

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Rumah Sakit

a. Pengertian Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan, rumah sakit adalah lembaga pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Perkembangan rumah sakit awalnya hanya memberi pelayanan yang bersertifikat penyembuhan (*kuratif*) terhadap pasien melalui rawat inap. Kemajuan ilmu pengetahuan khususnya teknologi kedokteran, peningkatan pendapatan, dan pendidikan masyarakat. Pelayanan kesehatan di rumah sakit saat ini tidak hanya bersifat *kuratif* tetapi juga bersifat pemulihan (*rehabilitatif*). Kedua pelayanan tersebut secara terpadu melalui upaya promosi kesehatan (*promotif*) dan pencegahan (*preventif*) (Herlambang, 2016).

b. Kewajiban Rumah Sakit

Rumah sakit mempunyai kewajiban yang harus dilaksanakan menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan yaitu :

- 1) Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat.

- 2) Memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- 3) Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya.
- 4) Berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya.
- 5) Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin.
- 6) Melaksanakan fungsi sosial 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.
- 7) Membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai acuan dalam melayani pasien.
- 8) Menyelenggarakan rekam medis.
- 9) Menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, dan lanjut usia.
- 10) Melaksanakan sistem rujukan.
- 11) Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta ketentuan peraturan perundang-undangan.

- 12) Memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien.
- 13) Menghormati dan melindungi hak pasien.
- 14) Melaksanakan etika rumah sakit.
- 15) Memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana.
- 16) Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan, baik secara regional maupun nasional.
- 17) Membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya.
- 18) Menyusun dan melaksanakan peraturan internal rumah sakit.
- 19) Melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas rumah sakit dalam melaksanakan tugas.
- 20) Memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok.

c. Bentuk-Bentuk Rumah Sakit

Bentuk-bentuk rumah sakit berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2020 ada tiga, yaitu rumah sakit statis, rumah sakit bergerak, dan rumah sakit lapangan. Berikut penjelasan dari tiga bentuk rumah sakit tersebut:

1) Rumah sakit statis

Rumah sakit ini merupakan rumah sakit yang didirikan di suatu lokasi dan bersifat permanen untuk jangka waktu lama dalam

menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan kegawatdaruratan.

2) Rumah sakit bergerak

Rumah sakit bergerak merupakan rumah sakit yang siap guna dan bersifat sementara dalam jangka waktu tertentu dan dapat dipindahkan dari satu lokasi ke lokasi lain. Terlihat dari namanya, rumah sakit ini dapat berbentuk bus, pesawat, kapal laut, karavan, gerbong kereta api, atau kontainer. Rumah sakit tersebut difungsikan pada daerah tertinggal, perbatasan, kepulauan, daerah yang tidak mempunyai rumah sakit, dan/atau kondisi bencana dan situasi darurat lainnya. Dalam memberikan pelayanan kesehatan harus melapor kepada kepala dinas kesehatan daerah kabupaten/kota tempat pelayanan kesehatan diberikan dan diselenggarakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

3) Rumah sakit lapangan

Rumah sakit ini merupakan rumah sakit yang didirikan di lokasi tertentu dan bersifat sementara selama kondisi darurat dan masa tanggap darurat bencana atau selama pelaksanaan kegiatan tertentu. Rumah sakit lapangan dapat berbentuk tenda, kontainer atau bangunan permanen yang difungsikan sementara sebagai rumah sakit. Penyelenggaraannya sama dengan rumah sakit bergerak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

d. Klasifikasi rumah sakit

Klasifikasi rumah sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit menyebutkan klasifikasi rumah sakit terbagi menjadi 2, yaitu:

- 1) Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan, rumah sakit umum diklasifikasikan menjadi:
 - a) Rumah Sakit Umum Kelas A.
 - b) Rumah Sakit Umum Kelas B.
 - c) Rumah Sakit Umum Kelas C.
 - d) Rumah Sakit Umum Kelas D.
- 2) Rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya, rumah sakit khusus diklasifikasikan menjadi:
 - a) Rumah Sakit Khusus Kelas A.
 - b) Rumah Sakit Khusus Kelas B.
 - c) Rumah Sakit Khusus Kelas C.

