



Analisis Kebutuhan Tenaga Admisi IGD dengan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan di Rumah Sakit Khusus Daerah Duren Sawit

Sadono Hadi Saputro¹, Muhammad Rezal², Muhammad Fuad Iqbal³, Laela Indawati⁴

¹⁻⁴ Universitas Esa Unggul, Indonesia

Alamat: Jl. Arjuna Utara No.9, Duri Kepa, Kec. Kb. Jeruk, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 11510

Korespondensi penulis: sadonohadisaputro@student.esaunggul.ac.id¹, rezal@esaunggul.ac.id², muhhammad.fuad@esaunggul.ac.id³, laelaindawati@esaunggul.ac.id⁴

Abstract: Admission services in the emergency department (IGD) are an important part of hospital operations that require effective management to support health services. Optimal medical record management requires human resource planning according to actual workload. This research was conducted to analyze the need for admission registration at the Duren Sawit Regional Special Hospital (RSKD) with a quantitative approach using descriptive methods. The research results show that RSKD Duren Sawit has Standard Operational Procedures (SPO) which refer to Minister of Health Regulation No. 33 of 2015 in planning health human resource needs (HRK). Health workload analysis indicates that the ideal requirement is seven admissions officers, while currently only five officers are available, so there is a shortage of two officers. Factors that influence the workload of admission registration include: Man, namely the limited number of officers in the medical records unit, Machine, namely the BPJS server down and power outages, Material, namely the mixed admissions work room with the cashier so the medical record files are still in one room, Method, namely the HR application process at RSKD Duren Sawit found no obstacles, Money, namely there is no budget planning for additional officers in the medical records unit.

Keywords: Workload, ED Admissions, Staffing Needs

Abstrak : Pelayanan admisi di instalasi gawat darurat (IGD) merupakan salah satu bagian penting dalam operasional rumah sakit yang membutuhkan pengelolaan efektif untuk menunjang pelayanan kesehatan. Pengelolaan rekam medis yang optimal membutuhkan perencanaan sumber daya manusia sesuai dengan beban kerja aktual. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis kebutuhan pendaftaran admisi di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Duren Sawit dengan pendekatan kuantitatif menggunakan metode deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa RSKD Duren Sawit memiliki Standar Prosedur Operasional (SPO) yang mengacu pada Permenkes No. 33 Tahun 2015 dalam perencanaan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan (SDMK). Analisis beban kerja kesehatan mengindikasikan bahwa kebutuhan ideal adalah tujuh petugas admisi, sementara saat ini hanya tersedia lima petugas, sehingga terdapat kekurangan dua petugas. Faktor-faktor yang memengaruhi beban kerja pendaftaran admisi meliputi *Man* yaitu terbatasnya petugas di unit rekam medis, *Machine* yaitu server BPJS down serta kejadian mati listrik, *Material* yaitu Ruang kerja admisi campur dengan kasir jadi berkas rekam medis masih berada dalam satu ruangan, *Method* yaitu proses pengajuan SDM di RSKD Duren Sawit tidak ditemukan kendala, *Money* yaitu belum ada perencanaan anggaran untuk penambahan petugas di unit rekam medis.

Kata kunci: Beban Kerja, Admisi IGD, Kebutuhan Tenaga

1. LATAR BELAKANG

Rumah Sakit adalah jenis fasilitas kesehatan yang memberikan perawatan medis kepada individu secara menyeluruh termasuk rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat (Pemerintah RI, 2021). IGD adalah garda depan rumah sakit yang bertanggung jawab untuk memberikan pertolongan kegawatdaruratan kepada setiap pasien (Indriono, 2020). Unit ini dipimpin oleh seorang dokter jaga bersama dengan tenaga dokter yang berpengalaman dalam menangani

pasien yang kemudian akan merujuk pasien ke dokter spesialis tertentu apabila diperlukan (Hidayati, 2014). Standar pelayanan minimal untuk ruang gawat darurat diantaranya keberhasilan resusitasi pasien gawat darurat fisik, memberikan pelayanan gawat darurat selama 24 jam, penyediaan layanan yang bersertifikat BLS/PPGD/GELS/ALS/BTCLS, waktu *respons* pelayanan dokter di IGD, kepuasan pasien IGD, kematian pasien di IGD, sarana prasarana ruang tunggu yang nyaman dan memadai, administrasi, triase, sistem informasi, resusitasi, ruang tindakan dan lain sebagainya (Kemenkes RI, 2009).

Bagian admisi IGD bertugas mendaftarkan pasien dan mengelola rekam medis. Rekam Medis mencakup identitas pasien, prosedur pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan layanan tambahan yang diberikan. Unit rekam medis memiliki sistem dan subsistem yang meliputi penerimaan pasien rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, serta penamaan dan penomoran rekam medis (Kemenkes RI, 2022).

