

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian tentang Rumah Sakit

2.1.1. Pengertian Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Rumah Sakit ialah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melaksanakan Pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, serta Gawat Darurat.

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat dan/atau alat yang digunakan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau Masyarakat untuk memberikan Pelayanan Kesehatan kepada individu atau masyarakat dengan menggunakan cara promotif, preventif, kuratif, pendekatan rehabilitatif, dan/atau paliatif.

Untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang tinggi, diperlukan fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu memberikan pelayanan kesehatan yang murah bagi semua lapisan masyarakat. (PP No.47 Tahun 2016).

2.1.2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Pengelompokan kelas rumah sakit berdasarkan kemampuan pelayanan, fasilitas kesehatan, fasilitas penunjang, dan sumber daya manusia dikenal dengan klasifikasi rumah sakit. (PP No.47 Tahun 2021)

Adapun fungsi rumah sakit yaitu sebagai berikut :

- 1) Penyelenggara pelayanan standar rumah sakit untuk pemulihan dan pengobatan kesehatan.
- 2) Memberikan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan lengkap tingkat kedua dan ketiga berdasarkan kebutuhan medis.
- 3) Menyenggarakan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia untuk meningkatkan kapasitas pemberian layanan kesehatan.
- 4) Menggunakan etika ilmu kesehatan untuk melaksanakan penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi di bidang kesehatan dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan.

2.1.3. Klasifikasi Rumah Sakit

Pengelompokan kelas rumah sakit berdasarkan kemampuan pelayanan, fasilitas kesehatan, fasilitas penunjang, dan sumber daya manusia dikenal dengan klasifikasi rumah sakit (PP No 47 Tahun 2021)

Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dikategorikan menjadi rumah sakit umum dan rumah sakit khusus (PP No 47 Tahun 2021).

- 1) Tempat pengobatan umum adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan dalam berbagai bidang dan jenis penyakit.

Berikut ini adalah jenis-jenis rumah sakit umum:

- a. Rumah Sakit Umum Kelas A;
 - b. Rumah Sakit Umum Kelas B;
 - c. Rumah Sakit Umum Kelas C serta yang paling terakhir ada Rumah Sakit Umum kelas D.
- 2) Rumah sakit yang fokus memberikan pelayanan primer pada suatu disiplin ilmu tertentu, kelompok umur, organ, jenis penyakit, atau spesialisasi lainnya disebut Rumah Sakit Khusus. Berikut kategori rumah sakit khusus :

Klasifikasi Rumah Sakit khusus terdiri atas:

- a. Rumah Sakit Khusus Kelas A;
- b. Rumah Sakit Khusus Kelas B dan yang terakhir ada Rumah Sakit Khusus Kelas C.

2.2 Kajian tentang Rekam Medis

2.2.1. Pengertian Rekam Medis

Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24, 2022 Rekam Medis adalah suatu dokumen yang memuat informasi tentang identitas pasien serta keterangan tentang pemeriksaan, pengobatan, prosedur, dan pelayanan lainnya. Seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan yang dipersyaratkan sesuai dengan peraturan perundang-undangan adalah Pencatat Medis dan Pencatat Informasi Kesehatan. Siapa, apa, dimana, dan bagaimana layanan rumah sakit didokumentasikan dalam rekam medis. Rekam medis harus memuat pernyataan tertulis yang cukup dari sejumlah kegiatan untuk menghasilkan diagnosis, asuransi, pengobatan, dan hasil akhir agar lengkap. (Yuliyanti, 2016).

2.2.2. Tujuan Rekam medis

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24, Tahun 2022 Menyebutkan, tujuan Rekam Medis adalah untuk:

- a. Meningkatkan mutu pelayanan Kesehatan.
- b. Memberikan jaminan kepastian hukum dalam pengelolaan dan penatausahaan Rekam Medis.
- c. Keamanan, kerahasiaan, keutuhan dan ketersediaan data Rekam Medis dapat terjamin.
- d. Mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan Rekam Medis secara digital, terpadu dan terintegrasi.

