

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Pengertian Rumah sakit

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pasal 1, “Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat”.

Menurut WHO (World Health Organization), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. (Juni, 2015)

2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah sakit

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pasal 4, “Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna”.

Untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud, Rumah Sakit mempunyai fungsi (2009:Pasal 5) :

- 1) Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- 2) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
- 3) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
- 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 No 44 Tahun 2009 Pasal 3 tentang Rumah Sakit menyebutkan bahwa Rumah Sakit memiliki Peraturan Penyelenggaraan Rumah Sakit yang 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.
- 4) Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia dan rumah sakit

2.2 Rekam Medis

2.2.1 Pengertian Rekam Medis

Menurut Permenkes 269/Menkes/Per/III/2008 rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. (Menteri Kesehatan RI, 2008)

Departemen Kesehatan Republik Indonesia tentang Pedoman Pengelolaan Rekam Medis, menyatakan bahwa rekam medis merupakan keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamneses, penentuan fisik laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan pada pasien, dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat.

2.2.2 Tujuan Rekam Medis

Tujuan rekam medis adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa didukung suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, mustahil tertib administrasi rumah sakit akan berhasil sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan didalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit.

2.2.3 Kegunaan Rekam Medis

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Permenkes/III/2008 pasal 13, menyebutkan bahwa rekam medis dapat digunakan sebagai:

- 1) Pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien;
- 2) Alat bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin kedokteran dan kedokteran gigi dan penegakan etika kedokteran dan etika kedokteran gigi;
- 3) Keperluan pendidikan dan penelitian;
- 4) Dasar membayar biaya pelayanan kesehatan; dan
- 5) Data statistik kesehatan.

Menurut (Depkes RI, 2006) kegunaan rekam medis dapat dilihat dari berbagai aspek antara lain :

1) Aspek Administrasi

Berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab

sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

2) Aspek Medis

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai medis, karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan/perawatan yang diberikan kepada seorang pasien dan dalam rangka mempertahankan serta meningkatkan mutu pelayanan melalui kegiatan audit medis, manajemen risiko klinis serta keamanan/keselamatan pasien dan kendali biaya.

3) Aspek Hukum

Berkas rekam medis mempunyai nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan dan dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakkan keadilan.

4) Aspek Keuangan

Berkas rekam medis mempunyai nilai uang, karena isi rekam medis dapat dijadikan sebagai bahan untuk menetapkan biaya pembayaran pelayanan. Tanpa adanya bukti catatan tindakan atau pelayanan, maka pembayaran tidak dapat dipertanggungjawabkan.

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 mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data atau informasi tentang kronologis dari pelayanan medis yang diberikan kepada pasien.

7) Aspek Dokumentasi

Berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isi dari rekam medis menjadi sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan sarana kesehatan.

2.3 Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK)

2.3.1 Pengertian SDM Kesehatan

Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan adalah seseorang yang bekerja secara aktif di bidang kesehatan baik yang memiliki pendidikan formal kesehatan maupun tidak yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan. (Endemi, 2008)

2.3.2 Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan

Menurut Permenkes no. 33 tahun 2015, Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan adalah proses sistematis dalam upaya menetapkan, jumlah dan kualifikasi SDM yang dibutuhkan sesuai dengan kondisi suatu wilayah dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan. (Permenkes, 2015)

2.3.3 Tujuan Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan

Perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan bertujuan untuk menghasilkan rencana kebutuhan SDM yang tepat meliputi jenis, jumlah dan kualifikasi sesuai

kebutuhan organisasi berdasarkan metode perencanaan yang sesuai dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan.

2.4 Beban kerja

2.4.1 Pengertian Beban Kerja

Menurut Permendagri No. 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)

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi beban kerja pegawai seperti yang diungkapkan oleh Manuaba dalam (Tarwaka, Bakri, S.H., & Sudiajeng, 2005) menyatakan bahwa beban kerja dipengaruhi faktor – faktor sebagai berikut :

- 1) Faktor Eksternal yaitu beban yang berasal dari luar tubuh pekerja, seperti;
 - a. Tugas-tugas yang dilakukan yang bersifat fisik seperti tata ruang, tempat kerja, alat dan sarana kerja, kondisi kerja, sikap kerja, sedangkan tugas-tugas yang bersikap mental seperti kompleksitas pekerjaan, tingkat kesulitan pekerjaan, tanggung jawab pekerjaan.
 - b. Organisasi kerja seperti lamanya waktu kerja, waktu istirahat, kerja bergilir, kerja malam, sistem pengupahan, model struktur organisasi, pelimpahan tugas dan wewenang.
 - c. Lingkungan kerja adalah lingkungan kerja fisik, lingkungan kimiawi, lingkungan kerja biologis dan lingkungan kerja psikologis.
- 2) Faktor Internal

Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam tubuh itu sendiri akibat dari reaksi beban kerja eksternal. Reaksi tubuh disebut Strain , berat ringannya strain dapat dinilai baik secara obyektif maupun subyektif. Faktor internal meliputi :

 - a. Faktor somatis meliputi jenis kelamin, umur, ukuran tubuh, status gizi, kondisi kesehatan.
 - b. Faktor psikis meliputi motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan dan kepuasan.