Analisis beban kerja diperlukan dalam kegiatan perekam medis untuk menentukan kebutuhan tenaga kerja. Beban kerja memengaruhi efisiensi, efektivitas, dan produktivitas tenaga kerja sehingga diperlukan penyesuaian jumlah tenaga kerja dengan beban kerja dalam satu unit pelayanan. Hal ini membantu menentukan kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja secara rasional dan mempermudah penempatan atau relokasi. Pelaksanaan analisis beban kerja menghasilkan tolak ukur berupa norma waktu penyelesaian pekerjaan, tingkat efisiensi, standar beban kerja, prestasi kerja, formasi pegawai, serta penyempurnaan sistem dan prosedur kerja. Hasil analisis ini juga dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan produktivitas kerja dalam pembinaan pegawai (Permenkes RI, 2015).

Kondisi beban kerja yang berat terjadi ketika jumlah tenaga kerja tidak sebanding dengan jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan sehingga menyebabkan ketidakefisienan dan kualitas pelayanan yang buruk dan berakibat banyaknya pasien yang harus dilayani oleh jumlah petugas yang terbatas, jam kerja yang melebihi ketentuan, dan tidak adanya sistem pendukung seperti admisi rawat inap yang menjadikan beban kerja yang signifikan (Badri, 2020).

Menurut penelitian sebelumnya, kekurangan sumber daya manusia di unit rekam medis menyebabkan dokumen rekam medis tidak dapat diakses dalam waktu yang lama. Selain itu, tidak adanya pembagian tugas yang jelas meningkatkan jumlah pekerjaan yang harus dilakukan oleh petugas dan menghambat pelayanan. Karena saat ini hanya ada empat petugas di bagian pendaftaran sehingga diperlukan dua petugas tambahan (Suhenda et al., 2022).

RSKD Duren Sawit diresmikan pada tanggal 19 Juni 2002 oleh Bpk. Sutiyoso selaku

Gubernur DKI Jakarta dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 122 Beralamat di Jl. Duren Sawit Baru No.2, RT.16/RW.6, Pd. Bambu, Kec. Duren Sawit, Kota Jakarta Timur, Daerah Khusus Ibukota Jakarta. Berdasarkan SK Gubernur No 2091 Tahun 2006 ditetapkan RSKD Duren Sawit sebagai Unit Kerja Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta yang menerapkan pola pengelolaan keuangan BLUD secara penuh. Pada Tahun 2020, RSKD Duren Sawit memiliki penambahan gedung 8 lantai yang terdiri dari Poliklinik, 4 lantai Ruang Rawat Inap, Kamar Operasi, Ruang ICU, Ruang Perina, Ruang VK, Ruang CSSD, Ruang Laboratorium, dan Ruang Radiologi dengan layanan yang lebih lengkap. Pada 17 Maret 2020, RSKD Duren Sawit ditunjuk sebagai salah satu RS Rujukan Covid-19 di DKI Jakarta oleh Gubernur Provinsi DKI Jakarta.

Hasil observasi awal pada 1 Juli 2023 di RSKD Duren Sawit menunjukkan bahwa petugas bekerja enam hari dalam seminggu dengan rata-rata 54 jam kerja per minggu. Setiap shift hanya memiliki satu petugas rekam medis di bagian admisi IGD. Selain itu, RSKD Duren Sawit tidak memiliki admisi rawat inap, sehingga pasien rawat inap harus melalui admisi IGD. Kondisi ini menyebabkan beban kerja admisi IGD menjadi berat dengan rata-rata jumlah pasien per shift sebanyak 10 - 22 orang pada pagi hari, 15 - 33 orang pada siang hari, dan 13 - 20 orang pada malam hari.

Ketidakseimbangan antara jumlah petugas rekam medis dan rata-rata kunjungan pasien per hari, ditambah jam kerja yang melampaui ketentuan Kementerian Ketenagakerjaan, menunjukkan perlunya evaluasi mendalam terhadap kebutuhan tenaga kerja.

2. KAJIAN TEORITIS

Konsep Rekam Medis

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan yang telah di berikan kepada pasien. Rekam Medis Elektronik merupakan sistem informasi kesehatan yang dibuat dengan berbasis sistem komputerisasi yang menyediakan berupa rincian data demografi pasien, riwayat kesehatan dan hasil pemeriksaan yang diperuntukkan bagi pengguna rekam medis(Kemenkes RI, 2022).

