

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

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

Rumah Sakit menurut WHO (*World Health Organization*), 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 Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, pada pasal 4 disebutkan bahwa “Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna”. Untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud, Rumah Sakit mempunyai fungsi

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 kesehatan.

2.1.3 Tujuan Rumah Sakit

Rumah Sakit menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 pada Pasal 3 disebutkan 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 BPJS

2.2.1 Pengertian BPJS

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Tahun 2011 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional menyebutkan bahwa :

“Sistem Jaminan Nasional adalah suatu tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial oleh beberapa badan penyelenggaraan jaminan sosial seperti, asuransi sosial, tabungan wajib, badan penyelenggara jaminan sosial, bantuan iuran, dana jaminan sosial. Sistem jaminan sosial bertujuan untuk memberikan jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya.”

Undang-undang No.24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. BPJS bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya

pemberi jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar yang layak bagi peserta atau anggotanya.

2.2.2 Ruang Lingkup BPJS

1. BPJS Kesehatan menyelenggarakan program jaminan kesehatan.
2. BPJS Ketenagakerjaan menyelenggarakan program :
 - a. Jaminan kecelakaan kerja
 - b. Jaminan hari tua
 - c. Jaminan pensiun
 - d. Jaminan kematian

2.3 Rekam Medis

2.3.1 Pengertian Rekam Medis

Rekam Medis menurut Peraturan Menteri Kesehatan 269/Permenkes/III/2008, merupakan berkas yang berisikan catatan dokumen tentang identifikasi pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien .

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

2.3.2 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.

2.3.3 Kegunaan Rekam Medis

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Permenkes/III/2008 pada pasal 13, disebutkan 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 Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi I (1997:07-08) tentang 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 mempertahankan serta meningkatkan mutu pelayanan melalui kegiatan audit rekam 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.

2.4 Sumber Daya Manugian Kesehatan (SDMK)

2.4.1 Pengertian SDM Kesehatan

Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan menurut Departemen Kesehatan Tahun 2009 adalah seseorang bekerja secara aktif di bidang kesehatan baik yang memiliki pendidikan formal kesehatan maupun tidak yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan.

2.4.2 Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan

Menurut Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Tahun 2015 tentang Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan adalah proses sistematis dalam

upaya menetapkan, jumlah dan klasifikasi SDM yang dibutuhkan sesuai dengan kondisi suatu wilayah dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan.

2.4.3 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 pengembangan kesehatan.

2.5 Koding

2.5.1 Pengertian Koding

Koding menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2006 adalah pemberian penetapan kode dengan menggunakan huruf atau angka atau kombinasi huruf dan angka yang mewakili komponen data. Kegiatan dan tindakan diagnosis yang ada didalam rekam medis harus diberi kode dan selanjutnya diindeks agar memudahkan pelayanan pada penyajian informasi untuk menunjang fungsi perencanaan, manajemen, dan riset bidang kesehatan. Kode klasifikasi penyakit oleh WHO (*World Health Organization*) bertujuan untuk menyeragamkan nama dan golongan penyakit, cedera, gejala dan faktor yang mempengaruhi kesehatan .

2.5.2 Beban Kerja

Standar Beban Kerja adalah volume atau kualitas beban kerja selama satu tahun per kategori SDM. Standar beban kerja untuk suatu kegiatan pokok disusun berdasarkan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikannya (waktu rata-rata) dan waktu kerja tersedia yang dimiliki oleh masing-masing kategori SDM. Salah

satu aspek yang berperan penting adalah petugas rekam medis, diharuskan mampu melakukan tugas dalam memberikan pelayanan rekam medis informasi kesehatan, yang bermutu dengan memperhatikan beberapa kompetensi petugas. Menurut Kepmenkes RI No.377/Menkes/III/2007 tentang Standar Profesi Perekam Medis Informatika Dan Kesehatan, seorang Perekam Medis harus mampu menetapkan kode penyakit dan tindakan dengan tepat sesuai klasifikasi yang diberlakukan di Indonesia yaitu menggunakan ICD-10 (*International Classification Of Disease And Releated Health Problem Tenth Revisions*) berdasarkan jenis penyakit standar medis yang diberikan selama proses pelayanan kesehatan (Rahayu, H, Ernawati, D, Kresnowati, 2011)

2.5.3 Tugas Pokok Bagian Koding

Bagian Koding adalah salah satu bagian dalam unit rekam medis, yang mempunyai tugas pokok :

1. Mencatat dan meneliti kode penyakit dari diagnosis yang ditulis dokter, kode operasi dari tindakan medis yang ditulis dokter atau petugas kesehatan lainnya dan kode sebab kematian dari sebab kematian yang ditetapkan dokter.
2. Mencatat hasil pelayanan ke dalam formulir indeks penyakit, indeks operasi atau tindakan medis, indeks sebab kematian dan indeks dokter sesuai dengan ketentuan mencatat indeks.
3. Menyimpan indeks tersebut sesuai dengan ketentuan menyimpan indeks
4. Membuat laporan penyakit (morbiditas) dan laporan kematian (mortalitas) berdasarkan indeks penyakit, indeks operasi, dan indeks sebab kematian.

2.6 Beban Kerja

2.6.1 Pengertian Beban Kerja

Beban Kerja menurut Peraturan Menteri Dalam Negeri Tahun 2014 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 .

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi beban kerja pegawai seperti yang diungkapkan oleh Manuaba dalam Tarwaka, Solichul HA.Bakri, 2004 menyatakan bahwa beban kerja dipengaruhi faktor-faktor sebagai berikut :

1. Faktor Eksternal yaitu beban kerja 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 bersifat 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 somatic meliputi jenis kelamin, umur, ukuran tubuh, status gizi, kondisi kesehatan.
 - b. Faktor psikis meliputi motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan dan kepuasan.

2.6.2 Perhitungan Beban Kerja Petugas koding Menggunakan Metode ABK-Kes

Perhitungan SDM menggunakan metode ABK-Kes menurut Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Tahun 2015 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 Langkah perhitungan kebutuhan SDM berdasarkan beban kerja, terdapat 5 (lima) 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

2. Menetapkan Komponen Beban Kerja dan Norma Waktu

Komponen beban kerja adalah jenis tugas dan uraian tugas yang secara nyata dilaksanakan oleh jenis SDM tertentu sesuai dengan tugas pokok dan

fungsi yang telah ditetapkan. Norma waktu adalah rata-rata waktu yang dibutuhkan oleh seorang SDM 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 Prosedur Operasional (SPO), sarana dan prasarana medis yang tersedia serta kompetensi SDM 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 SDM 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 setiap 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 SDM 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 SDM, untuk suatu kegiatan pokok disusun berdasarkan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan setiap kegiatan (Rata-rata Waktu dan 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 SDM. Faktor Tugas Penunjang (FTP) adalah proporsi waktu yang digunakan untuk menyelesaikan setiap kegiatan per satuan waktu (per hari atau perminggu atau per bulan atau per semester). Standar Tugas Penunjang (STP) adalah suatu nilai yang merupakan pengali terhadap kebutuhan SDM tugas pokok.

Adapun rumus yang digunakan untuk menghitung STP dan FTP adalah 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 bertujuan 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:

- a. Data yang diperoleh dari sumber sebelumnya, yaitu :
 - i. Waktu kerja tersedia
 - ii. Standar beban kerja
 - iii. Standar tugas penunjang (STP)
- b. Data capaian (cakupan) tugas pokok dan kegiatan produktif tiap unit kerja selama satu tahun. Adapun rumus perhitungan sebagai berikut :

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