

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Rekam Medis**

##### 1. Pengertian Rekam medis

Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

##### 2. Tujuan Rekam Medis

Tujuan rekam medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa dukungan suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, mustahil tertib administrasi rumah sakit akan berhasil sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan didalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit. Kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek yaitu:

1. Aspek administrasi Rekam medis memiliki nilai administrasi karena isi dari rekam medis menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis yang dapat digunakan sebagai pedoman dalam mencapai tujuan pelayanan yang baik
2. Aspek medis, Rekam medis memiliki nilai medis karena catatan tersebut digunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan atau perawatan yang diberikan kepada seorang pasien dan dalam rangka mempertahankan serta meningkatkan mutu pelayanan melalui kegiatan

audit medis, manajemen resiko klinis serta keamanan atau keselamatan pasien dan kendali biaya.

3. Aspek hukum, Rekam medis dikatakan memiliki nilai hukum karena isi rekam medis menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan dalam rangka usaha menegakkan kebenaran serta sebagai penyedia bahan tanda bukti untuk menegakkan keadilan.
4. Aspek keuangan rekam medis mempunyai nilai uang, karena isinya mengandung data/informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek keuangan. Kaitannya rekam medis dengan aspek keuangan sangat erat sekali dalam hal pengobatan, terapiserta tindakan-tindakan apa saja yang diberikan kepada seorang pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit.
5. Aspek penelitian Rekam medis memiliki nilai penelitian karena isi dari rekam medis mengandung data dan informasi yang dapat digunakan sebagai aspek pendukung penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.
6. Aspek pendidikan, Rekam medis digunakan untuk sarana pendidikan karena isi dari rekam medis menyangkut data atau informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien, informasi tersebut dapat digunakan sebagai bahan atau referensi pengajaran dibidang profesi pendidikan kesehatan.
7. Aspek dokumentasi Rekam medis memiliki nilai dokumentasi karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan

dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan rumah sakit..

8. Aspek keuangan Rekam medis memiliki nilai uang karena isinya mengandung data atau informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek keuangan dan sebagai pedoman untuk menetapkan biaya pembayaran pelayanan yang ada di rumah sakit. Tanpa adanya bukti pencatatan tindakan pelayanan tersebut, maka pembayaran terhadap pelayanan kesehatan yang dilakukan kepada pasien yang bersangkutan tidak dapat dipertanggungjawabkan Depkes RI (2006) dalam (Sari; A, 2018).

#### **B. Unit Rekam Medis dan Informasi Kesehatan**

Unit rekam medis dan informasi kesehatan adalah subunit yang mempunyai peranan penting di setiap fasilitas pelayanan kesehatan. Keberhasilan pelayanan yang diberikan dan berkualitas dapat dilihat dari pengelolaan unit rekam medis dan informasi kesehatan oleh tenaga-tenaga profesional. Untuk mengelola unit rekam medis yang menghasilkan informasi kesehatan bermutu perlu didukung dengan sumber daya yang memadai, baik sumber daya manusia, sarana dan prasarananya (Andi karisma *et al.*, 2024).

#### **C. Petugas Rekam Medis (Perekam Medis)**

Perekam Medis dan Informasi Kesehatan adalah seorang yang telah menyelesaikan pendidikan formal rekam medis dan informasi kesehatan. Perekam Medis adalah seorang yang telah lulus pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang undangan (Permenkes RI, 2013).

Perekam Medis berkedudukan sebagai pelaksana teknis fungsional di

bidang pelayanan rekam medis informasi kesehatan pada sarana kesehatan instansi pemerintah (Permenkes RI, 2013). Menurut Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis Dan Angka Kreditnya, jabatan fungsional perekam medis dan informasi kesehatan terdiri dari:

1. Perekam Medis Terampil, yang meliputi:

1. Perekam Medis Pelaksana;
2. Perekam Medis Pelaksana Lanjutan; dan
3. Perekam Medis Penyelia.

2. Perekam Medis Ahli, yang meliputi:

1. Perekam Medis Pertama
2. Perekam Medis Muda
3. Perekam Medis Madya

Tugas pokok Perekam Medis adalah melakukan kegiatan pelayanan rekam medis informasi kesehatan yang meliputi persiapan, pelaksanaan, dan pelaporan dan evaluasi (Permenkes RI, 2013). Rincian kegiatan jabatan fungsional Perekam Medis juga dijabarkan dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2013.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: hk.01.07/Menkes/312/2020 Tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, setiap Perekam Medis dan Informasi Kesehatan wajib

memiliki kompetensi. area kompetensi yang harus dimiliki, antara lain:

1. Profesionalisme yang luhur, etika dan legal;
2. Mawas diri dan pengembangan diri;
3. Komunikasi yang efektif;
4. Manajemen data dan informasi kesehatan;
5. Keterampilan klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis;
6. Aplikasi *statistic* kesehatan, epidemiologi dasar, dan biomedik;
7. Manajemen Pelayanan RMIK.

