

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Rumah Sakit**

##### **2.1.1 Pengertian Rumah Sakit**

Berdasarkan Undang-Undang No.44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, yang dimaksudkan dengan 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 adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara merata dengan mengutamakan upaya penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan, yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit dalam suatu tatanan rujukan, serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga dan penelitian (Kemenkes,2009).

##### **2.1.2 Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit**

Bab II Pasal 05 bagian kedua dalam PMK No. 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit tertulis bahwa rumah sakit yang dikategorikan berdasarkan jenis pelayanan ada dua jenis diantaranya Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus. Rumah Sakit Umum ialah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Rumah Sakit Khusus merupakan rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, dan jenis penyakit atau kekhususan lainnya.

Pasal 06 PMK No. 03 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, yaitu :

#### 1. Rumah Sakit Umum

Pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum meliputi :

##### a. Pelayanan Medik dan Penunjang Medik

Pelayanan medik dan Penunjang Medik terdiri atas :

1. Pelayanan medik umum, yaitu berupa pelayanan medik dasar.
2. Pelayanan medik spesialis, yaitu berupa pelayanan medik spesialis dasar dan pelayanan medik spesialis lain.
3. Pelayanan medik spesialis dasar, meliputi pelayanan penyakit dalam, anak, bedah, dan obstetri, dan ginekologi.
4. Pelayanan medik subspecialis, berupa pelayanan medik subspecialis dasar dan pelayanan medik subspecialis lain.

##### b. Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan

Melakukan pelayanan asuhan keperawatan generalis dan/atau keperawatan spesialis dan asuhan kebidanan.

##### c. Pelayanan Penunjang Nonmedik

Terdiri atas pelayanan farmasi, Pelayanan *laundry/binatu*, pengelolaan makanan/gizi, pemeliharaan sarana prasarana dan alat kesehatan, informasi dan komunikasi, pemulasan jenazah dan pelayanan nonmedik lainnya.

##### d. Sumber daya manusia pada Rumah Sakit Umum berupa tenaga tetap meliputi :

1. Tenaga Medis. Terdiri atas dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dokter gigi spesialis (dokter spesialis atau dokter gigi spesialis untuk melakukan pelayanan medik spesialis), dan/atau dokter subspecialis (dokter subspecialis dasar dan dokter subspecialis lain untuk melakukan pelayanan medik)
2. Tenaga Psikologi Klinis
3. Tenaga Keperawatan
4. Tenaga Kebidanan
5. Tenaga Kefarmasian
6. Tenaga Kesehatan Masyarakat
7. Tenaga Kesehatan Lingkungan
8. Tenaga Gizi
9. Tenaga Keterampilan Fisik
10. Tenaga Keteknisian Medis
11. Tenaga Teknik Biomedika
12. Tenaga Kesehatan lain
13. Tenaga Nonkesehatan.

## 2. Rumah sakit Umum Kelas B

Rumah Sakit umum kelas B merupakan Rumah Sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 200 (dua ratus) buah.

### **2.1.3 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit**

Menurut Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, fungsi rumah sakit adalah :

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.
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan

Dalam upaya menyelenggarakan fungsinya, maka rumah sakit umum menyelenggarakan kegiatan :

1. Pelayanan medis
2. Pelayanan dan asuhan keperawatan
3. Pelayanan penunjang medis dan nonmedis
4. Pelayanan kesehatan masyarakat dan rujukan
5. Pendidikan, penelitian dan pengembangan

#### **2.1.4 Kewajiban dan Hak Rumah Sakit**

Menurut Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit pada pasal 29 dan 30 yang menjelaskan tentang hak dan kewajiban rumah sakit

1. Setiap rumah sakit mempunyai kewajiban :
  - a. Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat.

- b. Memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit
- c. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya
- d. Berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya
- e. Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin
- f. Melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/ miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan
- g. Membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai acuan dalam melayani pasien
- h. Menyelenggarakan rekam medis
- i. Menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, lanjut usia
- j. Melaksanakan sistem rujukan
- k. Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan

- l. Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien
  - m. Menghormati dan melindungi hak-hak pasien
  - n. Pelaksanakan etika rumah sakit
  - o. Memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana
  - p. Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional
  - q. Membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya
  - r. Menyusun dan melaksanakan peraturan internal rumah sakit (*hospital by laws*)
  - s. Melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas rumah sakit dalam melaksanakan tugas
  - t. Memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok
2. Setiap rumah sakit mempunyai hak:
- a. Menentukan jumlah, jenis, dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan klasifikasi rumah sakit
  - b. Menerima imbalan jasa pelayanan serta menentukan remunerasi, insentif, dan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
  - c. Melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka mengembangkan pelayanan

- d. Menerima bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- e. Menggugat pihak yang mengakibatkan kerugian
- f. Mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan pelayanan kesehatan
- g. Mempromosikan layanan kesehatan yang ada di rumah sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- h. Mendapatkan insentif pajak bagi rumah sakit publik dan Rumah Sakit yang ditetapkan sebagai Rumah Sakit pendidikan

## **2.2 Manajemen Sumber Daya Manusia**

### **2.2.1 Pengertian Sumber Daya Manusia**

Manajemen Sumber Daya manusia adalah Suatu ilmu ata cara bagaimana mengatur suatu hubungan dan perananan sumber daya (tenaga kerja) yang dimiliki individu secara efisien dan efektif serta dapat digunakan secara maksimal sehingga tercapai tujuan rumah sakit menjadi maksimal.

Manajemen Sumber Daya Manusia menurut Rivai dan Segala (2009), merupakan salah satu bidang dari manajemen umum yang meliputi segi-segi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengendalian. Proses ini terdapat dalam fungsi atau bidang produksi, pemasaran, keuangan, maupun kepegawaian. Berbagai pengalaman dan hasil penelitian dalam bidang sumber daya manusia dikumpulkan secara sistematis dalam suatu manajemen sumber daya manusia.

