

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) Nomor 1204 Tahun 2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, dinyatakan bahwa:

“Rumah Sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan”.

Dari pengertian di atas, maka di dapatkan bahwa rumah sakit melakukan beberapa kegiatan pelayanan yang meliputi pelayanan medik, pelayanan perawatan, pelayanan rehabilitasi, pelayanan farmasi, pencegahan dan peningkatan kesehatan, sebagai tempat pendidikan, tempat penelitian dan pengembangan ilmu teknologi bidang kesehatan serta untuk menghindari resiko dan gangguan kesehatan sebagaimana yang di maksud, sehingga perlu adanya penyelenggaraan kesehatan lingkungan rumah sakit.

2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan UU RI No 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, bahwa tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan

dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan.

Menurut UU No 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, fungsi rumah sakit yaitu:

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. Peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai dengan kebutuhan medis.
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.1.3 Tujuan Rumah Sakit

Menurut UU RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyebutkan bahwa Peraturan Penyelenggaraan Rumah Sakit bertujuan untuk:

1. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
2. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit, dan sumber daya manusia di rumah sakit.
3. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit, dan
4. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan Rumah Sakit.

2.2 Rekam Medis

2.2.1 Pengertian Rekam Medis

Berdasarkan Permenkes Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam medis, disebutkan bahwa “Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan

dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien”.

Menurut Departemen Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pelayanan Medik (Depkes RI Dirjen Yanmed 2006:11) dinyatakan bahwa rekam medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesa, penentuan fisik laboratorium, diagnose segala pelayanan dan tindakan medis yang berikrar kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan, maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat.

2.2.2 Kegunaan Rekam Medis

Berdasarkan Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia, Depkes RI Revisi II (2006) menyatakan bahwa kegunaan rekam medis secara umum antara lain:

1. Aspek Administrasi, suatu berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan perawat dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.
2. Aspek Medis, catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan terapi pengobatan dan perawatan yang harus diberikan kepada pasien.
3. Aspek Hukum, menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakkan keadilan.
4. Aspek Keuangan, isi rekam medis dapat dijadikan sebagai bahan untuk menetapkan biaya pembayaran pelayanan. Tanpa adanya bukti catatan atau tindakan pelayanan, maka pembayaran tidak dapat dipertanggung jawabkan.
5. Aspek Penelitian, berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut data atau informasi yang dapat digunakan sebagai aspek penelitian.
6. Aspek Pendidikan, berkas rekam medis memiliki nilai Pendidikan, karena isinya menyangkut data atau informasi tentang kronologis dari pelayanan medik yang diberikan kepada pasien.

7. Aspek Dokumentasi, isi rekam medis menjadi sumber ingatan yang harus di dokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan sarana pelayanan kesehatan.

2.2.3 Tujuan Rekam Medis

Tujuan rekam medis adalah agar terciptanya tertib administrasi dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Sistem jika di jalankan tanpa adanya pengguna, pengelola, atau tenaga kerja tidak akan dapat berjalan sebagaimana mestinya. Oleh sebab itu, antara sistem dengan *user* merupakan suatu kesatuan penting yang tidak bisa dipisahkan. Kesuksesan sistem juga berada pada pengguna nya, begitu juga dengan sebaliknya, kesuksesan pengguna tergantung pada bagaimana sistem tersebut di jalankan apakah sudah sesuai standar atau belum.

2.3 Beban Kerja

2.3.1 Pengertian Beban Kerja

Menurut Permendagri Nomor 12 Tahun 2008, beban kerja adalah besaran pekerjaan yang harus dipikul oleh suatu jabatan atau unit organisasi dan merupakan hasil kali antara volume kerja dan norma waktu. Beban kerja juga merupakan beban pekerjaan yang diberikan kepada seseorang baik beban fisik maupun mental. (Permendagri,2008)

2.3.2 Perhitungan Beban Kerja Menggunakan Metode ABK-Kes

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Tenaga Kesehatan menyatakan bahwa “Perhitungan SDM menggunakan Metode ABK-Kes yaitu suatu metode perhitungan yang digunakan untuk mengetahui kebutuhan pegawai dengan

memperhitungkan beban kerja yang dilaksanakan oleh setiap jenis petugas pada tiap unit dalam sarana pelayanan kesehatan sesuai dengan tugas pokok dan juga fungsinya” .

1. Menetapkan waktu kerja tersedia (WKT)

WKT adalah waktu yang dipergunakan oleh petugas kesehatan untuk melaksanakan tugas dan kegiatannya dalam kurun waktu satu (1) tahun.

