

ANALISIS BEBAN KERJA PETUGAS DI UNIT BPJS CENTER RUMAH SAKIT KRAKATAU MEDIKA KOTA CILEGON DENGAN METODE *WORK SAMPLING*

Risa Rahayu, Ayun Sriatmi, Septo Pawelas Arso

Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro

Email: risarahayu300@gmail.com

Abstract : *BPJS Kesehatan have to maintain quality control and cost control. As an effort to realize the management of BPJS patient claims that quality are closely related to the quantity and quality of personnel in the BPJS Center Unit. This study analyzes the workload and manpower needs in the BPJS Center Krakatau Medika Hospital Cilegon City. Work sampling method used for measure the workload, while the method Workload Indicator Staffing Needs (WISN) is used for measure the power requirements based on actual workload. Work sampling conducted on May 15 – June 2 2017. The results of this study indicate that the Administrator personel who have been using 80,31 % of the work time with productive activities. Of productive activity is, as much as 60,90% is for direct productive activities, 19,41% is for not directly productive activities. meanwhile 8,82% used for personal acitivities and 10,86 for unproductive activities. Work sampling results to Coder are 81,05% of the work time with productive activities, 61% is for direct productive activities and 20,05% is for not directly productive activities, for personal activities is 6,20% and 12,76% for unproductive activities. Based on the results of the work sampling, with WISN turns out that the current force is smaller than the power requirements to complete the tasks and functions of the BPJS Center Krakatau Medika Hospital Cilegon City.*

Key words: Workload, Human Resources Needs, BPJS Rumah Sakit

PENDAHULUAN Latar Belakang

Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang terdiri dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan.⁽¹⁾ Dalam penyelenggaraan JKN telah diatur prinsip-prinsip pelaksanaannya yaitu kesetaraan (equity), efektif dan

efisien, serta kendali mutu dan biaya⁽²⁾

Rumah sakit menjadi fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut dalam pelaksanaan JKN Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat inap, dan gawat darurat.⁽³⁾

Salah satu rumah sakit yang memenuhi persyaratan dan telah bekerjasama dengan BPJS adalah Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon. Untuk itu dalam

pengelolaan klaim pasien BPJS, Rumah Sakit Krakatau Medika telah membentuk unit khusus yaitu Unit BPJS *Center*, yang memiliki fungsi sebagai pengelola klaim pasien BPJS mulai dari penginputan data pasien dan diagnosa sampai dihasilkan kode INA-CBGs yang selanjutnya klaim akan diverifikasi oleh BPJS Kesehatan.

Dalam menjalankan fungsinya Unit BPJS *Center* sangat bergantung kepada sumber daya manusia yang memiliki peran penting dalam kendali biaya pasien BPJS. Sumber daya manusia merupakan modal terpenting dalam setiap organisasi dimana perlu dianalisis dan dikembangkan melalui manajemen sumber daya manusia sehingga waktu, tenaga, dan kemampuannya dapat benar-benar dimanfaatkan secara optimal untuk kepentingan organisasi maupun individu.⁽⁴⁾

Oleh karena itu manajemen harus memastikan bahwa sumber daya manusia di Unit BPJS *Center* telah memadai dan sesuai dengan kompetensinya. Salah satu upaya yang penting dalam manajemen sumber manusia adalah perencanaannya, sumber daya manusia perlu direncanakan dengan baik yaitu sesuai dengan kompetensi serta fungsi pelayanan setiap unit di rumah sakit.⁽⁵⁾

