

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah Sakit diselenggarakan berasaskan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial (Depkes RI, 2009). Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis (Depkes RI, 2004).

Rekam medis adalah pendokumentasian berupa kertas atau berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis harus lengkap dan jelas, baik secara tertulis maupun secara elektronik (Permenkes, 2008). Pelaksanaan pengelolaan rekam medis pada suatu sarana pelayanan kesehatan merupakan suatu indikator mutu pelayanan pada instansi tersebut. Tujuan pelaksanaan pengelolaan rekam medis adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, tanpa didukung suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, tidak akan terciptanya tertib administrasi sebagaimana yang diharapkan (Handayuni and Handayani, 2020).

Pengelolaan rekam medis di rumah sakit adalah peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka mencapai upaya tujuan rumah sakit dapat dilakukan dengan melakukan pengelolaan rekam medis yang baik dan benar. Pengelolaan rekam medis harus berjalan efektif dan efisien dalam pengelolaan rekam medis untuk menunjang mutu pelayanan bagi rumah sakit (Giyana, 2012).

Sistem pengelolaan dokumen rekam medis terdiri dari beberapa subsistem yaitu *assembling*, *coding*, *indexing*, penyimpanan berkas rekam medis, dan

retensi (Widya Sandika and Ernianita, 2019). Pemberian kode itu sendiri merupakan penetapan kode dengan menggunakan huruf, angka atau kombinasi huruf dalam angka yang mewakili komponen data (Maimun and Silitonga, 2021). Sistem klasifikasi penyakit merupakan pengelompokan penyakit yang sejenis dengan International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem Tenth Revisions (ICD-10) untuk istilah penyakit dan masalah yang berkaitan dengan kesehatan. Penerapan pengodean harus sesuai ICD-10 guna mendapatkan kode yang akurat karena hasilnya digunakan untuk mengindeks pencatatan penyakit, pelaporan nasional dan internasional morbiditas dan mortalitas, analisis pembiayaan pelayanan kesehatan, serta untuk penelitian epidemiologi dan klinis (Isnaini, 2019). Tenaga rekam medis sebagai pemberi kode bertanggungjawab atas keakuratan kode (Depkes RI, 2006).

Rumah Sakit Universitas Airlangga merupakan rumah sakit tipe B yang berada dibawah naungan Universitas Airlangga yang terletak di Surabaya, Jawa Timur. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh penulis didapatkan data bahwa perekam medis bagian koding rawat inap hanya ada 1 orang. Berdasarkan wawancara dengan petugas koding rawat inap, ada beberapa kendala dalam kegiatan koding yaitu berkas rekam medis tidak diisi dengan lengkap, tulisan dokter sulit dibaca dan instalasi rawat inap yang tidak segera mengembalikan berkas rekam medis tepat waktu. Kendala tersebut tentu mempengaruhi kegiatan pengkodean rekam medis khususnya kecepatan petugas dalam mengkodekan sebuah berkas rekam medis. Berikut adalah data jumlah pasien rawat inap pada tahun 2019-2021:

Tabel **Error! No text of specified style in document.**1 Banyaknya berkas rekam medis rawat inap yang harus dikoding pada tahun 2019-2021

| No | Tahun | Jumlah Pasien Rawat Inap |
|----|-------|--------------------------|
| 1. | 2019 | 5769 |
| 2. | 2020 | 7481 |
| 3. | 2021 | 7671 |

Sumber: Instalasi Rekam Medis RS Universitas Airlangga

Berdasarkan tabel 1.1 diatas, diperoleh data jumlah pasien rawat inap pada tahun 2019-2021. Jumlah pasien rawat inap menggambarkan banyaknya berkas rawat inap yang masuk ke instalasi rekam medis. Berkas rekam medis tersebut yang nantinya akan dilakukan proses pengkodean oleh petugas koding. Jumlah pasien rawat inap terbanyak ada pada tahun 2021 dengan jumlah 7671 dan jumlah berkas rekam medis paling sedikit ada pada tahun 2019 dengan jumlah 5769. Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa jumlah pasien rawat inap tiap tahun meningkat. Meningkatnya jumlah pasien rawat inap juga berarti bahwa berkas rekam medis yang harus di koding juga meningkat. Peningkatan jumlah pasien rawat inap setiap tahunnya memberikan dampak pada petugas koding yaitu, waktu kerja dan beban kerja yang bertambah. Terlebih saat ini jumlah petugas koding rawat inap yang hanya ada 1 petugas. Oleh karena itu diperlukan tenaga kerja baru untuk membantu menyelesaikan kegiatan pengkodean pada berkas rekam medis. Untuk menghitung kebutuhan tenaga kerja, diperlukan suatu metode untuk menghitung beban kerja yang diperlukan pada unit koding rekam medis di Rumah Sakit Universitas Airlangga.