#### **D. Konsep Klinik**

Klinik adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan medik dasar dan/atau spesialisik secara komprehensif (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Berdasarkan jenis pelayanan, klinik dibagi menjadi :

1. Klinik pratama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar baik umum maupun khusus.
2. Klinik utama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialisik atau pelayanan medik dasar dan spesialisik (Inggriani *et al.*, 2021).

Pelayanan rawat jalan adalah pasien yang menerima pelayanan kesehatan di rumah sakit tanpa dirawat di rumah sakit, atau terdaftar sebagai pasien rawat inap. Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan pasien untuk

observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik, dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap di Rumah Sakit (Silvia Astuti, Rosyidah and Rochana Rulyandari, 2024).

## **E. Kebutuhan SDM di Unit Kerja Rekam Medis**

### **1. Pengertian Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK)**

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 (Siswati, 2018). Setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan dikelompokkan 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 tenaga kesehatan lain.

Perekam medis dan informasi kesehatan termasuk dalam kelompok tenaga keteknisian medis (Republik Indonesia, 2014).

## 2. Perencanaan SDM Kesehatan

Perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan adalah proses sistematis dalam upaya menetapkan, jumlah, dan kualifikasi SDM Kesehatan yang dibutuhkan sesuai dengan kondisi suatu wilayah dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan (Siswati, 2018). Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan bertujuan menghasilkan Rencana kebutuhan SDM Kesehatan yang tepat sesuai kebutuhan organisasi berdasarkan metode perencanaan yang sesuai dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan (Nuraini and Hidayati, 2022).

### **F. Konsep Beban Kerja**

Standar beban kerja adalah waktu kerja tersedia dibagi dengan rata-rata waktu per kegiatan pokok. Kegiatan pokok merupakan kumpulan berbagai jenis kegiatan sesuai standar pelayanan dan standar prosedur operasional (SPO) untuk menghasilkan pelayanan yang dilaksanakan oleh Perekam Medis dan Informasi Kesehatan dengan kompetensi tertentu. Sedangkan rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan tiap kegiatan pokok, yaitu suatu waktu yang dibutuhkan kegiatan pokok oleh masing-masing tenaga. Kebutuhan waktu sangat bervariasi dan dipengaruhi oleh standar pelayanan, standar

prosedur operasional (SPO), sarana dan prasarana yang tersedia serta kompetensi sumber daya manusia (SDM). Rata-rata waktu tersebut dihitung berdasarkan pengamatan, pengalaman dan kesepakatan bersama, dan sebaiknya ditetapkan berdasarkan sumber daya manusia (SDM) yang memiliki kompetensi dan etos kerja yang baik (Wicaksana and Rachman, 2018).

#### **G. Analisis Beban Kerja**

Analisis beban kerja adalah metode yang digunakan untuk menentukan jumlah waktu, usaha, dan sumber daya yang diperlukan untuk menjalankan tugas dan fungsi organisasi. Analisis beban kerja dilaksanakan untuk mengukur dan menghitung beban kerja setiap jabatan/unit kerja dalam rangka efisiensi dan efektivitas pelaksanaan tugas dan meningkatkan kapasitas organisasi yang profesional, transparan, proporsional dan rasional.

Analisis (Kementerian Kesehatan RI, 2009) pengadaan dan pendayagunaan tenaga kesehatan dilakukan dengan memperhatikan:

1. jumlah pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat,
2. jumlah fasilitas pelayanan kesehatan, dan
3. Jumlah tenaga kesehatan yang sesuai beban kerja pelayanan kesehatan yang disediakan (Kementerian Kesehatan RI, 2009).

Hasil dan manfaat analisis beban kerja berupa:

1. Efektivitas dan efisiensi jabatan serta efektivitas dan efisiensi unit kerja
2. Prestasi kerja jabatan dan prestasi kerja unit;
3. Jumlah kebutuhan pegawai/pejabat;
4. Jumlah beban kerja jabatan dan jumlah beban kerja unit; dan standar

norma waktu kerja.

