

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah Sakit merupakan sebuah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara peripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Undang-undang RI, 2009). Rumah sakit memiliki kewajiban membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai acuan dalam melayani pasien (Kemenkes RI, 2018). Pengelolaan juga harus baik, dengan itu setiap sarana pelayanan kesehatan wajib memiliki rekam medis yang bertujuan untuk mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis yang berbasis digital dan terintegrasi (Kemenkes RI, 2022).

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, sedangkan rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggara rekam medis (Kemenkes RI, 2022). Salah satu kompetensi perekam medis adalah keterampilan klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis yang berhubungan dengan penggunaan sistem pembiayaan pelayanan kesehatan yang menggunakan dasar klasifikasi klinis dan kodifikasi penyakit (Kemenkes RI, 2020).

Sistem klasifikasi penyakit merupakan pengelompokan penyakit-penyakit yang sejenis berdasarkan *The International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems Tenth Revisions* (ICD-10) (Pramono et al., 2021). Koding adalah kegiatan memberikan kode diagnosis utama dan diagnosis sekunder sesuai dengan ICD-10 serta memberikan kode prosedur sesuai dengan ICD-9-CM (Saputro & Pradana, 2022). Berdasarkan standar dan etik pengodean yang dikembangkan oleh AHIMA (*American Health Information Management Association*), bahwa seorang petugas koding

(koder) profesional harus menentukan kode diagnosa secara akurat, lengkap dan konsisten untuk menghasilkan data yang dan bermutu (Ayu, 2022).

Salah satu penentu mutu rekam medis adalah tersedianya sumber daya manusia yang memadai dan berkualitas yang mampu melaksanakan tugas dan fungsinya secara baik dan profesional. Sumber Daya Manusia Kesehatan yang disingkat SDM Kesehatan adalah seseorang yang bekerja secara aktif di bidang kesehatan, baik yang memiliki pendidikan formal kesehatan maupun tidak yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan (Kemenkes RI, 2015). Perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan bertujuan untuk menghasilkan rencana kebutuhan sumber daya manusia yang tepat meliputi jenis, jumlah, dan kualifikasi sesuai kebutuhan organisasi berdasarkan metode perencanaan yang sesuai dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan (Sunarsih et al., 2021).

Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto merupakan salah satu rumah sakit rujukan TNI terbesar di DKI Jakarta. Data dibawah ini merupakan jumlah kunjungan pasien rawat jalan yang harus diinputkan kode diagnosanya dan capaian koding perminggu.

Tabel 1. 1 Rekapitulasi capaian koding pasien rawat jalan bulan Agustus s.d Oktober 2024

No	Bulan	Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan	Pencapaian Koding			
			Minggu 1	Minggu 2	Minggu 3	Minggu 4
1.	Juli	44.214	84,53%	61,53%	95,24%	83,16%
2.	Agustus	41.638	95,08%	100%	97,50%	82,80%
3.	September	38.773	77,22%	94,27%	75%	95,21%

Sumber: Data Sekunder RSPAD Gatot Soebroto, 2024

Berdasarkan tabel 1.1 dapat diketahui bahwa capaian koding rawat jalan di RSPAD Gatot Soebroto pada bulan Juli sampai bulan September tahun 2024 belum 100% terisi. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas koding rawat jalan, pelaksanaan koding diagnosa pasien rawat jalan memiliki jumlah yang cukup besar untuk dikerjakan setiap harinya mencapai lebih dari

1.500 pasien hanya dengan 3 koder. Proses pengkodean diagnosis pasien tidak dapat diselesaikan dalam satu hari kerja, sehingga petugas koding memerlukan waktu tambahan di hari berikutnya untuk menyelesaikan tugasnya yang tertunda. Sementara itu, setiap hari selalu ada tambahan diagnosis pasien baru yang harus dikoding, sehingga terjadi penumpukan diagnosa pasien yang belum terkoding dan terjadi beban kerja yang terus menerus. Hal ini menyebabkan koding diagnosa pasien rawat jalan di RSPAD Gatot Soebroto belum terintegrasi 100% dengan satu sehat. Sedangkan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) menetapkan kebijakan bahwa setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik (RME) yang terintegrasi sepenuhnya (100%) dengan platform Satu Sehat (Kemenkes RI, 2023). Salah satu aspek penting dalam cakupan RME adalah koding diagnosis pasien rawat jalan. Dampak dari pengkodean yang belum sepenuhnya terintegrasi dengan platform Satu Sehat meliputi sanksi berupa teguran tertulis kepada rumah sakit hingga penyesuaian status akreditasi rumah sakit. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti mengambil topik terkait “Analisis Kebutuhan Petugas Koding Rawat Jalan Berdasarkan Metode ABK-Kes di RSPAD Gatot Soebroto”.

