

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sumber daya manusia adalah salah satu faktor yang sangat penting bahkan tidak dapat lepas dari sebuah organisasi, baik institusi maupun perusahaan. Menurut Hasibuan (2009), SDM terdiri dari daya pikir dan daya fisik setiap manusia. Tegasnya kemampuan setiap manusia ditentukan oleh daya pikir dan daya fisiknya. SDM atau manusia menjadi unsur utama dalam setiap aktivitas yang dilakukan. Pengelolaan sumber daya manusia merupakan perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengendalian dari pengadaan tenaga kerja, pengembangan, kompensasi, integrasi, pemeliharaan dan pemutusan hubungan kerja dengan maksud untuk mencapai tujuan atau sasaran perorangan, organisasi, dan masyarakat. Oleh karena itu fungsi - fungsi dalam pengelolaan sumber daya manusia harus dilaksanakan secara optimal sehingga kebutuhan yang menyangkut tujuan individu, perusahaan, organisasi ataupun kelembagaan dapat tercapai. Salah satu organisasi sumber daya manusia dalam peyanannya di rumah sakit adalah tenaga kesehatan.

Menurut Undang-undang RI No. 36 Tahun 2014 BAB I Pasal 1, tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan, yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Jenis tenaga kesehatan salah satunya adalah perekam medis, perekam medis memiliki peran penting dalam pendokumentasian dokumen rekam medis. Dokumen rekam medis sangat menentukan terciptanya laporan kesehatan yang valid, untuk itu proses penulisan, pengolahan, dan pelaporan rekam medis harus terjaga kualitas dan kelengkapannya.

Penyelenggaraan rekam medis yang baik akan menunjang terselenggaranya upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit, setelah pengisian data hasil pelayanan adalah proses pengelolaan rekam medis. Pengelolaan dibagi menjadi dua yaitu pengelolaan rekam medis rawat jalan dan pengelolaan rekam medis rawat inap. Proses pengelolaan rekam medis rawat inap dari poliklinik sampai *filing* hanya cukup dilakukan proses pengodean saja tetapi untuk proses pengelolaan rekam medis rawat inap dari bangsal sampai kembali ke *filing* memerlukan proses yang cukup panjang mulai dari *assembling*, analisis, *coding*, *indexing*, dan terakhir *filing*.

Pada tahun 2019 pemerintah akan mewajibkan untuk semua masyarakat menggunakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dengan diwajibkannya JKN maka akan menambah pekerjaan petugas pengelolaan rekam medis dalam mempersiapkan persyaratan klaim, untuk bagian pengelolaan rekam medis rawat inap proses klaim dilakukannya *pengscanan* lembar-lembar yang dibutuhkan untuk persyaratan klaim JKN, petugas juga harus cermat dalam kelengkapan dokumen dan pengodean karena dapat mempengaruhi besarnya pembayaran yang harus dibayar pasien. Untuk dapat melayani pasien dengan baik maka dibutuhkan jumlah tenaga yang cukup sesuai dengan kebutuhan. Banyaknya tugas yang dijalankan oleh seorang petugas rekam medis rawat inap akan mempengaruhi jumlah dan hasil pekerjaan yang dapat di selesaikan oleh setiap petugas. Kesesuaian jumlah pegawai dengan tugas pada salah satu kegiatan dapat mempengaruhi produktivitas unit kerja rekam medis yang dapat mengakibatkan waktu kerja yang tidak produktif dan apabila terjadi kekurangan pegawai maka akan terjadi pengerjaan yang berlebihan dan berpengaruh pada beban kerja.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Imanti (2015) diperoleh perhitungan kebutuhan tenaga kerja berdasarkan beban kerja petugas unit rekam medis didapatkan jumlah petugas *assembling* dengan standar beban kerja sebanyak 27.669,76 menit dibutuhkan sebanyak 4 petugas, petugas *coding* BPJS Rawat Jalan dengan standar beban kerja sebanyak 47.506,73 menit dibutuhkan sebanyak 4 petugas, petugas *coding* BPJS Rawat Inap dengan standar beban kerja sebanyak 22.542,7 menit dibutuhkan sebanyak 3 petugas, petugas *filing* dengan

standar beban kerja 15.534,73 menit dibutuhkan sebanyak 9 petugas, dan petugas *analysing/reporting* dengan standar beban kerja 613 menit dibutuhkan sebanyak 2 petugas.

