

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisir serta sarana prasarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien.¹

“Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis”.

Dalam upaya peningkatan mutu dan pelayanan di rumah sakit, perlu adanya dukungan dari berbagai faktor yang terkait. Salah satu faktor yang mendukung keberhasilan upaya tersebut yaitu terselenggaranya pelaksanaan rekam medis. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan.²

Penyelenggaraan rekam medis adalah merupakan proses kegiatan yang dimulai pada saat diterimanya pasien di rumah sakit. Diteruskan kegiatan pencatatan data medis pasien selama pasien itu mendapatkan pelayanan medis

¹ Ery Rustianto, *“Etika Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan”*, 2009, hlm. 37.

² Gemala R.Hatta, *“Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan”*, 2011, hlm. 73.

di rumah sakit, dan dilanjutkan dengan penanganan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan penyimpanan serta pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan/peminjaman apabila dari pasien atau untuk keperluan lainnya.

Bagi terselenggaranya kegiatan rekam medis yang bermutu, maka keberadaan rekam medis di rumah sakit tidak terlepas dari tenaga yang profesional dibidangnya. Tingkat akurasi yang tinggi yang berkaitan erat dengan beban kerja dari staf yang bertugas, maka beban tenaga kerja yang baik akan sangat mempengaruhi mutu pelayanan di unit kerja Rekam Medis.

RumahSakit Bhakti Mulia yang beralamat di jalan Aipda Ks Tubun No. 79 Jakarta Barat, merupakan Rumah Sakit tipe C dengan kapasitas 63 tempat tidur dengan jumlah pasien keluar rawat inap 10 orang perhari, pasien rawat jalan 204 orang perhari dan BOR 32,4% pada tahun 2013.

Dari hasil observasi, diketahui jumlah seluruh tenaga pada unit kerja rekam medis sebanyak 3 (tiga) orang , yaitu 1 (satu) orang sebagai Kepala Unit Kerja Rekam Medis (lulusan D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan), 2 (dua) orang sebagai tenaga pengelolaan dan pengolahan rekam medis untuk kegiatan assembling, sensus, filing, retrieval, dan distribusi (lulusan SLTA dan lulusan D3 Manajemen). Kegiatan coding dan pelaporan dikerjakan oleh Kepala Unit Kerja Rekam Medis. Tenaga Pendaftaran pasien di bawah naungan Instalasi Keuangan. Dengan jumlah tenaga yang terbatas, semua tenaga di unit kerja rekam medis harus melakukan pekerjaan rangkap, sehingga pekerjaan tidak terlaksana secara maksimal apabila ada tenaga yang

tidak masuk. Untuk pelaksanaan kegiatan koding di RS Bhakti Mulia saat ini dilaksanakan pada rekam medis pasien rawat jalan dan pasien KJS sedangkan rekam medis pasien rawat inap dilakukan oleh dokter yang merawat pasien dan hal itu dilaksanakan setiap akhir bulan, maka rekam medis rawat inap untuk sementara dipisahkan untuk dikoding oleh dokter yang bersangkutan, sehingga perlu ditinjau kebutuhan tenaga koding agar pelaksanaan kegiatan koding bisa terlaksana secara maksimal.

Dari uraian tersebut penulis berkeinginan untuk mengetahui lebih jauh tentang kebutuhan tenaga di unit kerja rekam medis khususnya untuk kegiatan koding yang dikerjakan oleh tenaga coder guna menunjang penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Bhakti Mulia Jakarta Barat. Berdasarkan masalah tersebut, penulis mengambil judul **“Tinjauan Kebutuhan Tenaga Koding di Unit Kerja Rekam Medis RS Bhakti Mulia Jakarta Barat ”**

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka timbul pertanyaan “Berapakah kebutuhan tenaga koding di unit kerja rekam medis RS Bhakti Mulia Jakarta Barat?”

1.3 Pembatasan Masalah

Masalah yang akan dibahas pada penelitian ini hanya pada kebutuhan tenaga koding di unit kerja rekam medis RS Bhakti Mulia Jakarta Barat.

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mendapatkan jumlah tenaga koding di unit kerja rekam medis RS Bhakti Mulia Jakarta Barat.

1.4.2 Tujuan Khusus :

1. Mengidentifikasi Stándar Prosedur Operasional Klasifikasi dan Kodifikasi Diagnosa pasien rawat jalan dan rawat inap.
2. Menghitung lama waktu kegiatan pengkodean rekam medis.
3. Menghitung beban kerja tenaga koding rekam medis.
4. Menghitung jumlah kebutuhan tenaga koding di unit kerja rekam medis.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Rumah Sakit

Dapat menjadi masukan guna meningkatkan kualitas tenaga koding rekam medis yang ada dan mengembangkan pelayanan rekam medis di RS Bhakti Mulia Jakarta Barat.

1.5.2 Untuk Institusi Pendidikan

Sebagai bahan atau referensi dalam meningkatkan wawasan serta pengetahuan bagi mahasiswa/i program studi Rekam Medis.

1.5.3 Bagi Penulis

Penulis dapat menerapkan ilmu yang telah diperoleh di bangku kuliah serta menambah pengalaman yang bermanfaat dalam pengembangan rekam medis.