

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenpan No. 30 2019). Untuk menunjang pelayanan rumah sakit, penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit sangat diperlukan, karena rekam medis merupakan sumber informasi medis bagi pasien.

Berdasarkan UU No. 29 Tahun 2004, rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan pada pasien. Rekam medis dapat dikatakan baik apabila rekam medis tersebut dapat memenuhi indikator – indikator mutu rekam medis, salah satunya yaitu sumber daya manusia. Untuk menghasilkan rekam medis yang efektif dan efisien, maka dibutuhkan SDM yang berkualitas dan profesional berdasarkan fungsi, tugas dan jumlah tenaga kerja yang sesuai. Hal tersebut didasarkan pada analisa beban kerja. Menurut Budi (2011), tenaga kerja yang sesuai dengan beban kerja sangat mempengaruhi tingkat efisiensi dan produktivitas kerja. Apabila jumlah pasien di suatu rumah sakit bertambah, maka semakin tinggi pula pelayanan rekam medis. Tingginya kebutuhan pelayanan rekam medis dapat menyebabkan peningkatan beban kerja petugas, sehingga diperlukan perhitungan kebutuhan tenaga kerja berdasarkan beban kerja objektif untuk dapat mengetahui jumlah petugas rekam medis di masing – masing unit. Di instalasi rekam medis RSUD Dr. Iskak Tulungagung terdapat delapan bagian pekerjaan, yaitu: Pendaftaran Rawat Jalan, Pendaftaran IGD dan Rawat Inap, Perakitan (*assembling*), Pendokumenan (*filing*), Indeksing, Analisa (*analyzing*), Pelaporan (*reporting*), Korespondensi dan Koding.

Menurut World Health Organization (WHO), *Coding* (kodefikasi) adalah proses pengklasifikasian data dan penentuan *code* (sandi) nomor/ alfabet/

alfanumerik untuk mewakilinya. Pengkodean diagnosa merupakan proses yang kompleks, karena harus melibatkan dokter, perawat, pengkode, dan petugas rekam medis yang lain, peng- *entry* data diagnosis, auditor hasil pengkodean, dan lain-lainnya. Kerja sama antara perawat, dokter dengan petugas rekam medis yang ada sangat diperlukan untuk menghasilkan suatu pengkodean yang tepat dan akurat dalam rangka memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pasien. Pelaksanaan kodefikasi penyakit sangatlah penting dalam mengklasifikasikan penyakit menjadi beberapa kelompok untuk kepentingan laporan penyakit yang dilakukan rumah sakit setiap bulannya, selain itu berperan penting dalam menentukan sistem pembiayaan pada rumah sakit itu sendiri.

Berdasarkan data di RSUD Dr. Iskak Tulungagung diketahui bahwa jumlah kunjungan pasien rawat inap pada tahun 2018 sampai 2020 terus meningkat. Pada tahun 2018 jumlah kunjungan pasien rawat inap adalah 32.558 kunjungan. Tahun 2019 jumlah kunjungan pasien rawat inap 34.561 kunjungan. Tahun 2020 jumlah kunjungan pasien rawat inap 35.291 kunjungan, sehingga dapat diketahui bahwa rata – rata kunjungan pasien rawat inap di RSUD Dr. Iskak Tulungagung sebesar 34.291 kunjungan.

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan, diketahui bahwa jumlah petugas koding rawat inap saat ini yaitu 8 orang dengan mengerjakan minimal 25 sampai 30 berkas setiap petugas/hari. Jumlah petugas koding rawat inap yang sesuai dengan beban kerja sangat diperlukan supaya pelayanan rekam medis yang bermutu dan berkualitas serta menunjang ketepatan kode penyakit dapat terlaksana. Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian Talib (2018) yang menyatakan bahwa beban kerja petugas harus sesuai dengan jumlah tenaga kerja untuk menghasilkan pelayanan rekam medis yang bermutu. Untuk meminimalkan beban kerja, maka suatu unit tersebut harus membagi pekerjaan secara merata, menyediakan alat yang dapat mempercepat pekerjaan atau menambah jumlah tenaga kerja. Apabila beban kerja masih tinggi dan tidak diimbangi dengan kemampuan tenaga kerja, maka akan berdampak pada menurunnya kualitas kerja

karena kelelahan fisik, turunnya konsentrasi serta akurasi kerja sehingga hasil kerja tidak sesuai dengan standar.

Berdasarkan data diatas, penulis tertarik untuk mengambil judul terkait “Analisa Perhitungan Beban Kerja Petugas Koding Rawat Inap Dengan Metode FTE di RSUD Dr. Iskak Tulungagung”.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan dari analisa dalam pelaksanaan PKL online ini adalah menganalisis perhitungan beban kebutuhan tenaga kerja petugas koding rawat inap berdasarkan metode FTE di RSUD Dr. Iskak Tulungagung.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Unit Kerja dan kategori SDM di unit koding rawat inap di RSUD Dr. Iskak Tulungagung.
- b. Mengetahui waktu kelonggaran di unit koding rawat inap di RSUD Dr. Iskak Tulungagung.
- c. Mengetahui waktu kerja tersedia di unit koding rawat inap di RSUD Dr. Iskak Tulungagung.
- d. Mengetahui standar beban kerja di unit koding rawat inap di RSUD Dr. Iskak Tulungagung.
- e. Menghitung indeks FTE di unit koding rawat inap di RSUD Dr. Iskak Tulungagung.
- f. Menghitung kebutuhan tenaga di unit kerja koding rawat inap di RSUD Dr. Iskak Tulungagung.

1.3 Manfaat

a. Bagi Rumah Sakit

Dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dan perencanaan dalam meningkatkan mutu untuk kebutuhan petugas di unit filing dan distribusi di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya.

b. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan acuan atau referensi untuk mahasiswa Politeknik Negeri Jember yang akan melakukan analisa dalam pelaksanaan PKL di masa yang akan datang.

c. Bagi Mahasiswa

Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan tentang menghitung kebutuhan tenaga kerja di unit filing dan distribusi.

1.4 Lokasi dan Waktu

Praktek Kerja Lapangan ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Iskak Tulungagung yang berada di Jalan Dokter Wahidin Sudiro Husodo Tulungagung, Desa Kedungwaru, Kecamatan Kedungwaru, Jawa Timur.

Jadwal praktek kerja lapang dengan analisis pelaksanaan kegiatan manajemen rekam medis dan informasi kesehatan di RSUD Dr. Iskak Tulungagung Tahun 2021 dari 08 Maret sampai 30 April 2021.

1.5 Metode Pelaksanaan

Analisa yang digunakan dalam pelaksanaan PKL online ini merupakan jenis analisis deskriptif. Menurut Sugiyono (2010) analisis deskriptif merupakan analisis yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap obyek yang dianalisis melalui data sampel atau populasi sebagaimana adanya dan membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum.

Pendekatan analisa dalam pelaksanaan PKL online yang digunakan adalah retrospektif, yaitu analisa yang dilakukan terhadap objek yang diukur atau dikumpulkan pada masa lampau. Populasi dari analisa dalam pelaksanaan PKL online ini adalah data terkait jumlah kunjungan pasien rawat inap pada tahun 2018-2020 dan data petugas di unit koding rawat inap.