

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut UU RI No.44 Tahun 2009 Rumah sakit adalah insitusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Untuk menjaga dan meningkatkan mutu, rumah sakit harus mempunyai suatu ukuran yang menjamin peningkatan mutu di semua tingkat, salah satunya rekam medis yang bermutu.

Menurut Permenkes RI No.269/Menkes/Per//III/2008 rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Fungsi utama rekam medis adalah untuk menyimpan data dan informasi pasien, rekam medis memiliki dua bagian besar yaitu pencatatan dan pengolahan data (Hatta, 2010)

Menurut Ismainar (2015), peran perekam medis dan informasi kesehatan disarana pelayanan kesehatan yaitu peran sebagai staf pelayanan kesehatan. Peran sebagai staf pelayanan kesehatan yaitu perekam medis dan informasi kesehatandiharuskan oleh organisasi profesional untuk menjelaskan fungsi-fungsi sesuai dengan kompetensinya. Ketuju kompoten tersebut yaitu:

1. Klasifikasi dan kodefikasi penyakit terkait masalah-masalah yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis
2. Aspek Hukum dan etika
3. Manajemen rekam medis dan informasi kesehatan
4. Manajemen mutu rekam medis
5. Statistik kesehatan
6. Manajemen unit kerja rekam medis
7. Kemitraan profesi

Tugas perekam medis dan informasi kesehatan di pengolahan rekam medis terdapat pada *assembling*, analisis, *coding*, *index* dan pelaporan. Informasi pada pengolahan rekam medis dapat digunakan untuk kepentingan klaim asuransi dan statistik rumah sakit sehingga dibutuhkan perencanaan tenaga kerja dan perekam medis yang strategis.

Bagi terselenggaranya kegiatan rekam medis yang bermutu, maka keberadaan rekam medis di rumah sakit tidak terlepas dari tenaga yang profesional di bidangnya. Tingkat akurasi yang tinggi berkaitan erat dengan beban kerja dari staf yang bertugas, maka beban tenaga kerja yang baik akan sangat mempengaruhi mutu pelayanan di unit kerja rekam medis, begitu pula sebaliknya jika beban kerja petugas rekam medis tinggi maka selain mempengaruhi mutu pelayanan unit kerja rekam medis juga akan mempengaruhi pelayanan di rumah sakit (Riyanti,2013).

Menurut Kepmenkes RI No.81/Menkes/SK/I/ 2004 Penyusunan perencanaan sumber daya manusia kesehatan di tingkat Propinsi, Kabupaten/Kota serta Rumah Sakit merupakan pedoman yang digunakan untuk penyusunan rencana penyediaan dan kebutuhan SDM di institusi pelayanan kesehatan (rumah sakit). Pedoman tersebut menggunakan metode WISN (*Workload Indicators of Staffing Need*), adalah perhitungan kebutuhan tenaga kerja ini meliputi 5 langkah yaitu:

1. Menetapkan waktu kerja tersedia
2. Menetapkan unit kerja dan kategori SDM
3. Menyusun standar beban kerja
4. Menyusun standar kelongaran
5. Perhitungan kebutuhan tenaga per unit kerja.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 19 Mei 2017 di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantulpetugas pengolahan data ada 5 orang petugas akan tetapi tidak sesuai dengan *job description* masing-masing petugas sehingga membuat petugas tidak fokus pada satu pekerjaan. Berdasarkan hasil wawancara dengan koordinator rekam medis penumpukan berkas rekam medis bisa

terjadi jika 1 atau 2 orang petugas ijin dan cuti melahirkan. Hal ini bisa menyebabkan penumpukan berkas rekam medis di pengolahan data, karena hanya ada 3 orang petugas dan semua pekerjaan di pengolahan data harus dilakukan oleh semua petugas. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengambil judul “Perencanaan Kebutuhan Tenaga Kerja Petugas Pengolaan Data Di Instalasi Rekam Medis Dengan Metode *Workload Indicators of Staffing Need* (WISN) di Rumahsakit PKU Muhammadiyah Bantul Tahun 2017”

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana waktu kerja yang tersedia pada petugas pegolahan data dan menetapkan SDM di pengolahan data.
2. Bagaimana menyusun standar beban kerja petugas pengolahan data, standar kelongaran petugas, dan perhitungan kebutuhan tenaga kerja pada petugas pengolahan data.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui uraian pekerjaan dan mengetahui jumlah petugas pengolahan data di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul dengan metode WISN

2. Tujuan Khusus

- a. Menetapkan beban kerja petugas pengolahan di Instalasi Rekam Medis.
- b. Menetapkan unit kerja tersedia petugas pengolahan data di instalasi rekam medis Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul
- c. Menyusun standar beban kerja petugas pengolaan data di instalasi rekam medis Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul
- d. Menyusun standar kelonggaranpetugas pengolaan data di instalasi rekam medis Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul
- e. Menghitung kebutuhan tenagapetugas pengolaan data di instalasi rekam medis Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Mendapatkan gambaran hasil evaluasi mengenai perhitungan dan perencanaan SDM di RS sesuai dengan beban kerja berdasarkan metode WISN.

b. Bagi Peneliti

Mengetahui perbandingan antara teori yang didapat dibangku perkuliahan dengan kenyataan yang ada di rumah sakit

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi institusi pendidikan

Menjadi bahan masukan dalam pembelajaran dan peningkatan pengetahuan tentang ilmu rekam medis, serta mengukur sejauh mana ilmu rekam medis dapat diaplikasikan di lapangan.

b. Bagi peneliti lain

Dapat digunakan sebagai acuan dan referensi dalam pendalaman materi penelitian lain untuk kelanjutan penelitian dengan topik yang relevan.

