BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemerintah melalui Departemen Kesehatan Republik Indonesia telah membuat kebijakan pembangunan di bidang kesehatan dalam bentuk Sistem Kesehatan Nasional (SKN) yang dituangkan dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 99 Men/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 dengan upaya yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata dapat diterima dan terjangkau oleh seluruh masyarakat " [1]

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 profesional.

Pengembangan tenaga kesehatan bertujuan untuk meningkatkan mutu tenaga kesehatan yang akan mewujudkan perubahan-perubahan, pertumbuhan,

---

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

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 kebijakan 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 permanen 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 saran informasi bagi semua pihak yang terlibat dalam pemberian pelayanan kepada pasien.

Peningkatan mutu dalam penyelenggaraan Rekam Medis, maka dalam hal ini peran 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. Pelni adalah keseluruhan kegiatan penyelenggaraan administrasi Rekam Medis 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 awal Maret 2012, jumlah tenaga di Bagian Rekam Medis adalah 47 orang yang terdiri dari 1 orang kepala Instalasi Rekam Medis, 1 orang kepala urusan registrasi, 1 orang kepala urusan Pengelolaan data, 6 orang supervisi, dan 38 orang staff Rekam Medis.

Dari 38 orang staff Rekam Medis tersebut, 1 orang diantaranya mempunyai tugas ganda yaitu sebagai pelaksana pengelolaan Assembling, melihat kelengkapan Rekam Medis, menyimpan berkas Rekam Medis, dan mengeluarkan kembali berkas Rekam Medis sewaktu-waktu diperlukan.

Menurut SPO RS. Pelni, yang dimaksud Assembling adalah perakitan dokumen / berkas Rekam Medis dengan menganalisis kelengkapan berkas Rekam Medis. Dengan kata lain, meneliti kelengkapan isi dan merakit berkas Rekam Medis sebelum disimpan.

Hasil pengamatan jumlah pasien pulang rawat inap periode Maret 2012, total pasien adalah 1.075 orang sama dengan : Rata-rata 41 orang / hari.

Kegiatan di bagian pengelolaan Assembling BRM rawat inap sebaiknya dilaksanakan sesuai dengan penyelenggaraan yang seharusnya. Dari hasil perhitungan penulis pekerjaan yang dilakukan oleh petugas Assembling tidak selesai dengan tepat waktu sehingga dampaknya menghambat pelayanan. Berdasarkan latar belakang di atas, penulis ingin mengetahui beban kerja dari petugas Assembling dan menghitung kebutuhan tenaga di Bagian Rekam Medis.

B. Perumusan masalah

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan di lahan praktek maka perumusan masalah adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana SPO Assembling ?
2. Berapa waktu yang dibutuhkan untuk melaksanakan kegiatan pengelolaan assembling Rekam Medis rawat inap ?
3. Berapa jumlah tenaga Rekam Medis yang dibutuhkan di bagian Assembling ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisa kebutuhan tenaga Rekam Medis untuk melaksanakan kegiatan pengelolaan assembling sesuai dengan tinjauan kebutuhan tenaga Assembling Rekam Medis rawat inap di RS. Pelni tahun 2012.

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi SPO Assembling.
b. Menghitung lama waktu yang dibutuhkan untuk melakukan kegiatan pengelolaan Assembling.
c. Menghitung kebutuhan tenaga Assembling di Bagian Rekam Medis.

D. Manfaat Penelitian.

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan dalam perencanaan dan pengambilan tentang masalah yang dihadapi dalam penyelenggaraan kegiatan pelayanan Rekam Medis di

RS. Pelni, sehingga berguna untuk bahan perbaikan dan peningkatan mutu penyelenggaraan Rekam Medis yang akan datang.

2. Bagi Penulis

a. Suatu 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 tinjauan kebutuhan tenaga Assembling Rekam Medis rawat inap di RS. Pelni.