Masalah yang sering terjadi terkait sumber daya manusia dalam sebuah organisasi adalah kurangnya jumlah dan jenis tenaga yang dibutuhkan, kurangnya kompetensi (pengetahuan, ketrampilan, sikap dan nilai) dari tenaga perawat serta keterbatasan dana dari Rumah Sakit sehingga tidak dapat menambah dan merawat sumber daya manusia (SDM) yang mereka butuhkan.⁽⁵⁾ Ketepatan dalam perencanaan, seleksi, pengelolaan dan

pengembangan SDM menjadi kunci sukses Rumah Sakit untuk dapat berkembang.⁽⁶⁾

Adapun jumlah tenaga kerja yang ada di Unit BPJS *Center* sampai saat ini terdiri dari 2 orang dokter umum sebagai Verifikator, 2 orang ahli Rekam Medis yang terbagi sebagai penanggung jawab unit dan *Coder*, 1 orang tenaga kontrak sebagai asisten *Coder*, 1 orang perawat sebagai tenaga administrasi berkas, serta tenaga magang berjumlah 2-3 orang yang bertugas menginput data pasien rawat jalan yang sudah dicek oleh *Coder* dan dipastikan lengkap.

Dalam pengelolaan klaim pasien sangat penting untuk memastikan kendali mutu dan biaya supaya Rumah Sakit tidak mengalami kerugian, adapun kerugian yang dapat terjadi adalah karena klaim yang tidak tertagih karena kadaluarsa dan tidak memenuhi persyaratan.

Berdasarkan data diketahui bahwa klaim yang tidak tertagih di Rumah Sakit Krakatau Medika tahun 2015- 2016 mengalami peningkatan yang signifikan. Berdasarkan wawancara diketahui bahwa adanya keluhan terhadap beban kerja berlebih dan tidak diimbangi dengan kuantitas petugas di Unit BPJS *Center* menyebabkan klaim sering mengalami keterlambatan.

Dari permasalahan tersebut jelas penting dilakukannya analisis mengenai beban kerja di unit BPJS *Center* Rumah Sakit Krakatau Medika dengan metode *work sampling* guna mengetahui apakah SDM di Unit BPJS *Center* belum sesuai dengan kebutuhan berdasarkan beban kerjanya atau karena banyaknya waktu yang tidak produktif dengan melihat proporsi waktu yang digunakan untuk

kegiatan produktif sudah sesuai yaitu diatas 80% dari total waktu kerja yan tersedia.⁽⁵⁾⁽⁷⁾ Apabila tenaga kerja tidak sesuai dengan beban kerja yang ada maka pekerjaan tersebut akan mengakibatkan kelelahan kerja dan dapat mengakibatkan penurunan produktivitas kerja sehingga mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan rumah sakit.⁽⁸⁾

METODE PENELITIAN

Merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif observasional. Selanjutnya untuk mengukur beban kerja tenaga perawat akan digunakan metode *work sampling*, sedangkan untuk menghitung kebutuhan tenaga perawat akan digunakan pengukuran dengan metode WISN (*Workload Indicator Staff Needs*) sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 81 Tahun 2004.⁽⁹⁾

Pada metode *work sampling* digunakan sampel sebanyak 2210 menit yang dibagi dalam 13 hari pengamatan dan waktu pengamatan dipilih secara acak dan prporisional yaitu 34 kali pengamatan dalam satu hari dengan durasi pengamatan 5 menit. Untuk metode WISN digunakan hari kerja dan beban kerja selama satu tahun yaitu pada tahun 2016.

Standar yang perlu dipenuhi adalah 80% waktu digunakan untuk kegiatan produktif langsung dan tidak langsung⁽⁵⁾

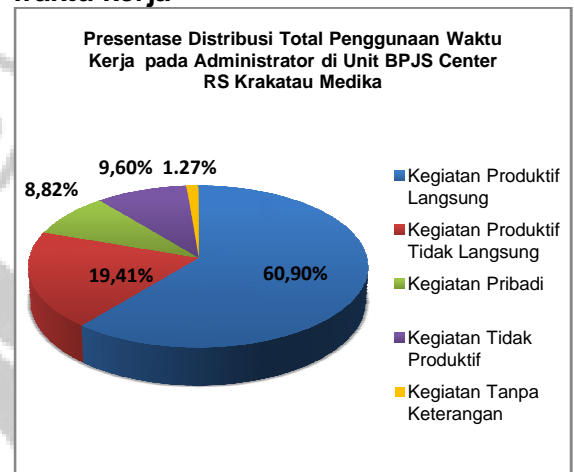
HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian ini adalah satu orang Administrator dan satu orang *Coder* yang bekerja di Unit BPJS Center RSKM dengan status kepegawaian tetap dan bekerja sesuai dengan keahliannya. Selanjutnya peneliti melakukan observasi dengan metode *work sampling* pada masing- masing jenis