Menurut (Prasasti & Santoso, 2017) Tujuan dari penyimpanan rekam medis adalah demi memperoleh informasi pasien tentang riwayat kesehatan penyakitnya pada masa lalu serta saat ini, serta pengobatan yang sudah diterimanya dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan. Dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan tertentu, petugas pengelola, dan kepala fasilitas pelayanan kesehatan wajib menjaga kerahasiaan informasi mengenai identitas pasien, diagnosis, riwayat pemeriksaan, dan riwayat pengobatan. Pimpinan fasilitas kesehatan bertanggung jawab atas kehilangan, kerusakan, pemalsuan, dan/atau penggunaan rekam medis oleh individu atau organisasi yang tidak berhak.

2.2.3. Kegunaan Rekam Medis

- a. Aspek Administrasi (*Administration*)

Isinya yang menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan, maka berkas rekam medis mempunyai nilai administratif.

b. Aspek Medis (*Medical*)

Catatan dalam berkas medis digunakan untuk merencanakan pengobatan atau perawatan pasien, maka dari itu catatan tersebut mempunyai nilai medis.

c. Aspek Hukum (*Legal*)

Isi berkas rekam medis yang menyangkut masalah adanya kepastian hukum atas dasar keadilan dalam rangka upaya penegakan hukum dan memberikan bukti untuk menegakkan keadilan, sehingga berkas tersebut mempunyai nilai hukum.

d. Aspek keuangan (*Financial*)

Karena isinya dapat digunakan untuk menghitung biaya pembayaran pelayanan rumah sakit, maka suatu berkas rekam medis mempunyai nilai finansial atau keuangan. Dengan tidak mencatat kegiatan atau pelayanan di rumah sakit, pelayanan maupun tindakan di rumah sakit tersebut tidak bisa dipertanggungjawabkan.

e. Aspek penelitian (*Riset*)

Isinya yang memuat data atau informasi mengenai kronologis perkembangan kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien, maka suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian. Profesi pengguna dapat diijinkan menggunakan informasi ini sebagai referensi.

f. Aspek pendidikan (*Education*)

Berkas rekam medis dirumah sakit mempunyai nilai pendidikan karena berisi data atau informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medis yang di berikan kepada pasien. Informasi ini dapat digunakan sebagai sumber referensi untuk mengajar pemakai tentang pekerjaan mereka.

g. Aspek Dokumentasi (*Documentation*)

Rekaman medis memiliki nilai dokumentasi karena isinya yang berkaitan dengan sumber ingatan harus dicatat dan dimasukkan ke dalam laporan rumah sakit dan bahan pertanggungjawaban.

2.3 Kajian tentang Kebutuhan Tenaga Rekam Medis

2.3.1. Pengertian dan Jenis Tenaga Kesehatan

a. Pengertian Tenaga Kesehatan

Siapa pun yang mengabdikan diri di bidang kesehatan dan mempunyai sikap, pengetahuan, dan keterampilan profesional melalui pendidikan tinggi dianggap sebagai tenaga kesehatan, dan sebagian di antaranya memerlukan kewenangan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan (Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023.)

b. Pengertian Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)

Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24, Tahun 2022 Menjelaskan bahwa seseorang yang telah lulus pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan adalah pencatat medis serta pencatat informasi kesehatan. (Budi, 2011) memaparkan apabila dalam melaksanakan pekerjaan di bidang rekam medis diperlukan SDM yang menguasai bidang rekam medis. Lulusan Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dituntut untuk menjadi perekam medis yang profesional. Profesi rekam medis harus menguasai keterampilannya sebagai perekam medis..

Diperlukan profesionalisme dari lembaga pendidikan untuk menerapkan Kurikulum Berbasis Kompetensi dan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) dalam menerjemahkan standar kompetensi profesional ke dalam materi atau tema pendidikan dan pembelajaran guna menghasilkan tenaga PMIK yang berkualitas. (KMK 312, Tahun 2020)

2.4 Pengertian beban kerja

Beban kerja, menurut Permendagri Nomor 12 Tahun 2008, adalah jumlah pekerjaan yang perlu dilakukan suatu jabatan maupun unit organisasi yang menjadi hasil kali antara jumlah kejadian norma waktu.