Metode perhitungan kebutuhan berdasarkan beban kerja atau *Work Load Indicator Staff Need* (WISN) adalah indikator yang menunjukkan besarnya kebutuhan tenaga pada sarana kesehatan berdasarkan beban kerja, sehingga alokasi/relokasi tenaga akan lebih mudah dan rasional. Kelebihan metode ini mudah dioperasikan, mudah digunakan, secara teknis mudah diterapkan, komprehensif dan realistis (Alam, Raodhah and Surahmawati, 2018). WISN memiliki kelemahan utama yaitu sangat tergantung dari keakuratan dan kelengkapan data yang berkaitan dengan beban kerja (Permatasari and Pudjirahardjo, 2015). Dari penjabaran diatas, penulis tertarik untuk menggunakan metode WISN untuk menghitung kebutuhan tenaga kerja perekam medis bagian koding rawat inap di Rumah Sakit Universitas Airlangga. Penulis tertarik mengambil judul terkait “Analisis Kebutuhan Tenaga Kerja Perekam Medis Bagian Koding Rawat Inap Dengan Metode WISN Di Rumah Sakit Universitas Airlangga” untuk mengetahui apakah banyaknya petugas koding yang ada di Rumah Sakit Universitas Airlangga sudah memenuhi kebutuhan

sumber daya pada bagian koding. Teori WISN dirasa tepat digunakan sebagai penghitungan beban kerja di unit kerja koding di Rumah Sakit Universitas Airlangga karena dirasa sesuai dengan tujuan penulis yaitu menggambarkan suatu kebutuhan tenaga kerja berdasarkan beban kerja yang ada. Metode WISN juga dirasa mudah untuk operasikan oleh penulis. Hal ini sesuai dengan penjabaran Alam dkk (2018) dalam jurnalnya yang menjelaskan bahwa metode ini mudah dioperasikan, mudah digunakan, secara teknis mudah diterapkan, komprehensif dan realistis.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Tujuan dari pelaksanaan PKL ini adalah mengetahui kebutuhan tenaga kerja perekam medis bagian koding rawat inap dengan metode WISN di Rumah Sakit Universitas Airlangga.

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

- a. Menetapkan waktu kerja tersedia petugas koding rawat inap di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya.
- b. Menghitung kegiatan pokok petugas koding rawat inap di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya.
- c. Menyusun standar beban kerja petugas koding rawat inap di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya.
- d. Menyusun standar kelonggaran petugas koding rawat inap di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya.
- e. Menghitung kebutuhan sumber daya manusia petugas koding rawat inap di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya.
- f. Menganalisis beban kerja petugas koding rawat inap di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya.

1.2.3 Manfaat Umum PKL

- a. Bagi Rumah Sakit

Dapat dijadikan sebagai bahan perencanaan dan pertimbangan terkait kebutuhan tenaga kerja perekam medis bagian koding di instalasi rekam medis di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya.

b. Bagi institusi pendidikan

Dapat dijadikan sebagai referensi untuk mahasiswa Politeknik Negeri Jember yang akan melakukan penyusunan laporan pelaksanaan PKL di masa yang akan datang.

c. Bagi Mahasiswa

- 1) Mengaplikasikan ilmu yang telah dipelajari di bangku perkuliahan.
- 2) Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan tentang menghitung kebutuhan tenaga kerja bagian koding di instalasi rekam medis.

