

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Definisi Rumah Sakit

Rumah sakit memiliki banyak definisi, beberapa diantaranya yaitu definisi dari WHO (*World Health Organization*), yang termuat di dalam WHO *Technical Report Series No.122/1957*, mendapatkan keputusan bahwa Rumah sakit adalah bagian integral dari satu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan kesehatan paripurna, kuratif dan preventif kepada masyarakat serta pelayanan rawat jalan yang diberikannya guna menjangkau keluarga di rumah. Rumah sakit juga merupakan pusat pendidikan dan latihan tenaga kesehatan serta pusat penelitian Bio – Medik.

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawa darurat (PERMENKES No 30, 2019). Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan bertujuan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan baik secara promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif.

2.1.2 Fungsi Rumah Sakit

Rumah sakit memiliki beberapa fungsi yang dijelaskan di dalam (Undang Undang No 44, 2009), diantaranya yaitu:

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 Klasifikasi Rumah Sakit

Klasifikasi Rumah Sakit yang diatur di dalam PERMENKES No.30 tahun 2019, yang menjelaskan bahwa terdapat dua jenis klasifikasi Rumah sakit. Diantaranya yaitu:

1. Klasifikasi Rumah Sakit Umum yang memberikan pelayanan dalam semua bidang dan jenis penyakit, antara lain:
 - a. Rumah Sakit Umum kelas A
 - b. Rumah Sakit Umum kelas B
 - c. Rumah Sakit Umum kelas C
 - d. Rumah Sakit Umum kelas D

Pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit umum meliputi, pelayanan medis, penunjang medis, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan non medik.

2. Klasifikasi Rumah Sakit Khusus yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu (disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya), yaitu:
 - a. Rumah Sakit Khusus A
 - b. Rumah Sakit Khusus B
 - c. Rumah Sakit Khusus C

Pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Khusus meliputi, pelayanan medik, penunjang medik, pelayanan keperawatan dan atau kebidanan, pelayanan non medik.

2.2 Rekam Medis

2.2.1 Definisi Rekam Medis

Rekam Medis memiliki beberapa definisi salah satunya, yaitu yang dijelaskan di dalam Buku yang berjudul Manual Rekam Medis bahwa, “Pasal 46 ayat (1) UU Praktik kedokteran, yang dimaksud Rekam Medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien”(Kedokteran, 2006).

2.2.2 Kualifikasi dan Sertifikat Kompetensi Perekam Medis

Seorang Tenaga kesehatan khususnya pada bagian Rekam Medis, dapat disebut sebagai Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) harus memenuhi beberapa kualifikasi. Kualifikasi dan sertifikat kompetensi seorang Perekam Medis telah diatur di dalam (PERMENKES No 55 Tahun 2013, 2013), yang menyebutkan:

1. Kualifikasi Perekam Medis

- a. Standar kelulusan Diploma Tiga, sebagai Ahli Madya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
 - b. Standar kelulusan Diploma empat, sebagai sarjana terapan Rekam Medis dan Informasi kesehatan
 - c. Standar kelulusan Sarjana, sebagai Sarjana Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
 - d. Standar kelulusan Megister, sebagai Megister Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
2. Sertifikat Kompetensi Perekam Medis
- a. Perekam Medis untuk dapat melakukan pekerjaannya harus memiliki STR Perekam Medis
 - b. Untuk dapat mendapatkan STR, Perekam Medis harus memiliki Sertifikat kompetensi
 - c. STR dikeluarkan oleh MTKI dengan masa berlaku 5 (lima) Tahun.

2.2.3 Standar Kompetensi Perekam Medis

Seorang Perekam Medis harus mentaati kompetensi yang telah diatur di dalam (Kemenkes No. 312 2020, 2020). Kompetensi yang harus ditaati oleh seorang Perekam Medis, diantaranya yaitu:

1. Profesionalisme yang luhur, Etika dan legal
2. Mawas diri dan pengembangan diri
3. Komunikasi Efektif
4. Manajemen data dan Informasi Kesehatan

5. Keterampilan klasifikasi klinis, kodifikasi klinis dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis
6. Aplikasi statistic kesehatan, epidemiologi dasar, dan Biomedik
7. Manajemen pelayanan RMIK

2.3 Perencanaan Tenaga kerja

2.3.1 Pengertian

Definisi dari komponen yang ada pada perencanaan tenaga kerja telah dijelaskan di (Kementerian Kesehatan RI, 2004) diantaranya yaitu:

