

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Rumah Sakit

a. Pengertian Rumah Sakit

Rumah Sakit merupakan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan Gawat Darurat (Undang-Undang Republik Indonesia No 17 Tahun 2023). Rumah sakit mempunyai peranan yang penting untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Mutu pelayanan di rumah sakit sangat dipengaruhi oleh kualitas dan jumlah tenaga kesehatan yang dimiliki rumah sakit tersebut.

b. Fungsi Rumah Sakit

Rumah Sakit menyelenggarakan fungsi Pelayanan Kesehatan perseorangan dalam bentuk spesialisik dan/atau subspecialistik (Undang-Undang Republik Indonesia No 17 Tahun 2023). Rumah Sakit mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugas rumah sakit umum untuk melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan

penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan.

2. Rekam Medis

a. Pengertian Rekam Medis

Dalam (Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022), menyebutkan bahwa rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis rumah sakit merupakan satu-satunya catatan yang dapat memberikan informasi mendetail tentang apa yang sudah terjadi dan dilakukan selama pasien dirawat di rumah sakit menjadi suatu rekam medis yang baik memungkinkan rumah sakit untuk mengadakan rekonstruksi yang baik mengenai pemberian pelayanan kepada pasien serta memberikan gambaran untuk dinilai apakah perawatan dan pengobatan yang diberikan dapat diterima atau tidak dalam situasi dan keadaan demikian. Dalam jurnal Daulillah, E. (2022) rekam medis memiliki arti yang cukup luas, tidak hanya sebatas berkas yang digunakan untuk menuliskan data pasien tetapi juga dapat berupa rekaman dalam bentuk sistem informasi yang dapat digunakan untuk mengumpulkan segala informasi pasien terkait pelayanan yang diberikan di fasilitas pelayanan kesehatan sehingga dapat digunakan untuk berbagai kepentingan, seperti mengambil

keputusan pengobatan kepada pasien, bukti legal pelayanan yang telah diberikan, dan dapat juga sebagai bukti tentang kinerja sumber daya manusia di fasilitas pelayanan kesehatan.

b. Rekam Medis Elektronik

Rekam Medis Elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis. (Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022). Penerapan sistem rekam medis elektronik (RME) dalam praktiknya mengurangi kebutuhan petugas karena beban kerja petugas menjadi ringan (Nursetiawati & Gunawan, 2021).

c. Tujuan dan Kegunaan Rekam Medis

Tujuan rekam medis menurut (Amran et al., 2022) untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa dukungan sistem pengelolaan rekam medis yang baik, tertib administrasi di rumah sakit tidak akan berhasil sebagaimana yang diharapkan. Berkas rekam medis bertujuan untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Selain itu tujuan rekam medis salah satunya untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan rumah sakit. Tanpa didukung suatu sistem pengolahan rekam medis yang baik dan benar, maka tidak akan tercipta tertib administrasi rumah sakit sebagaimana yang

diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan dalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit.

3. Unit Rekam Medis

a. Pendaftaran Pasien

Pendaftaran pasien adalah proses awal terjadinya rekam medis di rumah sakit, puskesmas dan klinik, di tempat pendaftaran pasien akan di data identitas pribadi pasien serta keperluan kunjungannya ke fasyankes. (Anisa et al., 2023). Jenis pendaftaran pasien dibagi menjadi tiga, yaitu:

1) Pendaftaran Rawat Jalan

Pendaftaran rawat jalan adalah pemberian layanan kesehatan dipusat kesehatan serta memberikan kualitas yang bermutu. (Widianto et al., 2023).

2) Pendaftaran Rawat Inap

Pelayanan Rawat Inap adalah pelayanan kepada pasien yang melakukan observasi, diagnosis, terapi atau rehabilitasi yang perlu menginap dan menggunakan tempat tidur serta mendapat makanan dan pelayanan perawat terus menerus. (Kiswandi, H. U. 2023)

3) Pendaftaran Gawat Darurat

Menurut Azrul (1997) dalam jurnal Haryanto, A., & Pratiwi, C. J., 2023 yang dimaksud gawat darurat (*emergency care*)

merupakan bagian dari pelayanan kedokteran yang dibutuhkan oleh penderita dalam waktu segera untuk menyelamatkan kehidupannya (*life saving*).