2. Pendaftaran Pasien

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang dimaksud pendaftaran atau registrasi pasien

adalah kegiatan pendaftaran berupa pengisian data identitas dan data sosial pasien rawat jalan, rawat darurat, dan rawat inap. Data identitas paling sedikit berisi nomor rekam medis, nama pasien, dan Nomor Induk Kependudukan (NIK). Apabila pasien tidak memiliki atau tidak diketahui identitasnya, pengisian data identitas dilakukan berdasarkan surat pengantar dari institusi yang bertanggung jawab dalam penyelenggaraan urusan di bidang rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, perlindungan sosial, dan penanganan fakir miskin, atau surat pengantar dari institusi yang bertanggung jawab dalam penyelenggaraan urusan di bidang kependudukan dan pencatatan sipil, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Sedangkan data sosial paling sedikit meliputi agama, pekerjaan, pendidikan, dan status perkawinan.

Pelayanan pendaftaran adalah jenis pelayanan *front office* yang menjadi ujung tombak pelayanan karena merupakan pelayanan yang pertama dan secara langsung berinteraksi dengan pasien, sehingga dapat memberikan kesan kepada pasien terhadap mutu pelayanan (Fuanasari et al., 2014). Pendaftaran rawat jalan dan pendaftaran gawat darurat adalah pelayanan ilmiah yang melayani pasien rawat jalan, tetapi pendaftaran gawat darurat memberikan penawaran kepada pasien selama 24 jam dalam keadaan darurat atau non darurat dan kasus darurat. Pendaftaran rawat inap adalah kepentingan yang melayani pasien di dalam penerimaan atau pendaftaran atau pendaftaran pasien yang akan dirawat inap di suatu rumah sakit (Nur adi satriyo pradista et al., 2024).

3. Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK)

a. Pengertian SDMK

Menurut Undang-Undang RI Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, 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. SDMK berperan sebagai perencana, penggerak dan pelaksana dalam pembangunan pelayanan kesehatan. Tanpa tersedia jumlah dan jenis tenaga kesehatan yang sesuai, maka pembangunan kesehatan tidak dapat tercapai dan tidak akan berfungsi secara optimal (Mirino et al., 2021). Sumber daya manusia yang berkualitas akan mendorong terciptanya produktivitas yang tinggi dan menjadi modal dasar keberhasilan pembangunan kesehatan, sehingga meningkatkan taraf hidup warga negara dan pada akhirnya memperkuat persatuan bangsa Negara Kesatuan Republik Indonesia. Untuk mencapai harapan sumber daya manusia diperlukan kerja keras untuk mengatasi berbagai hambatan dan tantangan. Undang-Undang RI Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mengelompokkan tenaga kesehatan menjadi 13 yaitu:

- 1) tenaga medis;
- 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 tradisional; dan
- 13) tenaga kesehatan lain.

b. Perencanaan Kebutuhan SDM

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan mendefinisikan perencanaan kebutuhan SDM adalah proses sistematis dalam upaya menetapkan jumlah, jenis, dan kualifikasi SDM yang dibutuhkan sesuai dengan kondisi suatu wilayah dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Perencanaan kebutuhan SDM 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 pembangunan kesehatan.

Perencanaan SDM dapat memberikan beberapa manfaat baik bagi unit organisasi maupun bagi pegawai. Manfaat-manfaat tersebut antara lain:

- 1) Manfaat bagi institusi:
 - a) Bahan penataan/penyempurnaan struktur organisasi;
 - b) Bahan penelitian 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.
- 2) Manfaat bagi wilayah:
 - a) Bahan perencanaan distribusi;
 - b) Bahan perencanaan redistribusi (pemerataan);
 - c) Bahan penyesuaian kapasitas produksi;
 - d) Bahan pemenuhan kebutuhan SDM;K;
 - e) Bahan pemetaan kekuatan/potensi SDM;K antar wilayah;
 - f) Bahan evaluasi dan penetapan kebijakan pemerataan, pemanfaatan, dan pengembangan SDM;K.

