

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit memiliki karakteristik yang sangat kompleks. Mutu pelayanan rumah sakit tergantung pada pelayanan yang diberikan oleh tenaga medis rumah sakit. Dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit, pelaksanaan pendaftaran pasien menjadi salah satu faktor yang menentukan baik atau buruknya mutu pelayanan yang ada di rumah sakit tersebut. Tanpa didukung sistem pendaftaran yang baik dan benar maka pelayanan rumah sakit akan kurang efektif dalam meningkatkan mutu pelayanan (Rakhmalillah, 2019). Salah satu cara untuk mencapai hal ini adalah dengan meningkatkan layanan pendaftaran.

Pendaftaran atau tempat penerimaan pasien merupakan bagian terpenting dalam pelayanan kesehatan rumah sakit. Disini pasien pertama kali mendapat pelayanan dan penginputan identitas ketika akan berobat di suatu sarana pelayanan kesehatan (Cahyaningrum et al., 2021). Proses pendaftaran meliputi pengumpulan data pasien, seperti nama, umur, alamat dan pemberian nomor identifikasi unik kepada pasien. Pendaftaran pasien penting bagi rumah sakit atau klinik karena untuk memberikan perawatan medis yang tepat dan untuk

melacak riwayat kesehatan pasien. Tempat pendaftaran tersebut terbagi menjadi tiga bagian, yaitu tempat pendaftaran pasien rawat jalan (TPPRJ), tempat pendaftaran pasien rawat inap (TPPRI), dan tempat pendaftaran pasien gawat darurat (TPPGD). Tempat pendaftaran pasien merupakan tempat pelayanan pasien pertama kali sehingga perlu ditugaskan seorang petugas yang ramah, cepat, teliti dan rapi (Maharani & Setyowati, 2015).

Petugas Pendaftaran pasien adalah tenaga kesehatan yang bekerja langsung memberikan pelayanan pada pasien pertama kali saat pasien tersebut akan berobat di suatu sarana pelayanan kesehatan. Peran petugas pendaftaran pasien sangat penting karena di tempat pendaftaran itulah pasien akan mempunyai kesan baik atau buruk terhadap pelayanan medis. Oleh karena itu tenaga registrasi harus terampil, cepat, dan akurat untuk menunjang keutuhan data rekam medis yang valid. Unit rekam medis merupakan unit penyedia informasi yang mana informasi tersebut dapat digunakan sebagai bukti tertulis mengenai proses pelayanan yang diberikan kepada pasien dan sebagai acuan dalam perencanaan terapi atau pengobatan berikutnya. Kegiatan yang dilakukan di unit rekam medis sangat beragam, mulai dari penerimaan pasien hingga pengelolaan rekam medis (Sitanggang, 2019).

Rekam medis adalah rekaman atau catatan tentang siapa, apa, mengapa, bilamana dan bagaimana pelayanan yang diberikan kepada pasien selama masa pengobatan, yang memuat pengetahuan mengenai pasien dan pelayanan yang diterimanya serta memuat informasi yang cukup untuk mengidentifikasi pasien, menegakkan diagnosis, dan pengobatan serta catatan hasilnya. Kemajuan

teknologi saat ini dapat dimanfaatkan melalui rekam medis elektronik untuk meningkatkan efektivitas pencatatan data rekam medis secara akurat dan tepat (Febrianti et al., 2020). Rekam Medis Elektronik (RME) adalah setiap catatan, pernyataan, maupun interpretasi yang dibuat oleh dokter atau petugas kesehatan lain dalam rangka penegakkan diagnosis dan penanganan pasien yang dimasukkan dan disimpan dalam bentuk penyimpanan elektronik (digital) melalui sistem komputer (Yusrawati & Wahyuni, 2015). Kelengkapan pengisian rekam medis ditentukan oleh tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit.