b. Assembling

Menurut kamus besar Depdikbud (1998:722) dalam jurnal Andhani (2020), *assembling* atau perakitan berkas rekam medis rawat inap adalah “menyusun dan menggabungkan formulir-formulir rekam medis rawat inap sampai dapat berfungsi dengan baik (Andhani, 2020). Secara garis besar, kegiatan *assembling* terbagi ,menjadi dua kegiatan yaitu *assembling* sebelum rekam medis digunakan dan *assembling* setelah rekam medis digunakan dari pelayanan.

c. Analisis

Menurut Dirjen Yanmed (1999:22) dalam *e-book* Etika Profesi dan Ilmu Perilaku 2023 mengenai pengertian analisis adalah segenap rangkain perbuatan, pikiran yang mencegah suatu hal secara mendalam, terutama mempelajari dari bagian-bagian dari mutu kebutuhan untuk mengetahui ciri, hubungan dan peranan dalam kebutuhan yang dibuat.

d. Filing

Filing adalah kegiatan penyimpanan, penataan atau penyimpanan (*storage*) berkas rekam medis untuk mempermudah pengambilan kembali (Rustiyanto, et al.,2011) dalam jurnal TEDC Suharto, 2023. Pada bagian filling setiap petugas memiliki tugas yang sama yaitu

mengambil dokumen rekam medis dari rak penyimpanan, mengecek kembali kebenaran rekam medis yang diambil berdasarkan lembar SEP (pasien BPJS), menambahkan beberapa formulir serta rincian pembayaran (pasien rawat jalan), mendistribusikan rekam medis ke poliklinik yang dituju, mengisi buku ekspedisi, mengembalikan kembali rekam medis ke rak penyimpanan sesuai dengan nomor rekam medis.

e. Koding

Koding merupakan kegiatan memberikan kode diagnosis utama dan diagnosis sekunder sesuai dengan ICD-10 serta memberikan kode prosedur sesuai dengan ICD-9CM (Budiyani, dkk 2021). Kode sangat menentukan besarnya biaya yang dibayarkan ke Rumah Sakit.

f. Pelaporan dan klaim

Pelaporan merupakan proses pembuatan laporan untuk kepentingan internal dan eksternal rumah sakit. Bagian pelaporan merupakan sub unit di instalasi rekam medis suatu rumah sakit yang berfungsi dalam pengumpulan data, interpretasi, pengolahan, penyajian dan pembuatan laporan rumah sakit (Lestari, 2021).

4. Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia dalam jurnal Septiana dkk, 2023 merupakan suatu rancangan dari berbagai sistem formal pada sebuah organisasi dengan tujuan memastikan penggunaan keahlian manusia secara efektif

serta efisien untuk mencapai tujuan organisasi / perusahaan sesuai dengan keinginan (Mathis dan Jackson, 2006). Sumber Daya Manusia Kesehatan adalah seseorang yang bekerja secara aktif di bidang kesehatan baik yang memiliki pendidikan formal kesehatan maupun tidak yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan (Permenkes No. 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan).

a) Tujuan Perencanaan Sumber Daya Manusia

Dalam jurnal Saputra dkk, 2020 tujuan Perencanaan Sumber Daya Manusia menurut Hasibuan (2014) sebagai berikut:

- 1) Untuk menentukan kualitas dan kuantitas karyawan yang akan mengisi semua jabatan dalam perusahaan
- 2) Untuk menjamin tersedianya tenaga kerja masa kini maupun masa depan sehingga setiap pekerjaan ada yang mengerjakannya
- 3) Untuk menghindari terjadinya miss manajemen dan tumpang tindih dalam pelaksanaan tugas
- 4) Untuk mempermudah koordinasi, integrasi dan sinkronisasi sehingga produktivitas kerja meningkat
- 5) Untuk menghindari kekurangan dan atau kelebihan karyawan
- 6) Untuk menjadi pedoman dalam menetapkan program penarikan, seleksi, pengembangan, kompensasi, pengintegrasian, pemeliharaan, kedisiplinan, dan pemberhentian karyawan

7) Menjadi pedoman dalam melaksanakan mutasi (vertikal atau horizontal) dan pensiun karyawan

8) Menjadi dasar dalam penilaian karyawan

5. Perencanaan Sumber Daya Manusia.

Perencanaan sumber daya manusia dalam jurnal Rihardi, E. L. 2021 menjelaskan bahwa suatu aktivitas dalam menyediakan kebutuhan tenaga kerja bagi organisasi dengan memperhitungkan sumber daya manusia yang sudah ada. Pengertian Perencanaan sumber daya manusia dapat dikatakan sebagai inti dari kegiatan manajemen sumber daya manusia karena perencanaan sumber daya manusia membantu mengurangi ketidakpastian yang memungkinkan para pembuat keputusan menggunakan sumber daya manusia secara terbatas (Fahmiah Akilah, 2017: 85). Metode perencanaan sumber daya manusia dikelompokkan sebagai berikut:

a) Metode *Workload Indicator Staff Need* (WISN)

b) Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes)

