

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Menteri Kesehatan RI, 2010). Untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat maka rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang memuaskan. Setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan rekam medis dengan tujuan untuk terciptanya tertib administratif, pendokumentasian pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada pasien, dan rekam medis wajib dibuat secara lengkap (Menteri Kesehatan RI, 2010).

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Menteri Kesehatan RI, 2010). Rekam medis merupakan salah satu faktor dan sangat berpengaruh dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit, selain kerahasiaan berkas rekam medis, kelengkapan berkas setelah pelayanan juga harus diperhatikan..

Tenaga yang berwenang mengisi atau melengkapi berkas rekam medis ialah tenaga medis yang menangani pasien seperti dokter atau perawat dan juga tenaga rekam medis itu sendiri. Pengisian berkas rekam medis terdapat Standar

Pelayanan Minimal (SPM) yaitu 100% (Menteri Kesehatan RI, 2008). Untuk memaksimalkan kinerja tenaga terhadap kelengkapan BRM maka harus adanya keseimbangan dengan beban kerja yang dilakukan oleh tenaga.

Beban kerja adalah besaran pekerjaan yang harus dipikul oleh suatu jabatan atau unit organisasi dan merupakan hasil kali antara volume kerja dan norma waktu (Menteri Dalam Negeri, 2008). Sedangkan analisis beban kerja adalah metode yang digunakan untuk menentukan jumlah waktu, usaha dan sumber daya yang diperlukan untuk menjalankan tugas dan fungsi organisasi.

Pelayanan kesehatan harus ada keseimbangan waktu kerja dengan beban kerja yang dilakukan. Apabila terjadi beban kerja yang berlebihan akan mengakibatkan kinerja yang tidak maksimal, salah satunya yaitu kurangnya pengisian berkas rekam medis secara lengkap setelah pelayanan

Berdasarkan survey awal di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Pusura bahwa peneliti menemukan permasalahan pada kelengkapan berkas rekam medis yang belum lengkap dan hanya ada satu tenaga di bagian rekam medis untuk membuat pelaporan bulanan atau tahunan, sensus harian, pencarian Berkas Rekam Medis (BRM) jika ada pasien datang, tidak adanya tenaga rekam medis lain yang membantu sehingga menyulitkan tenaga untuk melakukan pengisian kelengkapan pada lembar formulir ringkasan masuk dan keluar, *informed consent*, dan *resume medis* ada yang masih belum memenuhi SPM, peneliti banyak menemui ketidaklengkapan seperti nama terang dokter, tanda tangan pasien, tanda tangan dokter, ataupun tanggal saat pengisian berkas rekam medis tersebut. Dua bulan

terakhir tidak ada sosialisasi tentang kelengkapan BRM sehingga kurangnya kepatuhan tenaga tentang pentingnya kelengkapan BRM.

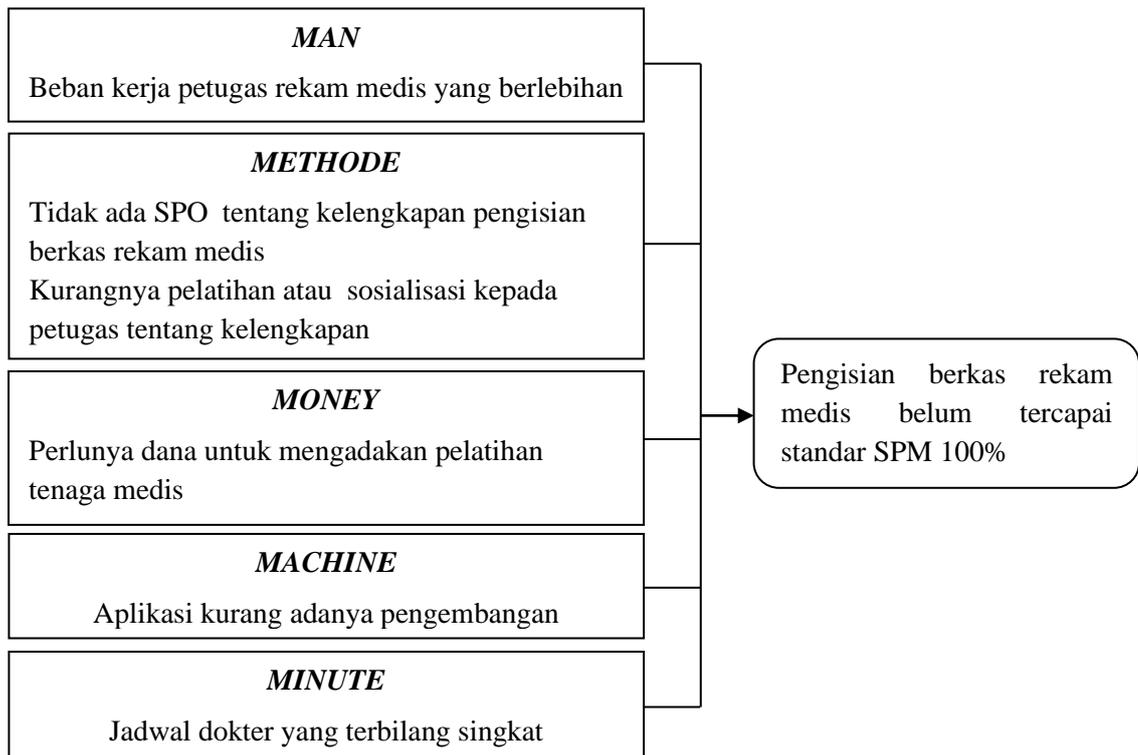
Peneliti saat melakukan observasi awal dengan tenaga rekam medis, rumah sakit belum pernah melakukan evaluasi kelengkapan berkas rekam medis yang sesuai SPM KEMENKES dikarenakan jadwal dokter yang hanya sebentar karena bukan dokter tetap dan kurangnya tenaga rekam medis sehingga masih banyak berkas rekam medis yang belum lengkap. Tidak adanya Standar Pelayanan Operasional (SPO) juga akan menyulitkan tenaga dalam kelengkapan pengisian BRM. Hasil observasi awal tersebut maka peneliti mengidentifikasi 30 BRM untuk meneliti kelengkapannya, khususnya pada lembar ringkasan masuk dan pulang, *informed consent*, dan *resume medis*.

