

## **BAB 2**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **2.1 Rekam Medis**

##### **2.1.1 Pengertian Rekam Medis**

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (PERMENKES No.269, 2008).

##### **2.1.2 Tujuan dan Manfaat Rekam Medis**

Tujuan pengadaan rekam medis yaitu sebagai data diri pasien kepada pihak pemberi sarana pelayanan kesehatan baik berupa perawatan maupun pengobatan kepada pasien. Adapun manfaat dari rekam medis sebagaimana yang diatur dalam PERMENKES No. 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis yaitu:

1. Pemeliharaan Kesehatan dan pengobatan pasien.
2. Alat bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin kedokteran, dan kedokteran gigi dan penegakan etika kedokteran dan kedokteran gigi.
3. Keperluan Pendidikan dan penelitian.
4. Dasar pembayar biaya pelayanan kesehatan.
5. Data statistik kesehatan.

##### **2.1.3 Penyimpanan Rekam Medis (*Filling*)**

Penyimpanan berkas rekam medis bertujuan untuk mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali berkas rekam medis yang disimpan dalam rak, metode penyimpanan berkas rekam medis ada dua yaitu:

## 1. Metode Sentralisasi

Metode sentralisasi adalah metode penyimpanan dengan sistem berkas rekam medis rawat jalan, berkas rekam medis rawat inap, serta berkas rekam medis unit gawat darurat disimpan dalam satu tempat yang sama. Metode sentralisasi memiliki kelebihan dan kekurangan yaitu:

### a. Kelebihan:

- 1) Mengurangi terjadinya duplikasi dalam pemeliharaan dan penyimpanan berkas rekam medis.
- 2) Mengurangi jumlah biaya yang digunakan untuk pengadaan peralatan dan ruangan.
- 3) Tata kerja dan peraturan mengenai kegiatan pencatatan medis mudah distandarisasikan.
- 4) Memungkinkan peningkatan efisiensi kerja petugas penyimpanan.

### b. Kekurangannya:

- 1) Petugas menjadi lebih sibuk, karena harus menangani unit rawat jalan dan unit rawat inap.
- 2) Petugas penerimaan pasien harus bertugas selama 24 jam.

## 2. Metode Desentralisasi

Metode desentralisasi adalah sistem dengan balikan dari sistem sentralisasi, yaitu berkas rekam medis rawat jalan, berkas rekam medis rawat inap, dan berkas rekam medis unit gawat darurat disimpan pada tempat yang berbeda.

Metode desentralisasi memiliki kekurangan dan kelebihan yaitu:

### a. Kelebihan

- 1) Efisiensi waktu, sehingga pasien mendapat pelayanan lebih cepat.
- 2) Beban kerja yang dilaksanakan petugas lebih ringan.

a. Kekurangannya:

- 1) Terjadi duplikasi dalam pembuatan rekam medis
- 2) Biaya yang diperlukan untuk peralatan dan ruangan lebih banyak.

#### **2.1.4 Sistem Penomoran Rekam Medis**

Dalam sistem penyimpanan rekam medis untuk memudahkan petugas maka perlu adanya sistem penomoran pada berkas rekam medis. Ada tiga sistem pemberian nomor berkas rekam medis pasien pada saat pasien datang ke unit pelayanan kesehatan yang umum dipakai (DEPKES RI, 2006) yaitu:

1. Pemberian nomor secara seri (*serial numbering system*)

Yaitu sistem pemberian nomor rekam medis kepada pasien setiap kunjungan berobat ke rumah sakit.

2. Pemberian nomor secara unit (*unit numbering system*)

Yaitu sistem pemberian nomor rekam medis kepada pasien saat awal kunjungan berobat ke rumah sakit, pada sistem ini satu nomor rekam medis berlaku untuk satu pasien dan untuk selama-lamanya

3. Pemberian nomor secara seri-unit (*serial-unit numbering system*)

Sistem ini adalah gabungan dari sistem seri dan unit, dimana saat pasien kunjungan berobat ke rumah sakit akan diberikan nomor baru tetapi berkas rekam medis terdahulunya akan digabung dengan yang baru dengan menggunakan nomor rekam medis baru.

## **2.2 Beban Kerja**

### **2.2.1 Definisi Beban Kerja**

Beban kerja adalah semua kegiatan pokok yang harus diselesaikan dalam periode tertentu (Siswati, 2018). Sedangkan dalam (PERMENDAGRI No. 12, 2008) tentang analisis beban kerja di lingkungan departemen dalam negeri dan pemerintahan daerah beban kerja adalah besaran pekerjaan yang harus dipikul oleh suatu jabatan/unit organisasi dan merupakan hasil kali antara volume kerja dan norma waktu. Analisis beban kerja adalah suatu teknik manajemen yang dilakukan secara sistematis untuk memperoleh informasi mengenai tingkat efektivitas dan efisiensi kerja organisasi berdasarkan volume kerja (PERMENDAGRI No. 12, 2008). Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja yaitu:

1. Faktor internal, yaitu faktor yang berasal dari dalam diri pekerja itu sendiri, misalnya usia, kesehatan, motivasi dan lain-lain.
2. Faktor eksternal, yaitu faktor yang berasal dari luar diri pekerja itu sendiri, misalnya rekan kerja, lingkungan kerja, jenis tugas, dan lain-lain.

