

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia Sehat 2010 lahir sebagai konsekuensi paradigma sehat. Secara makro paradigma sehat berarti bahwa pembangunan semua sektor harus memberi kontribusi paling tidak pada pembangunan di bidang kesehatan harus menekan pada upaya promotif-preventif tanpa upaya mengesampingkan upaya kuratif-rehabilitatif.

Pemerintah melalui Departemen Kesehatan Republik Indonesia telah membuat kebijakan pembangunan bidang kesehatan dalam bentuk Sistem Kesehatan Nasional (SKN) yang dituangkan dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI no.99Men/SK/III/1982. Dalam kebijakan tersebut salah satu upaya yang ditempuh adalah dengan upaya pemeliharaan dan peningkatan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau.

“Tujuan pembangunan kesehatan yang tertuang dalam Sistem Kesehatan Nasional adalah tercapainya kemampuan untuk hidup sehat setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Untuk mencapai tujuan tersebut diselenggarakan upaya yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata dapat diterima dan terjangkau oleh seluruh masyarakat”¹

¹ Surat Keputusan Dep. Kes RI No. 99/Menkes/SK/III/1982 tentang Sistem Kesehatan Nasional

Tujuan tersebut dapat tercapai dengan berbagai upaya pelayanan kesehatan telah dilakukan, salah satunya adalah pengembangan tenaga kesehatan, yang diarahkan untuk meningkatkan upaya pengembangan dan pembinaan tenaga melalui pelayanan kesehatan dan rumah sakit secara professional. Pengembangan tenaga kesehatan bertujuan untuk meningkatkan mutu tenaga kesehatan yang akan mewujudkan perubahan-perubahan, pertumbuhan dan pembaharuan dalam rangka memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan yang bermutu bagi seluruh lapisan masyarakat.

Rumah sakit sebagai suatu instansi pelayanan kesehatan yang memberikan pengobatan dan rehabilitasi, memerlukan adanya suatu data medis yang akurat sehingga dapat menentukan kebijaksanaan atau pengambilan keputusan yang tepat dalam perencanaan, pelaksanaan serta pengendalian dengan menyelenggarakan pelayanan Rekam Medis yang merupakan bukti tentang proses pelayanan medis yang diberikan kepada pasien.

Rekam Medis merupakan dokumen permanent dan legal yang harus mengandung isian yang cukup tentang identitas orang sakit, kepastian diagnosa dan terapi serta rekaman semua hasil yang terjadi. Sedangkan yang bertanggung jawab terhadap pengisian rekam medis adalah dokter, perawat dan praktisi kesehatan. Kelengkapan pengisian rekam medis ditujukan agar dapat dijadikan sebagai sarana informasi bagi semua pihak yang terlibat dalam pemberian pelayanan kepada pasien.

Untuk meningkatkan mutu dalam penyelenggaraan rekam medis, maka dalam hal ini peranan tenaga kesehatan khususnya tenaga rekam medis sangatlah penting guna menunjang pelayanan yang akan diberikan oleh pelayanan kesehatan. Rumah sakit sebagai penyedia pelayanan kesehatan sangatlah tergantung pada tenaga-tenaga ahli yang akan mengoperasikan segala kegiatan di rumah sakit.

Pekerjaan-pekerjaan yang dilakukan di bagian rekam medis RS. Mitra Internasional adalah keseluruhan kegiatan penyelenggaraan administrasi rekam medis mulai dari melayani permintaan berkas rekam medis dari tiap poliklinik, pendistribusian berkas rekam medis, assembling, koding, indeksing, analisis, penyajian data dan membuat laporan intern dan ekstern.

Berdasarkan hasil pengamatan penulis pada bulan April 2009, jumlah tenaga di bagian rekam medis adalah 22 orang yang terdiri dari : 3 orang penanggung jawab, 18 staff rekam medis dan 1 orang Koordinator rekam medis.

Tiga orang penanggung jawab tersebut mempunyai kegiatan yang sangat kompleks. Petugas Assembling, coding dan reporting, resume dan visum melaksanakan pelayanan dan kegiatan rekam medis meliputi :

Assembling berkas rekam medis rawat inap dan rawat jalan, mengetik resume dan visum yang sudah diisi dokter, coding terhadap semua resume medis rawat inap dan rawat jalan dan menginput ke dalam sistem komputer membuat laporan rumah sakit baik internal maupun eksternal.

