

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah suatu bagian menyeluruh dari organisasi sosial dan medis berfungsi memberikan pelayanan kesehatan yang lengkap kepada masyarakat, baik kuratif maupun rehabilitatif, dimana menjangkau pelayanan keluarga dan lingkungan. Rumah sakit merupakan sebuah institusi pelayanan kesehatan profesional yang pelayanannya dilakukan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli kesehatan lainnya. Pelayanan rumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan pada umumnya, yang memerlukan penanganan dan perhatian yang seksama (WHO, 2009). Rumah sakit merupakan pelayanan kesehatan yang sangat strategis dalam upaya mempercepat derajat kesehatan masyarakat. Rumah sakit tidak dapat lagi dikelola dengan manajemen sederhana, tetapi harus mampu memenuhi kebutuhan masyarakat yang muncul akibat berbagai perubahan (Hatta 2011).

Penjelasan Pasal 46 ayat (1) Undang-Undang Praktik Kedokteran, yang dimaksud dengan rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (UU No. 29 Tahun 2004). Tujuan rekam medis adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa didukung suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, mustahil tertib administrasi rumah sakit akan berhasil sebagaimana yang diharapkan (Depkes, 2008).

Rekam medis mempunyai arti yang sangat luas, tidak hanya kegiatan pencatatan, tetapi mempunyai pengertian sebagai suatu sistem penyelenggaraan rekam medis yang merupakan proses kegiatan yang dimulai dari penerimaan pasien di tempat pendaftaran, pencatatan data medis, pengolahan, penyimpanan berkas rekam medis, pengambilan kembali (retrieval), pembinaan dan pengawasan selama pasien itu mendapat pelayanan medis di rumah sakit.

Tempat pendaftaran pasien atau yang sering dikenal sebagai loket pendaftaran pasien merupakan bagian terpenting dari pelayanan kesehatan di rumah sakit, yang memberi pelayanan pertama kali kepada pasien serta pencatatan identitas pasien. Tempat pendaftaran dibagi 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. (KARS, 2012).

Bagian pendaftaran merupakan sub unit di instalasi rekam medis suatu rumah sakit dimana berfungsi dalam pengumpulan data melalui identitas pasien. Untuk melaksanakan pekerjaan pendaftaran di unit rekam medis rumah sakit harus memiliki tenaga rekam medis yang memenuhi standar dilihat dari kuantitas maupun kualitasnya. Tenaga rekam medis di bagian pendaftaran harus memiliki kompetensi yang baik dan mumpuni dalam melakukan pelayanan rekam medis. Tenaga rekam medis harus memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan dalam melakukan pekerjaannya sehingga pelayanan rekam medis lebih bermutu dan dapat dipertanggung jawabkan (Budi, 2011).

Pada tempat pendaftaran ini sudah dimulai dalam pengelolaan data pasien. Pengelolaan rekam medis harus dilakukan dengan sebaik mungkin guna menciptakan pelayanan yang optimal, pelayanan yang optimal tentunya didukung dengan kemampuan, keterampilan dan tersedianya Sumber Daya Manusia (SDM). Demi terselenggaranya proses pelayanan yang maksimal maka perlu didukung oleh jumlah SDM yang memadai. SDM yang memadai dilihat dari segi kualitatif dan segi kuantitatif, kuantitatif yang dimaksud dalam SDM yaitu jumlah tenaga kerja yang sesuai dengan beban kerja (Maharani, 2015).

Perencanaan sumber daya manusia merupakan fungsi utama yang harus dilaksanakan oleh setiap organisasi serta harus menjadi fokus perhatian sehingga langkah-langkah yang diambil oleh manajemen menjadi tepat, guna lebih

menjamin bahwa di dalam organisasi tersedia tenaga kesehatan untuk menduduki jabatan dan pekerjaan yang tepat dalam rangka mencapai suatu tujuan dan berbagai sasaran yang telah ditetapkan. Salah satu bentuk perencanaan sumber daya manusia kesehatan adalah perencanaan tenaga rekam medis (Kemenkes, 2013).

Keputusan Menteri Kesehatan No. 81/2004 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di tingkat Provinsi, Kabupaten/Kota serta Rumah Sakit menyatakan bahwa beban kerja merupakan banyaknya jenis pekerjaan yang harus diselesaikan oleh tenaga kesehatan di sarana pelayanan kesehatan dalam satu tahun. Apabila tenaga kerja tidak sesuai dengan beban kerja yang ada maka petugas akan mengalami kesadaran menurun dan kelelahan kerja sehingga mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan rumah sakit.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Astiena (2015), menyebutkan bahwa beban kerja tenaga kesehatan adalah banyaknya pekerjaan yang harus diselesaikan oleh tenaga kesehatan profesional dalam satu tahun dalam satu sarana pelayanan kesehatan. Beban kerja pada satu unit pada dasarnya merupakan keseimbangan antara kuantitas dan kualitas pekerjaan yang dituntut dari karyawan dengan jumlah tenaga yang ada dalam suatu unit tersebut. Beban kerja juga mempertimbangkan standar jumlah tenaga menurut profesi tersebut, standar kualifikasi dan standar evaluasi pekerjaan. Jadi, tinggi rendahnya beban kerja tidak hanya tergantung pada jumlah tenaga yang tersedia, namun tergantung juga dengan kualifikasi tenaga kesehatan tersebut. Beban kerja bisa menjadi tinggi apabila kompetensi tenaga kesehatan lebih rendah dari kualifikasi yang disyaratkan, begitu juga sebaliknya.