Tabel 2.1 Menetapkan Waktu Kerja Tersedia dalam 1 tahun

No	Kode	Komponen	Keterangan	Rumus	Jumlah	Satuan
	A	B	C	D	E	F
1	A	Hari Kerja	5 hr kerja /mg	52 mg	260	hr/th
2			6 hr kerja/mg	52mg	312	hr/th
3	B	Cuti Pegawai	Peraturan Kepegawaian		12	hr/th
4	C	Libur Nasional	Dalam 1 tahun (kalender)		20	hr/th
5	D	Pelatihan yang diikuti	Rata-rata dalam 1 tahun		-	hr/th
6	E	Absensi (sakit,dll)	Rata-rata dalam 1 tahun		12	hr/th
7	F	Waktu kerja (dalam 1 minggu)	Kerpres No. 68/1995		40	jam/mg
8	G	Jam Kerja Efektif	Permenpan - RB 26/ 2011	70% x 40 jam	28	jam/mg
9	WK	Waktu Kerja (dalam 1 hari)	5 hr kerja/mg	E8/5	5.6	Jam/hr
10	WKT	Waktu Kerja Tersedia(hari)	5 hr kerja/mg	E1- (E3+E4+E5+E6)	216	hr/th

No	Kode	Komponen	Keterangan	Rumus	Jumlah	Satuan
	A	B	C	D	E	F
		Waktu Kerja Tersedia (jam)	5 hr kerja/mg	$E1 - (E3 + E4 + E5 + E6) \times E9$	1176	jam/th
Waktu Kerja Tersedia (WKT) Dalam menit					72000	menit/th
Waktu Kerja Tersedia (WKT) Dalam jam					1200	jam/th

2. Menetapkan Komponen Beban Kerja dan Norma Waktu

Komponen Beban Kerja adalah jenis tugas dan uraian tugas yang secara nyata dilaksanakan oleh jenis SDMk tertentu sesuai dengan tugas pokok dan fungsi yang telah ditetapkan. Norma Waktu adalah rata-rata waktu yang dibutuhkan oleh seorang SDMk yang terdidik, terampil, terlatih dan berdedikasi untuk melaksanakan suatu kegiatan secara normal sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku di fasyankes bersangkutan. Kebutuhan waktu untuk menyelesaikan kegiatan sangat bervariasi dan dipengaruhi standar pelayanan. Standar Operasional Prosedur (SOP), sarana dan prasarana medik yang tersedia serta kompetensi SDMk itu sendiri. Rata-rata waktu ditetapkan berdasarkan pengamatan dan pengalaman selama bekerja dan kesepakatan bersama. Agar diperoleh data rata-rata waktu yang cukup akurat dan dapat dijadikan acuan, sebaiknya ditetapkan berdasarkan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan tiap kegiatan pokok oleh SDMk yang memiliki kompetensi, kegiatan pelaksanaan standar pelayanan, Standar Prosedur Operasional (SPO) dan memiliki etos kerja yang baik.

Data dan informasi dapat diperoleh dari:

- a. Komponen Beban Kerja dapat diperoleh dari Standar Pelayanan dan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang telah ditetapkan oleh Institusi yang berwenang.
 - b. Norma Waktu dan Rata-rata Waktu tiap kegiatan pokok dapat diperoleh dari data Analisis Jabatan Faskes yang bersangkutan.
 - c. Bilamana Norma Waktu atau Rata-rata Waktu per kegiatan tidak ada dalam analisis jabatan institusi, dapat diperoleh dengan pengamatan atau observasi langsung pada SDM yang sedang melaksanakan tugas dan kegiatan.
3. Menghitung standar beban kerja (SBK)

Standar Beban Kerja adalah volume atau kuantitas beban kerja selama satu (1) tahun untuk tiap jenis SDM. Standar beban kerja untuk suatu kegiatan produktif disusun berdasarkan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan setiap kegiatan (waktu rata-rata) dan waktu kerja tersedia (WKT) yang sudah ditetapkan.

$$\text{Standar Beban Kerja} = \frac{\text{Waktu Kerja Tersedia (WKT)}}{\text{Norma Waktu per Kegiatan Pokok}}$$

4. Menghitung Standar Tugas Penunjang (STP) dan Faktor Tugas Penunjang (FTP)

Tugas penunjang adalah tugas untuk menyelesaikan kegiatan yang tidak terkait langsung dengan tugas pokok dan fungsinya yang dilakukan oleh seluruh jenis SDM.

Faktor Tugas Penunjang (FTP) adalah proporsi waktu yang digunakan untuk menyelesaikan setiap kegiatan per satuan waktu (per hari atau per minggu atau per bulan atau per tahun). Standar Tugas Penunjang (STP) adalah suatu nilai yang merupakan pengali terhadap SDM tugas pokok.

Adapun rumus-rumus yang digunakan dalam menghitung STP dan FTP adalah sebagai berikut:

- a. Faktor Tugas Penunjang (FTP) = (Waktu Kegiatan : Norma waktu per kegiatan pokok) x 100
- b. Standar Tugas Penunjang (STP) = (1 / (1 – FTP/100)).