Beban Kerja

Beban kerja adalah besaran pekerjaan yang harus dipikul oleh suatu jabatan/unit organisasi dan merupakan hasil kali antara volume kerja dan norma waktu. Setiap pekerja dapat bekerja secara sehat tanpa membahayakan dirinya sendiri maupun masyarakat di

sekelilingnya, untuk itu perlu dilakukan upaya penyesuaian antara kapasitas kerja, beban kerja dan lingkungan kerja agar diperoleh produktivitas kerja yang optimal.

Standar Beban Kerja

Standar Beban Kerja (SBK) adalah volume/kuantitas pekerjaan selama 1 tahun untuk tiap jenis SDM (Sumber Daya Manusia Kesehatan). SBK untuk suatu kegiatan pokok disusun berdasarkan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan setiap kegiatan (Rata-rata Waktu atau Norma Waktu) dan Waktu Kerja Tersedia (WKT) yang sudah ditetapkan (BPPSDM Kesehatan RI, 2017)

Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes)

Analisis beban kerja salah satu metode untuk menghasilkan perhitungan kebutuhan sumber daya manusia yang sesuai dengan kualifikasi yang dipersyaratkan pada masing-masing jabatan. Hasil Analisis Beban Kerja juga dapat digunakan sebagai tolak ukur bagi pegawai/unit organisasi dalam melaksanakan kegiatannya, yaitu berupa norma waktu penyelesaian pekerjaan, tingkat efisiensi kerja, dan standar beban kerja dan prestasi kerja, menyusun formasi pegawai, serta penyempurnaan sistem prosedur kerja dan manajemen lainnya. Selain itu juga dapat dijadikan sebagai tolak ukur untuk meningkatkan produktivitas kerja serta langkah-langkah lainnya dalam rangka meningkatkan pembinaan, penyempurnaan dan pendayagunaan aparatur negara baik dari segi kelembagaan, ketatalaksanaan maupun kepegawaian (Menteri Kesehatan RI, 2012).

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode analisis deskriptif dengan pendekatan kuantitatif untuk memberikan gambaran hasil analisis kebutuhan petugas Admisi IGD. Populasi pada penelitian ini adalah petugas pendaftaran Rawat Inap dan Admisi IGD di RSKD Duren Sawit dengan jabatan Pelaksana Pendaftaran Rawat Inap dan IGD untuk tingkat pendidikan SMA yang berjumlah 5 orang. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan sampel jenuh dimana semua anggota populasi dijadikan sebagai sampel. Metode yang digunakan adalah analisis beban kerja kesehatan yang diperkuat dengan hasil observasi dan wawancara. Wawancara dilakukan secara terstruktur dengan petugas Admisi IGD dan pihak manajemen rumah sakit dengan total 6 pertanyaan untuk memperoleh informasi mendalam mengenai jumlah tenaga kerja, beban kerja, waktu kerja efektif, prosedur operasional serta kendala yang dihadapi dalam pelayanan. Data yang diperoleh dari wawancara ini menjadi bahan pendukung dalam menganalisis kebutuhan tenaga kerja secara komprehensif di RSKD Duren Sawit.

Pengumpulan data dilakukan untuk mengetahui adanya masalah yang terjadi terhadap

menumpuknya keluarga pasien di ruangan pendaftaran. Pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi dan wawancara di unit rekam medis bagian Admisi IGD. Teknik analisa data pada penelitian ini yaitu melalui observasi dengan melakukan pengamatan dan perhitungan dengan teknik analisis kuantitatif. Langkah selanjutnya yaitu data diolah dan dilakukan perhitungan kebutuhan pendaftaran admisi IGD di unit rekam medis dengan metode analisis beban kerja kesehatan sesuai Peraturan Menteri Kesehatan No. 33 Tahun 2015 untuk mendapatkan jumlah petugas pendaftaran admisi IGD yang dibutuhkan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Waktu Kerja Ketenagaan Petugas Rekam Medis

Untuk menjamin keberlangsungan layanan selama 24 jam, prosedur pendaftaran dan rawat inap di RSKD Duren Sawit dirancang dengan baik. Jumlah karyawan yang tersedia adalah lima orang, masing-masing memiliki pendidikan minimal sekolah menengah atas atau sederajat. Unit ini dipimpin oleh seorang penanggung jawab rekam medis dengan gelar sarjana kedokteran dan memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP).

Petugas rekam medis dibagi menjadi dua kelompok utama, yaitu petugas non-shift dan petugas shift, dengan rincian jam kerja sebagai berikut:

Tabel 1. Pembagian Waktu Kerja Ketenagaan Petugas Rekam Medis

Petugas Non-shift	
Jadwal Shift	Waktu Shift
Hari Senin s/d Kamis	07.30 s.d. 15.30 WIB
Hari Jumat	07.30 s.d. 16:00 WIB
Petugas Shift	
Shift 1	07.30 s.d. 14.00 WIB
Shift 2	14.00 s.d. 20.30 WIB
Shift 3	20.30 s.d. 08.00 WIB

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa terdapat 2 pembangian waktu kerja petugas rekam medis dengan jadwal dan waktu shift yang berbeda. Sedangkan untuk pendaftaran yang dilakukan setelah pukul 14.00 WIB pada hari Senin hingga Kamis atau setelah pukul 14.30 WIB pada hari Jumat, pasien diarahkan ke layanan 24 jam.

