis. Selain itu, penelitian ini dapat berfungsi sebagai fondasi untuk studi lanjutan di bidang yang serupa.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Letak Perbedaan
Anisa Widhiastuti, Arifatun Nisaa, Yul Asriati (2022)	Analisis Perencanaan SDM Kesehatan Berdasarkan Metode ABK Kes Unit Rekam Medis Rawat Jalan Di UPTD Puskesmas Jatiroto Wonogiri	deskriptif kualitatif dengan desain fenomenologi	Waktu kerja tersedia (WKT), Komponen beban kerja, Standar beban kerja, standar tugas penunjang, SDMK	Waktu dan Tempat Penelitian, jumlah populasi dan sampel penelitian, serta metode penelitian
Tatsbita Sabrina, Lilik Afifah, Fita Rusdian Ikawati (2024)	Analisis Beban Kerja Petugas Rekam Medis RSUD DR. R. Soedarsono Pasuruan	Deskriptif Kuantitatif	Waktu kerja tersedia (WKT), Komponen beban kerja, Standar beban kerja, standar tugas penunjang, SDMK	Waktu dan Tempat Penelitian, jumlah populasi dan sampel penelitian.
Sadono Hadi Saputro, Muhammad Rezal, Muhammad	Analisis Kebutuhan Tenaga Admisi IGD dengan Metode Analisis Beban	Deskriptif Kuantitatif	Waktu kerja tersedia (WKT), Komponen beban kerja,	Waktu dan Tempat Penelitian, jumlah populasi

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Letak Perbedaan
Fuad Iqbal, Laela Indawati (2025)	Kerja Kesehatan di Rumah Sakit Khusus Daerah Duren Sawit		Standar beban kerja, standar tugas penunjang, SDMK	dan sampel penelitian
Hesty Latifa Noor, Siti Nur Qomariyah, Sri Wahyuningsih Nugraheni (2023)	Analisis Kebutuhan Tenaga Kerja Bagian Pelaporan Rumah Sakit Menggunakan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-KES)	Deskriptif Kualitatif	Waktu kerja tersedia (WKT), Komponen beban kerja, Standar beban kerja, standar tugas penunjang, SDMK	Waktu dan Tempat Penelitian, jumlah populasi dan sampel penelitian, serta metode penelitian
Yuni Afriani, Risti Tarisyah (2023)	Analisis Beban Kerja Petugas Rekam Medis Berdasarkan Metode Workload Indicator Staff Need (WISN) Di Puskesmas XXX Tahun 2021	Deskriptif, Kuantitatif	Waktu kerja tersedia (WKT), Komponen beban kerja, Standar beban kerja, standar tugas penunjang, SDMK	Waktu dan Tempat Penelitian, jumlah populasi dan sampel penelitian