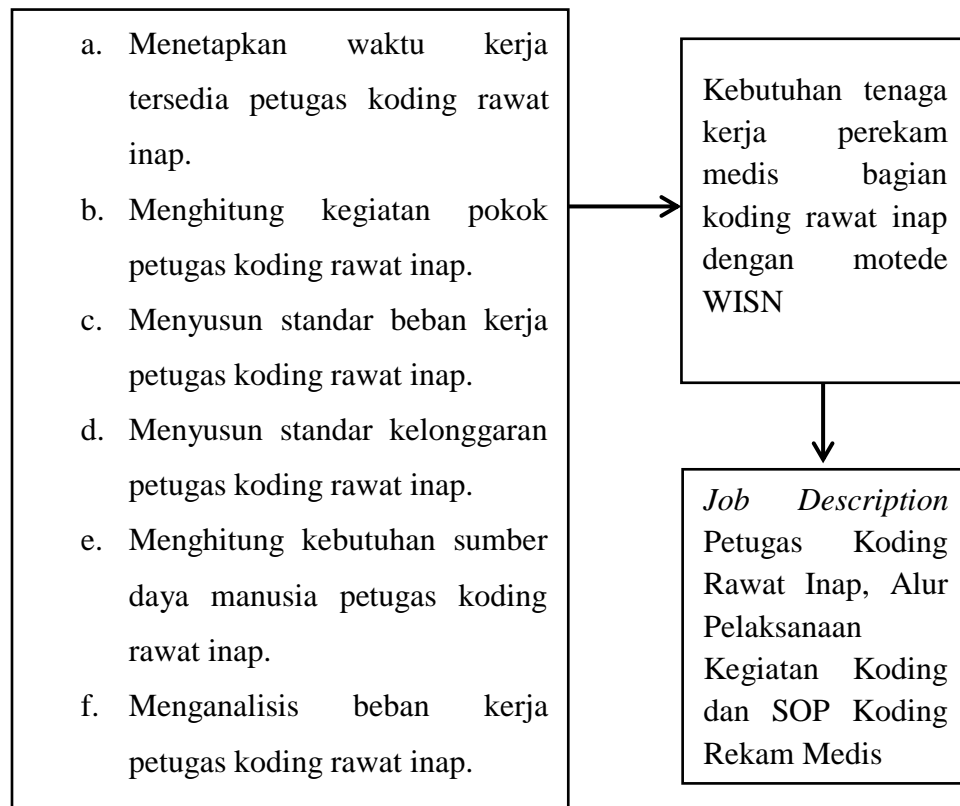
1.3 Lokasi dan Waktu

- a. Lokasi praktek kerja lapang di Rumah Sakit Universitas Airlangga alamat Kampus C Mulyorejo, Surabaya.
- b. Jadwal praktek kerja lapang di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya dilaksanakan pada tanggal 7 Februari 2022 hingga 18 April 2022.

1.4 Metode Pelaksanaan

Kegiatan PKL ini dilaksanakan di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya secara luring. Metode yang digunakan untuk perhitungan kebutuhan tenaga kerja bagian koding rawat inap menggunakan metode *Work Load Indicator Staff Need* (WISN). Teknik yang digunakan adalah pengumpulan data dengan cara wawancara dan observasi secara langsung pada instalasi rekam medis bagian koding di Rumah Sakit Universitas Airlangga. Sumber data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder terkait jumlah pasien rawat inap pada tahun 2019-2021 dan SOP kegiatan koding di Rumah Sakit Universitas Airlangga.

1.4.1 Kerangka Konsep



Gambar Error! No text of specified style in document..1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep diatas menggambarkan tentang topic yang akan dibahas oleh penulis. Penulis menggunakan metode WISN dengan menerapkan 6 langkah dalam pembahasan yaitu menetapkan waktu kerja tersedia petugas koding rawat inap, menghitung kegiatan pokok petugas koding rawat inap, menyusun standar beban kerja petugas koding rawat inap, menyusun standar kelonggaran petugas koding rawat inap, menghitung kebutuhan sumber daya manusia petugas koding rawat inap dan menganalisis beban kerja petugas koding rawat inap. Langkah-langkah dari metode WISN ini nantinya akan dapat menghasilkan data kebutuhan tenaga kerja perekam medis bagian koding rawat inap di Rumah Sakit Universitas Airlangga. Dari hasil perhitungan tersebut, penulis merancang Job Description Petugas Koding Rawat Inap, Alur Pelaksanaan Kegiatan Koding dan SOP Koding Rekam Medis yang nantinya di harapkan dapat mengoptimalkan kerja petugas koding rawat inap di Rumah Sakit Universitas Airlangga sehingga kinerjanya dapat lebih efektif dan efisien.