Menurut Undang-Undang RI Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Pasal 32 menyebutkan bahwa pemerintah harus mengupayakan ketersediaan tenaga kesehatan di setiap fasilitas kesehatan yang ada di wilayahnya dengan memperhatikan aspek pemerataan, pemanfaatan, dan pengembangan. Salah satu sumber daya di bidang kesehatan yang sangat strategis adalah Sumber Daya Manusia Kesehatan/SDMK (Kemenkes RI, 2015). Oleh karena itu, rumah sakit harus mempunyai sumber daya manusia yang seimbang untuk mencapai mutu pelayanan yang lebih baik. Berdasarkan Undang-Undang RI Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Pasal 202, suatu perencanaan Sumber Daya Manusia (SDM) sangat diperlukan untuk menjamin tersedianya tenaga medis yang bermutu dan sesuai kebutuhan untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Sumber daya manusia pada fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian penting dalam memajukan pelayanan kesehatan dan memerlukan perencanaan dan perhitungan yang matang. Pendaftaran pasien membutuhkan tenaga kerja yang kompeten, hal itu dapat dilihat dari segi kualitas maupun kuantitas. Kualitas tenaga kerja meliputi pengetahuan, keterampilan dan tingkat pendidikan, sedangkan kuantitas adalah jumlah tenaga kerja yang ada harus sesuai dengan beban kerja. Beban kerja sangat mempengaruhi efisiensi, efektivitas dan produktifitas tenaga kerja. Oleh karena itu, jumlah tenaga kerja dan beban kerja perlu adanya kesesuaian (Warijan et al., 2017).

Salah satu metode perencanaan kebutuhan tenaga kerja dengan menggunakan Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes), yaitu perhitungan SDM kesehatan berdasarkan pada beban kerja pekerjaan yang dilaksanakan oleh setiap jenis sumber daya manusia pada setiap fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya (Kemenkes RI, 2015). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 33 tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan menganjurkan dua metodologi untuk perencanaan kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK), yaitu ABK Kesehatan dan Standar Ketenagaan Minimal. Metode ABK Kes ini digunakan untuk perencanaan SDMK yang sesuai dengan kemampuan petugas pelayanan kesehatan. Tujuan dari perencanaan SDMK adalah untuk menyusun rencana kebutuhan SDMK yang tepat berdasarkan metode perencanaan yang sesuai dengan kebutuhan organisasi untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Langkah-langkah dalam Metode ABK Kes

antara lain menetapkan fasyankes dan jenis SDM, menetapkan waktu kerja tersedia, menetapkan komponen beban kerja dan norma waktu, menghitung standar beban kerja, menghitung standar kegiatan penunjang kemudian menghitung kebutuhan SDM per institusi atau fasyankes (Nuraini & Hidayati, 2022).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 9 November 2023, Rumah Sakit Nur Hidayah yang beralamatkan di Jl. Imogiri Timur Km 11,5, Bembem, Trimulyo, Kec. Jetis, Kab. Bantul merupakan rumah sakit swasta tipe D yang sudah tersertifikasi sebagai rumah sakit syariah, sehingga seluruh pelayanan di Rumah Sakit Nur Hidayah mengacu pada standar-standar yang berselaraskan Islami. Berdasarkan PERMEN PAN & RB RI No. 30 tahun 2013 tentang jabatan fungsional perekam medis dan angka kreditnya bahwa formasi jabatan di lingkungan rumah sakit umum tipe D idealnya terdiri dari perekam medis terampil 15 (lima belas) orang dan perekam medis ahli 4 (empat) orang. Saat ini di Rumah Sakit Nur Hidayah memiliki petugas pendaftaran berjumlah 9 (sembilan) orang yang terdiri dari 1 (satu) orang lulusan SMA, 1 (satu) orang lulusan D3 Rekam Medis dan 2 (dua) orang lulusan D3 administrasi rumah sakit, serta 5 (lima) orang lainnya lulusan D1 Asisten Perawat. Kedepannya Rumah Sakit Nur Hidayah akan mulai merubah standar minimum pendidikan yang ada di bagian pendaftaran. Hal ini dikarenakan pendaftaran pasien sudah menggunakan rekam medis elektronik, sehingga semua petugas harus memiliki kompetensi yang dimana kompetensi tersebut didapat di dalam perkuliahan atau kependidikan keprofesian dalam