2. Penetapan Waktu Kerja Tersedia (WKT)

Tabel 2. Waktu Kerja Tersedia di RSKD Duren Sawit

Kode	Komponen	Keterangan	Rumus	Jumlah	Satuan
A	B	C	D	E	F
A	Hari kerja	6 hari kerja/minggu	52 minggu	312	Hari/tahun
B	Cuti Pegawai	Peraturan kepegawaian	-	12	Hari/tahun
C	Libur Nasional	Dalam 1 tahun (kalender)	-	19	Hari/tahun
D	Mengikuti Pelatihan	Rata-rata dalam 1 tahun	-	5	Hari/tahun
E	Absen (sakit dll)	Rata-rata dalam 1 tahun	-	12	Hari/tahun
F	Waktu kerja (1 minggu)	Perpres No. 21/2023	-	37,5	Jam/minggu
G	Jam kerja efektif (JKE)	Permen PAN-RB 26/2011	$75\% \times 37,5 \text{ jam}$	28,125	Jam/minggu
WK	Waktu kerja (dalam 1 hari)	5 hari kerja/minggu	$E7/5$	5,625	Jam/hari
WKT	Waktu Kerja Tersedia (hari)	5 hari kerja/minggu	$E1 - (E2 + E3 + E4 + E5)$	212	Hari/tahun
	Waktu kerja (dalam 1 hari)	5 hari kerja/minggu	$E1 - (E2 + E3 + E4 + E5) \times E8$	1.192	Jam/tahun
Waktu Kerja Tersedia (WKT) dibulatkan dalam jam				1.200	Jam/tahun
Waktu Kerja Tersedia (WKT) dibulatkan dalam menit				72.000	Menit/tahun

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa di RSKD Duren Sawit memiliki jam kerja efektif sebesar 28,125 jam/minggu. Waktu Kerja Tersedia (WKT) di RSKD Duren Sawit yaitu 1.192 jam/tahun yang dibulatkan menjadi 1200 jam/tahun atau 72.000 menit/tahun.

3. Penetapan Komponen Beban Kerja Dan Norma Waktu

Tabel 3. Komponen Beban Kerja dan Norma Waktu Unit Rekam Medis di RSKD Duren Sawit

Jenis Tugas	Jenis Kegiatan	Komponen Beban Kerja	Norma Waktu	Satuan
Tugas Pokok	Registrasi Pasien	Pelaksana Pendaftaran 24 Jam (Pagi)	15	Menit/Pasien
		Pelaksana Pendaftaran 24 Jam (Sore)	15	Menit/Pasien
		Pelaksana Pendaftaran 24 Jam (Malam)	15	Menit/Pasien

Berdasarkan tabel 3 di atas didapatkan norma waktu untuk melakukan pendaftaran IGD dan rawat inap 24 jam (pagi, sore dan malam) sebesar 15 menit/pasien.

4. Penentuan Standar Beban Kerja

Tabel 4. Penentuan Standar Beban Kerja

Jenis Tugas	Jenis Kegiatan	Komponen Beban Kerja	Norma Waktu	Satuan	WKT (menit/tahun)	SBK (pasien/tahun)
(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8) = (7)/(5)
Tugas Pokok	Registrasi Pasien	Pelaksana Pendaftaran 24 Jam (Pagi)	15	Menit/Pasien	72.000	4.800
		Pelaksana Pendaftaran 24 Jam (Sore)	15	Menit/Pasien	72.000	4.800
		Pelaksana Pendaftaran 24 Jam (Malam)	15	Menit/Pasien	72.000	4.800

Berdasarkan tabel 4 di atas menunjukkan hasil perhitungan Standar Beban Kerja (SBK). Berdasarkan hasil perhitungan yang telah dilakukan, didapatkan Standar Beban Kerja (SBK) untuk masing tugas pokok adalah sebagai berikut:

- a. Standar Beban Kerja (SBK) pendaftaran pasien 24 jam (pagi) sebesar 4.800 pasien/tahun.

- b. Standar Beban Kerja (SBK) pendaftaran pasien 24 jam (sore) sebesar 4.800 pasien/tahun.
- c. Standar Beban Kerja (SBK) pendaftaran pasien 24 jam (malam) sebesar 4.800 pasien/tahun.