Petugas preparing dan filling melaksanakan kegiatan pengambilan dan penyimpanan berkas rekam medis agar berkas rekam medis selalu termonitor keberadaannya sehingga dapat dengan mudah didapat apabila diperlukan. Melakukan penyortiran terhadap berkas rekam medis in aktif.

Petugas distribusi dan collecting melaksanakan kegiatan pendistribusian berkas rekam medis untuk poliklinik, rawat inap, IGD dan bagian lainnya sesuai dengan permintaan, melakukan collecting berkas rekam medis yang telah selesai digunakan untuk memasikan seluruh berkas rekam medis kembali. Melakukan *review* berkas rekam medis yang di *outstanding* sehingga tidak terjadi kehilangan berkas rekam medis.

Hal tersebut di atas menyebabkan adanya keluhan kinerja pelayanan rekam medis khususnya pada kegiatan pengelolaan assembling berkas rekam medis rawat inap dimana masih banyak berkas rekam medis yang terlambat untuk di assembling, dengan jumlah tenaga assembling yang ada saat ini sebanyak satu orang. Untuk itu penulis ingin menganalisis beban kerja guna perencanaan kebutuhan tenaga rekam medis untuk melaksanakan kegiatan pengelolaan assembling BRM rawat inap di rumah sakit Mitra Internasional.

B. Perumusan Masalah

Dari uraian latar belakang masalah di atas maka timbul pertanyaan peneliti bagaimana menghitung kebutuhan tenaga kerja guna perencanaan kebutuhan tenaga rekam medis untuk melaksanakan kegiatan pengelolaan assembling BRM rawat inap di Rumah Sakit Mitra Internasional.

C. Pertanyaan Penelitian

Untuk mengetahui apakah beban kerja yang ada saat ini dibandingkan jumlah kebutuhan tenaga rekam medis untuk melaksanakan kegiatan pengelolaan assembling BRM rawat inap di RS. Mitra Internasional, maka beberapa hal yang menjadi perhatian sebagai pertanyaan penelitian adalah :

1. Berapa jumlah tenaga rekam medis yang dibutuhkan ?
2. Apakah persyaratan minimal pendidikan yang dibutuhkan ?
3. Apakah uraian tugas penanggung jawab kegiatan rekam medis di rumah Sakit Mitra Internasional ?
4. Berapakah waktu yang dibutuhkan untuk melakukan setiap kegiatan penyelenggaraan rekam medis ?

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisa kebutuhan tenaga rekam medis sesuai dengan analisis beban kerja guna perencanaan kebutuhan tenaga rekam medis untuk melaksanakan kegiatan pengelolaan assembling BRM rawat inap di Rumah Sakit Mitra Internasional.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi jenis kegiatan pengelolaan assembling berkas rekam medis rawat di unit Rekam Medis RS. Mitra Internasional.
- b. Menghitung waktu yang dibutuhkan untuk melakukan setiap kegiatan pengelolaan assembling BRM rawat inap di Rumah Sakit Mitra Internasional guna mendapatkan jumlah tenaga yang diperlukan.
- c. Mendapatkan informasi jumlah petugas rekam medis yang akan datang.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan dalam perencanaan dan pengambilan tentang masalah yang dihadapi dalam penyelenggaraan kegiatan pelayanan rekam medis di RS. Mitra Internasional, sehingga berguna untuk bahan perbaikan dan peningkatan mutu penyelenggaraan rekam medis di masa yang akan datang.

2. Bagi Penulis

- a. Satu kesempatan untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama mengikuti perkuliahan, khususnya dalam memecahkan masalah yang ada di lapangan.
- b. Sebagai bahan perbandingan antara teori yang diperoleh dengan penerapannya di lapangan (sesuai keadaan rumah sakit).

3. Bagi Akademik

- a. Sebagai alat untuk mengetahui kemampuan mahasiswa dalam menerapkan teori yang telah diperoleh selama mengikuti kuliah dan di lapangan.
- b. Sebagai pengembangan Ilmu Pengetahuan tentang masalah analisa beban kerja guna perencanaan kebutuhan tenaga rekam medis untuk melaksanakan kegiatan pengelolaan assembling BRM rawat inap di RS. Mitra Internasional.