Metode perencanaan SDM;K dikelompokkan sebagai berikut;

- a. Metode berdasarkan institusi, yang digunakan adalah:
 - 1) Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes);

2) Standar Ketenagaan Minimal.

b. Metode berdasarkan wilayah

Metode yang digunakan adalah metode “Ratio Penduduk” yakni rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk di suatu wilayah.

4. Beban Kerja

Menurut Peraturan Menteri dalam Negeri RI No. 12 Tahun 2008 tentang Pedoman Analisis Beban Kerja di Lingkungan Departemen Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah ditetapkan bahwa beban kerja adalah besaran pekerjaan yang harus dipikul oleh suatu jabatan/unit organisasi dan merupakan hasil kali antara volume kerja dan norma waktu. Beban kerja adalah banyaknya jenis pekerjaan yang harus diselesaikan oleh tenaga kesehatan profesional dalam 1 (satu) tahun di suatu fasilitas pelayanan kesehatan. Seluruh kegiatan menjadi beban unit kerja dalam jangka waktu tertentu. Beban kerja mencakup kegiatan-kegiatan pokok yang dilakukan yaitu, rata-rata waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan setiap kegiatan pokok dan standar beban kerja per tahun. Standar beban kerja adalah waktu kerja yang tersedia dibagi dengan waktu rata-rata per kegiatan pokok. Kegiatan pokok merupakan kumpulan jenis kegiatan yang sesuai standar pelayanan dan Standar Prosedur Operasional/SOP (Siswati, 2018).

5. Metode ABK Kes

Metode ABK Kes adalah suatu metode perhitungan kebutuhan SDMK berdasarkan beban kerja yang dilaksanakan oleh setiap jenis SDMK pada tiap fasilitas kesehatan (faskes) sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

Metode ini digunakan untuk menghitung semua jenis SDM (Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kes Badan PPSDM Kesehatan RI, 2015).

Adapun 5 langkah perhitungan kebutuhan SDM berdasarkan beban kerja adalah sebagai berikut:

a. Menetapkan Faskes dan Jenis SDM

Data yang diperlukan untuk menetapkan faskes dan jenis SDM meliputi data institusi dan layanan kesehatan (rumah sakit umum, puskesmas, klinik pemerintah atau pemerintah daerah sesuai dengan kebutuhan pada jenjang administrasi pemerintah masing-masing), data jenis dan jumlah institusi serta data layanan kesehatan yang ada pada pelayanan dan fasilitas kesehatan terkait (tahun terakhir).

b. 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:

- 1) Hari kerja.
- 2) Cuti pegawai.
- 3) Libur nasional.
- 4) Mengikuti pelatihan.
- 5) Ketidakhadiran kerja.
- 6) Waktu kerja.

7) Jam kerja efektif.

c. Menetapkan 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. Kebutuhan waktu untuk menyelesaikan kegiatan sangat bervariasi dan dipengaruhi standar pelayanan, standar operasional prosedur (SOP), sarana dan prasarana medik yang tersedia serta kompetensi SDMK itu sendiri. Waktu rata-rata ditentukan berdasarkan observasi dan pengalaman selama kerja serta kesepakatan bersama. Untuk memperoleh data waktu rata-rata yang lebih akurat dan dapat dijadikan acuan, hendaknya ditentukan berdasarkan waktu yang dibutuhkan oleh seorang SDMK yang berkompeten untuk menyelesaikan setiap kegiatan pokok, menerapkan standar pelayanan, standar prosedur operasional (SOP) dan mempunyai etos kerja yang baik. Data dan informasi dapat diperoleh dari:

1) Komponen Beban Kerja dapat diperoleh dari standar pelayanan dan standar prosedur operasional (SOP) yang telah ditetapkan oleh lembaga yang berwenang.