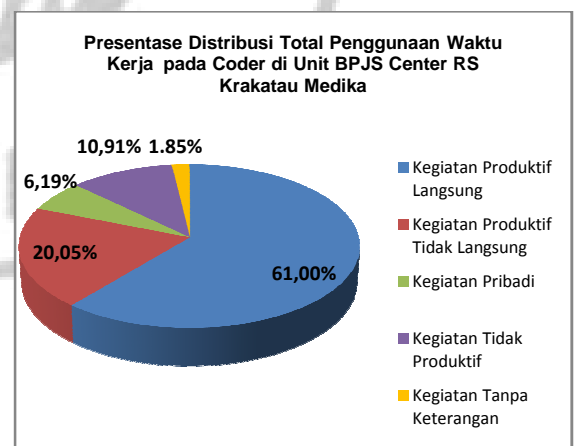
tenaga, setelah didapatkan hasil observasi peneliti melakukan wawancara mendalam guna mempertajam hasil observasi.

Hasil Observasi *Work Sampling*

a. Distribusi total penggunaan waktu kerja



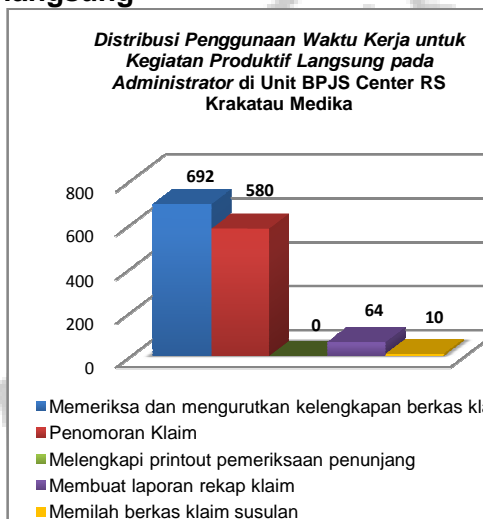
Dari total penggunaan waktu kerja rata- rata Administrator lebih banyak menggunakan waktunya untuk kegiatan produktif langsung yaitu sebesar 60,90%, kemudian kegiatan produktif tidak langsung sebesar 19,41%, kegiatan tidak produktif sebesar 9,60%, untuk kegiatan pribadi sebesar 8,82% dan yang paling sedikit adalah kegiatan tanpa keterangan 1,27%.



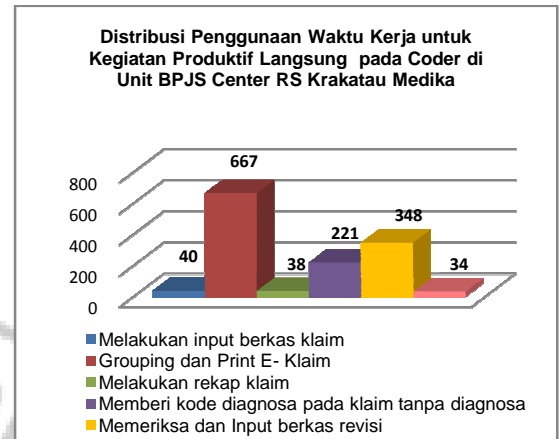
Coder lebih banyak menggunakan waktunya untuk

kegiatan produktif langsung yaitu sebesar 61,00%, kemudian kegiatan produktif tidak langsung sebesar 20,05%, kegiatan tidak produktif 10,91% dan yang paling sedikit adalah untuk kegiatan pribadi sebesar 6,19% dan 1,85% tanpa keterangan.