ilmu kesehatan masyarakat yang sekarang biasa disebut D3 Rekam Medis, D4 Rekam Medis dan S1 Kesehatan Masyarakat. Rumah sakit ini menyediakan fasilitas pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat yang siap melayani 24 jam, yang terdiri dari 3 (tiga) shift dengan pengaturan jaga 3 (tiga) orang di pagi hari, 3 (tiga) orang di siang hari, dan 1 (satu) orang di malam hari. Setiap petugas pendaftaran mendapatkan jadwal jaga 6 (enam) kali dalam seminggu, mendapat kesempatan libur selama 1 (satu) hari selama seminggu. Setiap shift jaga selama 7 (tujuh) jam, kecuali shift malam yaitu 10 (sepuluh) jam. Jadwal jaga dibuat efektif dan efisien sehingga memungkinkan setiap petugas pendaftaran memperoleh jumlah jadwal jaga yang adil setiap bulannya. Rumah Sakit Nur Hidayah juga sudah menerapkan RME sejak bulan Januari 2023 untuk pelayanan rawat jalan, sedangkan untuk pelayanan rawat inap masih dalam tahap percobaan sejak bulan Oktober 2023. Percobaan sampai pada assesmen awal, CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi), asuhan keperawatan, multi disiplin dan *resume medis*. Jika pasien datang dengan keadaan gawat darurat, maka petugas langsung membawa pasien ke IGD. Salah satu keluarga pasien tersebut atau pendampingnya diminta untuk melakukan proses pendaftaran di bagian pendaftaran dengan diberikan kartu antrian merah. Apabila tidak memungkinkan, maka petugas pendaftaran mendatangi IGD untuk bertemu dengan keluarga atau pendamping pasien. Jumlah kunjungan pasien pada bulan Oktober 2023, untuk pasien rawat jalan sebanyak 8.353 pasien dan sebanyak 669 pasien untuk pelayanan rawat inap.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Divisi Administrasi SDI & Diklat Rumah Sakit Nur Hidayah pada tanggal 15 Desember 2023, perencanaan kebutuhan tenaga kerja di Rumah Sakit Nur Hidayah belum menggunakan Metode ABK Kes tetapi menggunakan Metode Ilyas dan Metode Analisis Beban Kerja. Namun untuk saat ini Metode Ilyas sudah jarang digunakan dan lebih cenderung menggunakan Metode Analisis Beban Kerja untuk penghitungan di semua unit. Metode Analisis Beban Kerja adalah metode hasil modifikasi dari Rumah Sakit Nur Hidayah yang penghitungannya berdasarkan durasi waktu setiap kegiatan pokok. Alasan menggunakan metode tersebut karena memiliki detail yang memadai dan sesuai dengan kondisi rumah sakit saat ini.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan dengan Kepala Unit Rekam Medis Rumah Sakit Nur Hidayah pada tanggal 30 November 2023, terdapat permasalahan yang terjadi yaitu sering terjadi penumpukan pasien pada pendaftaran rawat inap. Hal tersebut disebabkan karena pendaftaran rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat dilakukan melalui satu pintu, sehingga pendaftaran rawat jalan harus tersisihkan dulu agar petugas dapat melayani pendaftaran rawat inap dan pendaftaran gawat darurat. Selain itu, terdapat 1 (satu) petugas yang pekerjaannya merangkap menjadi petugas pelaporan penyakit TB-HIV. Pengerjaan laporan tersebut dilakukan sebanyak 4 (empat) kali dalam sebulan, sehingga dalam seminggu bisa dikerjakan 1 (satu) atau 2 (dua) kali. Tempat pendaftaran pasien di Rumah Sakit Nur Hidayah saat ini sudah memiliki 1 (satu) anjungan pendaftaran mandiri yang berbasis teknologi,

