

BAB. 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2019). Rumah sakit sebagai salah satu pelayanan kesehatan yang mempunyai tujuan memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pelayanan yang bermutu bukan hanya dalam pelayanan medis saja, tetapi juga terdapat dalam penyelenggaraan rekam medis. Salah satu penilaian dari pelayanan kesehatan dapat kita lihat dari pencatatan rekam medis atau rekam kesehatan (Purba & Yulita, 2018).

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2022). Pencatatan rekam medis dapat menggambarkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien, serta meyumbangkan hal penting dibidang hukum kesehatan, pendidikan, penelitian dan akreditasi rumah sakit (Tahalal dan Hiswani, 2009 *dalam* Purba & Yulita, 2018). Pelaksanaan rekam medis yang bermutu dan efektif memerlukan penunjang yang memadai, diantaranya adalah sumber daya manusia, sarana dan prasarana, SPO dan alur rekam medis yang memenuhi standar (Widjaya & Wati, 2016 *dalam* Pamboaji, 2020). Tersedianya Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas dan profesional, sesuai dengan fungsi dan tugasnya pada instalasi rekam medis, akan mencapai keberhasilan rumah sakit yang efektif dan efisien dalam pengelolaan pelayanan di rumah sakit.

Perekam medis merupakan seorang yang telah lulus pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan (Kemenkes RI, 2013). Menurut Peraturan Menteri No 55 tahun 2013 tentang penyelenggaraan pekerjaan perekam medis, kegiatan perekam medis antara lain melaksanakan kegiatan pelayanan pasien dalam manajemen dasar rekam medis

dan informasi kesehatan, melaksanakan evaluasi isi rekam medis, melaksanakan sistem klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit, melaksanakan indeks penyakit, kematian dan tindakan, melaksanakan evaluasi kelengkapan isi diagnosis dan tindakan serta melakukan pencatatan dan pelaporan surveilans (Sari et al., 2022). Perkam medis dalam memberikan pelayanan harus sesuai dengan kompetensinya, Berdasarkan pendidikan dan pelatihan serta berkewajiban mematuhi standar profesi perkam medis yang berlaku. Kemenkes RI (2020) menyebutkan bahwa perkam medis memiliki 7 (tujuh) area kompetensi yang salah satu diantaranya adalah keterampilan klasifikasi klinis, kodefikasi penyakit, dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis.

Pelaksanaan kodefikasi penyakit harus lengkap dan akurat sesuai dengan arahan ICD-10, karena penerapan kodefikasi digunakan untuk mengindeks pencatatan penyakit, pelaporan nasional dan internasional morbiditas dan mortalitas, bahan dasar pengelompokkan DRGs, analisis pembiayaan pelayanan kesehatan, serta untuk penelitian epidemiologi dan klinis (Tho & Purnama, 2020). Petugas yang memegang peran penting dalam hal ini adalah koder. Karena koderlah yang bertugas memilih kode diagnosa, maka dari itu seorang koder harus berkompeten. Sejalan dengan Dirjen Yanmed (2006) bahwa pelaksanaan sistem klasifikasi dan kodefikasi penyakit memerlukan seorang perkam medis yang mampu menetapkan kode penyakit dan tindakan dengan tepat sesuai klasifikasi yang diberlakukan di Indonesia yaitu ICD-10 (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem*) dan ICD 9-CM (*Internasional Clasification of Disease and Revision Clinical Modification*) tentang penyakit dan tindakan medis dalam pelayanan dan manajemen rumah sakit.