Berdasarkan studi pendahuluan di RS PKU Muhammadiyah Gamping terjadi ketidakseimbangan antara jumlah tenaga dan pekerjaan yang harus diselesaikan sehingga terjadi penumpukan dokumen rekam medis di bagian pengelolaan rekam medis rawat inap. Dari hasil observasi di RS PKU Muhammadiyah Gamping, dokumen rekam medis rawat inap setiap harinya rata-rata berjumlah 40 dokumen pasien yang dapat terselesaikan sebanyak 25 (62,5%) dokumen dan yang tidak terselesaikan sebanyak 15 (37,5%) dokumen pulang rawat inap. Dengan tidak terselesaikannya dokumen tersebut, dokumen terlambat kembali ke *filing* dan mengganggu kelancaran pelayanan seperti pasien yang telah selesai rawat inap dan akan melakukan cek up kembali tetapi dokumen di ruang *filing* tidak ada atau peneliti yang akan meminjam dokumen tetapi dokumen tidak ada di ruang *filing*. Sedangkan hari libur, rumah sakit tetap memulangkan pasien tetapi petugas pengelolaan rekam medis rawat inap libur sehingga mengakibatkan penumpukan dokumen di hari selanjutnya dan mengakibatkan penumpukan dokumen lebih banyak lagi. Untuk itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis Kebutuhan Sumber Daya Manusia Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Tahun 2018”

B. Rumusan Masalah

Rumusan Masalah yang diambil dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Kebutuhan Sumber Daya Manusia Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap di RS PKU Muhammadiyah Gamping?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Penelitian ini meliputi tujuan umum dan tujuan khusus sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

Mengetahui kebutuhan sumber daya manusia pengelolaan rekam medis rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Gamping

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan proses pengelolaan rekam medis rawat inap
- b. Menghitung jumlah kebutuhan SDM di pengelolaan rekam medis rawat inap

D. Manfaat

Manfaat penelitian ini meliputi manfaat praktis dan manfaat teoritis sebagai berikut :

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai bahan atau informasi dan penilaian (evaluasi) pelayanan kesehatan dan peningkatan kinerja petugas rekam medis dimasa yang akan datang di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

b. Bagi Peneliti

- 1) Belajar menganalisis dan mengidentifikasi suatu masalah sehingga berguna apabila nanti memasuki dunia kerja
- 2) Menambah ilmu, wawasan, dan pengalaman
- 3) Dapat menerapkan ilmu yang diperoleh selama kuliah dengan yang ada di lapangan.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi bahan masukan dalam pembelajaran ilmu rekam medis, meningkatkan pengetahuan tentang rekam medis dan pengukuran kemampuan mahasiswa dalam menerapkan ilmu.

b. Bagi Peneliti Lain

Dapat menjadi acuan dan referensi bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian khususnya penelitian dengan topik yang hampir sama.

E. Gambaran Umum RS PKU Muhammadiyah Gamping

1. Sejarah singkat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping dibuka pada tanggal 15 Februari 2009. Beralamat di Jl. Wates KM 5,5 Gamping, Sleman. Pada tanggal 16 Juni 2010 Rumah Sakit PKU Gamping mendapatkan ijin operasional sementara nomor 503/0299a/DKS/2010. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping sudah terakreditasi paripurna dan rumah sakit tipe C.

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping adalah milik Pimpinan Pusat Muhammadiyah. Persyarikatan Muhammadiyah, berdasarkan badan hukum Nomor: I-A/8.a/1588/1993, tertanggal 15 Desember 1993.