sehingga dapat mengurangi antrian pendaftaran rawat jalan. Secara umum digunakan untuk pendaftaran pasien umum dan pasien BPJS, namun karena faktor usia dan banyak pasien BPJS yang kerepotan sehingga pendaftaran masih dibantu petugas, sedangkan untuk pasien BPJS saat ini hanya digunakan untuk kontrol. Adanya anjungan pendaftaran mandiri dapat mempermudah proses pendaftaran karena pasien yang sudah mendaftar *online* bisa langsung menuju anjungan pendaftaran mandiri bagi pasien umum dan pasien BPJS bisa juga dengan anjungan pendaftaran mandiri asalkan pasien sudah teredukasi cara penggunaannya atau mengambil antrian dulu. Menu yang terdapat pada anjungan pendaftaran mandiri meliputi verifikasi pasien, pendaftaran pasien baru, pendaftaran pasien lama, cetak SKDP, dan *fingerprint* BPJS. Verifikasi pasien digunakan untuk memverifikasi pasien yang sudah *booking* atau mendaftar *online* melalui *WhatsApp* maupun *Website*. Menu pendaftaran pasien baru dan pasien lama digunakan untuk pasien yang belum mendaftar online, jika pasien tersebut sudah pernah berobat di Rumah Sakit Nur Hidayah maka akan terdeteksi NIK atau nomor BPJS. Cetak SKDP digunakan untuk pasien yang akan melakukan kontrol. *Fingerprint* BPJS digunakan untuk mendeteksi identitas pasien BPJS dalam proses pendaftaran di rumah sakit. Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang penghitungan kebutuhan tenaga kerja pada bagian pendaftaran pasien di Rumah Sakit Nur Hidayah dengan Metode ABK Kes karena sudah terstandar dan ideal yang telah tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 33 Tahun 2015.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana kebutuhan tenaga kerja di unit pendaftaran pasien Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul tahun 2024 berdasarkan Metode ABK Kes?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis kebutuhan tenaga kerja petugas pendaftaran dengan menggunakan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes) di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Tahun 2024.

### **2. Tujuan Khusus:**

- a. Mengidentifikasi pelaksanaan pendaftaran pasien di Rumah Sakit Nur Hidayah.
- b. Mengidentifikasi waktu kerja tersedia di Unit Pendaftaran Rumah Sakit Nur Hidayah.
- c. Mengidentifikasi komponen beban kerja dan norma waktu petugas pendaftaran di Rumah Sakit Nur Hidayah.
- d. Mengidentifikasi Standar Beban Kerja (SBK) petugas pendaftaran di Rumah Sakit Nur Hidayah.
- e. Mengidentifikasi Standar Tugas Penunjang (STP) dan Faktor Tugas Penunjang (FTP) di Unit Pendaftaran di Rumah Sakit Nur Hidayah.

- f. Mengidentifikasi kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) di Unit pendaftaran di Rumah Sakit Nur Hidayah.

#### **D. Ruang Lingkup**

1. Ruang Lingkup Waktu

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan pada bulan November 2023 sampai dengan bulan Juni 2024.

2. Ruang Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di bagian pendaftaran pasien Rumah Sakit Nur Hidayah yang beralamatkan di Jl. Imogiri Timur KM. 11,5, Bembem, Trimulyo, Kec. Jetis, Kab. Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta, 55781. Telepon: (0247)2810632. Email: [rumahsakitnurhidayah@gmail.com](mailto:rumahsakitnurhidayah@gmail.com). Website: [www.rsnurhidayah.com](http://www.rsnurhidayah.com).

3. Ruang Lingkup Materi

Lingkup materi pada penelitian ini adalah mengenai analisis kebutuhan tenaga kerja pada bagian pendaftaran dengan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes).

#### **E. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan dengan harapan dapat memberi manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai kebutuhan sumber daya manusia kesehatan di bagian pendaftaran pasien

dengan menggunakan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes).

## 2. Manfaat Praktis:

- a. Bagi Rumah Sakit Nur Hidayah khususnya pada bagian pendaftaran pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan acuan dalam upaya penghitungan jumlah tenaga kerja yang ideal di bagian pendaftaran berdasarkan dengan beban kerja yang ada di Rumah Sakit Nur Hidayah.

- b. Bagi Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Penelitian ini dapat menjadi acuan dan referensi bagi mahasiswa dalam kegiatan proses belajar mengajar terkait penghitungan kebutuhan tenaga kerja dengan menggunakan Metode ABK Kes.

- c. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang penghitungan kebutuhan tenaga kerja dengan menggunakan Metode ABK Kes.