5. Perhitungan Standar Tugas Penunjang Admisi IGD

Setelah mendapatkan hasil dari Standar Beban Kerja (SBK), berikutnya yaitu Standar Tugas Penunjang (STP) dan Faktor Tugas Penunjang (FTP) supaya bisa menyelesaikan kegiatan per satuan waktu (per hari atau per minggu atau per bulan atau per semester) yaitu sebagai berikut:

Waktu kegiatan =

- a. Rata-rata waktu x 260 hari, jika satuan waktu per hari
- b. Rata-rata waktu x 52 minggu, jika satuan waktu per minggu
- c. Rata-rata waktu x 12 bulan, jika satuan waktu per bulan
- d. Rata-rata waktu x 2 semester, jika satuan waktu per semester

Tabel 5. Rumus Menghitung Standar Beban Kerja (SBK)

Kategori SBK	Rumus
FTP	$(\text{Waktu Kegiatan: WKT}) \times 100$
STP	$(1/(1-\text{FTP}/100))$

6. Faktor Tugas Penunjang dan Standar Tugas Penunjang

Tabel 6. Faktor Tugas Penunjang dan Standar Tugas Penunjang

Jenis Tugas	Kegiatan	Waktu	Satuan	Waktu Kegiatan (menit/tahun)	WKT (menit/tahun)	FTP (%)
Tugas penunjang	Mengikuti Pelatihan/Seminar	120	Menit/tahun	1440	72.000	2
	Mengikuti Rapat	5	Hari/tahun	7200	72.000	10
Faktor Tugas Penunjang (FTP) dalam %						12
Standar Tugas Penunjang (STP) = $(1/(1-\text{FTP}/100))$						1,14

Berdasarkan tabel 6 di atas tugas penunjang mengikuti rapat dilaksanakan selama 120 menit/bulan atau 1440 menit/tahun dan mengikuti pelatihan dilaksanakan selama 5 hari/tahun atau 7200 menit/tahun. Waktu Kerja Tersedia 72000 menit/tahun. Faktor Tugas Penunjang (FTP) dalam % adalah 12 dan Standar Tugas Penunjang (STP) dalam % adalah 1,14

7. Mengitung Kebutuhan SDM Bagian IGD

Kebutuhan SDM berdasarkan Permenkes Nomor 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan dapat dihitung dari capaian satu tahun dibagi dengan Standar Beban Kerja (SBK) dan kemudian dikalikan dengan Standar Tugas Penunjang (STP) (Permenkes RI, 2015).

Capaian satu tahun diperoleh dari jumlah kunjungan pasien pelayanan 24 jam /IGD tahun 2023 sebagai berikut:

Tabel 7. Penentuan Perhitungan Kebutuhan Petugas Pendaftaran IGD berdasarkan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan

Jenis Tugas	Jenis Kegiatan	Kegiatan	Capaian 1 tahun (2023)	SBK (pasien/tahun)	Kebutuhan PMIK
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6) = (4)/(5)
		Pelaksana Pendaftaran 24 Jam (Pagi)	9.730	4.800	2,02
Tugas Pokok	Registrasi Pasien	Pelaksana Pendaftaran 24 Jam (Sore)	11.120	4.800	2,31
		Pelaksana Pendaftaran 24 Jam (Malam)	6.950	4.800	1,44
		JKT = Jumlah Kebutuhan Tenaga Tugas Pokok (PMIK)			5,77
Tugas Penunjang		Standar Tugas Penunjang (STP)			1,14
		Total Kebutuhan Tenaga PMIK = JKT x STP			6,57
Pembulatan					7

Berdasarkan tabel 7 di atas hasil analisis beban kerja kesehatan diketahui bahwa jumlah seharusnya petugas rekam medis di RSKD Duren Sawit berjumlah 7 orang dan ketersediaan petugas saat ini berjumlah 5 orang sehingga kekurangan 2 orang.

8. Rekapitulasi Kebutuhan Petugas di Pendaftaran IGD Berdasarkan Perhitungan Analisis Beban Kerja Kesehatan

Tabel 8. Rekapitulasi Kebutuhan Petugas di Pendaftaran IGD berdasarkan Perhitungan Analisis Beban Kerja Kesehatan

Jenis SDM	Jumlah SDM saat ini	Jumlah SDM yang seharusnya	Kesenjangan SDM (E) = (D) - (C)	Keadaan
A	B	C	D	E
Pelaksana Pendaftaran 24 Jam	5	7	2	Kurang

