

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu bentuk pelayanan administrasi di rumah sakit adalah pelayanan rekam medik, sebagai pusat data dan informasi bagi rumah sakit dan untuk kepentingan lainnya seperti penelitian dan bukti tertulis lainnya, untuk itu perlu peningkatan sistem informasi rekam medis yang berdaya guna dan informatif. Penyelenggaraan rekam medis merupakan proses kegiatan yang dimulai pada saat diterimanya pasien di rumah sakit, diteruskan kegiatan pencatatan data medik pasien selama pasien itu mendapatkan pelayanan medik di rumah sakit, dan dilanjutkan dengan penanganan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan penyimpanan untuk melayani permintaan/peminjaman apabila dari pasien atau untuk keperluan lainnya, oleh karena itu dituntut pelayanan yang diberikan harus berkualitas dan sesuai dengan standar pelayanan yang ada (Depkes RI, 2007).

Unit Rekam Medis merupakan salah satu unit tersibuk dan memerlukan kinerja yang tinggi (dan teliti) dari para petugasnya. Meskipun petugas rekam medis tidak secara langsung terlibat dalam pelayanan klinis pasien, tetapi informasi yang tercatat pada rekam medis merupakan bagian penting dalam pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, petugas Unit Rekam Medis yang profesional sangat diperlukan dalam melakukan pelayanan rekam medis ini di rumah sakit. Namun terkadang pentingnya pekerjaan ini tidak dipahami oleh petugas medis, staf administrasi dan karyawan lainnya, dan oleh karenanya

petugas serta penanggungjawab Unit Rekam Medis sering merasa terisolasi (Miharti, 2010).

Tugas pokok petugas rekam medis adalah memberikan pelayanan sosial yang paling awal, Oleh karena itu perlu adanya distribusi pekerjaan yang jelas. Beban kerja yang melebihi kapasitas kerja petugas rekam medis merupakan suatu persoalan yang muncul berkaitan dengan individu dalam menghadapi tuntutan pekerjaan yang semakin tinggi. Untuk itu distribusi pekerjaan diperlukan agar dapat menghindari tumpang tindihnya pekerjaan, adanya duplikasi dan ketidakjelasan arah yang kesemuanya berakibat pada pemborosan (Miharti, 2010). Pengorganisasian unit rekam medis harus dikelola dengan baik, maka rumah sakit pun harus meninjau lebih spesifik tentang tata cara pengorganisasian rekam medis yang baik, untuk itu dibutuhkan staf kesehatan yang ahli didalamnya yang tentunya mengerti secara detail tentang sistem rekam medis dari proses secara pasti, jika didalam unit rekam medis ditemukan pegawai yang belum profesional, maka itu patut dipertanyakan kinerja yang dihasilkan dari pegawai Rekam Medis tersebut.

Fenomena yang ditemukan pada survei awal menunjukkan di Rumah Sakit Islam Persatuan Djamaah Haji Indonesia (PDHI) menunjukkan bahwa keadaan tenaga di bagian rekam medis saat ini sebanyak 11 orang, yang terdiri dari 1 orang Kepala Bagian dan pembuatan SKM, 2 staf pengolahan, pengkodean dan pelaporan, 5 staf peminjaman dan pasien rawat jalan dan 3 staf pendaftaran UGD pasien rawat inap. Namun didalam prakteknya petugas rekam medis yang terdiri dari 1 kepala bagian dan 2 staf nya yang ada didalam ruang rekam medis tidak hanya melakukan pembuatan SKM,

pengolahan, pengkodean dan pelaporan juga mereka juga harus melakukan pengambilan , penyimpanan , pendistribuan rekam medis ke poli, dan sekarang ditambah lagi dengan pengkodean BPJS. Ini membuat didalam pembuatan laporan dan pembuatan SKM terlambat dan kadang dapat komplain dari dinas dan pasien. Sedangkan yang dibagian penerimaan pasien atau *front office* yang terdiri dari 5 staf yang ada di gedung pusat tidak hanya melakukan pengambilan dan penerimaan atau pendaftaran pasien rawat jalan mereka juga melakukan pendaftaran rawat inap dan apabila ada pasien lama yang periksa diugd mereka juga harus mengantar berkas rekam medis ke UGD. Dan itu kadang membuat komplain dari dokter dan pasien. Apa bila ada petugas yang tidak masuk seperti izin, cuti, dan lain sebagainya, semakin tertunda. Hal ini menjadi hambatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Di sisi lain yang terjadi di bagian Rekam Medis PDHI Yogyakarta bahwa pengembangan karyawan belum mendapat perhatian secara khusus. Hal ini menyebabkan kinerja karyawan cenderung belum maksimal.

Permasalahan tersebut membuat peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran kinerja petugas rekam medis rumah sakit Islam PDHI Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka permasalahan yang akan dikaji lebih lanjut dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran tentang kinerja petugas rekam medis rumah sakit Islam PDHI Yogyakarta ?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran kinerja petugas rekam medis pada rumah sakit Islam PDHI Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Sebagai bahan pertimbangan untuk menyusun kebijakan sumber daya manusia dalam meningkatkan mutu pelayanan rekam medis di Rumah Sakit Islam PDHI Yogyakarta.

b. Bagi Peneliti

Sebagai aplikasi teori yang diperoleh selama pembelajaran serta menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman yang berharga yang dapat menjadi bekal untuk memasuki dunia kerja.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi institusi pendidikan

Memberikan masukan kepada pimpinan Rumah Sakit Islam PDHI Yogyakarta berkaitan dengan pengelolaan sumber daya manusia khususnya pengelolaan dan pelayanan rekam medis yang baik.

b. Bagi peneliti lain

Sebagai referensi bagi peneliti lain sebagai referensi penelitian yang sama atau hampir sama, khususnya pengetahuan petugas rawat inap

dalam mengupayakan pengelolaan dan pelayanan rekam medis yang baik di Rumah Sakit Islam PDHI Yogyakarta

