

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit ialah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna melalui pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes RI Nomor 3 Tahun 2020). Rumah sakit merupakan tempat penyediaan layanan kesehatan untuk masyarakat yang memiliki kedudukan yang sangat penting, maka pelayanan yang diberikan harus sangat diperhatikan dan diperhitungkan. Menurut UU RI Nomor 17 Tahun 2023, rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam mewujudkan pelayanan kesehatan di rumah sakit dengan baik maka perlu didukung dengan adanya sistem pengelolaan rekam medis untuk menunjang tercapainya tertib administrasi rumah sakit. Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis elektronik merupakan salah satu subsistem dari sistem informasi fasilitas pelayanan kesehatan yang terhubung dengan subsistem informasi lainnya di fasilitas pelayanan kesehatan (Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2022).

Rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggara

rekam medis. Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis elektronik. Diterbitkannya Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2022 mewajibkan semua fasilitas kesehatan salah satunya rumah sakit untuk menggunakan rekam medis elektronik. Kementerian Kesehatan RI memberikan waktu kepada semua fasilitas kesehatan selambat-lambatnya tanggal 31 Desember 2023 untuk melakukan migrasi ke sistem rekam medis elektronik. Transisi rekam medis manual ke rekam medis elektronik terjadi perubahan besar dalam mengelola informasi kesehatan. Dampaknya proses pengolahan data pasien, informasi dokter, penggunaan obat, dan berbagai informasi relevan dengan bidang kesehatan menjadi lebih cepat dan efisien (Wardah, 2023). Penerapan sistem rekam medis elektronik (RME) dalam praktiknya akan mengurangi kebutuhan petugas karena beban kerja petugas menjadi ringan (Nursetiawati & Gunawan, 2021).

Berdasarkan perbandingan beban kerja dalam penelitian yang berjudul Perbandingan Beban Kerja Tenaga Rekam Medis Elektronik dan Manual di Rumah Sakit Tipe C menggunakan metode ABK Kes diperoleh data komponen beban kerja dan norma waktu di RS Panti Waluyo Surakarta terdapat 17 tugas pokok dan RS Roemani Muhammadiyah Semarang dengan 13 tugas, jika dibandingkan maka beban kerja lebih banyak di RS Panti Waluyo dengan menggunakan rekam medis manual. Sehingga tugas pokok rumah sakit dengan menggunakan RME lebih efisien dibandingkan rekam medis manual (Sasti et al., 2022).

Penelitian dan perhitungan mengenai beban kerja tenaga rekam medis dengan judul Analisis Beban Kerja Tenaga Rekam Medis Menggunakan Metode ABK Kes Rumah Sakit Islam Assyifa Sukabumi dapat disimpulkan jumlah petugas yang dibutuhkan adalah 26 orang tapi saat ini jumlah petugas rekam medis di RSI Assyifa hanya berjumlah 24 orang. Sesuai hasil perhitungan yang telah dilakukan maka Rumah Sakit Islam Assyifa perlu melakukan penambahan petugas rekam medis agar pelayanan rekam medis berjalan secara maksimal, efektif, dan efisien (Andreya et al., 2021).

Penelitian sejenis berjudul Analisis Kebutuhan SDM Petugas Rekam Medis dengan Menggunakan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes) di RSAU Lanud Sulaiman Bandung dapat disimpulkan bahwa idealnya petugas rekam medis yang dimiliki rumah sakit tersebut sebanyak 7 orang petugas, akan tetapi jumlah petugas rekam medis yang dimiliki sebanyak 5 orang, dan terjadinya ketidakseimbangan antara pengunjung dengan jumlah petugas. Tidak ada pembagian tugas kerja seperti *assembling*, *filing*, dan *coding* sehingga semua pekerjaan dilakukan oleh bagian pendaftaran (Nazhifah et al., 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 25 Oktober 2023 diperoleh informasi bahwa RS DKT dr. Soetarto Yogyakarta merupakan rumah sakit tipe C sesuai dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta Nomor 503/13699 tentang penetapan kelas (Permenkes RI Nomor 56 Tahun 2014). Pelaksanaan operasional rumah sakit terdapat unit rekam medis yang melayani pengelolaan berkas rekam medis