## **1.2 Tujuan dan Manfaat**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis kebutuhan petugas koding rawat jalan berdasarkan beban kerja dengan metode ABK-Kes di RSPAD Gatot Soebroto.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

1. Menetapkan fasilitas pelayanan kesehatan dan SDMK petugas koding rawat jalan di RSPAD Gatot Soebroto.
2. Menetapkan waktu kerja tersedia petugas koding rawat jalan di RSPAD Gatot Soebroto.

3. Menetapkan komponen beban kerja dan norma waktu petugas koding rawat jalan di RSPAD Gatot Soebroro.
4. Menghitung standar beban kerja petugas koding rawat jalan di RSPAD Gatot Soebroro.
5. Menghitung standar kegiatan penunjang petugas koding rawat jalan di RSPAD Gatot Soebroto.
6. Menghitung jumlah kebutuhan petugas koding rawat jalan di RSPAD Gatot Soebroto.
7. Menganalisis kebutuhan petugas koding rawat jalan berdasarkan beban kerja di RSPAD Gatot Soebroto.

### 1.2.3 Manfaat

1. Bagi Rumah Sakit  
Dapat digunakan sebagai bahan evaluasi, perencanaan dan pertimbangan bagi RSPAD Gatot Soebroto terkait kebutuhan petugas koding rawat jalan.
2. Bagi Politeknik Negeri Jember  
Sebagai bahan acuan atau referensi untuk mahasiswa Politeknik Negeri Jember yang akan melakukan penelitian di masa yang akan datang.
3. Bagi Mahasiswa  
Hasil laporan ini diharapkan dapat menambah wawasan dalam menghitung kebutuhan SDMK berdasarkan perhitungan ABK-Kes dan untuk menerapkan ilmu yang didapatkan di bangku perkuliahan.

## 1.3 Lokasi dan Waktu

### 1.3.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian praktik kerja lapang ini dilaksanakan di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto (RSPAD) yang beralamat di Jl. Abdul Rahman Saleh No. 24, Senen, Kecamatan Senen, Kota Jakarta Pusat, 10410.

### 1.3.2 Waktu Penelitian

Kegiatan praktik kerja lapang ini dilaksanakan pada tanggal 01 Oktober 2024–20 Desember 2024, praktik kerja lapang ini dilakukan setiap hari Senin hingga hari Jumat.

## 1.4 Metode Pelaksanaan

### 1.4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif dengan metode ABK-Kes yaitu suatu metode perhitungan kebutuhan berdasarkan beban kerja yang dilaksanakan oleh setiap jenis Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) pada tiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya (Hasanah et al., 2022).

### 1.4.2 Sumber Data

#### 1. Data Primer

Data primer diperoleh melalui wawancara dengan koder rawat jalan dan observasi langsung terhadap kegiatan kerja yang dilaksanakan oleh koder rawat jalan di RSPAD Gatot Soebroto.

#### 2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh melalui media perantara atau secara tidak langsung berupa laporan rekapitulasi instalasi rawat jalan di RSPAD Gatot Soebroto.

### 1.4.3 Teknik Pengumpulan Data

#### 1. Observasi

Observasi adalah proses yang terdiri dari proses pengamatan dan ingatan antara dua proses yang terjadi (Sugiyono, 2020). Observasi dilakukan secara langsung dengan mengamati kegiatan kerja yang dilaksanakan oleh petugas koding rawat jalan di RSPAD Gatot Soebroto. Tujuan observasi yaitu untuk mengetahui komponen tugas pokok dan

tugas penunjang serta norma waktu yang dibutuhkan petugas koding rawat jalan untuk melakukan pengkodean diagnosa pasien rawat jalan.

## 2. Wawancara

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam (Sugiyono, 2020). Wawancara dilakukan dengan mengajukan pertanyaan langsung kepada petugas koding rawat jalan. Tujuan pelaksanaan wawancara yaitu untuk menggali permasalahan terkait perencanaan kebutuhan petugas koding rawat jalan di RSPAD Gatot Soebroto.