

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Di dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Bab 1 Pasal 1 dikatakan bahwa Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit mempunyai fungsi yaitu pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis. Dalam memberikan pelayanan medis kepada setiap pasien wajib dibuatkan suatu dokumen yang berisi setiap tindakan pelayanan medis yang disebut dengan rekam medis. Oleh karena itu setiap rumah sakit mempunyai kewajiban untuk menyelenggarakan rekam medis (Kemenhuk & HAM, 2009).

Di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 Bab 1 Pasal 1 dikatakan bahwa Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Catatan adalah tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi tentang segala tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pemberian pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2008).

Bagi terselenggaranya rekam medis yang bermutu diperlukan tenaga kesehatan yang bermutu dan sesuai dengan kompetensinya. Salah satu kompetensi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan yaitu klasifikasi dan kodifikasi penyakit, masalah-masalah yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis, dalam hal ini perekam medis dituntut untuk mampu menetapkan kode penyakit dan tindakan dengan tepat. Tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Di dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Bab 1 Pasal 1 dikatakan bahwa Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan (Kemenhuk & HAM, 2014).

Namun tenaga yang profesional di bidang ini yaitu Perkam Medis dan Informasi Kesehatan. Tenaga rekam medis di Indonesia merupakan profesi yang masih sangat kurang dan sangat dibutuhkan keberadaannya baik di rumah sakit umum ataupun swasta. Kegiatan yang sering terlambat antara lain kegiatan koding diagnosa yang tidak dapat diselesaikan pada hari yang sama. Dengan tenaga yang sedikit, koder harus dapat mengkode rekam medis dengan jumlah yang banyak. Maka dampak yang dapat ditimbulkan dari kurangnya koder rawat jalan yaitu kualitas pekerjaan menjadi menurun, hal ini dikarenakan pekerjaan melebihi beban kerja (Gabriel & Lingga, 2018). Adapun yang dimaksud dengan beban kerja adalah banyaknya jenis pekerjaan

yang harus diselesaikan oleh tenaga kesehatan profesional dalam satu tahun dalam satu sarana pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2004).

Berdasarkan Abil Rudi dan Wanda Chintia Hedry tentang perencanaan kebutuhan SDM (Sumber Daya Manusia) berdasarkan beban kerja di RSUD Ade M. Djoen, yaitu ditemukan masalah seperti kurangnya SDM (Sumber Daya Manusia), secara kuantitas yaitu jumlah petugas dengan jumlah pasien tidak sebanding. Untuk itu kebutuhan tenaga yang profesional disuatu rumah sakit memerlukan suatu perencanaan dengan menghitung kebutuhan tenaga kerja berdasarkan beban kerja petugas agar didapatkan tenaga kerja yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan karena dengan adanya tenaga kerja yang berkualitas akan meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit (Rudi & Hedry, 2018). Sedangkan berdasarkan Bela Yunipasari dan Rudy J. Manmdels tentang tinjauan perhitungan beban kerja unit rawat jalan pasien BPJS guna menunjang produktivitas petugas kodifikasi di Rumah Sakit Al-Islam, didapatkan adanya penumpukkan berkas yang belum terkodefikasi. Sehingga hal tersebut berdampak terhadap beban kerja petugas kodefikasi BPJS yang akan meningkat karena banyaknya berkas klaim yang belum dikodefikasi. Sehingga petugas kodefikasi BPJS rawat jalan seringkali melaksanakan tugasnya tersebut lewat dari waktu kerja yang sebenarnya. Hal tersebut berdampak juga terhadap produktivitas petugas kodifikasi yang akan menurun terhadap hasil kodifikasi (Yunipasari & Manmdels, n.d.).

Berdasarkan penelitian sebelumnya, yaitu Nila Rizki tentang tinjauan kebutuhan tenaga koding BPJS rawat jalan berdasarkan beban kerja di Rumah Sakit Patria IKKT diketahui dengan kurangnya petugas koding menyebabkan

rekam medis menumpuk sehingga proses klaim BPJS menjadi tertunda. Oleh karena itu tenaga koding sangat berperan penting dalam menunjang mutu pelayanan rumah sakit (Rizki, 2018). Sedangkan hasil peneliti sebelumnya, yaitu Rizkanita Putri Septamalasari tentang tinjauan perhitungan tenaga koding berdasarkan beban kerja di unit rekam medis di Rumah Sakit Atma Jaya yaitu semakin bertambahnya pasien yang berobat dan petugas juga merangkap pekerjaan lain menimbulkan kendala dalam kegiatan koding, yaitu petugas koding tidak dapat menyelesaikan pengkodean rekam medis rawat jalan dan rawat inap pada tanggal yang sama. Sehingga masih ada rekam medis yang menumpuk dibagian rawat inap dan rawat jalan (Septamalasari, 2015).

Rumah Sakit Pertamina Jaya merupakan rumah sakit tipe C yang beralamat di Jl. Jenderal Ahmad Yani, RT.2/RW.7, Cempaka Putih Timur, Cempaka Putih, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 10510. Dengan jumlah tempat tidur 72. Di ruang perawatan neonatus terdapat 1 tempat tidur, di ruang perawatan I terdapat 43 tempat tidur, di ruang perawatan II terdapat 15 tempat tidur, di ruang perawatan III terdapat 8 tempat tidur, di ruang ICU terdapat 4 tempat tidur dan di ruang perawatan observasi persalinan/VK terdapat 1 tempat tidur.