Menurut Handoko (2011:3), manajemen sumber daya manusia adalah penarikan, seleksi, pengembangan, pemeliharaan, dan penggunaan sumber daya manusia untuk mencapai baik tujuan-tujuan individu maupun organisasi.

Menurut Desseler (2015:3), manajemen sumber daya manusia adalah proses untuk memperoleh, melatih, menilai, dan mengompensasi karyawan dan untuk mengurus relasi tenaga kerja, kesehatan dan keselamatan, serta hal-hal yang berhubungan dengan keadilan.

Menurut Simamora dalam Sutrisno (2015:5), manajemen sumber daya manusia adalah pendayagunaan, pengembangan, penilaian, pemberian balas jasa dan pengelolaan individu anggota organisasi atau kelompok pekerja.

Istilah “manajemen” memiliki arti sebagai kumpulan pengetahuan tentang bagaimana seharusnya mengelola sumber daya manusia. Manajemen sebagai ilmu dan seni untuk mencapai suatu tujuan melalui kegiatan orang lain. Artinya, tujuan dapat dicapai bila dilakukan oleh satu orang atau lebih. Sementara itu, manajemen sumber daya manusia sebagai suatu bidang manajemen yang khusus mempelajari hubungan dan peranan manusia dalam suatu perusahaan. Unsur dalam manajemen adalah tenaga kerja pada suatu perusahaan. Saat ini banyak perusahaan yang menyadari bahwa sumber daya manusia merupakan masalah perusahaan yang paling penting. Hal ini dikarenakan melalui sumber daya manusia, sumber daya yang lain dalam perusahaan dapat berfungsi atau dijalankan. Selain itu, sumber daya manusia dapat menciptakan efisiensi dan efektivitas perusahaan.

### **2.2.2 Perencanaan Manajemen Sumber Daya Manusia**

Menurut Permenkes Nomor 33 tahun 2015 penyusunan perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan bertujuan untuk memberikan acuan bagi setiap satuan kerja dari tingkat institusi, kabupaten/kota, provinsi, dan nasional dalam melaksanakan penyusunan perencanaan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing.

Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM) adalah sebagai pendayagunaan, pengembangan, penilaian, pemberian balasan jasa dan pengelolaan terhadap individu organisasi atau kelompok kerja MSDM juga menyangkut desain dan implementasi sistem perencanaan, penyusunan personalia, pengembangan karyawan, pengelolaan karir, evaluasi kerja, kompetensi karyawan, dan hubungan yang mulus (Henry Simora).

Menurut Rivai dan Sagala (2009) salah satu definisi klasik tentang perencanaan yaitu perencanaan pada dasarnya merupakan pengambilan keputusan sekarang tentang hal-hal yang akan dilaksanakan di masa depan. Perencanaan sumber daya manusia dengan demikian memiliki fokus perhatian pada langkah-langkah tertentu yang diambil oleh manajemen guna menjamin tersedianya sumber daya manusia yang tepat untuk menduduki berbagai kedudukan, jabatan dan pekerjaan yang tepat pada waktu yang tepat pula. Hal tersebut dilakukan dalam rangka pencapaian tujuan dan berbagai sasaran yang telah dan akan ditetapkan. Berdasarkan informasi dari analisis pekerjaan dan desainnya, maka perencanaan sumber daya manusia perusahaan dalam hal permintaan dan persediaan karyawan atau tenaga kerja untuk masa yang akan datang dapat diramal secara sistematis. Hal ini memungkinkan para manajer dan departemen sumber daya manusia untuk mengembangkan perencanaan penyusunan staf, didukung oleh strategi organisasi yang memberikan kesempatan untuk bertindak secara proaktif daripada reaktif.

Ada beberapa keuntungan bagi perusahaan besar yang menggunakan perencanaan sumber daya manusia, yaitu:

1. Integrasi yang strategis antara permintaan dan jumlah staf yang ada.

2. Pemanfaatan sumber daya manusia yang tersedia secara efektif.
3. Persaingan sumber daya manusia dan sasaran perusahaan masa depan secara tepat guna.
4. Hemat secara ekonomi dalam penerimaan para pegawai baru.
5. Memperluas informasi sumber daya manusia sesuai dengan kegiatan sumber daya manusia dan unit organisasi lain.
6. Permintaan dalam jumlah besar pada pasar tenaga kerja lokal akan terpenuhi.
7. Koordinasi program sumber daya manusia dan kebutuhan yang tersedia.

### **2.2.3 Fungsi Manajemen Sumber Daya Manusia**

Menurut Kasmir (2016) fungsi manajemen sumber daya manusia terdiri dari beberapa fungsi, diantaranya yaitu:

1. Analisis Jabatan (*Job Analysis*)

Analisis jabatan adalah proses menganalisis kebutuhan suatu pekerjaan dengan cara mengumpulkan dan mengevaluasi informasi tentang uraian pekerjaan, persyaratan suatu pekerjaan dan standar pencapaiannya.

2. Perencanaan Sumber Daya Manusia (*Human Resources Planning*)

Perencanaan sumber daya manusia merupakan proses untuk memperkirakan dan menyediakan kebutuhan sumber daya manusia, baik secara kuantitas maupun secara kualitas sekarang dan dimasa yang akan datang. Perencanaan diakibatkan adanya oleh berbagai sebab dan untuk mengantisipasi kekurangan dan kelebihan karyawan.

3. Penarikan Pegawai (*Recruitment*)

Penarikan pegawai adalah kegiatan untuk menarik sejumlah pelamar agar tertarik dan melamar ke perusahaan sesuai dengan kualifikasi yang diinginkan.

4. Seleksi (*Selection*)

Seleksi merupakan proses untuk memilih calon karyawan yang sesuai dengan persyaratan atau standar yang telah ditetapkan.

5. Pelatihan dan Pengembangan (*Training and Development*)

Pelatihan merupakan proses untuk membentuk dan membekali karyawan dengan menambah keahlian, kemampuan, pengetahuan dan perilakunya. Sedangkan pengembangan adalah proses untuk menyegarkan, mengembangkan dan meningkatkan kemampuan, keterampilan, bakat, minat dan perilaku karyawan.