## F. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai “Analisis Kebutuhan Tenaga Kerja dengan Metode ABK-Kes pada Bagian Pendaftaran di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Tahun 2024” belum pernah dilakukan sebelumnya. Adapun beberapa penelitian yang hampir serupa dan pernah dilakukan antara lain sebagai berikut:

Tabel 1. Keaslian Penelitian.

No.	Nama, tahun	Judul	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Fitri Nuraini, Meira Hidayati (2022).	Analisis Kebutuhan Tenaga Kerja Rekam Medis dengan Menggunakan Metode ABK Kes di RSAU Lanud Sulaiman.	Hasil perhitungan dibutuhkan penambahan petugas rekam medis sebanyak 2 orang, beban kerja yang ditanggung oleh petugas rekam medis pada shift pagi sekitar 1960 jam dan shift malam sekitar 2352 jam.	Objek penelitian yaitu beban kerja dan teknik pengumpulan data yaitu dengan pedoman wawancara.	Menggunakan desain penelitian <i>cross sectional</i> .
2.	Hadi Priatmoko, Yuyun Yunengsih, Sali Setaitin (2021).	Analisa Kebutuhan Tenaga Rekam Medis Berdasarkan Beban Kerja dengan Metode ABK Kes di Bagian Case Mix Rumah Sakit X Palembang Tahun 2021.	Hasil perhitungan kebutuhan SDMK menggunakan Metode ABK Kes sebanyak 4 PMIK dan saat ini di Rumah Sakit X Palembang terdapat 4 PMIK se-	Variabel penelitian yaitu beban kerja petugas.	Metode penelitian yang digunakan yaitu deskriptif kualitatif dan penggunaan instrumen penelitian berupa pedoman wawancara.

No.	Nama, tahun	Judul	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
			hingga jumlah petugas tersebut masih relatif aman untuk menyelesaikan tugas sesuai beban kerja yang ada.		
3.	Naurah Nazhifah, Imelda Alia Yustika, Meira Hidayati (2021).	Analisis Kebutuhan SDM Petugas Rekam Medis dengan Menggunakan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes).	Hasil perhitungan rekapitulasi SDM dengan menggunakan Metode ABK Kes jumlah pegawai yang dimiliki hanya sebanyak 5 orang, sebaiknya berjumlah 7 orang. Oleh karena itu, perlu penambahan di unit rekam medis sebanyak 2 orang.	Teknik pengambilan data, yaitu observasi dan wawancara.	Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus, lokasi penelitian ini dilakukan di RSAU Lanud Sulaiman.
4.	Chyntia Vicky Alvionita, Fresvian Jenrivo (2022).	Analisis Kebutuhan Tenaga Kerja Menurut ABK Kes pada Unit Filing di UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Probolinggo.	Hasil perhitungan SDM dengan Metode ABK Kes dibutuhkan sebanyak 12 orang, sedangkan saat ini terdapat 4 orang petugas, maka SDM yang dibutuhkan sebanyak 8 orang.	Teknik pengumpulan data yaitu wawancara dan observasi. Alat pengukuran yang digunakan <i>stopwatch</i> dan kalkulator.	Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif.
5.	Nopita Cahyaningrum, Fitria Wulandari, Puguh Ika Listyorini, Rusmi	Analisis Kebutuhan Tenaga Kerja Bagian Pendaftaran Berdasarkan Metode ABK Kes di Puskesmas Sambirejo Sragen Tahun 2020.	Hasil perhitungan kebutuhan tenaga kerja bagian pendaftaran sebanyak 2 orang. Di puskesmas sudah mempunyai 1 petugas se-	Teknik pengambilan data yaitu observasi dan wawancara. Subjek penelitian adalah petugas pendaftaran	Penelitian ini menggunakan survei deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .

---

<b>No.</b>	<b>Nama, tahun</b>	<b>Judul</b>	<b>Hasil Penelitian</b>	<b>Persamaan</b>	<b>Perbedaan</b>
	ni, Dyah Kusuma Wardhani (2020).		hingga perlu adanya pe- nambahan 1 petugas.	dan objek penelitian yaitu beban kerja petu- gas pendaftaran. Pe- ngolahan data yaitu dengan <i>collecting, ed- iting</i> , tabulasi, dan pe- nyajian data.	

---