

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis professional yang terorganisir serta sarana prasarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan diagnosis serta pengobatan penyakit yang didera oleh pasien.¹

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat secara terpadu, merata, terjangkau dan berkesinambungan melalui proses terintegrasi yang berdasarkan pada Sistem Kesehatan Nasional (SKN). Pengelolaan kesehatan dalam SKN meliputi subsistem: upaya kesehatan, penelitian, dan pengembangan kesehatan, pembiayaan kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, sediaan farmasi, alat kesehatan, makanan, manajemen, informasi, dan regulasi kesehatan serta pemberdayaan masyarakat². Unsur terpenting dalam sistem rumah sakit adalah sumber daya manusia yang dapat menentukan kualitas produk rumah sakit. Sumber daya manusia diharapkan mempunyai kompetensi dan jumlah yang memenuhi kriteria pelayanan kesehatan di rumah sakit.

¹ Ery Rustiyanto, *Etika Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan*, Yogyakarta, 2009, hlm. 38.

² Lily Widjaya, *Manajemen Informasi Kesehatan*, Modul 1A, 2013, hlm. 4.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)³. BPJS terdiri dari BPJS kesehatan dan BPJS ketenagakerjaan. Peserta BPJS terdiri dari Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan Non Penerima Bantuan Iuran (Non PBI). Peserta PBI adalah peserta jaminan kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu sebagaimana diamanatkan Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional yang iurannya dibayarkan pemerintah sebagai peserta program jaminan kesehatan. Peserta Non PBI adalah pekerja penerima upah dan anggota keluarganya, pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya, bukan pekerja dan anggota keluarganya.

Pelayanan rumah sakit dimulai ketika pasien mendaftar di tempat pendaftaran pasien rawat jalan ataupun rawat inap. Kegiatan dalam penerimaan pasien terdiri dari pencatatan identitas pasien yaitu data sosial pasien, data penanggungjawab pasien, dan penanggungjawab biaya pasien. Tahap ini menjadi pertama kali rekam medis pasien akan dibuat. Ketika pasien selesai terdaftar maka pasien akan mendapatkan pelayanan kesehatan hingga akhirnya pasien pulang dan pengelolaan rekam medis sampai pada tahap pelaporan.

Pelayanan pendaftaran pasien bersifat administratif. Hal ini membuat pelayanan diharapkan bersifat tertib, rapi dan teliti. Pasien yang berkunjung ke rumah sakit merupakan seorang yang sedang sakit dan membutuhkan pelayanan

³ Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Sosial

kesehatan, sehingga harus diupayakan pelayanan yang cepat agar tidak menimbulkan antrian yang banyak.

Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta merupakan rumah sakit tipe C dan berlokasi di Kramat Jaya, Tanjung Priok, Jakarta Utara.

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta diketahui bahwa petugas pendaftaran pasien BPJS yang ada di rumah sakit terdapat tiga orang untuk rawat jalan dan satu orang untuk rawat inap dan haemodialisa. Pembagian tugas tenaga kerja pada pendaftaran pasien BPJS yaitu verifikasi, pendaftaran pasien dan pembuatan surat elegibilitas peserta (SEP). Dengan kunjungan pasien BPJS 250-300 pasien per hari dan beban kerja petugas pendaftaran yang cukup banyak menyebabkan antrian pada pendaftaran pasien BPJS.

Standar waktu yang ditetapkan oleh manager rekam medis untuk pendaftaran pasien BPJS rawat jalan 3-5 menit tetapi dalam beberapa kasus pendaftaran pasien tidak memenuhi standar. Hal ini disebabkan proses verifikasi memerlukan waktu untuk ketelitian dalam mengecek persyaratan yang harus dibawa pasien BPJS. Pasien baru yang belum membawa persyaratan memerlukan waktu lagi untuk melengkapi berkas. Selain itu pembuatan SEP yang terkadang terhambat karena jaringan sering terganggu.

Beberapa hal tersebut dapat menyebabkan penumpukan pasien pada pendaftaran pasien BPJS. Hal ini bukan hanya dapat dilihat namun dirasakan

langsung oleh pasien yang banyak mengeluh karena harus menunggu lama ketika ingin berobat. Penumpukan pasien inilah yang akan menimbulkan penilaian yang kurang baik terhadap pelayanan yang diberikan rumah sakit. Maka dari itu dibutuhkan jumlah tenaga yang cukup agar pasien dapat diberikan pelayanan yang maksimal.

Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti ingin menghitung kebutuhan tenaga pendaftaran pasien BPJS berdasarkan beban kerja di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, perumusan masalah yang ingin diketahui pada penulisan karya ilmiah ini adalah “Berapa kebutuhan tenaga di unit pendaftaran rawat jalan pasien BPJS berdasarkan beban kerja dengan metode *Workload Indicator Staff Need (WISN)*?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Terpenuhinya kebutuhan tenaga di unit pendaftaran pasien BPJS berdasarkan beban kerja

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kebijakan Pendaftaran Pasien BPJS

- b. Mengidentifikasi jenis kegiatan pendaftaran pasien BPJS
- c. Menghitung lama waktu kegiatan pendaftaran pasien BPJS
- d. Menganalisa beban kerja di unit pendaftaran pasien BPJS
- e. Menghitung jumlah kebutuhan tenaga pendaftaran pasien BPJS.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dalam memenuhi kebutuhan tenaga di unit rekam medis khususnya pendaftaran pada pelayanan pasien BPJS.

1.4.2 Bagi Penulis

Penelitian ini dapat memberikan kesempatan bagi penulis untuk menerapkan ilmu pengetahuan rekam medis yang diperoleh selama perkuliahan secara teori dan menambahkan pengalaman dalam penyelenggaraan rekam medis.

1.4.3 Bagi Pendidikan

Sebagai bahan untuk menambah wawasan dan pengetahuan serta dapat digunakan sebagai referensi atau bahan pertimbangan bagi Program Studi Rekam Medis