

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Upaya kesehatan yang semula dititik beratkan pada upaya penyembuhan penderita berangsur – angsur berkembang kearah keterpaduan upaya kesehatan secara menyeluruh. Oleh karena itu ,

“ Pembangunan kesehatan yang menyangkut upaya peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit ( preventif), penyembuhan penyakit ( kuratif ), dan pemulihan kesehatan ( rehabilitatif ) harus dilakukan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan dan dilaksanakan bersama pemerintah dan masyarakat “.<sup>1</sup>

Untuk mencapai tujuan tersebut berbagai upaya kesehatan dijalankan diantaranya adalah pengembangan tenaga kesehatan. Manusia sebagai sumber daya yang sangat penting untuk manajemen rumah sakit harus diperhatikan baik segi jumlah maupun kualitasnya. Pengembangan tenaga kesehatan bertujuan meningkatkan penyediaan jumlah dan mutu tenaga kesehatan yang mampu mengemban tugas untuk mewujudkan perubahan, pertumbuhan dan pembaharuan dalam rangka memenuhi kebutuhan pelayanan.

Permenkes No. 749a / Menkes / Per / XII / 1989 tentang rekam medis menyebutkan antara lain bahwa setiap sarana pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelayanan rawat jalan maupun rawat inap wajib membuat rekam medis dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan wajib melakukan pembinaan terhadap petugas rekam medis untuk meningkatkan ketrampilan dan kemampuan. Sebagai

---

<sup>1</sup> Depkes RI, Penjelasan Undang-Undang RI No.23 tahun 1992 Tentang Kesehatan. (Jakarta : Depkes RI, 1992), hal.2

tindak lanjut SK Menkes ini dilanjutkan SK.Dirjen.Yanmed No.78 / Yanmed / Rs Umdik / Ymu / 5 / 1991 tentang petunjuk teknis penyelenggaraan rekam medis rumah sakit.

“Sistem rekam medis meliputi pencatatan yang diawali saat kedatangan pasien di tempat pendaftaran dan berakhir sesudah pasien pulang atau keluar dari institusi pelayanan kesehatan. Selama pasien masih aktif ke rumah sakit tersebut maka berkas rekam medisnya tetap disimpan dengan baik sehingga dapat digunakan setiap waktu. Kegiatan di pendaftaran meliputi : identifikasi pasien, registrasi dan indeks. Proses pengarsipan rekam medis meliputi : penyimpanan berkas rekam medis aktif, pengambilan kembali, pendistribusian dan penyimpanan berkas rekam medis inaktif. Pengolahan rekam medis meliputi : assembling, koding, indeks, pelaporan dan pengeluaran informasi medis. Analisa isi rekam medis meliputi : analisa kuantitatif dan kualitatif.”<sup>2</sup>

Rumah Sakit Pertamina Jaya merupakan rumah sakit type C plus dengan 67 tempat tidur. Berdasarkan data tahun 2001, BOR = 58.57 %, LOS = 4 hari, TOI = 3 hari. Jumlah kunjungan per hari kurang lebih 500. Kegiatan rekam medis di RSPJ di mulai dari pengambilan tracer dari meja TPP, pengambilan berkas dari rak penyimpanan, pencatatan ke ekspedisi, distribusi ke luar dan ke dalam poliklinik sampai ke penajajaran kembali. Pengolahan data meliputi : statistik dan pelaporan baik intern maupun ekstern. Jadi tidak di mulai dari TPP, karena secara struktural TPP terpisah dari bagian rekam medis.

Dengan keadaan dan jumlah tenaga yang ada saat ini, maka kegiatan diprioritaskan untuk pelayanan langsung terhadap pasien, sehingga kegiatan lain seperti assembling dan analisa belum berjalan sepenuhnya. Agar kegiatan yang ada di bagian rekam medis bisa berjalan dengan baik sehingga tercapai suatu tertib

---

<sup>2</sup> Lily Wijaya Amd.PK, SKM, Makalah Manajemen Informasi Kesehatan. (Jakarta : Universitas Indonusa Esa Unggul, 2001).

administrasi, maka perlu adanya perhitungan tenaga secara rasional berdasarkan beban kerja.

## **B. Identifikasi dan Perumusan Masalah**

Sumber daya manusia merupakan faktor utama dalam pelayanan kesehatan termasuk bagian rekam medis, karena sumber daya manusia merupakan perencana, pelaksana maupun pengawas. Bagian rekam medis RSPJ telah berusaha untuk meningkatkan mutu pelayanan, namun masih terbentur dengan kurangnya sumber daya manusia, sehingga banyak kendala yang dihadapi, antara lain : assembling yang belum sepenuhnya dilaksanakan, jadi hanya dilaksanakan untuk pasien rawat inap saja. Di samping itu analisa baik kuantitatif maupun kualitatif belum dilakukan.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui kebutuhan tenaga di bagian rekam medis rumah sakit Pertamina jaya berdasarkan beban kerja untuk mendukung kelancaran pelaksanaan kegiatan sehingga dihasilkan tertib administrasi untuk tercapainya suatu pelayanan yang prima.

### **2. Tujuan khusus**

- a) Mengetahui jenis – jenis kegiatan yang ada di bagian rekam medis
- b) Mengetahui beban kerja di bagian rekam medis
- c) Menghitung kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Rumah Sakit Pertamina Jaya**

Dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam perencanaan kebutuhan tenaga di bagian rekam medis dalam rangka terlaksananya penyelenggaraan rekam medis yang baik dan benar.

##### **2. Bagi Universitas Indunusa Esa Unggul**

Dapat digunakan sebagai sumber atau bahan dalam mempelajari ilmu rekam medis dan penyusunan karya tulis.

##### **3. Bagi Penulis**

Memberikan kesempatan dan peluang untuk menuangkan dan menerapkan ilmu yang diperoleh di bangku kuliah serta untuk menambah wawasan dan cakrawala berfikir.