pasien dan pendaftaran pasien. Penyelenggaraan rekam medis elektronik sudah dilakukan di semua unit pelayanan. Pelayanan rawat jalan, pelayanan penunjang (laboratorium), dan farmasi sudah melakukan implementasi RME sejak bulan Februari tahun 2022, sedangkan implementasi RME pada pelayanan rawat inap dimulai bulan Agustus tahun 2023. Kegiatan di unit rekam medis sebelum implementasi RME di RS DKT dr. Soetarto Yogyakarta meliputi kegiatan pendaftaran/admisi, *filing*, *assembling*, *coding*, analisis, pelaporan, dan korespondensi (surat keterangan medis). Dengan adanya implementasi RME terdapat perubahan dalam pengelolaan rekam medis. Pengelolaan informasi rekam medis elektronik berdasarkan Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2022 meliputi pengkodean, pelaporan, penganalisan, dan pengindekan. Sehingga sesudah implementasi RME di RS DKT dr. Soetarto Yogyakarta terdapat beberapa kegiatan pengelolaan rekam medis yang sudah tidak relevan dengan pengelolaan sistem informasi rekam medis elektronik, yaitu *assembling* dan *filing*. Kegiatan rekam medis sesudah implementasi RME di unit rekam medis RS DKT dr. Soetarto Yogyakarta hanya meliputi pendaftaran/admisi dan pelaporan. Hal ini tentu berpengaruh terhadap beban kerja tenaga rekam medis. Perhitungan beban kerja tenaga rekam medis di RS DKT dr. Soetarto Yogyakarta baru dilakukan sebelum implementasi RME, sehingga belum ada perhitungan beban kerja sesudah implementasi RME.

Beban kerja tenaga rekam medis dapat diperoleh dengan perhitungan beban kerja kesehatan menggunakan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes). Sebelum diterapkannya metode ABK Kes, terdapat satu metode

terdahulu yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan RI melalui Kepmenkes Nomor 81 Tahun 2004 yaitu metode *Workload Indicator Staffing Needs* (WISN). Metode ini digunakan untuk melakukan perhitungan jumlah tenaga berdasarkan kebutuhan. Sedangkan metode ABK Kes merupakan metode terbaru yang digunakan untuk perencanaan kebutuhan SDMK didasarkan pada beban kerja di fasilitas pelayanan kesehatan (Permenkes RI Nomor 33 Tahun 2015). Metode ABK Kes memiliki kelebihan dibandingkan dengan metode WISN karena perhitungan menggunakan metode ABK Kes didasarkan pada beban kerja SDMK sesuai tugas pokok dan fungsinya, sehingga dapat digunakan sebagai informasi perencanaan SDMK di unit rekam medis (Permenkes RI Nomor 33 Tahun 2015).

Berdasarkan uraian di atas maka penelitian ini berfokus pada perbandingan beban kerja tenaga rekam medis sebelum dan sesudah implementasi RME berdasarkan metode ABK Kes yang bertujuan untuk memberikan gambaran perbedaan beban kerja dalam pengelolaan rekam medis di RS DKT dr. Soetarto Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana perbandingan beban kerja tenaga rekam medis sebelum dan sesudah implementasi RME berdasarkan metode ABK Kes di RS DKT dr. Soetarto Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran perbandingan beban kerja tenaga rekam medis sebelum dan sesudah implementasi RME di RS DKT dr. Soetarto Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus :

- a. Mengetahui beban kerja tenaga rekam medis sebelum implementasi RME berdasarkan metode ABK Kes di RS DKT dr. Soetarto Yogyakarta.
- b. Mengetahui beban kerja tenaga rekam medis sesudah implementasi RME berdasarkan metode ABK Kes di RS DKT dr. Soetarto Yogyakarta.
- c. Mengetahui perbandingan beban kerja tenaga rekam medis sebelum dan sesudah implementasi RME di RS DKT dr. Soetarto Yogyakarta.
- d. Mengetahui kebutuhan SDM di Unit Rekam Medis sesudah implementasi RME berdasarkan metode ABK Kes di RS DKT dr. Soetarto Yogyakarta.

D. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Unit Rekam Medis RS DKT dr. Soetarto Yogyakarta yang beralamat di Jalan Juwadi Nomor 19 Kota Baru,

Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta, 55224, No. Telepon. (0274) 2920000, Email : rsdkti19@gmail.com.

2. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari-Mei 2024.

3. Ruang Lingkup Materi

Penelitian ini berfokus pada beban kerja untuk mengetahui gambaran perbandingan beban kerja tenaga rekam medis sebelum dan sesudah implementasi RME.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai gambaran perbandingan beban kerja tenaga rekam medis sebelum dan sesudah RME.