6. Evaluasi Kinerja (*Performance Evaluation*)

Evaluasi kinerja merupakan suatu proses yang dilakukan secara sistematis untuk menilai keseluruhan kinerja pegawai dalam jangka waktu atau periode tertentu.

7. Kompensasi (*Compensation*)

Kompensasi merupakan balas jasa yang diberikan perusahaan kepada karyawannya, baik yang bersifat keuangan maupun non keuangan.

8. Jenjang Karier (*Career Path*)

Jenjang karier adalah tingkatan jabatan atau kepangkatan yang ada di suatu perusahaan.

#### 9. Keselamatan dan Kesehatan (*Safety and Health*)

Keselamatan kerja merupakan aktivitas perlindungan karyawan secara menyeluruh. Sedangkan kesehatan kerja adalah upaya untuk menjaga agar karyawan tetap sehat selama bekerja.

#### 10. Hubungan Industrial (*Industrial Relation*)

Hubungan industrial adalah hubungan kerja antara pemilik, manajemen, karyawan dan pemerintah yang diikat dalam suatu perjanjian kerja dalam suatu waktu dan wilayah tertentu.

#### 11. Pemutusan Hubungan Kerja (*Separation*)

Pemutusan hubungan kerja adalah putusnya perikatan atau perjanjian antara perusahaan dengan karyawan/ pekerja secara resmi sejak dikeluarkan surat pemberhentian kerja yang berakibat putusnya hak dan kewajiban masing-masing pihak.

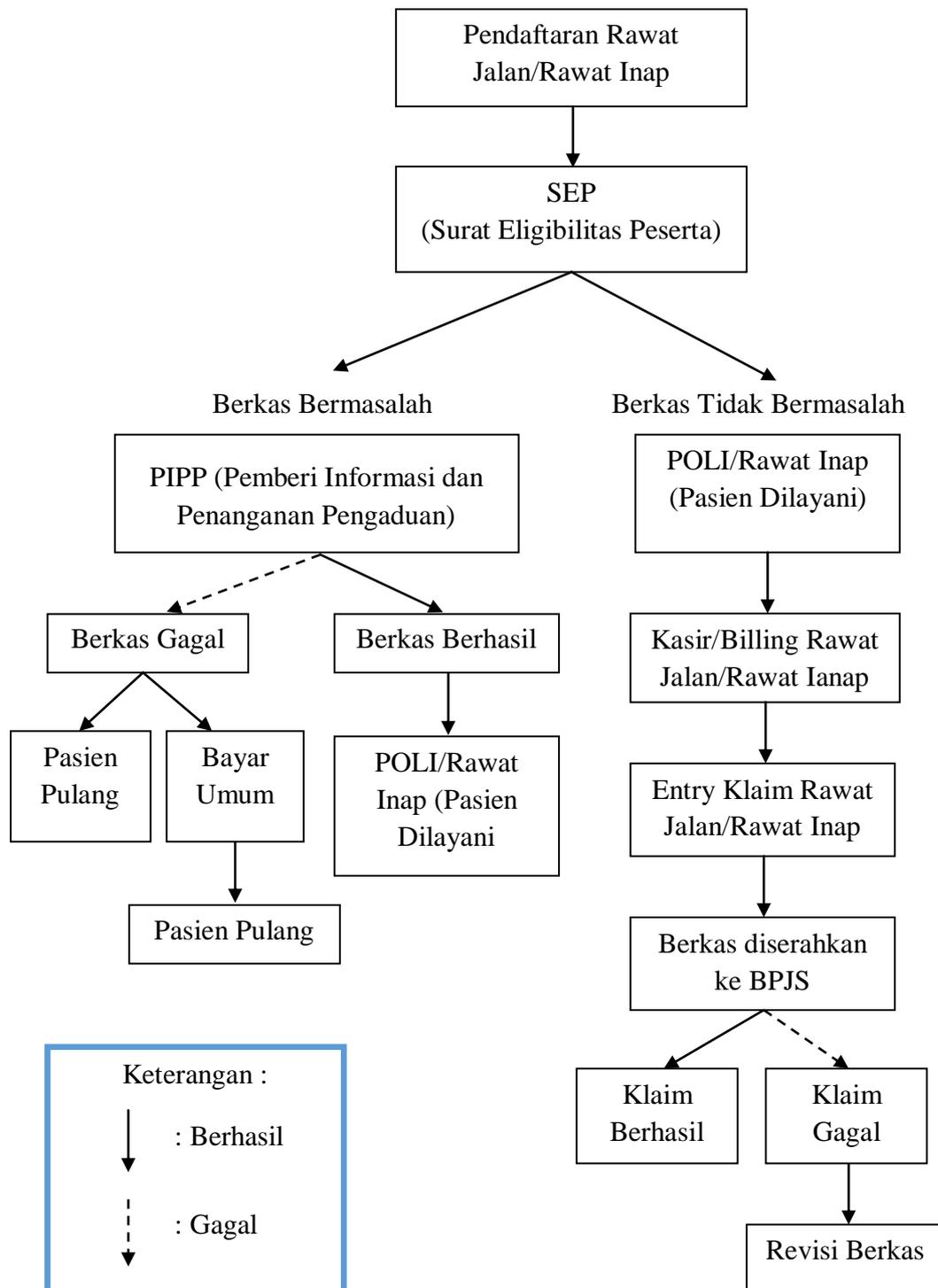
### **2.3 BPJS Kesehatan**

Undang – Undang No 24 Tahun 2011 Tentang Badan penyelenggara Jaminan Sosial bahwa sistem jaminan sosial nasional merupakan program negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat. Jaminan Sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. Kesadaran tentang pentingnya jaminan perlindungan sosial terus berkembang sesuai amanat pada perubahan UUD 1945 Pasal 134 ayat 2, yaitu menyebutkan bahwa Negara mengembangkan Sistem Jaminan Sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

Menurut Kemenkes RI memberikan Pengertian tentang mutu pelayanan kesehatan, yang meliputi kinerja yang menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, tidak saja yang dapat menimbulkan kepuasan bagi pasien sesuai dengan kepuasan rata rata penduduk tetapi juga sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan.