6. Beban Kerja

Beban kerja menurut Sinta, N. N. (2023) merupakan sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh seseorang ataupun suatu organisasi dalam periode tertentu dengan keadaan kerja normal. Sedangkan menurut Deliana Nurhasanah & Gunawan (2021) beban kerja sebagai tuntutan tugas tujuan yang ingin dicapai dan waktu yang diizinkan untuk melakukan tugas dan tingkat kinerja yang tugasnya

harus diselesaikan. Berdasarkan beberapa pengertian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa beban kerja merupakan kondisi dimana individu diharuskan untuk menyelesaikan pekerjaannya dengan batas waktu yang telah ditentukan.

Sedangkan standar beban kerja menurut Royani, F. (2023) adalah volume/kuantitas beban kerja selama 1 tahun untuk tiap jenis SDM. SBK untuk suatu kegiatan pokok disusun berdasarkan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan setiap kegiatan (rata-rata waktu atau norma waktu) dan waktu kerja tersedia yang sudah ditetapkan.

Dengan demikian analisis beban kerja dilaksanakan untuk memperoleh dan mengetahui besarnya beban kerja relatif dari petugas pendaftaran, jabatan, unit kerja, bahkan suatu organisasi secara keseluruhan. Hasil dari analisis beban kerja nantinya diharapkan dapat meningkatkan kualitas para petugas pendaftaran, mengelola sumber daya manusia dalam organisasi serta melakukan penyempurnaan maupun penyusunan dalam prosedur kerja.

7. Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes)

a. Pengertian ABK-Kes

Dalam buku manual Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan metode ABK-Kes 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. (Buku Manual 1 Perencanaan

Kebutuhan SDM Kesehatan Berdasarkan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes), 2015)

b. Langkah-langkah untuk menganalisa beban kerja dengan metode ABK-Kes

1) Menetapkan Fasyankes dan Jenis SDM

Berdasarkan Undang-Undang No 17 Tahun 2023 tentang Tenaga Kesehatan didapatkan daftar pengelompokan dan jenis SDM maka bagian pendaftaran di Rumah Sakit dapat digolongkan pada daftar pengelompokan dan jenis SDM dan daftar nama jabatan fungsional tertentu.

Tabel 1. Fasyankes dan Jenis SDM

| Fasilitas Kesehatan | Unit/Instalasi | Jenis SDM |
|--|------------------|---------------------|
| Rumah Sakit Umum Daerah Nyi Ageng Serang | Unit Rekam Medis | Petugas Rekam Medis |

2) Menetapkan Waktu Kerja Tersedia

Waktu Kerja Tersedia (WKT) adalah waktu yang dipergunakan oleh SDM untuk melaksanakan tugas dan kegiatannya dalam kurun waktu 1 (satu) tahun. Berdasarkan Peraturan Badan Kepegawaian Negara RI No. 7 Tahun 2021, Jam Kerja Efektif (JKE) diantaranya:

a. 5 hari kerja = 235 hari x 5 jam 30 menit/hr = 1.245 dibulatkan = 1.250 jam

b. 6 hari kerja = 287 hari x 4 jam 30 menit/hr = 1.234 jam dibulatkan = 1.250 jam

Berikut merupakan data yang dibutuhkan untuk menghitung Waktu Kerja Tersedia, yaitu:

