

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pada awal tahun 2014 di Indonesia menyelenggarakan asuransi kesehatan bagi seluruh rakyatnya yakni Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah suatu program masyarakat/rakyat dengan tujuan memberikan kepastian jaminan yang menyeluruh bagi setiap rakyat Indonesia agar penduduk Indonesia dapat hidup sehat, produktif dan sejahtera yang sesuai dengan prinsip asuransi sosial dan prinsip equitas yang terdapat dalam Undang-undang No.40 Tahun 2004 pasal 19 ayat1.¹

Dengan diselenggarakan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pasien yang berobat di rumah sakit semakin meningkat. Hal ini disebabkan masyarakat Indonesia sudah sadar akan pentingnya arti kesehatan. Dengan meningkatnya pasien yang berobat rawat jalan di rumah sakit maka beban kerja menjadi bertambah.

Pembiayaan kesehatan merupakan hal yang penting dalam implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Menurut Miller (2007) tujuan dari pembiayaan kesehatan adalah mendorong peningkatan mutu, mendorong layanan berorientasi pasien, mendorong efisiensi tidak memberikan *reward* terhadap provider yang melakukan *overtreatment*, *undertreatment* maupun melakukan *adverse event* dan mendorong pelayanan tim. Dalam hal ini pembiayaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) menggunakan Sistem

¹ Undang-undang No.40 Tahun 2004 pasal 19 ayat 1

Case-Mix yang lebih dikenal dengan nama Indonesia *Case Base Group's* (INA CBG's) yang merupakan suatu pengklasifikasian dari episode perawatan pasien yang dirancang untuk menciptakan kelas-kelas yang relatif homogen dalam hal sumber daya yang digunakan dan berisikan pasien-pasien dengan karakteristik klinik yang sejenis. **Sistem** INA-CBG's adalah aplikasi yang digunakan sebagai pengajuan klaim Rumah Sakit, Puskesmas dan semua Penyedia Pelayanan Kesehatan (PPK) bagi masyarakat miskin Indonesia.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah badan hukum publik yang bertanggung jawab kepada Presiden dan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia.

Rekam medis menjadi salah satu kewajiban pencatatan sebagai informasi pasien yang harus diselenggarakan rumah sakit dengan baik dan benar dan telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis.

Peran tenaga profesi juga tidak kalah penting dalam meningkatkan produktivitas dan menjamin mutu sehingga dapat meningkatkan daya saing dan melindungi konsumen(masyarakat) sesuai dengan Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia No.377/MENKES/SK/III/2007 tentang standar profesi perekam medis dan informasi kesehatan. Khususnya untuk staf coding yang berperan penting dalam hal pemberian kode diagnosa pasien rawat jalan.

Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan merupakan salah satu rumah sakit yang menyediakan pelayanan bagi pasien program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Sistem pembayaran JKN menggunakan INA CBG's yakni penentuan tarif tergantung pada diagnosis. Petugas rekam medis khususnya koder berperan besar dalam menentukan kodifikasi penyakit maupun tindakan yang pada akhirnya akan menentukan biaya pelayanan kesehatan.

Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan pada bulan Januari 2014 baru melaksanakan koding rawat jalan untuk pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan memiliki tenaga kerja di Instalasi Manajemen Informasi Kesehatan sebanyak 74 orang. Petugas koding rawat inap sebanyak 5 orang dan petugas koding khusus untuk mengkodekan rekam medis rawat jalan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebanyak 2 orang.

Tabel 1.1
Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan JKN RSUP Persahabatan Tahun 2014

Bulan	Jumlah kunjungan pasien	Kelengkapan diagnosa	
		Lengkap	Tidak lengkap
Januari	14.495	13.195	1.300
Februari	11.950	10.930	1.020
Maret	15.323	13.998	1.325
Rata-rata per bulan	13.922	12.707	1.215
Rata-rata per hari	696	635	60

Dari tabel 1.1 di atas tersebut terdapat 60 rekam medis rawat jalan JKN yang diagnosanya tidak lengkap dan tidak dapat dikoding. Hal ini dapat mempengaruhi kinerja petugas koding rawat jalan JKN.

Kendala yang dihadapi petugas rekam medis di Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan dalam melaksanakan koding rawat jalan dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah pengkodean diagnosa pasien rawat jalan dalam satu hari tidak bisa diselesaikan pada tanggal yang sama.

Untuk itu penulis membuat karya tulis ilmiah untuk mengetahui jumlah kebutuhan tenaga koding rawat jalan dalam program pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka pada perumusan masalah yang ingin diketahui adalah berapa kebutuhan tenaga koding rawat jalan dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan Tahun 2014?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mendapatkan jumlah tenaga koding rawat jalan dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Mengidentifikasi Standar Prosedur Operasional Klasifikasi dan Kodifikasi Diagnosa pasien rawat jalan dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan.

- 1.3.2.2. Menghitung lama waktu kegiatan pengkodean rekam medis rawat jalan dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan.
- 1.3.2.3. Menghitung beban kerja tenaga koding rekam medis rawat jalan dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
- 1.3.2.4. Menghitung jumlah kebutuhan tenaga koding rawat jalan dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
- 1.3.2.5. Mengidentifikasi kendala-kendala dalam kegiatan pengkodean rawat jalan dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

1.4. Manfaat Penelitian

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi berbagai pihak, yakni

1.4.1. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dan wawasan tentang kebutuhan tenaga koding rawat jalan dan software INA CBG's dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

1.4.2. Bagi Rumah Sakit

Memberikan masukan upaya peningkatan produktivitas tenaga koding rawat jalan di bagian rekam medis.

1.4.3. Bagi Pendidikan

Penulisan ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk penelitian dan bahan pertimbangan bagi mahasiswa D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan atau bagi pihak lainnya.