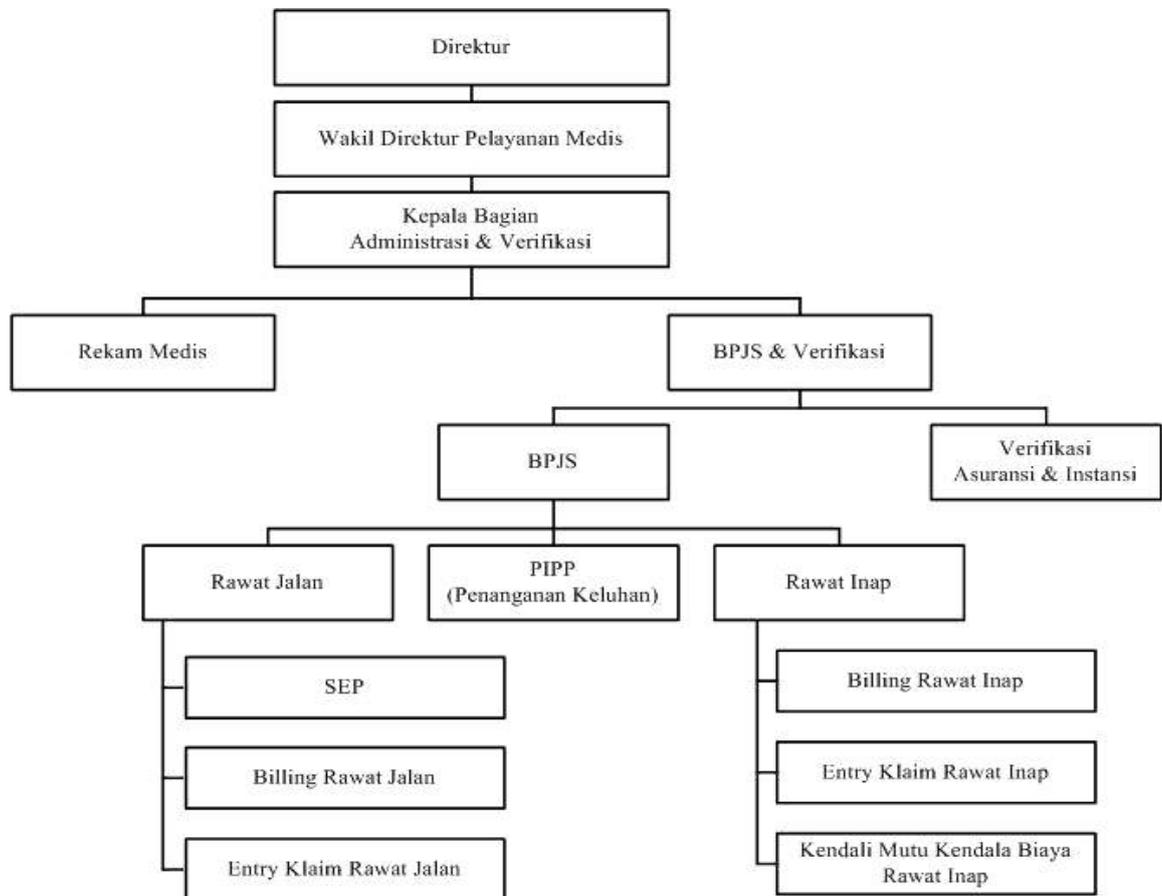
### **2.3.1 Alur Kerja Unit BPJS dan Verifikasi**

1. Pendaftaran Rawat Jalan/Rawat Inap
2. SEP (Surat Eligibilitas Peserta)
3. PIPP/BPJS Center (Pusat Informasi dan penanganan Pengaduan)
4. Kasir Rawat Jalan/Rawat Inap
5. Entry Rawat Jalan/Rawat Inap
6. Revisi Berkas



Gambar 2.1 Alur Kerja Unit BPJS

### 2.3.2 Struktur Organisasi Unit BPJS dan Verifikasi



Gambar 2.2 Struktur Organisasi Unit BPJS dan Verifikasi

### 2.3.3 Uraian Tugas Pokok dan Fungsi Unit BPJS & Verifikasi

NO	JABATAN	TUGAS POKOK DAN FUNGSI
1	Kepala Unit BPJS dan Verifikasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membuat perencanaan kegiatan di unit BPJS &amp; Verifikasi</li> <li>2. Menyusun target pelayanan di unit BPJS &amp; Asuransi</li> <li>3. Melakukan koordinasi dengan unit layanan lain di rumah sakit terkait pelayanan BPJS &amp; asuransi lain</li> <li>4. Melaksanakan kegiatan di unit BPJS &amp; Verifikasi</li> </ol>

NO	JABATAN	TUGAS POKOK DAN FUNGSI
		<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Melakukan arahan, bimbingan dan pengawasan terhadap staf BPJS &amp; Verifikasi</li> <li>6. Melakukan monitoring terhadap mutu layanan BPJS &amp; Verifikasi</li> <li>7. Melakukan evaluasi terhadap kinerja masing-masing staf</li> <li>8. Membuat laporan kegiatan pelayanan bulanan, triwulan dan tahunan</li> <li>9. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan dalam rangka kelancaran tugas rumah sakit</li> </ol>
2	Petugas SEP	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan verifikasi berkas rawat jalan BPJS Kesehatan</li> <li>2. Membuat SEP rawat jalan, kaca mata, rujukan antar rumah sakit</li> <li>3. Membatalkan SEP BPJS Kesehatan</li> <li>4. Koordinasi dengan unit terkait untuk kelengkapan berkas klaim</li> </ol>
3	Pelaksana PIPP	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyampaikan informasi terkait pelayanan BPJS Kesehatan</li> <li>2. Membuat keluaran layanan denda peserta BPJS Kesehatan</li> <li>3. Menyelesaikan masalah keluhan pelayanan BPJS Kesehatan</li> </ol>
4	Pelaksana <i>Billing</i> Rawat Jalan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menerima berkas layanan rawat jalan BPJS dari poli rawat jalan</li> <li>2. Menutup layanan rawat jalan melalui SIM-RS</li> <li>3. Melakukan verifikasi berkas rawat jalan BPJS</li> <li>4. Melakukan <i>scan</i> berkas rawat jalan BPJS Kesehatan</li> </ol>