2.4.1 Pengertian analisis beban kerja

Analisis beban kerja ialah metode manajemen yang dijalankan dengan cara sistematis demi mengetahui seberapa efisien dan efektif suatu perusahaan berdasarkan jumlah pekerjaan yang dilakukan. Hal ini berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara. Analisis beban kerja juga bisa dianggap menjadi metode dalam mengetahui berapa jam kerja yang diperlukan demi merampungkan suatu tugas pada jangka waktu khusus. Analisis beban kerja merupakan suatu tahap dalam menentukan jumlah jam kerja yang digunakan atau diperlukan dalam merampungkan beban kerja dalam jangka waktu ditentukan. Hal ini dilaksanakan demi mengkaji berapa jumlah pegawai yang diperlukan dalam merampungkan menyelesaikan suatu pekerjaan dan seberapa besar beban kerja maupun tanggung jawab yang bisa diberikan terhadap pegawai. Seorang pegawai maupun pegawai pada suatu jabatan (pekerjaan), satuan kerja (bagian, seksi, divisi, cabang, serta wilayah), atau sebuah organisasi maupun instansi secara keseluruhan, semuanya dapat memperoleh manfaat dari analisis beban kerja.

Setiap instansi wajib melakukan analisis jabatan pada saat merencanakan struktur kelembagaan, kepegawaian, pelatihan dan pendidikan, tujuan kerja, standar kompetensi, pengklasifikasian jabatan, dan pengawasan.

a. Kegunaan atau Manfaat Analisis Beban Kerja

Besar kecilnya beban kerja relatif seorang pegawai maupun pegawai suatu organisasi, unit kerja, maupun instansi bisa dijadikan dasar rekomendasi mengenai hal-hal sebagai berikut:

- 1) Menentukan berapa jumlah kebutuhan pegawai atau karyawan (SDM)
- 2) Menyempurnakan atau Meningkatkan (mendesain ulang) tanggung jawab pekerjaan
- 3) Menyempurnakan atau meningkatkan (*redesign*) stuktur organisasi
- 4) Standar waktu (*standar time*) dapat lebih ditentukan
- 5) Kebutuhan pelatihan (*training needs*) pegawai atau karyawan juga dapat lebih ditentukan.

b. Standar Beban Kerja

Standarnya adalah berapa banyak pekerjaan yang dapat dilakukan seorang pekerja dalam setahun pada satu kegiatan jasa utama. Sedangkan standar beban kerja adalah banyaknya jenis pekerjaan yang dapat dilakukan oleh seorang tenaga kesehatan profesional dalam satu tahun kerja menurut standar profesi. Dalam menyusun standar beban kerja, rata-rata waktu yang dihabiskan dalam masing-masing aktivitas dihitung dan memperhitungkan waktu liburan, sakit, izin, cuti, dan faktor lainnya. Pokok-pokoknya berdasarkan apa yang dilakukan petugas di setiap unit rekam medis, sehingga hasilnya akan berbeda-beda tergantung berapa lama waktu yang dibutuhkan.

2.5 Kajian tentang Metode WISN

Pedoman Penyusunan Perencanaan SDM dengan Metode Workload Indicator Staffing Needs (WISN) telah diterbitkan sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 81/MENKES/SK/2004. WHO mengembangkan dan merevisi metode WISN, sebuah alat untuk manajemen sumber daya manusia dan telah digunakan di berbagai lingkungan dan negara (Pamela, 2013).

Sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 81/Menkes/Sk/I/2004 Tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Pada Tingkat Provinsi, Kabupaten/Kota, dan Rumah Sakit, WISN merupakan suatu metode untuk menghitung kebutuhan sumber daya manusia. Alat manajemen SDM yang disebut metode WISN dimanfaatkan dalam mengetahui jumlah tenaga kesehatan khusus. Karena mempunyai staf yang beragam dan tingkat kompleksitas yang tinggi, rumah sakit merupakan tempat terbaik untuk menggunakan metode WISN karena dapat memberikan hasil yang dapat diandalkan (Saikat, 2013).

Menurut metode WISN, terdapat lima tahap dalam menghitung SDM:

- a. Menetapkan waktu kerja atau jam kerja yang tersedia
- b. Menetapkan kategori SDM dan unit kerja
- c. Merancang standar beban kerja
- d. Merancang beberapa standar kelonggaran yang ada
- e. Melakukan perhitungan hasil kebutuhan tenaga per unit kerja yang ada.