5. Menghitung Kebutuhan SDM

Perhitungan kebutuhan per unit kerja bertujuan untuk memperoleh jumlah atau jenis atau kategori SDM per unit kerja sesuai dengan beban kerja selama 1 tahun.

- a. Data-data yang diperoleh dari sumber sebelumnya, yaitu :
 - 1) Waktu Kerja Tersedia / WKT
 - 2) Standar Beban Kerja (SBK)
 - 3) Standar Tugas Penunjang (STP)

- b. Data capaian (cakupan) tugas pokok dan kegiatan produktif tiap unit kerja selama 1 tahun. Adapun rumus perhitungannya sebagai berikut:

$$\text{Kebutuhan SDM} = \frac{\text{Capaian (dalam 1 tahun)} \times \text{STP}}{\text{Standar Beban Kerja}}$$

2.4 Perencanaan Sumber Daya Manusia

2.4.1 Pengertian Perencanaan SDM

Menurut Mangkunegara (2003) “Perencanaan tenaga kerja adalah proses menentukan kebutuhan akan tenaga kerja berdasarkan peramalan pengembangan, pengimplementasian, dan pengendalian kebutuhan tersebut yang berintegrasi dengan perencanaan organisasi agar tercipta jumlah pegawai, penempatan pegawai yang tepat dan bermanfaat secara ekonomis”.

Menurut Andrew E. Sikula (1985:145) mengemukakan bahwa:

“Perencanaan sumber daya manusia atau perencanaan kebutuhan tenaga kerja yaitu proses menentukan kebutuhan tenaga kerja dan mempertemukan kebutuhan tersebut agar pelaksanaannya berinteraksi dengan rencana organisasi”.

2.4.2 Tujuan Perencanaan SDM

Tujuan Umum Perencanaan Sumber Daya Manusia adalah untuk mengidentifikasi kebutuhan dan ketersediaan sumber daya manusia dan mengembangkan program-program kepegawaian dalam rangka mengeliminir penyimpangan-penyimpangan, atas dasar kepentingan individu dan organisasi.

Selain tujuan umum, ada pula tujuan khusus dari Perencanaan Sumber Daya Manusia adalah sebagai berikut:

1. Mengurangi beban biaya dalam bidang ketenagaan dengan cara mengantisipasi kekurangan maupun kelebihan jumlah tenaga kerja yang diperlukan.
2. Menjadi dasar yang baik untuk merencanakan pengembangan staf dalam rangka mengoptimalkan pendayagunaan sumber daya manusia.
3. Meningkatkan proses perencanaan organisasi secara menyeluruh.
4. Memberikan kesempatan anggota organisasi untuk meningkatkan karier, dan mengidentifikasi keahlian-keahlian khusus yang tersedia.
5. Meningkatkan kesadaran akan pentingnya manajemen sumber daya manusia yang baik.
6. Menyediakan alat untuk menilai pengaruh segenap alternatif tindakan dan kebijakan personalia.

2.4.3 Kegunaan Perencanaan SDM

Siagian (2005), mengemukakan 6 (enam) kegunaan perencanaan SDM, yaitu:

1. Organisasi dapat memanfaatkan SDM yang sudah ada dalam organisasi secara lebih baik.
2. Produktivitas kerja dari tenaga yang sudah ada dapat ditingkatkan.
3. Sebagai dasar informasi dalam penentuan kebutuhan akan tenaga kerja di masa depan, baik dalam arti jumlah dan kualifikasinya untuk mengisi berbagai jabatan dan menyelenggarakan berbagai aktivitas baru kelak.
4. Menjadi informasi yang komprehensif dalam penanganan ketenagakerjaan.

5. Sebagai penelitian pendahuluan untuk kepentingan perencanaan sumber daya manusia.
6. Menjadi dasar bagi penyusunan program kerja bagi satuan kerja yang menangani SDM dalam organisasi.

Penelitian terkait dengan perhitungan kebutuhan petugas rekam medis di mana dalam hasilnya menyebutkan bahwa dalam perhitungan kebutuhan petugas rekam medis menggunakan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan petugas sebanyak 6 orang dan di Rumah Sakit Haji Jakarta petugas rekam medis tersedia hanya 5 orang sehingga memerlukan tambahan petugas sebanyak 1 orang (Seno Bayu RW, 2015). Penelitian lain menyebutkan bahwa jumlah kebutuhan petugas bagian rekam medis di Rumah Sakit Prima Husada Sidoarjo yaitu 12 orang dengan jumlah petugas pada saat itu yaitu hanya 8 petugas sehingga membutuhkan tambahan petugas sebanyak 4 orang (Rakhmalillah,2019).