E. Lingkup Penelitian

1. Lingkup Keilmuan

Lingkup keilmuan ini adalah Ilmu Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

2. Lingkup Materi

Lingkup materi penelitian ini adalah perhitungan beban kerja petugas pengolahan data dan menetapkan beban kerja petugas pengolahan data

3. Lingkup Lokasi

Tempat yang diambil dalam melakukan penelitian dan pengambilan data ini yaitu bagian pengolahan data RS PKU Muhammadiyah Bantul

4. Lingkup Metode

Penelitian ini menggunakan metode observasi dan wawancara.

5. Lingkup Objek

Objek pada penelitian ini adalah perhitungan kebutuhan tenaga kerja petugas pengolahan data di Instalasi Rekam Medis

6. Lingkup Waktu

Dilaksanakan mulai bulan Juni 2017

F. Keaslian Penelitian

Penelitian dengan topik “Perencanaan Kebutuhan Tenaga Pengolahan Data Di Instalasi Rekam Medis Dengan Metode *Workload Indicators of Staffing Need* (WISN) di Rumahsakit PKU Muhammadiyah Bantul Tahun 2017” belum pernah dilakukan sebelumnya. Namun beberapa peneliti yang hampir sama yang pernah dilakukan peneliti lain yaitu:

1. Asida (2015) dengan judul “ Analisis Beban Kerja Petugas TPPRJ RSUD Tugurejo Semarang Berdasarkan Metode WISN Pada Tahun 2015”

Hasil peneliti ini berupa uraian kegiatan tenaga Pendaftaran RJ di RSUD Tugurejo Semarang yang secara garis besar meliputi kegiatan petugas pendaftaran RJ yang berada 6 loket pendaftaran dimana 4 lainnya melayani pasien BPJS dan 2 lainnya melayani pasien Umum dan masing-masing loket dilayani 1 petugas, dengan rata-rata kunjungan pasien tiap harinya 479 pasien perhari terjadi penumpukan antrian di TPPRJ. Rata-rata waktu petugas melayani pasien RJ antara 3,07-3,39 menit untuk pasien Umum sedangkan pasien BPJS yaitu 1,83-2,38 menit dan lama kerja 1,5-12 tahun, hari kerja efektif 1 tahun 312 hari, standar beban kerja petugas BPJS 77,362 sedangkan beban kerja petugas Umum 73,927. Sedangkan perbedaan terdapat pada lokasi, waktu penelitian, dan objek yang diteliti penelitian yang dilakukan Janani ingin Mengetahui Pengelolaan Sumberdaya Manusia Berdasarkan Uraian Pekerjaan di Bagian Rekam Medis RSIY PDHI sedangkan peneliti ini hanya pada petugas pengolahan data yang melakukan lebih dari 1 pekerjaan di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul.

2. Janani (2015) dengan judul “Pengelolaan Sumber Daya Manusia berdasarkan Uraian Pekerjaan Di Bagian rekam Medis RSIY PDHI”
Hasil penelitian ini berupa perhitungan kebutuhan SDM berdasarkan metode WISN. Petugas yang ada di rekam medis yaitu 5 orang, untuk *assembling, analisis, index, dan coding* masing-masing 1 orang. Sedangkan berdasarkan hasil perhitungan jumlah kebutuhan tenaga di bagian rekam medis RSIY PDHI dengan metode WISN dibutuhkan 7 orang. Persamaan peneliti Janani dengan peneliti adalah sama-sama ingin mengetahui uraian pekerjaan. Sedangkan perbedaan terdapat pada lokasi, waktu penelitian, dan objek yang diteliti. Penelitian yang dilakukan Janani ingin Mengetahui Pengelolaan Sumberdaya Manusia Berdasarkan Uraian Pekerjaan di Bagian Rekam Medis RSIY PDHI sedangkan peneliti ini hanya pada petugas pengolahan data yang melakukan lebih dari 1 pekerjaan di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul.
3. Khubbilah (2014) dengan judul “Perhitungan Ulang Kebutuhan Tenaga Kerja di Administrasi Medis di Rumah Sakit Pertamina Cirebon”. Hasil penelitian ini berupa hasil perhitungan dengan teori WISN jumlah seluruhnya 14 orang yang dibutuhkan untuk melakukan kegiatan yang ada di administrasi Medis Rumah Sakit Cirebon. Dari hasil perhitungan tersebut tenaga kerja yang berlebih sebanyak 2 orang. Persamaan yang dilakukan Khubbilah dengan peneliti yaitu sama-sama mengetahui perhitungan SDM dan menggunakan Metode WISN. Sedangkan perbedaan terdapat pada lokasi, waktu penelitian dan objek yang diteliti. Peneliti yang dilakukan Khubbilah ingin mengetahui kebutuhan SDM bagian Administrasi Medis semua, sedangkan peneliti ini hanya untuk petugas Pegolahan data di Instalasi Rekam Medis.