Sejarah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping tahun awal berdiri adalah pelayanan unit gawat darurat dan unit *hemodialysis* kemudian pada tahun kedua melakukan pengembangannya dengan membuka unit rawat inap dengan kapasitas 48 tempat tidur yang terbagi dua bangsal perawatan yaitu bangsal firdaus untuk pasien *obstetric* dan *gynecologi* dan bangsal naim untuk pasien umum. Seiring berjalannya waktu RS PKU Muhammadiyah Gamping semakin berkembang dengan diiringi bertambahnya ruang perawatan, jenis pelayanan dan bertambahnya tempat tidur pasien serta fasilitas penunjang lainnya.

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping merupakan pengembangan dari RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang beralamat di Jl Ahmad Dahlan 20, sehingga sejarah RS PKU Muhammadiyah Gamping tidak terlepas dari sejarah PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. VISI, MISI, Tujuan dan Motto RS PKU Muhammadiyah Gamping

a. VISI RS PKU Muhammadiyah Gamping :

“Menjadi Rumah Sakit Pendidikan terpercaya yang memberikan pelayanan dan pendidikan kesehatan yang berkualitas, unggulan dan islami pada tahun 2018”

b. MISI RS PKU Muhammadiyah Gamping :

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, menyeluruh dan holistic untuk setiap tingkatan masyarakat melalui pendekatan promotif, preventif, perawatan dan pengobatan dan rehabilitative.
- 2) Menyelenggarakan pendidikan kedokteran dan kesehatan yang unggul dan islami dalam rangka menyiapkan insan yang berkarakter.
- 3) Menyelenggarakan penelitian dan pengabdian masyarakat dalam bidang kedokteran dan kesehatan.
- 4) Menyelenggarakan dakwah islam melalui pelayanan dan pendidikan kedokteran dan kesehatan yang peduli kepada kaum dhuafa.

c. Tujuan RS PKU Muhammadiyah Gamping :

- 1) Terwujudnya pelayanan kesehatan yang berkualitas, menyeluruh dan holistik
- 2) Terwujudnya pendidikan kedokteran dan kesehatan yang unggul dan islami dalam rangka menyiapkan insan kesehatan yang berkarakter
- 3) Terwujudnya penelitian dan pengabdian masyarakat dalam bidang kedokteran dan kesehatan yang berguna bagi pengembangan ilmu kedokteran dan kesehatan
- 4) Terwujudnya masyarakat yang sehat dan sejahtera

- d. MOTTO RS PKU Muhammadiyah Gamping adalah AMANAH yang merupakan cerminan dari Antusias, Mutu, Aman, Nyaman, Akurat dan Handal.

3. Sumber Daya Manusia di RS PKU Muhammadiyah Gamping

a. Distribusi SDM Medik

Tabel 1. 1 Distribusi SDM Medik di RS PKU Muhammadiyah Gamping

No	Uraian	Jumlah
1.	Dokter Umum	18
2.	Dokter Gigi Umum	1
3.	Dokter Spesialis Obsigyn	4
4.	Dokter Spesialis Anak	3
5.	Dokter Spesialis Dalam	5
6.	Dokter Spesialis Paru	2
7.	Dokter Spesialis Jantung	3
8.	Dokter Spesialis Bedah Umum	3
9.	Dokter Spesialis Bedah Tulang	3
10.	Dokter Spesialis Konservasi Gigi	1
11.	Dokter Spesialis Bedah Mulut	2
12.	Dokter Spesialis Anestesi	3
13.	Dokter Spesialis Radiologi	4
14.	Dokter Spesialis THT	3
15.	Dokter Spesialis Mata	3
16.	Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin	2
17.	Dokter Spesialis Syaraf	4
18.	Dokter Spesialis Jiwa	1

Sumber :Buku Profil RS PKU Muhammadiyah Gamping (2017)

b. Distribusi SDM Keperawatan

Tabel 1. 2 Distribusi SDM Keperawatan RS PKU Muhammadiyah Gamping

No	RUANG	Pendidikan			Jumlah
		NERS	D3 Kep	D3 Keb	
1	Bidang Keperawatan	2			2
2	Poliklinik	2	8	3	13
3	IGD	3	14		18
4	Hemodialisa	2	9		11
5	ICU/ICCU	5	11		16
6	Kamar Operasi		11		11
7	Kamar Rawat Inap	32	69	8	109