Tabel 2. Menetapkan Waktu Kerja Tersedia dalam 1 tahun

| No | Kode | Komponen | Keterangan | Rumus | Jumlah | Satuan |
|--|------|----------------------------|-------------------------|--------------------------------|--------------|---------------|
| | A | B | C | D | E | F |
| 1 | A | Hari Kerja | 5 hari/minggu | 52 (mg) | 260 | hr/th |
| | | | 6 hari/minggu | 52 (mg) | 312 | hr/th |
| 2 | B | Cuti Pegawai | Peraturan pegawai | | 12 | hr/th |
| 3 | C | Libur Nasional | Dalam 1 tahun kalender | | 19 | hr/th |
| 4 | D | Mengikuti pelatihan | Rata-rata dalam 1 tahun | | 5 | hr/th |
| 5 | E | Absen (sakit, dll) | Rata-rata dalam 1 tahun | | 12 | hr/th |
| 6 | F | Waktu Kerja | Kepres No 68/1995 | | 37,5 | jam/mg |
| 7 | G | Jam Kerja Efektif (JKE) | PermenPANR B 26 th 2011 | $70\% \times 37,5 \text{ jam}$ | 26,25 | jam/mg |
| 8 | WK | Waktu Kerja (dalam 1 hari) | 5 hari kerja/mg | $E8/5$ | 5,25 | jam/hr |
| | | | 6 hari kerja/mg | $E8/6$ | 4,375 | jam/hr |
| 9 | WKT | Waktu Kerja (hari) | 5 hari kerja/mg | $E1-(E3+E4+E5+E6)$ | 212 | hr/th |
| | | | 6 hari kerja/mg | $E2-(E3+E4+E5+E6)$ | 264 | hr/th |
| | | Waktu Kerja (jam) | 5 hari kerja/mg | $E1-(E3+E4+E5+E6) \times E8$ | 1113 | jam/th |
| | | | 6 hari kerja/mg | $E2-(E3+E4+E5+E6) \times E8$ | 1155 | jam/th |
| Waktu Kerja Tersedia (WKT) ... Dibulatkan (dalam jam) | | | | | 1200 | Jam/th |
| Waktu Kerja Tersedia (WKT) ... Dibulatkan (dalam jam) | | | | | 72000 | Mnt/th |

Sumber: Buku Manual I Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan Berdasarkan

Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes)

Berdasarkan data tersebut selanjutnya dilakukan data perhitungan untuk menetapkan Waktu Kerja Tersedia (WKT) dengan rumus sebagai berikut:

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

Keterangan :

A = Hari Kerja

B = Cuti Pegawai

C = Libur Nasional

D = Mengikuti pelatihan

E = Absen (sakit, dll)

F = Waktu Kerja Tersedia

3) Menentukan Komponen Beban Kerja dan Norma Waktu

Komponen beban kerja adalah jenis tugas dan uraian tugas yang secara nyata dilaksanakan oleh jenis SDMK tertentu sesuai dengan tugas pokok dan fungsi yang telah ditetapkan. Norma Waktu adalah rata-rata waktu yang dibutuhkan oleh seorang SDMK yang terdidik, terampil, terlatih dan berdedikasi untuk melaksanakan suatu kegiatan secara normal sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku di fasyankes bersangkutan. Norma waktu adalah rata-rata waktu yang dibutuhkan oleh seorang SDMK yang terdidik, terampil, terlatih dan berdedikasi

untuk melaksanakan suatu kegiatan secara norma sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku di fasyankes yang bersangkutan.

4) Menghitung Standar Beban Kerja

Standar Beban Kerja (SBK) adalah volume/kuantitas pekerjaan selama 1 tahun untuk tiap jenis SDM. SBK untuk suatu kegiatan pokok disusun berdasarkan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan setiap kegiatan (Rata-rata Waktu atau Norma Waktu) dan Waktu Kerja Tersedia (WKT) yang sudah ditetapkan. Standar Beban Kerja (SBK) ditetapkan dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Standar Beban Kerja (SBK)} = \frac{\text{Waktu Kerja Tersedia (WKT)}}{\text{Norma Waktu per kegiatan pokok}}$$

5) Menghitung Standar Tugas Penunjang (STP) dan Faktor Tugas Penunjang (FTP).

Tugas Penunjang adalah tugas untuk menyelesaikan kegiatan-kegiatan baik yang terkait langsung atau tidak langsung dengan tugas pokok dan fungsinya yang dilakukan oleh seluruh jenis SDM. Standar Tugas Penunjang (STP) adalah tugas untuk menyelesaikan kegiatan-kegiatan baik yang terkait langsung atau tidak 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

per minggu atau per bulan atau per semester). Langkah menghitung Standar Tugas Penunjang (STP) dan Faktor Tugas Penunjang (FTP) adalah sebagai berikut:

a) Waktu Kegiatan

- Rata-rata waktu x 264 hari, jika satuan waktu per hari
- Rata-rata waktu x 52 minggu, jika satuan waktu per minggu
- Rata-rata waktu x 12 bulan, jika satuan waktu per bulan
- Rata-rata waktu x 2 semester, bila satuan waktu per semester

b) Faktor Tugas Penunjang (FTP)

$$\text{Faktor Tugas Penunjang} = \frac{\text{Waktu Kerja}}{\text{Waktu Kerja Tersedia}} \times 100$$

c) Standar Tugas Penunjang (STP)

$$\text{Standar Tugas Penunjang (STP)} = \frac{1}{(1 - \text{FTP})/100} \times 100$$

6) Menentukan Sumber Daya Kesehatan (SDMK).