Berdasarkan tabel 8 di atas dapat diketahui bahwa SDM pada Pelaksana Pendaftaran 24 Jam, jumlah pada saat ini ialah 5 orang, sedangkan jumlah yang seharusnya ialah 7 orang, sehingga terdapat kesenjangan SDM yang kurang berjumlah 2 orang. Angka ini diperoleh dari nilai kebutuhan SDM untuk pelaksana pendaftaran pasien 24 jam (pagi) sebanyak 2,02 yang dibulatkan menjadi 2 orang, pelaksana pendaftaran pasien 24 jam (sore) sebanyak 2,31 yang dibulatkan menjadi 2 orang, pelaksana pendaftaran pasien 24 jam (malam) sebanyak 1,44 yang dibulatkan menjadi 1 orang dan dikalikan hasil standar tugas penunjang 1,14 jadi hasil totalnya 6,57 orang. (Pembulatan menjadi 7 orang dilakukan karena untuk memenuhi standar minimal 2 orang per-shift pelaksana pendaftaran pasien 24 jam).

Hasil rekapitulasi perhitungan analisis beban kerja kesehatan dalam perinciannya pelaksana pendaftaran pasien kekurangan 2 orang, pelaksana pendaftaran 24 jam kekurangan 2 orang. Oleh karena itu, hasil akhir jumlah petugas seharusnya 7 orang dan ketersediaan petugas saat ini ada 5 orang sehingga kekurangan 2 orang .

1. Pendoman Pelayanan Bagian Admisi IGD

Petugas menerima dan mendaftarkan pasien rujukan dari IGD atau Poliklinik yang harus melalui pendaftaran admisi IGD dan memberikan informasi lengkap tentang fasilitas ruang perawatan, termasuk biaya perawatan, hak dan kewajiban pasien, dokter yang bertugas, dan tata tertib rawat inap. Selain itu, petugas mengisi formulir General Consent dan mengunggah data identitas pasien serta keluarga pasien. Petugas juga menghubungi ruangan rawat inap sesuai kondisi penyakit pasien.

Petugas membuat SEP untuk pasien rawat inap dan memberikan edukasi terkait jaminan BPJS apabila bermasalah, tidak aktif, atau pasien belum memiliki BPJS. Pasien yang masuk rawat inap harus diterbitkan SEP rawat inap melalui VClaim bagi yang menggunakan BPJS.

Untuk pasien tanpa BPJS atau dengan BPJS tidak aktif, petugas memberikan edukasi agar segera mengurus BPJS dengan perjanjian bermaterai. Petugas juga menjelaskan batas waktu pengurusan maksimal tiga hari kerja. Pasien akan diberikan surat rawat inap dari rumah sakit untuk mempercepat proses pengurusan. Jika dalam waktu tersebut BPJS aktif tidak dapat ditunjukkan, status jaminan pasien secara otomatis berubah menjadi umum atau berbayar.

Petugas memberikan penjelasan kepada keluarga pasien terkait jaminan pasien kecelakaan lalu lintas yang tidak dapat menggunakan BPJS Kesehatan. Untuk pasien kecelakaan lalu lintas, klaim menggunakan asuransi Jasa Raharja. Petugas memberikan informasi kepada keluarga untuk melaporkan kejadian kecelakaan ke pihak kepolisian sesuai wilayah kejadian guna mendapatkan surat keterangan kecelakaan tunggal atau ganda. Pengurusan surat tersebut harus diselesaikan sebelum pasien selesai menjalani perawatan. Jika surat keterangan tidak diserahkan, pasien akan dikenakan biaya perawatan sesuai tarif umum.

2. Standar Beban Kerja

Dari perhitungan yang telah dilakukan dengan menggunakan metode ABK- Kes di RSKD Duren Sawit, diperoleh norma waktu yang dibutuhkan oleh tenaga administrasi admisi di Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah 15 menit per pasien. Norma waktu ini merupakan rata-rata waktu yang dihabiskan oleh tenaga administrasi untuk menyelesaikan satu proses admisi pasien di IGD dan Ranap. Norma waktu tersebut penting untuk memahami dan mengukur efisiensi kerja serta menentukan kebutuhan tenaga kerja yang optimal di IGD.

Selanjutnya, untuk menentukan Standar Beban Kerja (SBK) tahunan, hasil perhitungan norma waktu ini dibagi dengan Waktu Kerja Tersedia (WKT). Berdasarkan ketentuan Persen PA-RB No. 26 tahun 2011, WKT yang tersedia adalah sebesar 72.000 menit per tahun. Ini merupakan total waktu kerja efektif yang tersedia bagi seorang tenaga administrasi dalam satu tahun, setelah memperhitungkan hari kerja, jam kerja, serta faktor-faktor lain seperti cuti dan libur.