b. Distribusi penggunaan waktu untuk kegiatan produktif langsung

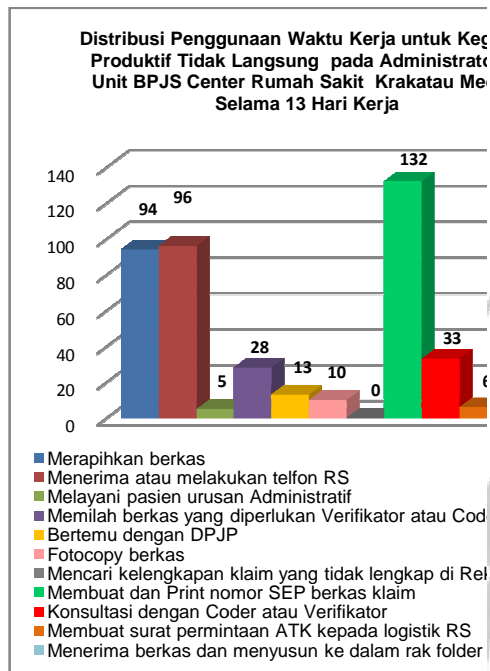


Adminstrator menghabiskan waktu paling banyak untuk memeriksa dan mengurutkan kelengkapan berkas klaim sebanyak 692 menit dan paling sedikit atau tidak dilakukan yaitu melengkapi print out pemeriksaan penunjang dari hasil wawancara diketahui bahwa pekerjaan ini sudah dialihtugaskan kepada tenaga kontrak atau magang.



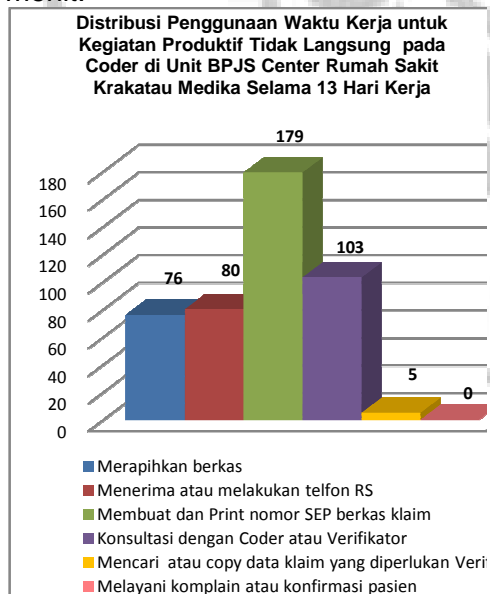
Coder paling banyak adalah melakukan *grouping* dan *print* E-klaim sebanyak 667 menit, terbanyak kedua adalah memberi kode diagnosa pada klaim tanpa diagnosa, dari hasil wawancara didapatkan bahwa seharusnya pemberian kode diagnose sudah diberi di unit pelayanan namun terkadang kode diagnosa tidak dicantumkan atau kurang sehingga Coder perlu menambahkan secara manual. Kemudian 34 menit digunakan untuk memeriksa diagnosa klaim susulan.

c. Distribusi penggunaan waktu untuk kegiatan produktif tidak langsung



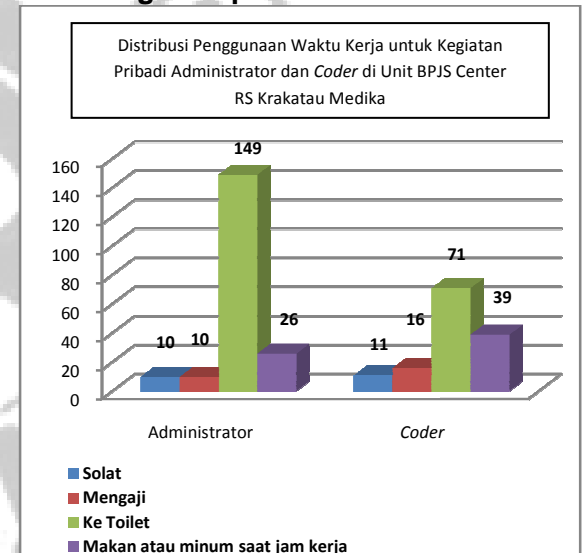
Berdasarkan hasil pengamatan diperoleh hasil yaitu Administrator dalam melaksanakan kegiatan produktif tidak langsungnya paling banyak adalah membuat dan *print* no SEP sebanyak 132 menit.