Tabel 1.1 Data Awal Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap

No	Kelengkapan	Ringkasan masuk dan keluar		<i>Informed Consent</i>		<i>Resume Medis</i>	
		Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
1	Lengkap	9	30%	11	37%	6	20%
2	Tidak Lengkap	21	70%	19	63%	24	80%
	Total	30	100%	30	100%	30	100%

Tabel 1.1 menjelaskan bahwa pengisian lembar ringkasan masuk dan pulang, *informed consent*, dan *resume medis* sudah dilakukan oleh tenaga di RSIA Pusura, namun di lapangan pada saat peneliti melakukan observasi awal masih ditemukannya berkas rekam medis yang belum 100% lengkap. Ditemukan sejumlah 70% lembar ringkasan masuk dan keluar yang tidak lengkap, 63% lembar *informed consent* tidak lengkap, dan 80% lembar *resume medis* tidak lengkap.

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi Penyebab Masalah

Berdasarkan identifikasi penyebab masalah diatas yang menggunakan teori 5M ada kemungkinan lima faktor yaitu faktor *man*, *methode*, *money*, *machine*, dan *minute*. Dari faktor *Man* menjelaskan tentang beban kerja tenaga yang berlebihan sehingga kurang maksimal dalam pengisian berkas rekam medis. Faktor *methode* menjelaskan tentang tidak adanya SPO pengisian berkas rekam medis dan kurangnya pelatihan atau sosialisasi kepada tenaga. Faktor *money*, perlunya dana yang cukup untuk melakukan pelatihan kepada tenaga. Faktor *machine*, aplikasi yang terdapat di RS kurang adanya pengembangan sehingga menghambat kinerja tenaga. Faktor *minute*, dikarenakan jadwal tenaga medis yang sangat pendek.

1.3 Batasan Masalah

Batasan masalah dalam penelitian ini yaitu, pembahasan hanya pada BRM rawat inap, khususnya lembar ringkasan masuk dan keluar, *informed consent* dan *resume medis*, dan akan dikaitkan dengan beban kerja tenaga rekam medis.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah dapat disimpulkan bahwa “bagaimana pengaturan beban kerja tenaga rekam medis berdasarkan *analysis job* di RSIA Pusura Surabaya?”.

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Menyusun redesain beban kerja tenaga terhadap deskripsi job yang dikaitkan dengan kelengkapan pengisian BRM rawat inap.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengisian BRM pada lembar ringkasan masuk dan keluar. *informed consent*, dan *resume medis* pasien rawat inap di RSIA Pusura.
2. Mengidentifikasi beban kerja tenaga rekam medis di RSIA Pusura.
3. Mengidentifikasi manajemen Sumber Daya Manusia pada bagian Rekam Medis
4. Mendesain ulang pekerjaan tenaga dibagian Rekam Medis

1.6 Manfaat

1.6.1 Bagi Peneliti

Peneliti dapat menambah wawasan, pengetahuan, serta pengalaman dan pembelajaran penting dalam dunia kerja yang akan datang.

1.6.2 Bagi Rumah Sakit

Dapat dijadikan sebagai saran dan bahan pertimbangan untuk tenaga medis di RSIA Pusura tentang pentingnya kelengkapan berkas rekam medis.

1.6.3 Bagi Akademik

Dapat dijadikan referensi penelitian selanjutnya.