Berdasarkan hasil observasi awal, di Rumah Sakit Pertamina Jaya diketahui jumlah petugas koding pasien BPJS sebanyak 2 orang, yang terdiri dari 1 koding rawat jalan dan 1 koding rawat inap. Pasien yang berobat ke Rumah Sakit Pertamina Jaya dengan jumlah pasien BPJS rawat jalan perhari sebesar 150-200 dan pasien BPJS rawat inap perhari sebesar 3-5.

Peneliti menemukan masalah yaitu adanya penumpukkan rekam medis rawat jalan, selain mengkoding petugas juga merangkap pekerjaan lain. Sehingga menimbulkan kendala dalam kegiatan koding yaitu pekerjaan koding tidak terlaksana dengan baik. Maka dengan hal ini akan berdampak pada terhambatnya pekerjaan-pekerjaan lain dalam proses pengurusan klaim BPJS.

Dari uraian di atas, peneliti berkeinginan untuk mengetahui lebih jauh tentang kebutuhan petugas koding BPJS. Berdasarkan masalah tersebut, peneliti mengambil judul “Tinjauan Kebutuhan Petugas Koding BPJS Rawat Jalan Berdasarkan Beban Kerja Di Rumah Sakit Pertamina Jaya”.

## **1.2. Perumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan di atas, peneliti merumuskan masalahnya yaitu rekam medis yang belum dikoding menumpuk dan terlambat dikoding karena terbatasnya tenaga. Keadaan ini menyebabkan terhambatnya pekerjaan-pekerjaan lain dalam proses pengurusan klaim BPJS. Maka perumusan masalah yang ingin diketahui pada penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) adalah “Berapakah jumlah petugas koding pasien BPJS rawat jalan yang dibutuhkan berdasarkan beban kerja di Rumah Sakit Pertamina Jaya”.

### 1.3. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas, pertanyaan yang akan diajukan oleh peneliti adalah sebagai berikut :

- 1) Adakah Standar Prosedur Operasional (SPO) untuk koding pasien BPJS rawat jalan di Rumah Sakit Pertamina Jaya tahun 2019?
- 2) Berapa waktu kerja tersedia petugas koding pasien BPJS rawat jalan di Rumah Sakit Pertamina Jaya tahun 2019?
- 3) Berapa standar beban kerja petugas koding pasien BPJS rawat jalan di Rumah Sakit Pertamina Jaya tahun 2019?
- 4) Berapa standar kelonggaran petugas koding pasien BPJS rawat jalan di Rumah Sakit Pertamina Jaya tahun 2019?
- 5) Berapa kebutuhan petugas koding pasien BPJS rawat jalan di Rumah Sakit Pertamina Jaya tahun 2019?

### 1.4. Tujuan Penelitian

#### 1.4.1. Tujuan Umum

Mendapatkan jumlah tenaga koding pasien BPJS rawat jalan sesuai kebutuhan di Rumah Sakit Pertamina Jaya.

#### 1.4.2. Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi Standar Prosedur Operasional (SPO) koding pasien BPJS rawat jalan di Rumah Sakit Pertamina Jaya tahun 2019.
- 2) Mengidentifikasi waktu kerja tersedia petugas koding pasien BPJS rawat jalan di Rumah Sakit Pertamina Jaya tahun 2019.

- 3) Menghitung standar beban kerja petugas koding pasien BPJS rawat jalan di Rumah Sakit Pertamina Jaya tahun 2019.
- 4) Menghitung standar kelonggaran petugas koding pasien BPJS rawat jalan di Rumah Sakit Pertamina Jaya tahun 2019.
- 5) Menghitung jumlah kebutuhan petugas koding pasien BPJS rawat jalan di Rumah Sakit Pertamina Jaya tahun 2019.

## **1.5. Manfaat Penelitian**

### **1.5.1. Bagi Penulis**

Untuk menambah pengetahuan yang telah diperoleh selama perkuliahan, untuk menambah pengalaman, wawasan, serta menerapkan ilmu yang telah didapat khususnya yang terkait dengan perencanaan kebutuhan petugas koding pasien BPJS berdasarkan beban kerja di Rumah Sakit Pertamina Jaya.

### **1.5.2. Bagi Rumah Sakit**

Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi rumah sakit khususnya pihak kepegawaian dalam perencanaan kebutuhan petugas koding pasien BPJS sesuai dengan beban kerja yang ada di Rumah Sakit Pertamina Jaya.

### **1.5.3. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai bahan referensi dan bahan pertimbangan bagi mahasiswa/i Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Universitas Esa Unggul serta dapat berguna bagi para pembaca.



### 1.6. Ruang Lingkup

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan teknik analisis kualitatif. Penelitian ini dilakukan pada Oktober 2018 – Mei 2019 di unit rekam medis khususnya di bagian casemix Rumah Sakit Pertamina Jaya yang beralamat di Jl. Jenderal Ahmad Yani, RT.2/RW.7, Cempaka Putih Timur, Cempaka Putih, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 10510. Peneliti tertarik untuk mengetahui kebutuhan petugas koding BPJS berdasarkan beban kerja di Rumah Sakit Pertamina Jaya.