Begitupula pada Coder untuk kegiatan produktif tidak langsung terbanyak adalah membuat dan *print* no SEP sebanyak 132 menit.



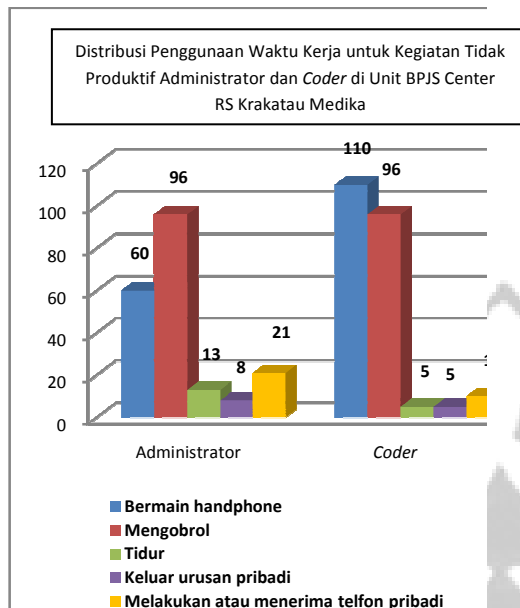
Seharusnya pembuatan nomer SEP dilakukan nit pelayanan namun apabila ada kekurangan maka unit BPJS perlu membuat namun saat dilakukan penelitian dari hasil wawancara diketahui bahwa sedang terjadi *error* pada sistem di rumah sakit dan hal ini sering terjadi menyebabkan SEP di unit pelayanan tidak dapat digunakan, sehingga unit BPJS perlu melengkapinya.

d. Distribusi penggunaan waktu untuk kegiatan pribadi



Untuk kegiatan pribadi Coder lebih sering melakukan solat, mengaji, serta makan dan minum saat jam kerja dibandingkan dengan Administrator, namun Administrator lebih sering dua kali lipat menggunakan waktunya untuk ke toilet dibandingkan dengan Coder.

e. Distribusi penggunaan waktu untuk kegiatan tidak produktif



Kegiatan tidak produktif pada Administrator paling banyak adalah untuk mengobrol yaitu 96 menit, sedangkan untuk Coder adalah bermain *handphone* dari hasil wawancara diketahui Coder lebih sering bermain *handphone* karena merasa bosan dengan ritme pekerjaan yang monoton. Kemudian kegiatan tidak produktif yang paling sedikit dilakukan Administrator adalah untuk keluar urusan pribadi dan untuk Coder paling sedikit adalah untuk keluar urusan pribadi dan tidur saat jam kerja.

f. Distribusi penggunaan waktu untuk tanpa keterangan

Kegiatan tanpa keterangan Coder yaitu 41 menit lebih banyak dibandingkan dengan Administrator yaitu 27 menit.

HASIL PERHITUNGAN KEBUTUHAN TENAGA DENGAN WISN

a. Kebutuhan Tenaga Administrator

Dari hasil perhitungan kebutuhan tenaga dengan metode WISN didapatkan jumlah kebutuhan tenaga Administrator

di Unit BPJS Center adalah sebanyak 2,373 yang dibulatkan sesuai pedoman menjadi 3 orang perhitungan ini murni menggunakan beban kerja dan waktu untuk melakukan kegiatan produktif saja dengan jumlah klaim pasien rata-rata dalam kondisi normal. Adapun jumlah tenaga yang ada saat ini masih kurang dari seharusnya yaitu hanya terdapat 1 orang tenaga Administrator maka di Unit BPJS Center RSKM masih memerlukan penambahan 2 orang tenaga baru.