2.4.2 Perhitungan Beban kerja Petugas Rekam Medis Menggunakan Metode ABK-Kes

Perhitungan SDM Menggunakan metode ABK-Kes adalah suatu metode perhitungan kebutuhan SDM berdasarkan pada beban kerja yang dilaksanakan oleh setiap jenis SDM pada tiap fasilitas kesehatan (Faskes) sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya. Metode ini digunakan untuk menghitung semua jenis SDM. (Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kes Badan PPSDM Kesehatan, 2015)

Langkah perhitungan kebutuhan SDM berdasarkan beban kerja, terdapat 5 langkah :

1) Menetapkan waktu kerja tersedia

Waktu Kerja Tersedia (WKT) adalah waktu yang dipergunakan oleh sumber daya manusia kesehatan untuk melaksanakan tugas dan kegiatannya dalam kurun waktu 1 (satu) tahun. Data yang dibutuhkan untuk menentukan waktu kerja tersedia, yaitu :

- a) Hari kerja
- b) Cuti pegawai
- c) Libur nasional
- d) Mengikuti pelatihan
- e) Ketidakhadiran kerja
- f) Waktu kerja
- g) Jam kerja efektif

Tabel 1. 1 Uraian Kegiatan Menentukan Waktu Kerja Tersedia dalam Satu Tahun

No.	Kode	Komponen	Keterangan	Rumus	Jumlah
	A	B	C	D	E
1	A	Hari Kerja	5 hrkerja/mg	52 (mg)	260 hr/th
2			6 hrkerja/mg	52 (mg)	312 ht/th
3	B	Cuti Pegawai	Peraturan Kepegawaian		12 hr/th
4	C	Libur Nasional	Dalam 1 tahun (kalender)		19 hr/th
5	D	Mengikuti Pelatihan	Rata2 dalam 1 th		5 hr/th
6	E	Absen (sakit,dll)	Rata2 dalam 1 th		12 hr/th
7	F	Waktu Kerja (dalam 1 minggu)	Kepres No. 68/1995		37,5 jam/mg
8	G	Jam Kerja Efektif	Permen PAN-RB 26/2011	70% x 37.5 jam	26,25 jam/hr
9	WK	Waktu Kerja (dalam 1 hari)	5 hr kerja/mg	$E8 / 5$	5,25 jam/hr
10			6 hr kerja/mg	$E8 / 6$	4,375 jam/hr
11	WKT	Waktu Kerja	5 hr kerja/mg	$E1-(E3+E4+E5+E6)$	212 hr/th
12		Tersedia (hari)	6 hr kerja/mg	$E2-(E3+E4+E5+E6)$	264 hr/th
13		Waktu Kerja	5 hr kerja/mg	$E1-(E3+E4+E5+E6)$ x E9	1113 jam/th
14		Tersedia (jam)	6 hr kerja/mg	$E2-(E3+E4+E5+E6)$ x E10	1155 jam/th
Waktu Kerja Tersedia (WKT) dibulatkan (dalam jam)					1200 jam/th
Waktu Kerja Tersedia (WKT) dibulatkan (dalam menit)					72000 menit/th

Sumber : Buku Manual I. Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan Berdasarkan ABK-Kes (Analisis Beban Kerja Kesehatan)

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 atau Rata-rata Waktu tiap kegiatan pokok dapat diperoleh dari data Analisis Jabatan (Anjab) Faskes yang bersangkutan.

c) Bilamana Norma Waktu atau Rata-rata Waktu per kegiatan tidak ada dalam Anjab institusi, dapat diperoleh dengan pengamatan atau observasi langsung pada SDMK yang sedang melaksanakan tugas dan kegiatan.

3) Menghitung Standar Beban Kerja (SBK)

Standar Beban Kerja (SBK) adalah volume/kuantitas beban kerja selama 1 tahun untuk tiap jenis SDMK. SBK untuk suatu kegiatan pokok disusun berdasarkan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan setiap kegiatan (Rata-rata Waktu atau Norma Waktu) dan Waktu Kerja Tersedia (WKT) yang sudah ditetapkan. Adapun rumus perhitungan standar beban kerja sebagai berikut :

$$\text{Standar Beban Kerja} = \frac{\text{waktu kerja tersedia}}{\text{Norma waktu per kegiatan pokok}}$$

4) Menghitung standar tugas penunjang dan faktor tugas penunjang

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

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 semester).

Standar Tugas Penunjang (STP) adalah suatu nilai yang merupakan pengali terhadap kebutuhan SDMK tugas pokok.

Adapun rumus yang digunakan untuk menghitung STP dan FTP sebagai berikut :

Rumus FTP

$$\text{Faktor Tugas Penunjang} = \frac{\text{waktu kerja tersedia}}{\text{Norma waktu per kegiatan pokok}} \times 100$$

Rumus STP

$$\text{Standar Tugas Penunjang} = \frac{1}{(1 - \text{FTP} / 100)}$$

5) Menghitung kebutuhan SDM

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

Sumber data yang dibutuhkan untuk perhitungan SDM per unit kerja meliputi;

1) Data yang diperoleh dari sumber sebelumnya, yaitu :

- a) Waktu kerja tersedia
- b) Standar beban kerja
- c) Standar tugas penunjang (STP)

2) Data capaian (cakupan) tugas pokok dan kegiatan produktif tiap unit kerja selama satu tahun. Adapun rumus perhitungan sebagai berikut :

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