Menghitung kebutuhan SDM per institusi/Fasyankes. Data yang diperoleh dari langkah-langkah sebelumnya yaitu:

- a) Waktu Kerja Tersedia (WKT)
- b) Standar Beban Kerja (SBK)
- c) Standar Tugas Penunjang (STP)

Data Capaian tugas pokok dan kegiatan tiap Faskes selama kurun waktu satu tahun. Berdasarkan data tersebut selanjutnya dilakukan data perhitungan untuk menetapkan kebutuhan

Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) dengan rumus sebagai berikut:

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

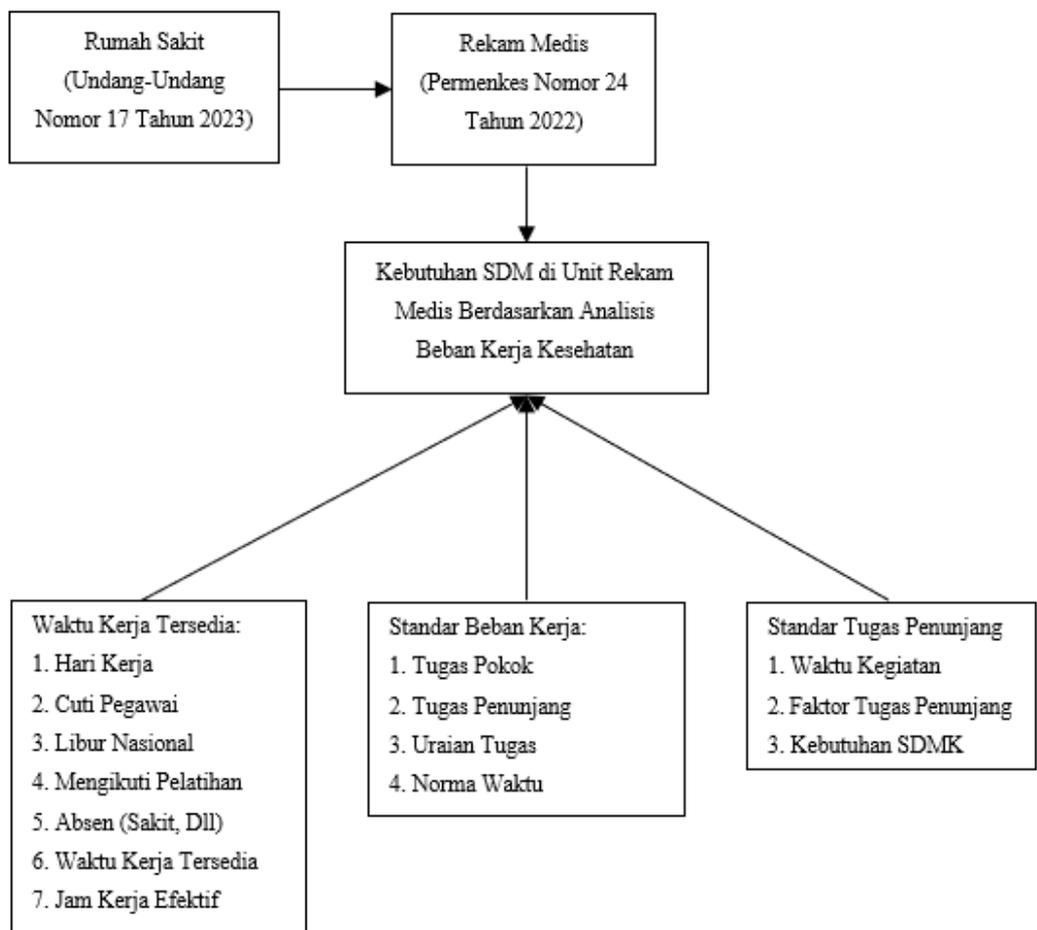
Dalam pelaksanaannya rekam medis pasien mulai beralih menjadi berbasis elektronik dengan diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 24 Tahun 2022 Pasal 1 Ayat (3) tentang Rekam Medis bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik. Melalui kebijakan ini, fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) diwajibkan menjalankan sistem pencatatan riwayat medis pasien secara elektronik. Penerapan sistem kerja baru bisa mengakibatkan beban kerja petugas bertambah. Oleh karena itu jumlah petugas rekam medis perlu disesuaikan dengan jumlah beban kerja sehingga produktifitas petugas dapat meningkat dan berkerja secara optimal dan dapat menghindari ketidaksesuaian antara kapasitas petugas dan perkerjaannya. (Budi, A.P., dkk, 2022).