Analisis terhadap beban kerja tenaga rekam medis sangat diperlukan dalam rangka meningkatkan pelayanan rekam medis di suatu rumah sakit. Hal ini bertujuan agar dapat diketahui beban kerja mana yang perlu di efisiensikan. Selain itu, dengan adanya analisis atau pengukuran beban kerja, dapat dilakukan

pengambilan keputusan yang berbasis bukti ilmiah. Melihat besarnya peranan rekam medis dalam pelayanan rumah sakit, maka sudah saatnya perlu mendapatkan perhatian yang tinggi terkait hal-hal apa saja yang menunjang demi peningkatan kualitas terbaik di instalasi rekam medis (Kepmenkes RI. 2004).

Berdasarkan hasil perhitungan waktu tunggu 30 pasien di bagian pendaftaran di dapatkan rata-rata waktu 12 menit 25 detik untuk pasien rawat jalan dan 20 menit 16 detik untuk pasien rawat inap. Dimana untuk standar pelayanan minimal waktu penyediaan rekam medis rawat jalan ≤ 10 menit dan rawat inap ≤ 15 menit (Depkes, 2008).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Suheri (2018), diketahui juga bahwa tenaga rekam medis di bagian tempat penerimaan pasien rawat jalan/rawat inap mempunyai tugas dalam pengumpulan data pasien sesuai identitas pasien, pemberian nama pasien, pemberian nomor rekam medis, pencatatan pada buku register dan komputer, pembuatan Kartu Indeks Utama Pasien (KIUP), pembuatan tracer, buku peminjaman rekam medis, pengambilan berkas rekam medis dari rak penyimpanan untuk disediakan pada pasien yang berobat ke rumah sakit.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Suheri (2018), pada tenaga rekam medis diketahui bahwa terdapat beban kerja yang dirasakan tenaga pelaksana diantaranya, kejenuhan, kelelahan dan tingkat stress yang cukup tinggi baik di bagian pendaftaran maupun di bagian pengolahan rekam medis, karena mengingat pekerjaan yang mereka lakukan adalah pekerjaan yang serupa dan berurutan dari waktu ke waktu. Keadaan lainnya yaitu kejadian status rekam medis tidak ditemukan, hal ini membutuhkan waktu untuk proses pencarian pada saat pelayanan. Keadaan tersebut memicu antrian yang menjadi semakin panjang. Serta petugas pendaftaran pasien memiliki tugas untuk melakukan pemberian informasi kepada pasien.

Berdasarkan permasalahan tersebut diketahui bahwa beban kerja petugas pendaftaran dirasa tinggi. Hal ini menunjukkan beban kerja tenaga rekam medis bagian pendaftaran belum merata dan membutuhkan analisis beban kerja. Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui lebih lanjut terkait perencanaan kebutuhan tenaga rekam medis bagian pendaftaran berdasarkan analisis beban kerja melalui beberapa penelitian yang sudah ada.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah disusun berdasarkan PICO sebagai berikut ; P= tenaga rekam medis bagian pendaftaran, I= analisis beban kerja, O = perencanaan kebutuhan tenaga rekam medis. Sehingga rumusan masalah penelitian ini adalah “ Bagaimana perencanaan kebutuhan tenaga rekam medis berdasarkan analisis beban kerja bagian pendaftaran rumah sakit?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui perencanaan kebutuhan tenaga rekam medis bagian pendaftaran rumah sakit berdasarkan analisis beban kerja.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi proses analisis beban kerja bagian pendaftaran rumah sakit
2. Mengidentifikasi standar beban kerja bagian pendaftaran rumah sakit

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber pembelajaran dan bahan referensi bagi proses pembelajaran di Prodi Rekam Medis dan Informasi kesehatan untuk dapat membantu menciptakan perekam medis yang profesional dan kompeten untuk memajukan program pendidikan, sebagai gambaran dan acuan dalam pengembangan institusi di bidang pendidikan, mencetak kinerja yang handal dan profesional sesuai dengan fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia untuk masyarakat. Dan dapat bermanfaat dan bernilai guna untuk pemahaman pada salah satu upaya pengelolaan rekam medis guna menciptakan pelayanan yang optimal yaitu Analisis beban kerja bagian pendaftaran rumah sakit.

1.4.2 Manfaat Praktis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengetahuan tambahan bagi pembaca dan terkhusus bagi perekam medis dan informasi kesehatan diharapkan digunakan sebagai bahan pertimbangan dan pedoman dalam proses pelaksanaan manajemen rekam medis untuk kebutuhan pegawai rekam medis berdasarkan beban kerja. Dan diharapkan bagi peneliti untuk mengasah serta menambah pengetahuan serta pengalaman penulis.