

## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Mutu pelayanan rumah sakit akan membaik apabila dibantu dengan sumber daya manusia yang baik, meliputi tingkat pendidikan, keterampilan, serta kcocokan antara jumlah tenaga kerja yang ada dengan beban kerja. Sehingga mutu pelayanan Rumah Sakit akan meningkat apabila dibantu dengan sumber daya manusia yang baik, yang meliputi pengetahuan, tingkat pendidikan, ketrampilan, juga keserasian jumlah dengan tenaga yang ada dan jumlah beban kerja. Rumah Sakit sebagai salah satu bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Rumah sakit memiliki berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuannya masing-masing berinteraksi satu sama lain, salah satunya adalah tenaga rekam medis (Kemenkes, 2010).

Pengertian rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan yang sewaktu-waktu dapat digunakan sebagai bahan pertanggungjawaban. Dalam peraturan tersebut juga menyebutkan bahwa sarana pelayanan kesehatan wajib menyediakan fasilitas yang dibutuhkan dalam penyelenggaraan rekam medis salah satunya adalah tenaga kerja bagian assembling rekam medis (Depkes, 2008b).

Assembling merupakan bagian dari unit rekam medis yang tugas utamanya adalah Pertama menyusun kembali Rekam Medis rawat jalan dan rawat inap menjadi suatu urutan atau koherensi sesuai dengan urutan kronologis penyakit yang bersangkutan. Kedua, dari file untuk merekam dalam bentuk data rekam medis. Ketiga, memeriksa kebenaran data rekam medis keempat, Mengontrol Rekam Medis yang dikembalikan ke unit perekaman data karena isinya tidak lengkap. Kelima, Mengontrol penggunaan nomor rekam medis. Terakhir, Mendistribusikan dan mengontrol penggunaan rekam medis dalam bentuk catatan (Harjanti et al., 2014).

ABK Kes menurut Buku Manual 1 Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Merupakan metode yang dipakai untuk menghitung kebutuhan semua jenis Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) berdasarkan beban kerja yang dilakukan oleh semua jenis Sumber Daya Manusia Kesehatan pada setiap fasyankes sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya. Pentingnya menyusun perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan merupakan langkah strategis yang perlu dilaksanakan dalam upaya mendukung pembangunan kesehatan. Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan dimaksudkan untuk memperoleh jenis dan jumlah tenaga yang tepat dalam keterampilan, pengalaman dan kompetensi yang dibutuhkan dalam tugasnya dan dapat menyelesaikan beban tugasnya secara tepat. (BUKU MANUAL ABK-Kes, 2017).

Dwi Indriyani dengan judul penelitian Tinjauan Kebutuhan Tenaga Bagian Assembling Rekam Medis Berdasarkan Analisis Beban Kerja Di RSUD Tebet diketahui bahwa 6 (enam) orang berlatar belakang pendidikan D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dan 1

(satu) orang berlatar belakang pendidikan SMA. Dari jumlah tenaga rekam medis tersebut, 4 (empat) tenaga bertugas di pelayanan rekam medis dan 3 (tiga) tenaga bertugas di pengolahan rekam medis. 3 (tiga) tenaga tersebut merangkap pekerjaan. Koding, pelaporan, assembling dan analisis kelengkapan. Penulis melihat kinerja tenaga bagian pengolahan kurang efektif, hal ini ditemukan permasalahan yaitu belum tersedianya tenaga kerja khusus assembling. Petugas assembling yang berjumlah 1 orang melakukan assembling rekam medis rawat inap, selain melakukan assembling petugas juga merangkap pekerjaan koding (Indriyani, 2020).

Tinjauan Kebutuhan Tenaga Kerja Rekam Medis Berdasarkan Beban Kerja Di RSUD Sinar Husni Medan disusun oleh Chichilia Agustina. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kurangnya petugas rekam medis di RSUD Sinar Husni sehingga banyak beban kerja yang menumpuk pasien juga kurang puas dengan layanan yang ada di RSUD Sinar Husni dan ada hubungan antara kepuasan kerja dengan kinerja petugas, semakin tinggi kepuasan kerja semakin meningkat pula kinerja petugasnya. Dapat disimpulkan bahwa beban kerja yang ada di RSUD Sinar Husni cukup berat, sehingga dibutuhkannya penambahan untuk petugas rekam medis yang merupakan tamatan rekam medis (Agustina, 2016).

Tinjauan Kebutuhan Tenaga Assembling Rekam Medis Rawat Inap Berdasarkan Beban Kerja Di Rumah Sakit Sumber Waras disusun oleh Nurul Husnul Khotimah dimana unit rekam medis khususnya di bagian assembling hanya memiliki 1 (satu). Tenaga assembling yang juga merangkap pekerjaan lain, hal tersebut berdampak menghambat terhadap layanan unit rekam medis yang lainnya. Oleh karena itu harus disesuaikan antara jumlah beban kerja dengan tenaga yang ada. Tujuan dalam penelitian ini adalah mengetahui jumlah kebutuhan tenaga bagian assembling rekam medis di RSUD Tebet yang sesuai dengan beban kerjanya. Dibutuhkan 2 orang petugas assembling sehingga di Rumah Sakit Sumber Waras dibutuhkan 1 orang petugas rekam medis di bagian assembling (Khotimah, 2018).