NO	JABATAN	TUGAS POKOK DAN FUNGSI
5	Pelaksana <i>Billing</i> Rawat Inap	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menerima berkas layanan rawat inap BPJS Kesehatan dari rawat inap</li> <li>2. Menutup layanan rawat inap melalui SIM-RS</li> <li>3. Melakukan verifikasi berkas rawat inap BPJS Kesehatan</li> <li>4. Melakukan <i>scan</i> berkas rawat inap BPJS Kesehatan</li> <li>5. Membuat laporan selisih biaya rawat inap layanan BPJS Kesehatan</li> </ol>
6	Pelaksana <i>Entry</i> <i>Koding</i> Rawat Jalan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Entry</i> berkas rawat jalan BPJS Kesehatan di aplikasi INACBG's</li> <li>2. Melakukan verifikasi berkas rawat jalan BPJS Kesehatan</li> <li>3. Mengurutkan berkas klaim rawat jalan</li> </ol>
7	Pelaksana <i>Entry</i> <i>Koding</i> Rawat Inap	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Entry</i> berkas rawat inap BPJS Kesehatan di aplikasi INACBG's</li> <li>2. Melakukan verifikasi berkas rawat inap BPJS Kesehatan</li> <li>3. Mengurutkan berkas klaim rawat inap</li> <li>4. Membuat laporan kematian peserta BPJS Kesehatan</li> </ol>
8	Pelaksana Revisi Berkas Pelayanan BPJS	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Entry</i> klaim rawat jalan dan rawat inap (susulan, revisi maupun <i>pending</i>)</li> <li>2. Melakukan verifikasi berkas rawat jalan dan rawat inap (susulan, revisi maupun <i>pending</i>)</li> <li>3. Mengerjakan BAV layanan BPJS Kesehatan</li> <li>4. Mendokumentasikan arsip tagihan</li> <li>5. <i>Entry</i> klaim SKM</li> <li>6. Mengerjakan BAV SKM</li> </ol>
9	Pelaksana Kendali	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keliling ruang rawat inap untuk memastikan</li> </ol>

NO	JABATAN	TUGAS POKOK DAN FUNGSI
	Biaya Rawat Inap	kelengkapan administrasi BPJS Kesehatan 2. Memberikan koding rawat inap di setiap pasien rawat inap 3. Memberikan biaya BPJS Kesehatan rawat inap di setiap pasien rawat inap 4. Memulangkan pasien BPJS Kesehatan melalui aplikasi BPJS Kesehatan 5. Koordinasi dengan pihak BPJS Kesehatan dan petugas PIPP BPJS Kesehatan
10	Pelaksana Verifikasi Asuransi	1. Melakukan verifikasi layanan asuransi, instansi, BPJS-COB, BPJS Ketenagakerjaan baik rawat jalan maupun rawat inap 2. Menyiapkan dokumen tagihan asuransi, instansi, BPJS-COB, BPJS Ketenagakerjaan baik rawat jalan maupun rawat inap 3. Membuat dokumen tagihan asuransi, instansi, BPJS-COB, BPJS Ketenagakerjaan baik rawat jalan maupun rawat inap 4. Keliling ruang rawat inap untuk memastikan kelengkapan berkas pelayanan 5. Membuat laporan tagihan rawat jalan dan rawat inap 6. Mendokumentasikan arsip tagihan 7. Koordinasi dengan pihak asuransi dan instansi terkait pelayanan

Sumber: Data Unit BPJS & Verifikasi Tahun 2019

## **2.4 Beban Kerja**

### **2.4.1 Definisi Beban Kerja**

Menurut Astiena (2015) menyebutkan bahwa beban kerja tenaga kesehatan adalah banyaknya pekerjaan yang harus diselesaikan oleh tenaga kesehatan profesional dalam satu tahun dalam satu sarana pelayanan kesehatan. Beban kerja pada satu unit pada dasarnya merupakan keseimbangan antara kuantitas dan kualitas pekerjaan yang dituntut dari karyawan dengan jumlah tenaga yang ada dalam suatu unit tersebut. Beban kerja juga mempertimbangkan standar jumlah tenaga menurut profesi tersebut, standar kualifikasi dan standar evaluasi pekerjaan. Jadi, tinggi rendahnya beban kerja tidak hanya tergantung pada jumlah tenaga yang tersedia, namun tergantung juga dengan kualifikasi tenaga kesehatan tersebut. Beban kerja bisa menjadi tinggi apabila kompetensi tenaga kesehatan lebih rendah dari kualifikasi yang disyaratkan, begitu juga sebaliknya.

Beban kerja sangat memengaruhi efisiensi, efektivitas dan produktifitas tenaga kerja. Sehingga perlu adanya kesesuaian antara jumlah tenaga kerja dengan beban kerja di suatu unit pelayanan. Salah satu metode untuk mengetahui kebutuhan tenaga kerja yaitu dengan menggunakan metode WISN dimana metode tersebut dapat menunjukkan besarnya kebutuhan tenaga pada sarana kesehatan berdasarkan beban kerja, sehingga lokasi atau relokasi akan lebih mudah dan rasional (Nuraini, 2010).