Rumah sakit harus meningkatkan kualitas pelayanan dan bersaing dengan memanfaatkan perkembangan teknologi saat ini guna mempermudah proses pelayanan pasien serta meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Salah satu perkembangan teknologi kesehatan adalah penggunaan Rekam

Medis Elektronik (RME). Saat ini penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) sudah diatur dalam Peraturan Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022, peraturan tersebut menyebutkan bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan diwajibkan menjalankan sistem pencatatan riwayat medis pasien secara elektronik

B. Kerangka Teori

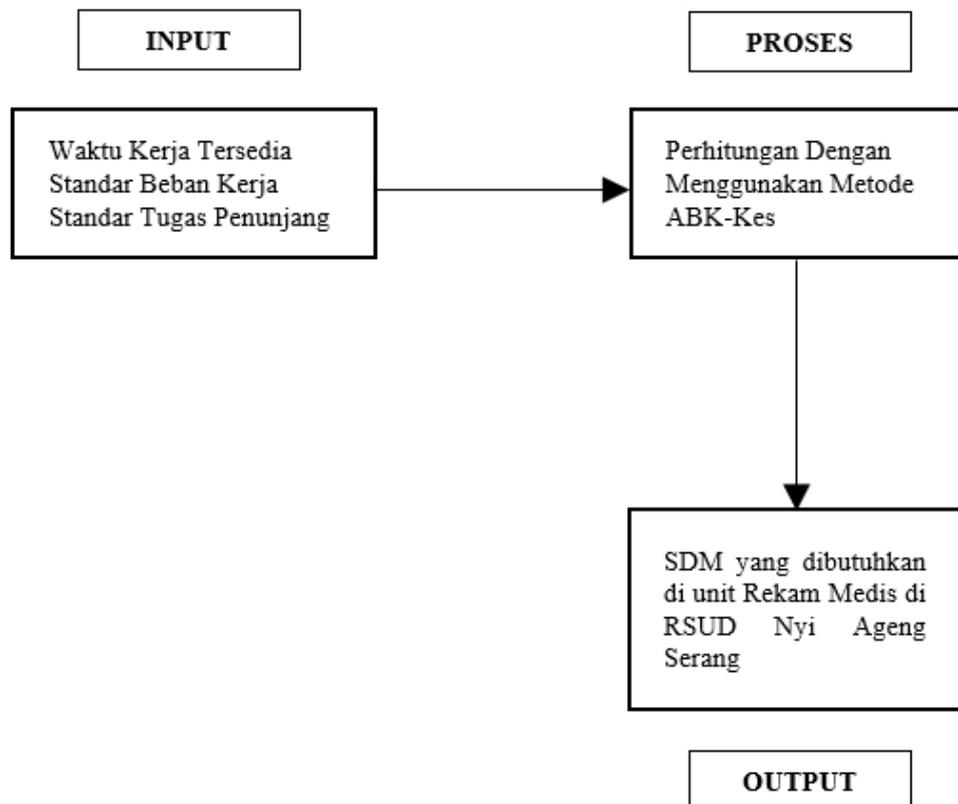
Kerangka teori merupakan wadah yang menerangkan variabel atau pokok permasalahan yang terkandung dalam penelitian (Arikunto, 2006). Teori tersebut digunakan sebagai bahan acuan untuk pembahasan selanjutnya. Adapun kerangka teori pada penelitian ini dapat dilihat pada Gambar dibawah ini:



Gambar 1. Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2010). Adapun gambaran kerangka konsep dalam penelitian ini dapat dilihat pada Gambar dibawah ini:



Gambar 2. Kerangka Konsep

A. Pertanyaan Penelitian

1. Berapakah beban kerja petugas di unit rekam medis di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo?

2. Bagaimana perbandingan beban kerja petugas unit rekam medis dengan waktu kerja tersedia di RSUD Nyi Ageng Serang?
3. Berapa kebutuhan petugas di unit rekam medis RSUD Nyi Ageng Serang pasca implementasi rekam medis elektronik dengan metode ABK-Kes?