Dengan membagi WKT sebesar 72.000 menit per tahun dengan norma waktu rata-rata 15 menit per pasien, diperoleh hasil bahwa Standar Beban Kerja (SBK) untuk tenaga administrasi admisi IGD adalah sebanyak 27.800 rekam medis per tahun. Artinya, seorang tenaga administrasi di IGD diharapkan mampu menangani 27.800 proses admisi IGD dan ranap pasien dalam satu tahun. Standar ini digunakan untuk merencanakan kebutuhan

tenaga kerja, memastikan efisiensi operasional, serta menjaga kualitas pelayanan di IGD. Standar Beban Kerja ini juga dapat menjadi acuan untuk melakukan evaluasi kinerja tenaga administrasi dan menentukan langkah-langkah perbaikan jika diperlukan.

Penelitian serupa yang dilakukan oleh Hadli A. Harahap di RSUD Dr. Pirngadi Medan menunjukkan bahwa waktu standar untuk proses admisi di IGD adalah 20 menit per pasien. Petugas juga menghitung bahwa waktu kerja efektif tahunan adalah 70.000 menit, menghasilkan Standar Beban Kerja sebesar 3.500 rekam medis per tahun. Perbedaan dalam norma waktu dan WKT ini menunjukkan variasi yang mungkin disebabkan oleh perbedaan prosedur operasional, efisiensi kerja, serta kapasitas dan fasilitas masing-masing rumah sakit (Napitupulu, 2024).

Berdasarkan data kunjungan pasien yang mencapai 27.800 rekam medis per tahun, kebutuhan SDM dihitung menggunakan formula capaian per tahun dibandingkan dengan SBK dan dikalikan dengan STP. Hasil perhitungan menunjukkan bahwa diperlukan sekitar 7 tenaga admisi IGD untuk menangani beban kerja tersebut.

Dengan demikian, perhitungan norma waktu dan WKT yang tepat sangat krusial dalam menetapkan Standar Beban Kerja yang akurat dan realistis. Hal ini akan membantu manajemen rumah sakit dalam mengatur sumber daya manusia secara lebih efektif dan memastikan bahwa setiap tenaga administrasi dapat bekerja sesuai dengan kapasitas optimal petugas, yang pada akhirnya berkontribusi pada peningkatan pelayanan kepada pasien.

3. Kebutuhan SDM Bagian Admisi IGD

Jumlah sumber daya manusia (SDM) yang saat ini tersedia untuk admisi Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah lima orang. Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan metode Analisis Beban Kerja (ABK) Kesehatan, jumlah kebutuhan SDM yang ideal untuk menjalankan fungsi admisi IGD adalah tujuh orang. Dengan demikian, terdapat kesenjangan sebesar dua orang yang perlu diisi untuk mencapai tingkat pelayanan yang optimal. Penambahan ini tidak hanya bertujuan untuk memenuhi standar kebutuhan tenaga kerja, tetapi juga untuk mengatasi berbagai masalah operasional yang dihadapi saat ini.

Salah satu masalah utama yang muncul akibat kekurangan tenaga kerja adalah antrian panjang dengan waktu tunggu yang lama di IGD. Antrian yang panjang ini bukan hanya disebabkan oleh tingginya volume pasien yang datang ke IGD, tetapi juga karena petugas admisi IGD harus menangani tugas-tugas tambahan di luar tugas pokok petugas. Selain melaksanakan tugas admisi IGD, petugas juga bertanggung jawab atas admisi rawat inap, yang secara signifikan menambah beban kerja petugas. Tugas ganda ini memperlambat

proses admisi di IGD dan memperpanjang waktu tunggu pasien, yang dapat berdampak negatif pada kepuasan dan keselamatan pasien.

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan pada bagian pelaporan jumlah petugas ada tiga orang dengan latar belakang pendidikan D3 Statistik, S1 Statistik dan S1 Hukum. Hasil perhitungan kebutuhan SDM di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan bagian pelaporan menggunakan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes) di dapatkan hasil sebanyak enam tenaga, sedangkan saat ini hanya tersedia tiga orang tenaga sehingga membutuhkan tambahan tiga orang (Noor et al., 2023).

Penambahan dua orang tenaga admisi IGD sangat penting untuk mengurangi beban kerja yang saat ini dirasakan oleh petugas yang ada. Dengan penambahan ini, tugas-tugas dapat didistribusikan dengan lebih merata, memungkinkan setiap petugas untuk fokus pada fungsi utama petugas. Hal ini akan mempercepat proses admisi, mengurangi waktu tunggu pasien, dan meningkatkan efisiensi operasional di IGD. Selain itu, dengan jumlah tenaga kerja yang mencukupi, petugas dapat lebih fokus pada kualitas pelayanan, memastikan bahwa setiap pasien menerima perhatian yang diperlukan tanpa keterlambatan yang tidak perlu.