b. Kebutuhan Tenaga Coder

Perhitungan kebutuhan tenaga Coder mendapatkan hasil kebutuhan tenaga Coder yang disesuaikan dengan beban kerja Tahun 2016 adalah sebanyak 2,924 yang dibulatkan menjadi 3 orang. Adapun jumlah tenaga Coder yang tersedia saat ini adalah 1 orang tenaga tetap dan 1 orang tenaga kontrak.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil *work sampling* pada Administrator untuk menunjukkan produktivitas Administrator adalah 80,81% waktu kerja digunakan untuk kegiatan produktif langsung dan tidak langsung, sedangkan untuk Coder lebih tinggi yaitu 81,05% digunakan untuk kegiatan produktif langsung dan tidak langsung. Keduanya sudah melebihi standar yaitu sebesar 80%.

Beban kerja tertinggi pada Administrator adalah untuk aktivitas memeriksa dan mengurutkan kelengkapan persyaratan, sedangkan untuk Coder beban kerja tertinggi yaitu untuk aktivitas melakukan input klaim pasien rawat jalan pada software INA-CBGs dan Sistem Informasi Pasien RS.

Hasil perhitungan kebutuhan tenaga untuk Coder lebih tinggi dibandingkan dengan Administrator maka penambahan tenaga baru dapat diprioritaskan untuk jenis tenaga Coder.

Berdasarkan hasil tersebut maka saran yang dapat diberikan adalah rumah sakit perlu memastikan bahwa alur pengelolaan kalim pasien mulai dari Unit Pelayanan sampai BPJS Center sudah sesuai dengan aturan sehingga dapat dihindari hal-hal yang dapat menambah beban kerja Unit BPJS Center mengingat unit ini adalah unit terakhir pengelolaan kalim pasien sebelum ditagihkan kepada pihak BPJS Kesehatan

Kemudian berdasarkan data yang didapat jumlah kunjungan pasien tahun 2015 – 2016 terus meningkat dan berdasarkan hasil perhitungan WISN ditemukan bahwa adanya ketidaksesuaian beban kerja dengan jumlah SDM yang ada saat ini, oleh karena itu Rumah Sakit perlu menambah SDM baik SDM kontrak ataupun magang supaya beban kerja di Unit BPJS dapat seimbang dengan SDM yang ada.

DAFTAR PUSTAKA

1. Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).
2. Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).
3. Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
4. Fathony, Abdurrahmat. 2006. *Organisasi dan Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Rineke Cipta.
5. Yaslis, Ilyas. 2011. *Perencanaan Sumber Daya Manusia Rumah Sakit, Teori, Metode, Formula*. Depok : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
6. Julia Putri, Jabbar. 2013 *Analisis Kebutuhan Tenaga Perawat berdasarkan Beban Kerja dengan Menggunakan Metode Workload Indicator Staff Need (WISN) dan Work Sampling*. JJurnal Kesehatan Elektronik, Vol. Universitas Sumatera Utara. <https://jurnal.usu.ac.id/index.php/jti/article/viewFile/12395/pdf diakses pada tanggal 5 Januari 2017 pukul 18.40 WIB>
7. Melfita, Krisna. 2012. *Analisis Beban Kerja dan Kebutuhan Tenaga di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung*. Depok : Universitas Indonesia, <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20303006-T30294-Melfita%20Krisna.pdf diakses pada tanggal 5 Januari 2017 pukul 21.05 WIB>.
8. Esrida, Putri. 2013. *Analisa Kebutuhan Tenaga Kerja berdasarkan WISN Di Bagian Koding dan Indeksing RSUD Kota Semarang Tahun 2013*. Universitas Dian Nuswantoro http://eprints.dinus.ac.id/6544/1/jurnal_12662.pdf diakses pada tanggal 10 Januari 2017 pukul 09.38 WIB.
9. Sanni, Fathnur. 2016. *Metodologi Penelitian Farmasi, Komunitas, dan Eksperimental*. Yogyakarta : Dee Publis