1. SDM (Sumber Daya Manusia), yaitu seorang tenaga kerja yang bekerja di bidang kesehatan yang memiliki pendidikan formal maupun tidak untuk jenis tertentu
2. Tenaga kesehatan, yaitu Setiap orang yang menagbdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan tau keterampilan
3. Kegiatan Standar, yaitu suatu satuan waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan kegiatan pelayanan sesuai dengan profesinya
4. Standar Beban kerja, yaitu Banyaknya jenis pekerjaan yang dapat dilaksanakan oleh tenaga professional dalam satu tahun kerja dan telah memperhitungkan waktu libur, sakit, dsb.
5. Daftar susunan pegawai, yaitu jumlah pegawai yang tersusun dalam jabatan dan pangkat dalam kurun waktu tertentu yang diperlukan oleh organisasi untuk melaksanakan fungsinya.
6. Beban kerja, yaitu banyaknya jenis pekerjaan yang harus diselesaikan

7. Sarana Kesehatan, yaitu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan kegiatan
8. Perencanaan Skenario, yaitu suatu perencanaan yang dikaitkan dengan keadaan masa depan yang mungkin terjadi.
9. WISN (*Work Load Indicator Staff Need*), yaitu indikator yang menunjukkan besarnya kebutuhan tenaga kerja pada sarana kesehatan berdasarkan beban kerja.

2.4 Prosedur penghitungan kebutuhan SDM dengan Metode WISN

Dalam melakukan perhitungan kebutuhan SDM terdapat dua cara perhitungan, salah satunya yaitu perhitungan menggunakan metode WISN. Langkah yang harus dilakukan dalam menghitung kebutuhan SDM dengan metode WISN, yaitu sebagai berikut:

1. Menetapkan Waktu kerja tersedia

Dalam menentukan Waktu kerja tersedia, data yang perlu didapatkan antara lain:

- a. Hari kerja (Sesuai ketentuan instansi)
- b. Cuti tahunan (SDM memiliki hak cuti 12 hari kerja setiap tahun)
- c. Pendidikan dan pelatihan (Sesuai kebijakan instansi)
- d. Hari libur Nasional
- e. Ketidakhadiran kerja
- f. Waktu kerja

$$\text{Waktu Kerja Tersedia} = \{a - (b + c + d + e)\} \times f$$

2. Menetapkan Unit kerja dan kategori SDM

Dalam menetapkan Unit kerja dan kateregori SDM, memerlukan beberapa data antara lain:

- a. Bagan struktur organisasi dan uraian tugas pokok serta fungsi setiap unit dan sub – unit kerja.
- b. Keputusan Direktur Rumah sakit tentang pembentukan unit kerja structural dan fungsional.
- c. Data pegawai berdasarkan pendidikan
- d. Peraturan perundang undangan yang berkaitan dengan jabatan fungsional SDM kesehatan
- e. Standar profesi, standar pelayanan dan standar operasional prosedur (SOP) pada tiap unit kerja.

3. Menyusun standar beban kerja

Dalam langkah menyusun beban kerja, diperlukan beberapa data antara lain:

- a. Kategori SDM yang bekerja pada unit kerja
- b. Standar profesi
- c. Rata – rata waktu yang dibutuhkan oleh tiap kateregori SDM untuk melaksanakan/menyelesaikan pelayanan
- d. Data dan informasi kegiatan pelayanan pada tiap unit kerja

Adapun Beban kerja masing – masing kategori SDM tiap unit kerja, sebagai berikut:

- a. Kegiatan pokok yang dilaksanakan oleh masing-masing kategori SDM

- b. Rata – rata waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan tiap kegiatan pokok.
- c. Standar beban kerja setiap 1 tahun masing – masing kategori SDM

$$\text{Standar beban kerja} = \frac{\text{waktu kerja tersedia}}{\text{rata waktu peraturan – kegiatan pokok}}$$

4. Menyusun standar kelonggaran

Penyusunan standar kelonggaran dapat dilaksanakan melalui pengamatan serta wawancara terhadap:

- a. Kegiatan – kegiatan yang tidak berkaitan langsung dengan pelayanan pasien. Contoh; Rapat, penyusunan kebutuhan obat, penyusunan laporan, dsb.
- b. Frekuensi kegiatan dalam satuan hari, minggu, bulan
- c. Waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan kegiatan

$$\text{Standar kelonggaran} = \frac{\text{Rata waktu per – faktor kelonggaran}}{\text{waktu kerja tersedia}}$$

5. Perhitungan kebutuhan tenaga per unit kerja

Sumber data yang dibutuhkan dalam melaksanakan perhitungan kebutuhan tenaga SDM per unit kerja, antara lain:

- a. Data yang telah diperoleh dari langkah – langkah sebelumnya:
 - 1) Waktu kerja tersedia
 - 2) Standar beban kerja
 - 3) Standar kelonggaran
- b. Kuantitas kegiatan pokok tiap unit kerja selama kurun waktu satu tahun.

$$\text{Kebutuhan SDM Kelonggaran} = \frac{\text{Kuantitas kegiatan pokok}}{\text{Standar beban kerja}} + \text{Standar}$$

Langkah – langkah tersebut dijelaskan di dalam Keputusan Kementerian Kesehatan RI, 2004.