#### 5. Standar norma waktu kerja

Manfaat hasil analisis beban kerja dapat dipergunakan untuk keperluan sebagai berikut:

1. Penataan/penyempurnaan struktur organisasi
  2. Penilaian prestasi kerja jabatan dan prestasi kerja unit;
  3. Bahan penyempurnaan sistem dan prosedur kerja;
  4. Sarana peningkatan kinerja kelembagaan;
  5. Penyusunan standar beban kerja jabatan, penyusunan Daftar Susunan Pegawai (DSP) atau bahan penetapan eselonisasi jabatan struktural;
  6. Menyusun rencana kebutuhan pegawai secara riil sesuai dengan beban kerja organisasi;
  7. Program mutasi pegawai dari unit yang berkelebihan ke unit yang kekurangan;
  8. Program promosi pegawai;
  9. Penghargaan dan hukuman terhadap unit organisasi atau pejabat;
- Bahan penyempurnaan program pendidikan dan latihan (Siswati, 2018)

#### **H. Perhitungan SDM Berdasarkan Beban Kerja**

Beban kerja adalah besaran pekerjaan yang harus dipikul oleh suatu jabatan atau unit organisasi dan merupakan hasil kali antara volume kerja dan norma waktu. Dikatakan bahwa standar beban kerja adalah banyaknya jenis pekerjaan yang dapat dilaksanakan oleh seorang tenaga kesehatan profesional dalam 1 (satu) tahun kerja sesuai standar profesi dengan memperhitungkan

waktu libur, sakit, ijin, cuti, dll (Siswati, 2018). metode ABK Kesehatan bertujuan untuk merencanakan kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan baik di tingkat manajerial maupun tingkat pelayanan, sesuai dengan beban kerja sehingga diperoleh informasi kebutuhan jumlah pegawai yang dapat menggambarkan rencana kebutuhan pegawai secara real sesuai dengan beban kerja suatu organisasi (Widhiastuti *et al.*, 2022). Adapun langkah-langkah metode analisis beban kerja (ABK) Kesehatan menurut sebagai berikut:

#### 1. Menentukan fasyankes dan jenis SDM

Fasilitas pelayanan kesehatan : Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan atau spesialisik, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis (Handayani and Feoh, 2016).

Unit / instalasi : Pelayanan rawat jalan

#### 2. Menetapkan Waktu Kerja Tersedia (WKT)

Waktu Kerja Tersedia adalah waktu yang digunakan oleh SDM untuk mengerjakan tugas dan kegiatannya dalam periode waktu 1 (satu) tahun.

Informasi untuk menentukan Waktu Kerja Tersedia bersumber dari:

1. Peraturan Kepala Badan Kepegawaian Negara Nomor 19 Tahun 2011
2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 53 Tahun 2013

Tabel 2 Menetapkan Waktu Kerja Tersedia (WKT) dalam 1 Tahun

NO	Komponen	Jumlah	Satuan
1	Hari Kerja (5/6 hr kerja)	312	Hr/th
2	Cuti pegawai	12	Hr/tn
3	Libur Nasional (dalam 1 tahun)	19	Hr/tn

4	Mengikuti pelatihan	5	Hr/thn
5	Absen (sakit dll)	12	Hr/tn
6	Waktu kerja ( dalam 1 mg)	40	Jam/mg
7	Jam kerja efektif	30	Jam/mg
<b>NO</b>	<b>Komponen</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Satuan</b>
8	Waktu kerja tersedia (dalam 1 hari)	4688	Hr/th
9	Waktu kerja tersedia (hari)	264	Hr/th
10	Waktu kerja tersedia (jam)	1237	Jam/tn
11	Waktu kerja tersedia dibulatkan (jam)	1200	Jam/tn
12	Waktu kerja tersedia dibulatkan (menit)	72000	Mnt/thn

Sumber: (Irsani, Setiatin and Susanto, 2022)

### 3. Menetapkan Komponen Beban Kerja dan Norma Waktu.

Komponen beban kerja adalah jenis tugas dan uraian tugas yang secara konkret dikerjakan oleh jenis SDMk tertentu sesuai dengan tugas pokok dan fungsi yang telah diputuskan sebelumnya. Norma waktu adalah rata-rata waktu yang dibutuhkan oleh seorang SDMk yang terdidik, terampil, terlatih dan berdedikasi untuk mengerjakan suatu kegiatan secara normal sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku di fasyankes terkait. Kebutuhan waktu untuk merampungkan kegiatan dipengaruhi standar pelayanan, standar operasional prosedur, sarana dan prasarana pelayanan yang tersedia serta kompetensi SDMk itu sendiri. Norma waktu untuk penelitian ini diperoleh melalui pengamatan atau observasi langsung pada tenaga pelaporan yang sedang bertugas.