Menurut Ilyas (2004) beban kerja adalah suatu teknik manajemen yang dilakukan secara sistematis untuk memperoleh informasi mengenai tingkat efektivitas dan efisiensi kerja organisasi berdasarkan volume kerja. Seorang tenaga kerja memiliki kemampuan tersendiri dalam hubungannya dengan beban

kerja. Dalam hal ini beban kerja meliputi beban kerja fisik, beban kerja mental atau beban kerja sosial, dan tiap masing-masing individu berbeda beban kerja yang dimiliki. Namun sebagai persamaan, tiap individu hanya mampu memikul beban sampai suatu berat tertentu sesuai dengan kapasitas kerjanya masing-masing. Jadi dapat disimpulkan bahwa beban kerja adalah serangkaian tugas yang diberikan kepada seseorang yang harus diselesaikan pada waktu tertentu. Bila banyaknya tugas tidak sebanding dengan kemampuan baik fisik maupun keahlian dan waktu yang tersedia, maka akan menjadi sebuah sumber stres. Dari sumber tersebut telah dikemukakan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa beban kerja merupakan berbagai jenis pekerjaan yang harus dikerjakan dan diselesaikan oleh tenaga kerja atau setiap individu untuk mencapai hasil serta tujuan dari diri sendiri maupun tujuan dari organisasi.

#### **2.4.2 Faktor Yang Mempengaruhi Beban Kerja**

Banyak hal atau faktor yang dapat mempengaruhi beban kerja. Dalam hal ini menurut Manuaba (dalam Suryaningrum, 2015) menyatakan bahwa beban kerja dipengaruhi oleh faktor-faktor. Faktor tersebut diantaranya sebagai berikut:

1. Tugas-tugas yang dilakukan 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, dan tanggung jawab pekerjaan.
2. Organisasi kerja seperti lamanya waktu kerja, waktu istirahat, kerja bergilir, kerja malam, sistem pengupahan, model struktur organisasi, pelimpahan tugas dan wewenang.

3. Lingkungan kerja adalah faktor eksternal seperti lingkungan kerja fisik, lingkungan kimiawi, lingkungan kerja biologis dan lingkungan kerja psikologis. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam tubuh itu sendiri akibat reaksi beban kerja eksternal. Faktor internal meliputi faktor somatis (jenis kelamin, umur, ukuran tubuh, status gizi, kondisi kesehatan), faktor psikis (motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan dan kepuasan). Ketiga aspek ini sering disebut dengan *stressor*.

### **2.4.3 Dampak Beban Kerja**

Dampak dari beban kerja yang beragam sehingga dapat menimbulkan stres bagi tenaga kerja atau pegawai. Menurut Susanto (dalam Suryaningrum, 2015) beban kerja yang dapat menimbulkan stres terbagi menjadi dua diantaranya sebagai berikut:

1. *Role Overload*,

*Role overload*, terjadi ketika tuntutan tugas melebihi kapasitas dari seseorang manajer atau karyawan untuk memenuhi tuntutan tersebut secara memadai. Dalam hal ini pegawai bagian tata usaha terdapat tuntutan tugas yang banyak akan mengalami kelelahan fisik dan mental dari pegawai tersebut.

2. *Rule underload*

*Rule underload* adalah pekerjaan dimana tuntutan tugas yang dihadapinya dibawah kapasitas yang dimiliki oleh seorang karyawan. Beban kerja yang terlalu sedikit juga dapat menyebabkan stres kerja. Karena beban kerja yang terlalu sedikit akan menimbulkan kejenuhan atau kebosanan yang besar (pegawai atau karyawan melakukan sebuah aktivitas pengulangan gerakan), dan rasa monoton juga muncul dalam diri pegawai tersebut.

## 2.5 Analisis Beban Kerja

PMK No 33 tahun 2015 menyebutkan Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan (Sumber Daya Manusia Kesehatan) bertujuan untuk menghasilkan rencana kebutuhan SDM Kesehatan yang tepat meliputi jenis, jumlah, dan kualifikasi sesuai kebutuhan organisasi berdasarkan metode perencanaan yang sesuai dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Perencanaan SDM Kesehatan dapat memberikan beberapa manfaat baik bagi unit organisasi maupun bagi pegawai. Manfaat-manfaat tersebut antara lain:

- a. bahan penataan/penyempurnaan struktur organisasi;
- b. bahan penilaian prestasi kerja jabatan dan prestasi kerja unit;
- c. bahan penyempurnaan sistem dan prosedur kerja;
- d. bahan sarana peningkatan kinerja kelembagaan;
- e. bahan penyusunan standar beban kerja; jabatan/kelembagaan;
- f. penyusunan rencana kebutuhan pegawai secara riil sesuai dengan beban kerja organisasi;
- g. bahan perencanaan mutasi pegawai dari unit yang berlebihan ke unit yang kekurangan;
- h. bahan penetapan kebijakan dalam rangka peningkatan pendayagunaan sumber daya manusia.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 81/Menkes/SK/I/2004, *Workload Indicators of Staffing Need* (WISN) adalah suatu kebutuhan perhitungan sumber daya manusia berdasarkan pada beban kerja pekerjaan nyata. Standar beban kerja adalah banyaknya jenis pekerjaan yang harus

diselesaikan oleh tenaga kesehatan profesional dalam satu tahun dalam satu sarana pelayanan kesehatan.

## **2.6 Perhitungan Kebutuhan Tenaga Berdasarkan Beban Kerja**

Menurut Keputusan Menteri No. 81/Menkes/SK/2004 dinyatakan bahwa salah satu metode perhitungan kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja yaitu metode *Work Indicator of Staffing Need* (WISN). Metode ini digunakan untuk menghitung jumlah kebutuhan masing-masing kategori tenaga kesehatan yang dibutuhkan di Kantor Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit tingkat provinsi, kabupaten/ kota.

Menurut Kepmenkes No. 81 tahun 2004 metode perhitungan kebutuhan sumber daya manusia berdasarkan beban kerja (WISN) adalah suatu metode perhitungan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan berdasarkan pada beban pekerjaan nyata yang dilaksanakan oleh tiap kategori sumber daya manusia kesehatan pada tiap unit kerja di fasilitas pelayanan kesehatan. Kelebihan metode ini mudah dioperasikan, mudah digunakan, secara teknis mudah diterapkan, komprehensif dan realistis. Langkah perhitungan kebutuhan sumber daya manusia berdasarkan WISN ini meliputi 5 langkah, yaitu :

1. Menetapkan waktu kerja tersedia;
2. Menetapkan unit kerja dan kategori sumber daya manusia;
3. Menyusun standar beban kerja;
4. Menyusun standar kelonggaran;
5. Perhitungan kebutuhan tenaga per unit kerja.