2. Manfaat Praktis :

a. Bagi Instalasi Rekam Medis RS DKT dr. Soetarto Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan sebagai referensi untuk mengetahui beban kerja tenaga rekam medis guna meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

b. Bagi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan sebagai referensi bagi akademis yang ingin melakukan penelitian selanjutnya atau dapat sebagai acuan dalam

mengembangkan ilmu pengetahuan rekam medis pada proses mengajar di institusi pendidikan.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti terkait beban kerja tenaga rekam medis sebelum dan sesudah implementasi RME.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian “Gambaran Perbandingan Beban Kerja Tenaga Rekam Medis Sebelum dan Sesudah Implementasi RME di RS DKT dr. Soetarto Yogyakarta” belum pernah dilakukan sebelumnya. Adapun beberapa penelitian yang hampir serupa pernah dilakukan diantaranya sebagai berikut:

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Perbandingan Beban Kerja Tenaga Rekam Medis Elektronik dan Manual Menggunakan Metode ABK Kesehatan (Pradiska dkk, 2022).	Metode penelitian menggunakan kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Sumber data sekunder berasal dari studi dokumentasi dan sumber data primer diperoleh dari wawancara dan observasi.	Metode penelitian yang dilakukan adalah dengan pendekatan deskriptif. Data primer diperoleh dari wawancara dan observasi.	Penelitian ini membandingkan beban kerja petugas rekam medis di dua rumah sakit yang menggunakan rekam medis manual dan rekam medis elektronik. Penelitian yang dilakukan penulis membandingkan beban kerja tenaga rekam medis pada satu rumah sakit sebelum dan sesudah RME.
2.	Analisis Beban Kerja Tenaga Rekam Medis Menggunakan Metode ABK-Kes di Rumah Sakit Islam Assyifa Sukabumi (Andreya dkk, 2021).	Metode penelitian menggunakan analisis kuantitatif dengan pendekatan <i>case study</i> dan observasional analitik. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara, dan pengukuran dengan <i>stopwatch</i> .	Teknik pengumpulan data menggunakan observasi dan wawancara.	Metode penelitian ini menggunakan analisis dengan pendekatan <i>case study</i> dan observasional analitik. Penelitian yang dilakukan penulis adalah metode analisis kuantitatif deskriptif.

No	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Persamaan	Perbedaan
3.	Analisis Beban Kerja Petugas Rekam Medis dengan Metode ABK-Kes di Puskesmas Ciptomulyo Malang (Zein dkk, 2022).	Metode analisis kuantitatif (ABK-Kes). Teknik pengumpulan data yaitu observasi, wawancara dan pengukuran pada unit rekam medis Puskesmas Ciptomulyo.	Metode yang digunakan yaitu analisis kuantitatif. Teknik pengambilan data yaitu dengan observasi, wawancara dan pengukuran dilakukan pada unit rekam medis.	Populasi dalam penelitian ini menggunakan total dari seluruh petugas rekam medis sebanyak 4 orang. Sedangkan subjek dalam penelitian penulis sebanyak 5 orang petugas rekam medis dari masing-masing sub unit.
4.	Analisis Kebutuhan SDM Petugas Rekam Medis dengan Menggunakan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes) di RSAU Lanud Sulaiman (Nazhifah dkk, 2021).	Metode penelitian menggunakan observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Teknik pengambilan data menggunakan wawancara dan observasi. Analisis data dengan metode ABK-Kes yang dijelaskan secara deskriptif.	Teknik pengambilan data menggunakan wawancara dan observasi. Analisis data dengan metode ABK-Kes yang dijelaskan secara deskriptif.	Metode penelitian ini observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian yang dilakukan penulis dengan metode analisis kuantitatif pendekatan deskriptif.
5.	Tinjauan Kebutuhan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Berdasarkan Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK) di Puskesmas Cikancung (Mulyani dkk, 2021).	Metode penelitian yaitu deskriptif kualitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi dan wawancara.	Metode yang digunakan yaitu analisis kuantitatif. Teknik pengumpulan data dengan cara observasi dan wawancara.	Objek yang digunakan dalam penelitian ini yaitu tempat pendaftaran pasien. Objek penelitian yang digunakan oleh penulis adalah beban kerja tenaga rekam medis.