Sumber :Buku Profil RS PKU Muhammadiyah Gamping (2017)

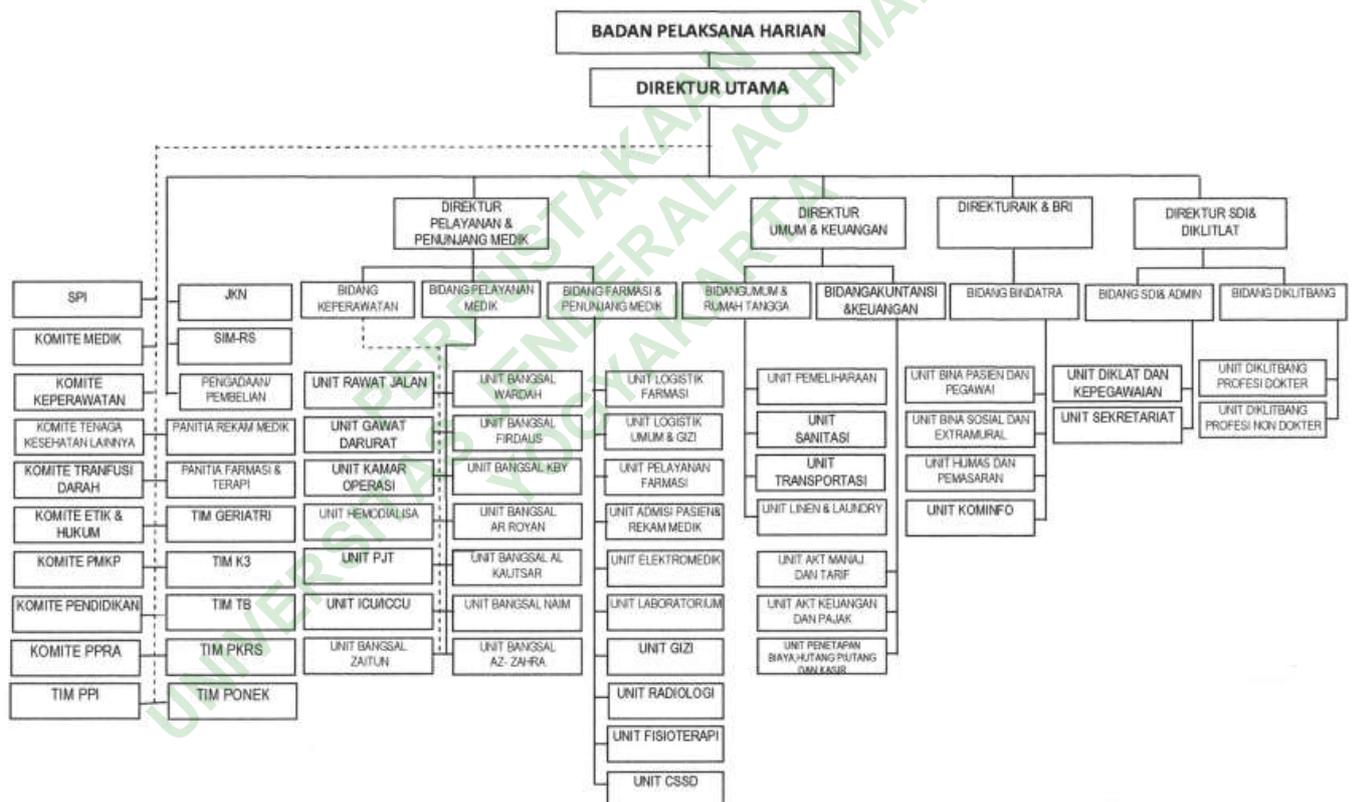
c. Distribusi SDM Penunjang Medik

Tabel 1. 3 Distribusi SDM Penunjang Medik RS PKU Muhammadiyah Gamping

No	RUANG	Pendidikan			Jumlah
		Sarjana	Diploma	SLTA	
1	Pendaftaran/ MR		11	4	15
2	Laboratorium		8		8
3	Farmasi	6	5	11	22
4	Radiologi		6		6
5	Elektro Medik	1	1		2
6	Gizi	1	3	8	12
7	Fisioterapi	1	5		6