Pada dasarnya metode WISN ini dapat digunakan di rumah sakit, Puskesmas dan sarana kesehatan lainnya, atau bahkan dapat digunakan untuk

kebutuhan tenaga di Kantor Dinas Kesehatan. Sebagai contoh dibawah ini disajikan penggunaan metode WISN di sarana pelayanan kesehatan di rumah sakit.

## **2.7 Langkah-Langkah Melakukan Perhitungan WISN**

Menurut Keputusan Menteri No.81/Menkes/SK/2004, langkah perhitungan kebutuhan tenaga berdasarkan WISN ini meliputi 5 langkah, yaitu :

### **1. Menetapkan waktu kerja tersedia**

Menetapkan waktu kerja tersedia tujuannya adalah diperolehnya waktu kerja tersedia masing-masing kategori sumber daya manusia yang bekerja selama kurun waktu satu tahun. Data yang dibutuhkan untuk menetapkan waktu kerja tersedia adalah sebagai berikut :

- a. Hari kerja, sesuai ketentuan yang berlaku di rumah sakit atau Peraturan Daerah setempat, pada umumnya dalam 1 minggu 5 hari kerja. Dalam 1 tahun 250 hari kerja (5 hari x 50 minggu).
- b. Cuti tahunan, sesuai ketentuan setiap sumber daya manusia memiliki hak cuti 12 hari kerja setiap tahun.
- c. Pendidikan dan pelatihan, sesuai ketentuan yang berlaku di rumah sakit untuk mempertahankan dan meningkatkan kompetensi/profesionalisme setiap kategori sumber daya manusia memiliki hak untuk mengikuti pelatihan/kursus/seminar/lokakarya dalam 6 hari kerja.
- d. Hari Libur Nasional berdasarkan Keputusan Bersama Menteri Terkait tentang Hari Libur Nasional dan Cuti Bersama tahun 2016 ditetapkan 15 Hari Kerja dan 4 hari kerja untuk cuti bersama.

- e. Ketidakhadiran kerja, sesuai data rata-rata ketidakhadiran kerja (selama kurun waktu 1 tahun) karena alasan sakit, tidak masuk dengan atau tanpa pemberitahuan/ijin.
- f. Waktu kerja, sesuai ketentuan yang berlaku di Rumah Sakit atau Peraturan Daerah, pada umumnya waktu kerja dalam 1 hari adalah 8 jam (5 hari kerja/minggu).

Rumus untuk menghitung waktu kerja tersedia adalah sebagai berikut :

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

Keterangan :

A = hari kerja

B = cuti tahunan

C = pendidikan dan pelatihan

D = hari libur nasional

E = ketidakhadiran kerja

F = waktu kerja

2. Menetapkan unit kerja dan kategori sumber daya manusia yang dihitung  
Menetapkan unit kerja dan kategori sumber daya manusia tujuannya adalah diperolehnya unit kerja dan kategori sumber daya manusia yang bertanggung jawab dalam menyelenggarakan kegiatan baik di dalam maupun di luar tempat kerja. Data dan informasi yang dibutuhkan untuk penetapan unit kerja dan kategori sumber daya manusia adalah sebagai berikut :
  - a. Bagan Struktur Organisasi Rumah Sakit dan uraian tugas pokok dan fungsi masing-masing unit dan sub-unit kerja.

- b. Keputusan Direktur Rumah Sakit tentang pembentukan unit kerja struktural dan fungsional, misalnya: Komite Medik, Komite Pengendalian Mutu Rumah Sakit. Bidang/Bagian Informasi.
  - c. Data Pegawai Berdasarkan Pendidikan yang bekerja pada tiap unit kerja di rumah sakit.
  - d. Peraturan Pemerintah 32 tahun 1996 tentang sumber daya manusia kesehatan.
  - e. Peraturan perundang-undangan berkaitan dengan jabatan fungsional sumber daya manusia kesehatan.
  - f. Standar profesi, standar pelayanan dan standar operasional prosedur (SOP) pada tiap unit kerja rumah sakit.
3. Menyusun standar beban kerja

Standar beban kerja adalah volume/ kuantitas beban kerja selama 1 tahun per kategori sumber daya manusia. Standar beban kerja untuk suatu kegiatan pokok disusun berdasarkan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikannya (rata-rata waktu) dan waktu yang tersedia per tahun yang dimiliki oleh masing-masing kategori tenaga. Rumus yang digunakan untuk menghitung standar beban kerja adalah sebagai berikut:

$$\text{Standar beban kerja} = \frac{\text{Waktu kerja tersedia}}{\text{Rata - rata waktu kegiatan pokok}}$$

Data dan informasi yang dibutuhkan untuk menetapkan beban kerja masing-masing kategori sumber daya manusia utamanya adalah sebagai berikut :

- a. Kategori sumber daya manusia yang bekerja pada tiap unit kerja rumah sakit sebagaimana hasil yang telah ditetapkan pada langkah kedua.
- b. Standar profesi, standar pelayanan yang berlaku di rumah sakit.

- c. Rata-rata waktu yang dibutuhkan oleh tiap kategori sumber daya manusia untuk melaksanakan/ menyelesaikan berbagai pelayanan rumah sakit.
- d. Data dan informasi kegiatan pelayanan pada tiap unit kerja rumah sakit.

Beban kerja masing-masing kategori sumber daya manusia di unit kerja rumah sakit meliputi :

- a. Kegiatan pokok yang dilaksanakan oleh masing-masing kategori tenaga. Kegiatan pokok adalah kumpulan berbagai jenis kegiatan sesuai dengan standar pelayanan dan standar operasional prosedur (SOP), untuk melaksanakan pelayanan kesehatan/ medik yang dilaksanakan sumber daya manusia kesehatan dengan kompetensi tertentu,
  - b. Rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk menyesuaikan tiap kegiatan pokok,
  - c. Standar beban kerja per 1 tahun masing-masing kategori sumber daya manusia.
4. Menyusun standar kelonggaran

Penyusunan standar kelonggaran tujuannya adalah diperolehnya faktor kelonggaran tiap kategori sumber daya manusia meliputi jenis kegiatan dan kebutuhan waktu untuk menyelesaikan suatu kegiatan yang tidak terkait langsung atau dipengaruhi tinggi rendahnya kualitas atau jumlah kegiatan pokok/pelayanan.