Rumah Sakit Daerah Mangusada Badung Bali merupakan rumah sakit tipe B yang berfungsi sebagai salah satu rumah sakit rujukan untuk daerah Badung khususnya. Rujukan yang diberikan adalah rujukan pelayanan medis, rujukan pengetahuan maupun keterampilan medis dan nonmedis. RSD Mangusada Badung Bali dalam menyelenggarakan pelayanan rekam medis yang bermutu tidak terlepas dari peran Instalasi kerja yang ada didalam Instalasi Rekam Medis,

khususnya pada Instalasi kerja bagian kodefikasi. Koding Instalansi di RSDM Badung Bali merupakan Instalasi kerja yang melayani kegiatan kodefikasi untuk semua pasien rawat inap. Instalasi kerja koding terdiri dari 1 orang (coder). Berdasarkan hasil wawancara pada Instalasi kerja koding proses kodefikasi dilakukan pada saat petugas sudah menerima berkas pasien pulang rawat inap. Berikut adalah jumlah pasien pulang pada Instalansi Rawat Inap di RSDM Badung Bali pada tahun 2022.

Tabel 1. 1 Data Pasien Pulang Bulan Desember 2022 dan Januari-Februari 2023

No	Bulan	Jumlah Pasien Pulang
1	Desember	1103
2	Januari	1126
3	Februari	1189
Jumlah		3418

Sumber : Data Sekunder RSD Mangusada Badung Bali, 2023

Berdasarkan tabel 1.1 dapat diketahui bahwa rata-rata rekam medis yang dikoding oleh petugas pada Bulan Desember Tahun 2022 dan Januari-Februari 2023 adalah sebanyak 3418 berkas, semakin banyak jumlah pasien pulang tiap bulannya, maka akan semakin banyak pula jumlah berkas yang harus dikoding setiap bulannya. Jumlah pasien pulang yang tidak menentu setiap harinya, memberikan dampak pada petugas koding yaitu, waktu kerja dan beban kerja yang bertambah serta petugas yang hanya terdiri dari satu petugas koding karena sebelumnya di instalasi rekam medis untuk petugas koding terdiri dari dua petugas dikarenakan adanya rotasi kerja sehingga salah satu petugas ditugaskan di unit lain oleh sebab itu jumlah petugas hanya terdiri dari 1 satu petugas yang mana menjadi salah satu pemasalahan yang dikeluhkan oleh petugas.

Permasalahan lain yang dikeluhkan oleh petugas adalah selain memberikan kode diagnosa dan tindakan petugas juga harus mengecek kelengkapan berkas yang kembali dari ruang rawat inap, mencatat kelengkapan untuk KLPCM, dan melakukan pengembalian berkas yang belum lengkap. Tugas yang diterima selain pelaksanaan koding rawat inap kemungkinan mengakibatkan beban kerja bagi petugas. Beban kerja berupa volume pekerjaan berlebih yang diberikan kepada

seorang pekerja dapat mengakibatkan risiko kelelahan berupa fisik, mental, dan tanggung jawab (Mahawati et al., 2021). Oleh sebab itu, perlu dilakukan perhitungan kebutuhan jumlah petugas yang didasarkan pada besaran beban kerja dengan menggunakan metode ABK Kes.

Metode ABK Kes adalah suatu metode perhitungan kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) berdasarkan pada beban kerja yang dilaksanakan oleh setiap jenis SDMK pada tiap fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya. Metode ini digunakan untuk menghitung kebutuhan semua jenis SDMK (Widhiastuti et al., 2022). Tujuan dari ABK Kes adalah untuk merencanakan kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan baik di tingkat manajerial maupun tingkat pelayanan, sesuai dengan beban kerja sehingga diperoleh informasi kebutuhan jumlah pegawai yang dapat menggambarkan rencana kebutuhan pegawai secara real sesuai dengan beban kerja suatu organisasi. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk mengambil judul terkait “Analisis Perhitungan Kebutuhan Tenaga Kerja Petugas Koding Instalasi Rekam Medis Rawat Inap di RSD Mangusada Badung Bali”.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Untuk Menganalisis perhitungan kebutuhan tenaga kerja petugas koding Instalasi rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Daerah Mangusada Badung tahun 2023.