Sumber :Buku Profil RS PKU Muhammadiyah Gamping (2017)

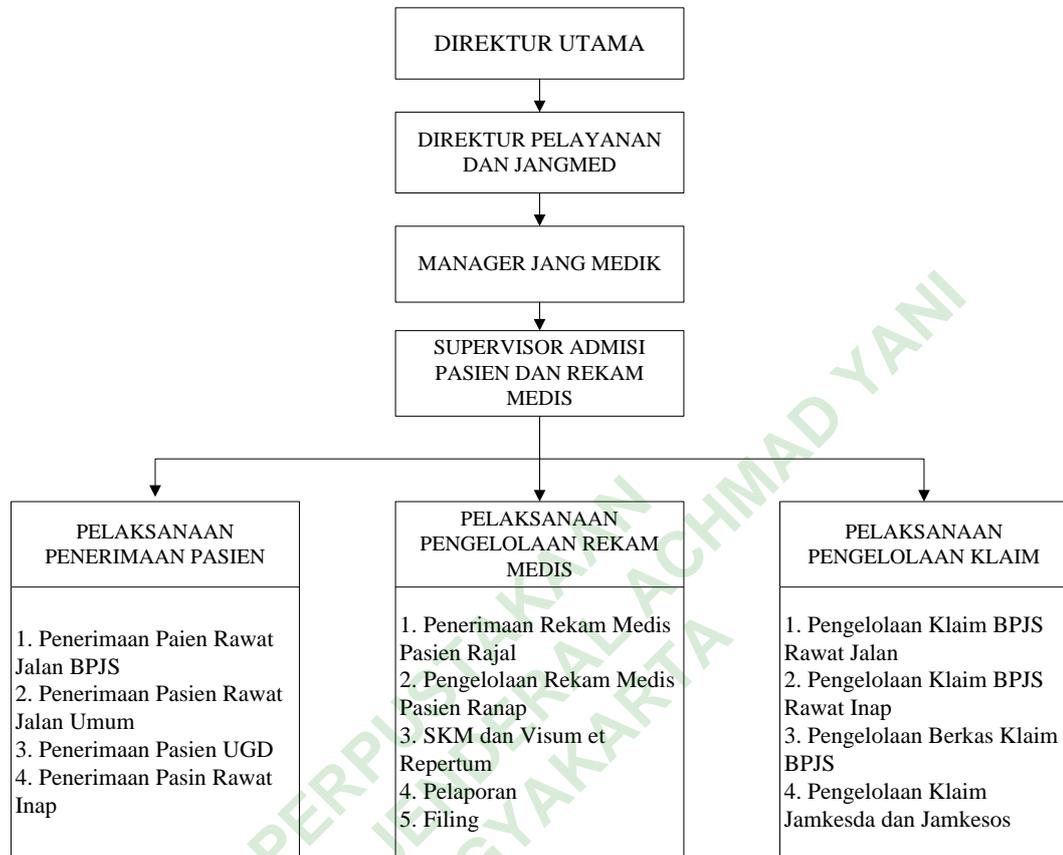
4. Struktur Organisasi RS PKU Muhammadiyah Gamping



Gambar 1. 1 Struktur Organisasi RS PKU Muhammadiyah Gamping

Sumber : Buku Profil RS PKU Muhammadiyah Gamping (2017)

5. Struktur Organisasi Rekam Medis di RS PKU Muhammadiyah Gamping



Gambar 1. 2 Struktur Organisasi Rekam Medis RS PKU Muhammadiyah Gamping
 Sumber : Profil RS PKU Muhammadiyah Gamping (2015)