Rumus menghitung standar kelonggaran adalah sebagai berikut:

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

Penyusunan faktor kelonggaran dapat dilaksanakan melalui pengamatan dan wawancara kepada tiap kategori tentang :

- a. Kegiatan-kegiatan yang tidak terkait langsung dengan pelayanan kepada pasien, misalnya: rapat, penyusunan laporan kegiatan, penyusunan kebutuhan obat atau bahan habis pakai, seminar, pelatihan, pembinaan karya, dll.
  - b. Frekuensi kegiatan dalam suatu hari, minggu, bulan.
  - c. Waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan kegiatan.
5. Menghitung kebutuhan tenaga per unit kerja

Perhitungan kebutuhan sumber daya manusia per unit kerja tujuannya adalah diperolehnya jumlah dan jenis/ kategori sumber daya manusia per unit kerja sesuai beban kerja selama 1 tahun.

Sumber data yang dibutuhkan untuk perhitungan kebutuhan sumber daya manusia perunit kerja meliputi :

- a. Data yang diperoleh dari langkah-langkah sebelumnya yaitu :
  - a) Waktu kerja tersedia
  - b) Standar beban kerja
  - c) Standar kelonggaran masing-masing kategori sumber daya manusia
- b. Kuantitas kegiatan pokok tiap unit kerja selama kurun waktu satu tahunan.

Menurut Shipp (1998) dalam Keputusan Menteri No.81/Menkes/SK/2004, rumus perhitungan kebutuhan tenaga yaitu :

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

Data yang diperlukan :

- a. Waktu yang tersedia
- b. Standar beban kerja
- c. Standar kelonggaran

d. Kuantitas kegiatan pokok tiap unit kerja selama 1 tahun

## 2.8 Penelitian yang Relevan

1. Menurut Krisna (2012) dalam penelitiannya yang berjudul “analisis beban kerja dan kebutuhan tenaga di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung” menyimpulkan bahwa tenaga farmasi yang ada telah menggunakan 90,3% waktu kerjanya dengan kegiatan produktif. Dari kegiatan produktif yang dimaksud, sebanyak 42,6% adalah untuk kegiatan produktif langsung, sedangkan sisanya merupakan kegiatan produktif tidak langsung sebanyak 24,1% kegiatan produktif tidak langsung adalah kegiatan administratif. Dengan demikian dalam hal studi ini diperoleh ada sebanyak 9,7% merupakan kegiatan non produktif dan kegiatan pribadi. Berdasarkan hasil work sampling tersebut, dengan WISN ternyata jumlah tenaga kerja yang ada saat ini lebih kecil dibandingkan dengan kebutuhan tenaga untuk menyelesaikan tugas dan fungsi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung.
2. Menurut Bayu (2015) dalam penelitiannya yang berjudul “analisis kebutuhan tenaga kerja berdasarkan beban kerja di loket pendaftaran BPJS Rumah Sakit Haji Jakarta” menyimpulkan bahwa penggunaan waktu kerja staf untuk aktivitas produktif rata-rata 77,71% aktivitas non produktif rata-rata 5,31% dan aktivitas pribadi 16,98%. Hasil perhitungan tenaga dengan metode WISN didapatkan jumlah tenaga loket pendaftaran BPJS adalah 6 orang dengan ratio 0,8 dari hasil penelitian ini disarankan kepada manajemen Rumah Sakit Jakarta perlu adanya pertimbangan menambah

tenaga staf loket pendaftaran BPJS sebanyak 1 orang sesuai dengan beban kerja yang ada.

3. Menurut Prastyawati (2013) dalam penelitiannya yang berjudul “analisis kebutuhan tenaga kerja berdasarkan beban kerja nyata dengan metode *Work Indicator staffing Nedds* (WISN) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tugu Ibu” menyimpulkan bahwa didapatkan presentase penggunaan waktu produktif adalah 64,15%. Presentase penggunaan waktu produktif yang sangat tinggi pada shift pagi dan siang yang presentasenya mencapai 84,42% yang sudah melebihi dari batas standar optimal 80%. Berdasarkan perhitungan WISN didapatkan jumlah kebutuhan tenaga 56 orang yaitu dengan rincian yang seharusnya petugas yang bertugas pada shift pagi 22 orang, shift siang 21 orang dan shift malam 13 orang. Sedangkan tenaga yang ada saat ini adalah 19 orang, sehingga masih kekurangan tenaga sebanyak 37 orang. Dari hasil penelitian ini disarankan untuk menambah atau melakukan mutasi tenaga dari bagian lain serta menyertakan pembagian tugas untuk setiap shift.
4. Menurut Mukti (2016) dalam penelitiannya yang berjudul “analisis kebutuhan jumlah tenaga administrasi berdasarkan beban kerja di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya” menyimpulkan bahwa penelitian ini menunjukkan standar beban kerja yang paling rendah terdapat pada bagian memilih jenis ruangan pada pasien baru petugas administrasi di instalasi rawat jalan membutuhkan waktu 1/294.857 dari hari kerja tersedia dalam 1 tahun, sedangkan standar beban kerja tertinggi terdapat pada kegiatan persiapan yaitu sebesar 9.904 menit per tahun.

Dengan kata lain kegiatan memilih jenis ruangan pada pasien baru petugas administrasi di instalasi rawat jalan membutuhkan waktu 1/9.904 dari hari kerja tersedia dalam 1 tahun. Berdasarkan temuan tersebut dapat disarankan kepada pihak RSUD Dr. Soetomo Surabaya agar dapat menambah tenaga administrasi sebanyak 19 orang dari total kebutuhan 40 orang sedangkan yang sudah tersedia 21 orang.