Pendekatan ini memiliki kelebihan yaitu mudah digunakan, komprehensif, realistis, dan secara teknis mudah diterapkan. Metode ini memungkinkan pengguna

untuk menentukan kebutuhan SDM pada unit kerja, serta jam kerja setiap kategori SDM, standar tunjangan, dan kuantitas kegiatan utama (Depkes RI, 2004).

Rumus Metode WISN untuk menganalisis data yaitu:

1. Menetapkan Waktu Kerja Tersedia

Tujuan penghitungan waktu kerja tersedia adalah untuk mengetahui waktu kerja tersedia tahunan untuk setiap kategori SDM yang dipekerjakan pada unit pelayanan. Rumus berikut adalah untuk menentukan waktu kerja yang tersedia:

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

Keterangan:

A = Hari Kerja

B = Cuti tahunan

C = Diklat

D = Libur Nasional

E = Ijin, Sakit, dan lain-lain

F = Waktu Kerja

2. Menetapkan unit kerja dan kategori SDM

3. Menyusun Standar Beban Kerja

Sesuai dengan standar profesi dalam penghitungan cuti, sakit, izin, dan cuti, Banyaknya jenis pekerjaan yang berbeda-beda yang dapat dilakukan oleh seorang tenaga kesehatan dalam satu tahun kerja disebut dengan standar beban kerja.

Berikut adalah rumus perhitungan standar beban kerja:

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

4. Menyusun standar kelonggaran

Rata-rata waktu kelonggaran sejumlah 5% berasal dari jumlah jam kerja petugas serta waktu kerja yang tersedia memengaruhi standar kelonggaran.

Untuk membuat standar kelonggaran, gunakan rumus berikut:

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

5. Menghitung kebutuhan tenaga per unit kerja

Rumus untuk menghitung kebutuhan SDM sebagai berikut :

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

2.6 Kajian Tentang Hari Kerja Efektif dan Jam Kerja Efektif

2.6.1. Defenisi Hari Kerja Efektif

Hari kerja efektif ditetapkan menurut Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2008 sebagai jumlah hari kalender dikurangi hari libur dan cuti.

Berikut perhitungannya:

a. Selama 5 hari kerja

1. Jumlah hari dalam setahun adalah 365
2. Libur Sabtu-Minggu per minggu atau tahun sebanyak 104 hari
3. Terdapat 14 hari libur resmi setiap tahunnya.
4. Cuti bersama berjumlah 12 hari

Jumlah hari kerja efektif = $365 - 104 - 14 - 12$ hari = 235 hari

b. Untuk 6 hari kerja

1. jumlah hari dalam setahun 365
2. Libur sabtu-minggu per minggung atau tahun sebanyak 52 hari
3. Terdapat 14 hari libur resmi setiap tahunnya
4. Jumlah cuti bersama 12 hari