- 2) Norma waktu atau waktu rata-rata untuk setiap kegiatan pokok dapat diperoleh dari data Analisis Jabatan (Anjab) dari fasyankes terkait.
- 3) Jika norma waktu atau rata-rata waktu untuk setiap kegiatan tidak disertakan dalam Anjab institusi, maka dapat diperoleh melalui pengamatan atau observasi langsung terhadap SDM yang sedang melaksanakan tugas dan kegiatan.

d. Menghitung Standar Beban Kerja (SBK)

Standar Beban Kerja (SBK) 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. Adapun rumus perhitungan standar beban kerja sebagai berikut:

$$\text{Standar Beban Kerja} = \frac{\text{Waktu Kerja Tersedia}}{\text{Norma waktu per kegiatan pokok}}$$

e. 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 per minggu 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 sebagai berikut:

Rumus FTP:

$$\text{Faktor Tugas Penunjang} = \frac{\text{Waktu Kerja Tersedia}}{\text{Norma Waktu per Kegiatan Pokok}} \times 100\%$$

Rumus STP:

$$\text{Standar Tugas Penunjang} = \frac{1}{\left(1 - \frac{\text{FTP}}{100}\right)}$$

f. Menghitung kebutuhan SDM

Langkah terakhir yang harus dilakukan adalah menghitung kebutuhan sumber daya manusia kesehatan (SDMK) di fasyankes tersebut.

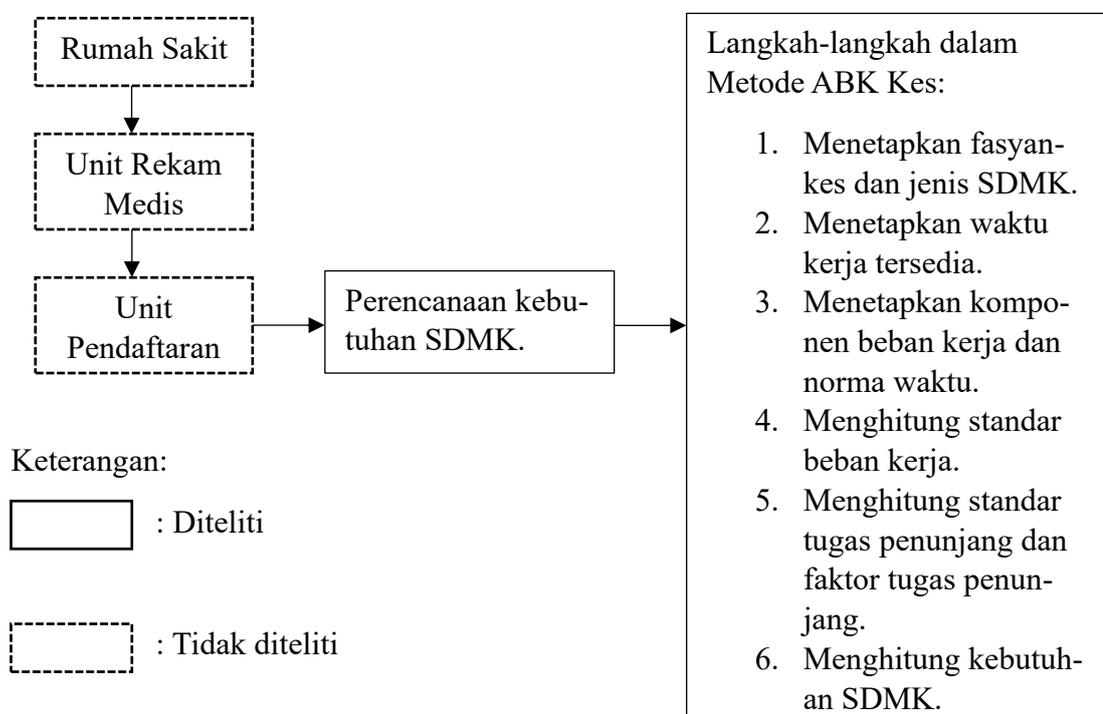
Penghitungan kebutuhan per unit kerja bertujuan untuk memperoleh jumlah atau jenis/kategori SDM per unit kerja sesuai dengan beban kerja selama 1 tahun. Sumber data yang dibutuhkan untuk perhitungan SDM per unit kerja meliputi:

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

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

B. Kerangka Teori

Penghitungan kebutuhan tenaga kerja pada bagian pendaftaran pasien menggunakan metode perencanaan kebutuhan tenaga kerja Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes). Metode ABK Kes yaitu perhitungan SDM kesehatan berdasarkan pada beban kerja pekerjaan yang dilaksanakan oleh setiap jenis sumber daya manusia pada setiap fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya. Langkah-langkah dalam Metode ABK Kes antara lain menetapkan fasyankes dan jenis SDM, menetapkan waktu kerja tersedia, menetapkan komponen beban kerja dan norma waktu, menghitung standar beban kerja, menghitung standar kegiatan penunjang kemudian menghitung kebutuhan SDM per institusi atau fasyankes.