### **2.2.2 Waktu Kerja**

Waktu kerja adalah waktu yang digunakan untuk melakukan pekerjaan pada satu periode tertentu (KEMNAKER, 2015). Menurut (UU NO 13, 2003) tentang ketenagakerjaan, dalam pasal 77 ayat 1 dijelaskan bahwa setiap pengusaha wajib melaksanakan ketentuan waktu kerja meliputi, 7 jam dalam sehari dan 30 jam seminggu untuk 6 hari kerja, atau 8 jam sehari dan 30 jam seminggu untuk 5 hari kerja. Ketentuan ini tidak berlaku bagi sektor usaha atau pekerjaan tertentu. Pengusaha yang mempekerjakan pekerja melebihi waktu kerja tersebut, wajib

membayar upah kerja lembur. Selanjutnya pasal 79 ayat 1 dijelaskan bahwa pengusaha wajib memberi waktu istirahat dan cuti kepada pekerja. Waktu istirahat dan cuti meliputi istirahat antara jam kerja sekurang-kurangnya setengah jam, setelah bekerja selama 4 (empat) jam terus menerus dan waktu istirahat tersebut tidak termasuk jam kerja, istirahat mingguan 1 (satu) hari untuk 6 (enam) hari kerja dalam seminggu, dan cuti tahunan sekurang-kurangnya 12 hari kerja, setelah pekerja yang bersangkutan bekerja selama 12 bulan secara terus menerus.

### **2.3 Workload Indicator Staffing Need (WISN)**

#### **2.3.1 Pengertian *Workload Indicator Staffing Need* (WISN)**

*Workload Indicator Staffing Need* (WISN) adalah perhitungan kebutuhan tenaga kesehatan berdasarkan beban kerja yang dilaksanakan oleh setiap petugas kesehatan pada unit kerja di fasyankes (Faida, 2019). Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No.81/MenKes/SK/2004 *Workload Indicator Staffing Need* (WISN) adalah indikator yang menunjukkan besarnya kebutuhan tenaga pada sarana kesehatan berdasarkan beban kerja, sehingga alokasi/relokasi akan lebih mudah dan rasional. Bahkan pada saat ini *Workload Indicator Staffing Need* (WISN) telah diadaptasi dan digunakan oleh Departemen Kesehatan RI dalam menghitung jumlah kebutuhan masing-masing kategori tenaga Kesehatan yang dibutuhkan di Kantor Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit Propinsi/Kota.

#### **2.3.2 Langkah Penyusunan Kebutuhan SDM Dengan WISN**

Dalam penghitungan kebutuhan sumber daya manusia dengan metode *Workload Indicator Staffing Need* (WISN) ada beberapa langkah yaitu sebagai berikut:

1. Menghitung waktu kerja tersedia
2. Menetapkan unit kerja
3. Menyusun standar beban kerja
4. Menyusun kelonggaran
5. Menghitung kebutuhan tenaga per unit kerja.

Adapun penjelasan dari langkah-langkah diatas yaitu sebagai berikut:

- a. Langkah 1 (Menghitung Waktu Kerja Tersedia)

Langkah untuk waktu kerja tersedia dapat dilakukan dengan menggunakan rumus:

$$\text{Waktu Kerja Tersedia} = \{A - (B + C + D + E)\} \times F$$

keterangan:

A = Hari Kerja

B = Cuti Tahunan

C = Pendidikan dan Pelatihan

D = Hari Libur Nasional

E = Ketidakhadiran Kerja

F = Waktu Kerja

- b. Langkah 2 ( Menetapkan Unit Kerja dan Kategori SDM )

Menetapkan unit kerja dan kategori sumber daya manusia (SDM) bertujuan untuk memperoleh unit kerja dan kategori SDM yang bertanggung jawab dalam menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan perorangan pada pasien, keluarga, dan masyarakat di dalam dan di luar institusi.

- c. Langkah 3 ( Menyusun Standar Beban Kerja )

Standar beban kerja adalah volume atau kuantitas beban kerja selama 1 tahun per kategori sumber daya manusia (SDM). Rumus yang digunakan untuk Menyusun standar beban kerja adalah:

$$\text{Standar beban kerja} = \frac{\text{waktu kerja tersedia}}{\text{rata-rata waktu kerja produktif}}$$

d. Langkah 4 ( Menyusun Kelonggaran )

Kelonggaran adalah waktu yang digunakan oleh petugas untuk melakukan suatu kegiatan yang tidak terkait dengan pasien misalnya rapat rutin. Rumus yang digunakan untuk menyusun kelonggaran adalah:

$$\text{Standar Kelonggaran} = \frac{\text{Rata-rata waktu per faktor kelonggaran}}{\text{Waktu kerja tersedia per tahun}}$$

e. Langkah 5 (Menghitung Kebutuhan Tenaga Kerja Per Unit Kerja )

Setelah menemukan data dari perhitungan langkah-langkah sebelumnya, selanjutnya adalah menghitung kebutuhan tenaga per unit kerja dengan rumus:

$$\text{Kebutuhan tenaga} = \frac{\text{Kuantitas kegiatan pokok} + \text{Standar kelonggaran}}{\text{Standar beban kerja}}$$