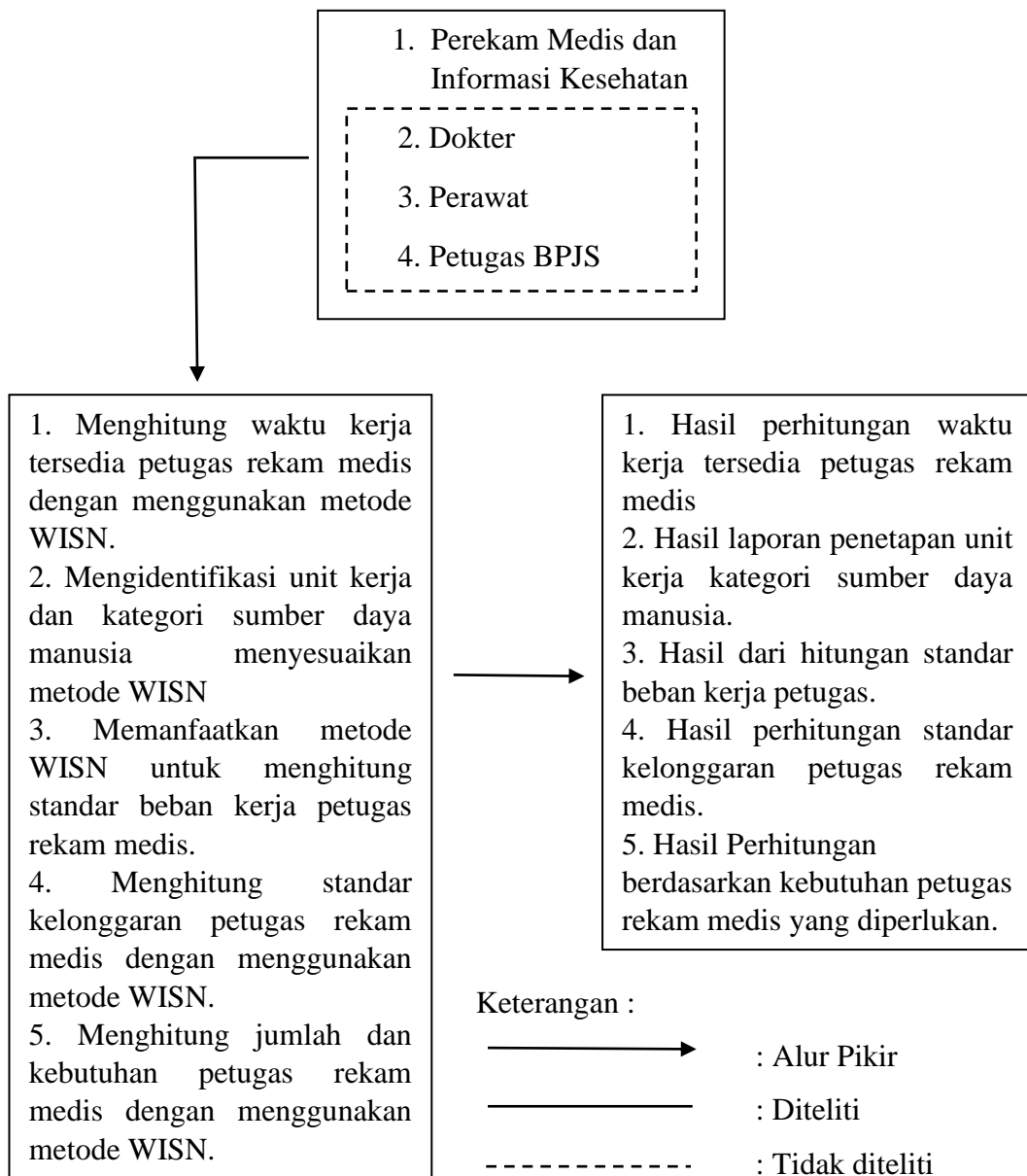
Jumlah hari kerja efektif adalah $365 - 52 - 14 - 12$ hari atau 287

Menurut Keputusan Bersama Menteri Agama dan Menteri Tenaga Kerja serta Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 223 Tahun 2018, Nomor 13 Tahun 2018, dan Perubahan 19 Keputusan Bersama Menteri Peraturan Agama, Ketenagakerjaan, dan Aparatur Negara serta Reformasi Birokrasi Republik Nomor 707 Tahun 2017, Nomor 256 Tahun 2017, jumlah hari libur resmi serta cuti yang ditetapkan setiap tahun diselaraskan.

2.6.2. Jam Kerja Efektif

Peraturan Menteri Perdagangan Nomor 12 Tahun 2008, adalah jumlah jam kerja formal dikurangi waktu tidak bekerja (tunjangan) atau tunjangan seperti istirahat makan, ke kamar mandi, bersantai, dan sebagainya. Tunjangan tipikal adalah sekitar 25% dari total jumlah jam kerja yang dijadwalkan secara formal. Pengukuran satu minggu sebaiknya digunakan ketika menghitung jam kerja efektif. Pasal 77 sampai dengan 86 Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan meliputi jam kerja dan waktu istirahat kerja. Terdapat 42 jam kerja per minggu dan 7 jam kerja per hari bagi karyawan yang bekerja enam hari dalam seminggu. Sebaliknya, 15 orang pegawai yang memiliki lima hari kerja dalam seminggu diharuskan bekerja delapan jam per hari dan empat puluh jam per minggu. Pekerjaan dapat dilakukan pada siang hari atau malam hari pada jam kerja.

2.7 Kerangka Konsep



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep Analisis Kebutuhan Tenaga Perekam Medis dan Informasi Kesehatan Berdasarkan Beban Kerja di Rumah Sakit TK II Udayana Denpasar.