Secara keseluruhan, peningkatan jumlah SDM di admisi IGD dari lima menjadi tujuh orang adalah langkah strategis yang sangat penting. Ini tidak hanya akan menutupi kesenjangan tenaga kerja saat ini tetapi juga akan meningkatkan kualitas pelayanan dan operasional di IGD. Dengan demikian, rumah sakit dapat lebih efektif dalam menangani kebutuhan pasien dan memastikan bahwa layanan yang diberikan di IGD selalu berada pada tingkat yang optimal.

5. KESIMPULAN

Admisi pendaftaran IGD di Rumah Sakit Khusus Daerah Duren Sawit menunjukkan beberapa aspek yang belum memenuhi standar prosedur tugas pokok, standar beban kerja, tugas penunjang dan kebutuhan tenaga kerja yang membuat pelayanan kurang maksimal dan perlu untuk diperbaiki sesuai prosedur Admisi pendaftaran IGD dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Petugas admisi IGD bertanggung jawab mengelola pendaftaran pasien, memverifikasi jaminan kesehatan, dan melakukan koordinasi administratif. Selain itu, petugas juga menangani admisi rawat inap karena tidak adanya petugas khusus untuk tugas tersebut. Kondisi ini meningkatkan beban kerja petugas, yang dapat memengaruhi kualitas pelayanan.

2. Beban kerja petugas admisi IGD diukur berdasarkan jumlah rekam medis yang ditangani, yaitu sekitar 4.800 rekam medis per tahun per petugas. Angka ini menjadi indikator efisiensi dan kebutuhan tenaga kerja. Selain tugas utama, petugas juga melaksanakan tugas penunjang seperti pelatihan dan rapat. Meskipun hanya memakan 1,14% waktu kerja, tugas ini tetap penting untuk pengembangan profesional dan koordinasi internal.
3. Saat ini terdapat kekurangan tenaga kerja di bagian admisi IGD. Hanya lima petugas yang tersedia dari kebutuhan ideal tujuh orang. Kekurangan ini menyebabkan antrian panjang dan waktu tunggu yang lebih lama bagi pasien. Penambahan tenaga kerja sangat diperlukan untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan.

6. REFERENCES

- Andreya, I., Nurfadilah, Z. H. N., & Hidayati, M. H. (2021). Analisis Beban Kerja Tenaga Rekam Medis Menggunakan Metode ABK-Kes di Rumah Sakit Islam Assyifa Sukabumi. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(8), 988–996. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i8.156>
- Badri, I. A. (2020). Hubungan Beban Kerja dan Lingkungan Kerja dengan Stres Kerja Perawat Ruangan ICU dan IGD. *Human Care Journal*, 5(1), 379. <https://doi.org/10.32883/hcj.v5i1.730>
- Hidayati, H. (2014). Standar Pelayanan Kesehatan Pasien IGD di Rumah Sakit Umum Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Ejournal Administrasi Negara*, 3(2), 653–665. [https://ejournal.ap.fisipunmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2014/05/eJournalAdministrasiNegara\(05-14-14-08-24-20\).pdf](https://ejournal.ap.fisipunmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2014/05/eJournalAdministrasiNegara(05-14-14-08-24-20).pdf)
- Indriono, A. (2020). Implementasi Standar Sumber Daya Manusia dan Pelayanan Minimal Kesehatan di Kota Pekalongan. *Pena Justisia: Media Komunikasi Dan Kajian Hukum*, 19(1), 72–81. <https://doi.org/10.31941/pj.v19i1.1136>
- Kemendes RI. (2009). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 856 Tahun 2009 tentang Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit*. <https://sardjito.co.id/wp-content/uploads/2015/12/kepmenkes-856-thn-2009-standar-IGD.pdf>
- Kemendes RI. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis*.
- Napitupulu, A. (2024). Analisis Beban Kerja pada Perawat Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit Dr. Pringadi Medan 2024. 2(15), 123–130. <https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/101403>
- Noor, H. L., Qomariyah, S. N., & Nugraheni, S. W. (2023). Analisis Kebutuhan Tenaga Kerja Bagian Pelaporan Rumah Sakit Menggunakan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes). *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 13(1), 35–39. <https://doi.org/10.47701/infokes.v13i1.2534>

- Pemerintah RI. (2021). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumaha Sakitan*.
- Permenkes RI. (2015). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan. In *Jdih Bpk* (Vol. 2025, pp. 1–72).
- Suhenda, A., Sukawan, A., & Muslihah, Y. (2022). Perencanaan Kebutuhan Tenaga Rekam Medis Dengan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan di Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya Tahun 2021. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, 10(1), 48–56. <https://doi.org/10.47007/inohim.v10i1.390>