Rumkital Marinir Cilandak, Kota Jakarta Selatan yang merupakan rumah sakit tipe B milik TNI angkatan laut mempunyai 200 tempat tidur, dengan jumlah kunjungan di tahun 2021 pada pasien rawat jalan sebanyak 70.493 dengan rata-rata 5.874 pasien/bulan dan pasien rawat inap sebanyak 7.597 pasien dengan rata-rata 633 pasien/bulan. Dalam satu minggu petugas melaksanakan 5 (lima) hari kerja, sedangkan libur di hari sabtu dan minggu serta pada hari libur Nasional. Dengan waktu kerja 08.00 pagi sampai 15.30 siang dan istirahat pukul 12.00 sampai 13.00 siang. Tenaga rekam medis di Rumkital Marinir Cilandak berjumlah 22 (dua puluh dua) orang, 2 (dua) diantaranya berlatar belakang D-III RMIK dan 2 (dua) orang yang berlatar belakang pendidikan S1 MIK, dan 18 (delapan belas) orang lainnya berlatar belakang SLTA sederajat.

Menurut hasil wawancara dengan tenaga assembling rekam medis di Rumkital Marinir Cilandak. Diketahui tenaga assembling rawat inap berjumlah 1 (satu) orang dengan latar belakang pendidikan SLTA Sederajat. Menurut penuturan, beliau kesulitan untuk mengolah semua berkas rekam medis rawat inap sendirian, sehingga berkas sering kali menumpuk walaupun sudah saat jam pulang kerja.

Berdasarkan hasil observasi ditemukan bahwa terjadi penumpukan berkas di meja rekam medis, diketahui berkas rekam medis dikembalikan setelah istirahat pukul 12.00 hingga 13.00 siang dan langsung dilakukan proses assembling. Namun hingga waktu jam tutup operasional rekam medis di Rumkital yaitu pukul 15.30 masih ada berkas yang belum

dapat di assembling, dari hasil observasi tersebut dapat diketahui permasalahan yang ada sejalan dengan hasil wawancara yang dilakukan kepada petugas assembling. Sedangkan rekam medis rawat jalan dilakukan oleh petugas pendaftaran. Selain kekurangan tenaga kerja assembling ada faktor lain yang menyebabkan keterlambatan assembling berkas rekam medis rawat inap yaitu lokasi ruang *coding* yang terpisah berjarak sekitar 100 meter dari ruang rekam medis. Dari hal tersebut penulis melihat adanya kekurangan tenaga bagian rekam medis assembling rawat inap yang menjadikan pekerjaan menjadi tidak efektif dan dapat menghambat pelayan di Rumkital. Jadi dapat diketahui permasalahan yang ada yaitu kurangnya tenaga bagian rekam medis assembling rawat inap dan belum tersedianya tenaga kerja assembling rawat inap yang berlatar belakang pendidikan D-III RMIK.

Dari data hasil wawancara dan observasi diatas dapat diketahui masalah kekurangan tenaga kerja rekam medis tersebut dapat menyebabkan banyaknya berkas rekam medis yang belum di assembling sehingga bisa menumpuk, penumpukan rekam medis juga menyebabkan tenaga *filing* menjadi sulit menemukan rekam medis di rak penyimpanan karena rekam medis belum selesai di assembling, sehingga pelayanan pasien ikut terhambat.

Dari masalah yang ada di lapangan penulis tertarik untuk mengangkat penelitian dengan judul “Tinjauan Kebutuhan Tenaga Assembling Rekam Medis Rawat Inap Berdasarkan Beban Kerja Di Rumkital Marinir Cilandak Menggunakan ABK Kes”.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Dari latar belakang diatas, dapat diketahui permasalahan dalam penelitian ini adalah berapa jumlah kebutuhan tenaga bagian assembling rekam medis rawat inap yang sesuai dengan beban kerja di Rumkital Marinir Cilandak?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mendapatkan jumlah kebutuhan tenaga di bagian assembling rekam medis rawat inap yang sesuai dengan beban kerja di Rumkital Marinir Cilandak.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi Standar Prosedur Operasional proses assembling rekam medis.
2. Mengetahui Tugas Pokok dan waktu yang dibutuhkan tenaga untuk melakukan assembling rekam medis rawat inap.
3. Menghitung Standar Beban Kerja bagian assembling rekam medis rawat inap.
4. Menghitung Standar Tugas Penunjang bagian assembling rawat inap.
5. Menghitung kebutuhan Sumber Daya Manusia bagian assembling rekam medis rawat inap.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan**

Mengetahui ilmu rekam medis dari segi perencanaan kebutuhan tenaga rekam medis menggunakan ABK Kesehatan dan menambah wawasan dalam memecahkan masalah yang terdapat di Rumkital Marinir Cilandak.

**1.4.2. Bagi Kepentingan Program Pemerintah**

Bisa digunakan sebagai inspirasi penelitian mahasiswa rekam medis dan pihak lain.

**1.4.3. Bagi Rumkital Marinir Cilandak**

Sebagai bahan masukan untuk perencanaan kebutuhan tenaga rekam medis bagian assembling rawat inap, sehingga menjadi acuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan di Rumkital Marinir Cilandak.

**1.5. Ruang Lingkup Penelitian**

Dalam penelitian ini, penulis membahas tentang “Tinjauan Kebutuhan Tenaga Assembling Rekam Medis Rawat Inap Berdasarkan Beban Kerja Menggunakan ABK Kes” Pengumpulan data dan informasi di dapatkan melalui wawancara dan pengamatan bertujuan untuk mengetahui beban kerja tenaga assembling rekam medis Rumkital Marinir Cilandak yang berlokasi di Jalan Raya Cilandak Kompl Marinir Cilandak Timur Jakarta Selatan, DKI Jakarta. Observasi awal tanggal 29 November 2021 dilanjutkan tanggal 13 Desember dan 18 Juni 2022 dengan melakukan wawancara dan observasi langsung kepada petugas assembling mengenai tugas-tugas pokok berkaitan dengan norma waktu hingga mengenai sejumlah rekam medis yang dilakukan assembling dalam 1 hari kerja.