1.2.3 Tujuan Khusus PKL

- a. Menetapkan fasilitas pelayanan kesehatan dan jenis SDMK di Instalasi rekam medis bagian koding rawat inap Instalasi Rekam Medik di RSD Mangusada Badung
- b. Menganalisis dan Menetapkan waktu yang tersedia dihitung dalam kurun waktu 1 tahun di Instalasi rekam medis bagian koding rawat inap Instalasi Rekam Medik di RSD Mangusada Badung

- c. Menganalisis dan Menetapkan komponen beban kerja dan norma waktu di Instalasi rekam medis bagian koding rawat inap Instalasi Rekam Medik di RSD Mangusada Badung
- d. Menganalisis dan Menghitung standar beban kerja di Instalasi rekam medis bagian koding rawat inap Instalasi Rekam Medik di RSD Mangusada Badung
- e. Menganalisis dan Menghitung standar kegiatan penunjang di Instalasi rekam medis bagian koding rawat inap Instalasi Rekam Medik di RSD Mangusada Badung
- f. Menganalisis dan Menghitung kebutuhan SDM di Instalasi rekam medis bagian koding rawat inap Instalasi Rekam Medik di RSD Mangusada Badung
- g. Menganalisis dan Melakukan rekapitulasi kebutuhan SDM di Instalasi rekam medis bagian koding rawat inap Instalasi Rekam Medik di RSD Mangusada Badung

1.2.3 Manfaat PKL

a. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan dalam menghitung kebutuhan SDM berdasarkan perhitungan ABK-Kes dan untuk menerapkan ilmu yang didapatkan di bangku perkuliahan.

b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi literatur penunjang bagi peneliti-peneliti selanjutnya yang akan meneliti tema serupa dan untuk bahan materi pembelajaran tentang perhitungan kebutuhan SDM berdasarkan metode ABK-Kes.

c. Bagi RSD Mangusada Badung Bali

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada RSD Mangusada Badung Bali untuk kebutuhan tenaga kerja rekam medis bagian Instalasi koding Rawat Inap Instalasi Rekam Medik sehingga petugas koding dapat melakukan pekerjaannya tepat waktu dan sesuai target.

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi

Kegiatan praktek kerja lapang 3 dilaksanakan di Rumah Sakit Daerah Mangusada Badung yang berada di Jl. Raya Kapal Mangupura, Mengwi, Kapal, Kabupaten Badung, Bali 80351.

1.3.2 Waktu

Jadwal praktek kerja lapang 3 ini dilaksanakan di Rumah Sakit Daerah Mangusada dari tanggal 30 Januari sampai 21 April 2023.

1.4 Metode Pelaksanaan

Pelaksanaan praktek kerja lapang di Rumah Sakit Mangusada Badung dilakukan dengan melalui proses observasi, wawancara dan praktek kerja secara langsung pada masing-masing Instalasi kerja rekam medis.

1.4.1 Observasi

Observasi adalah pengamatan langsung pengamatan dan pencatatan secara sistematis fenomena-fenomena yang diselidiki secara langsung di lapangan menggunakan lembar observasi. Observasi dilakukan di bagian koding Instalasi Rawat Inap RSD Mangusada Badung Bali ketika petugas sedang melakukan pekerjaannya.

1.4.2 Wawancara

Wawancara adalah proses memperoleh informasi dengan cara tanya jawab dengan bertatap muka antara pewawancara dengan informan atau orang yang di wawancarai. Wawancara dalam penelitian ini dilaksanakan secara langsung dengan 1 orang petugas koding.

1.4.3 Metode Pengukuran Waktu Kerja

Metode pengukuran waktu kerja untuk mengamati waktu aktivitas secara langsung menggunakan alat bantu jam henti (*stopwatch*).

1.4.4 Metode Analisis Data

Tahap analisis data dalam penelitian ini dilakukan berdasarkan metode Metode ABK Kes dengan menetapkan fasilitas pelayanan kesehatan dan jenis

SDMK, waktu kerja tersedia, Komponen Beban Kerja, menghitung standar beban kerja, menghitung standar tugas penunjang, dan menghitung kebutuhan SDM. Perhitungan ABK Kes mengikuti Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan menganjurkan penggunaan dua metodologi untuk perencanaan kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan, yaitu ABK Kesehatan dan Standar Ketenagaan Minimal.