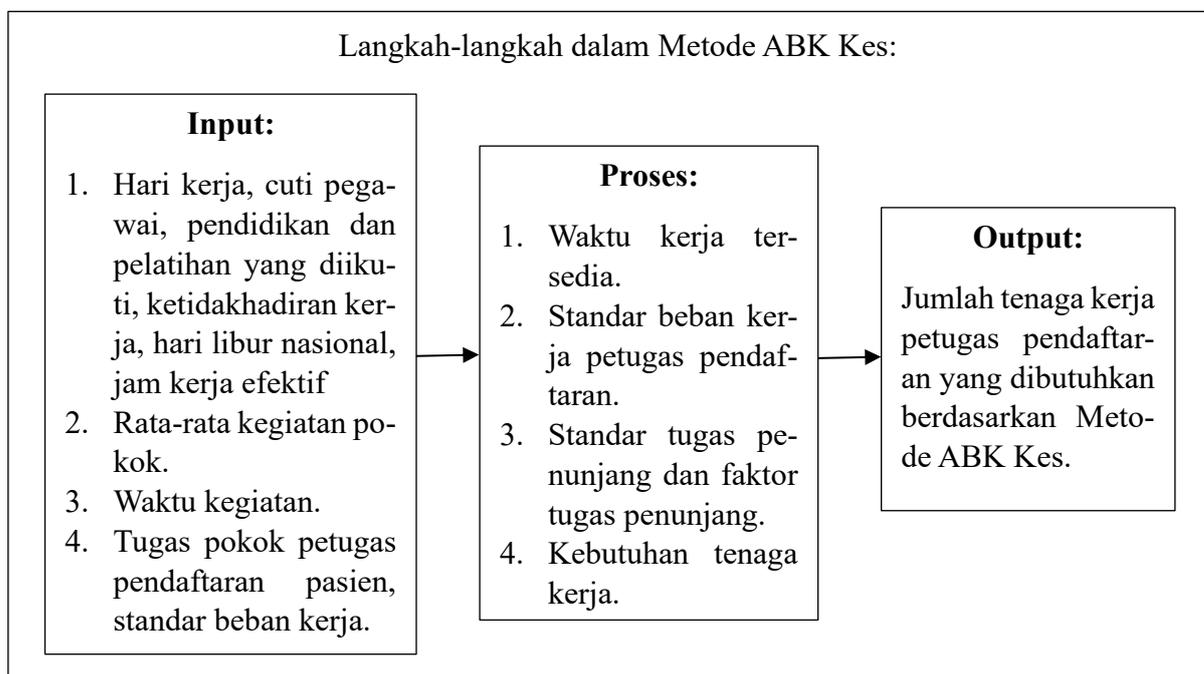


Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 33 Tahun 2015

Gambar 1. Kerangka Teori.

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian disusun berdasarkan teori yang ditemukan saat melakukan telaah jurnal dan merupakan turunan dari kerangka teori (Adiputra et al., 2021). Adapun gambaran kerangka konsep dalam penelitian ini dapat dilihat pada gambar di bawah ini:



Gambar 2. Kerangka Konsep.

D. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana pelaksanaan pendaftaran pasien di Rumah Sakit Nur Hidayah?
2. Berapa waktu kerja tersedia di Unit Pendaftaran Rumah Sakit Nur Hidayah?
3. Bagaimana komponen beban kerja dan norma waktu petugas pendaftaran di Rumah Sakit Nur Hidayah?
4. Bagaimana Standar Beban Kerja (SBK) petugas pendaftaran di Rumah Sakit Nur Hidayah?

5. Berapa Standar Tugas Penunjang (STP) dan Faktor Tugas Penunjang (FTP) di Unit pendaftaran di Rumah Sakit Nur Hidayah?
6. Berapa kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) di Unit Pendaftaran Rumah Sakit Nur Hidayah?