### 4. Menghitung Standar Beban Kerja (SBK)

Standar Beban Kerja (SBK) adalah kuantitas pekerjaan selama 1 tahun untuk

tiap jenis SDM. SBK untuk suatu kegiatan pokok disusun berdasarkan waktu yang dibutuhkan untuk merampungkan setiap kegiatan (rata-rata waktu atau norma waktu) dan Waktu Kerja Tersedia (WKT) yang sudah ditentukan. Rumus Standar Beban Kerja adalah sebagai berikut:

$$\text{standar beban kerja} = \frac{\text{waktu kerja tersedia}}{\text{norma waktu}}$$

#### 5. Penghitungan Standar Tugas Penunjang Per Institusi/Fasyankes.

Tugas penunjang merupakan tugas untuk merampungkan kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan tugas pokok dan fungsinya yang dikerjakan oleh seluruh jenis sumber daya manusia kesehatan (SDMK). Definisi Faktor Tugas Penunjang (FTP) ialah skala waktu yang diperlukan untuk merampungkan setiap kegiatan per satuan waktu (harian, mingguan, bulanan atau semesteran). Sedangkan definisi untuk Standar Tugas Penunjang (STP) ialah suatu angka sebagai pengali terhadap kebutuhan SDM tugas pokok. Rumus Faktor Tugas Penunjang adalah sebagai berikut (Irsani, Setiatin and Susanto, 2022) :

$$\text{FTP} = \frac{\text{waktu kegiatan}}{\text{waktu kerja tersedia}} \times 100$$

#### 6. Menghitung Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK)

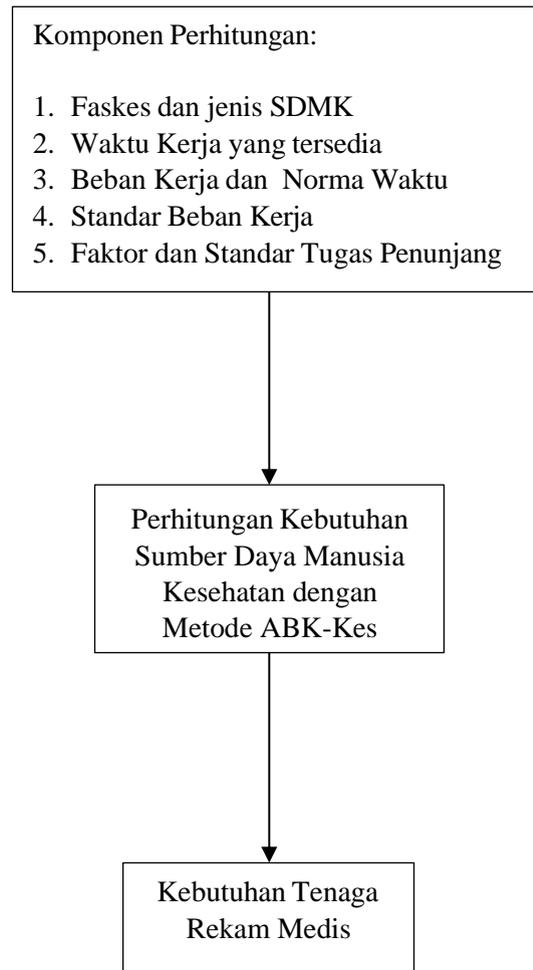
Kebutuhan SDM di setiap unit kerja berbeda-beda sesuai situasi dan kondisi setempat. Dalam PERMENKES RI Nomor 33 Tahun 2015 tentang pedoman penyusunan perencanaan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan menyebutkan bahwa kebutuhan SDM adalah jumlah SDM menurut jenisnya yang dibutuhkan untuk melaksanakan sejumlah beban kerja yang ada. 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. Kebutuhan Sumber Daya Kesehatan dapat dicari menggunakan

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

rumus (Nopita Cahyaningrum *et al.*, 2021) :

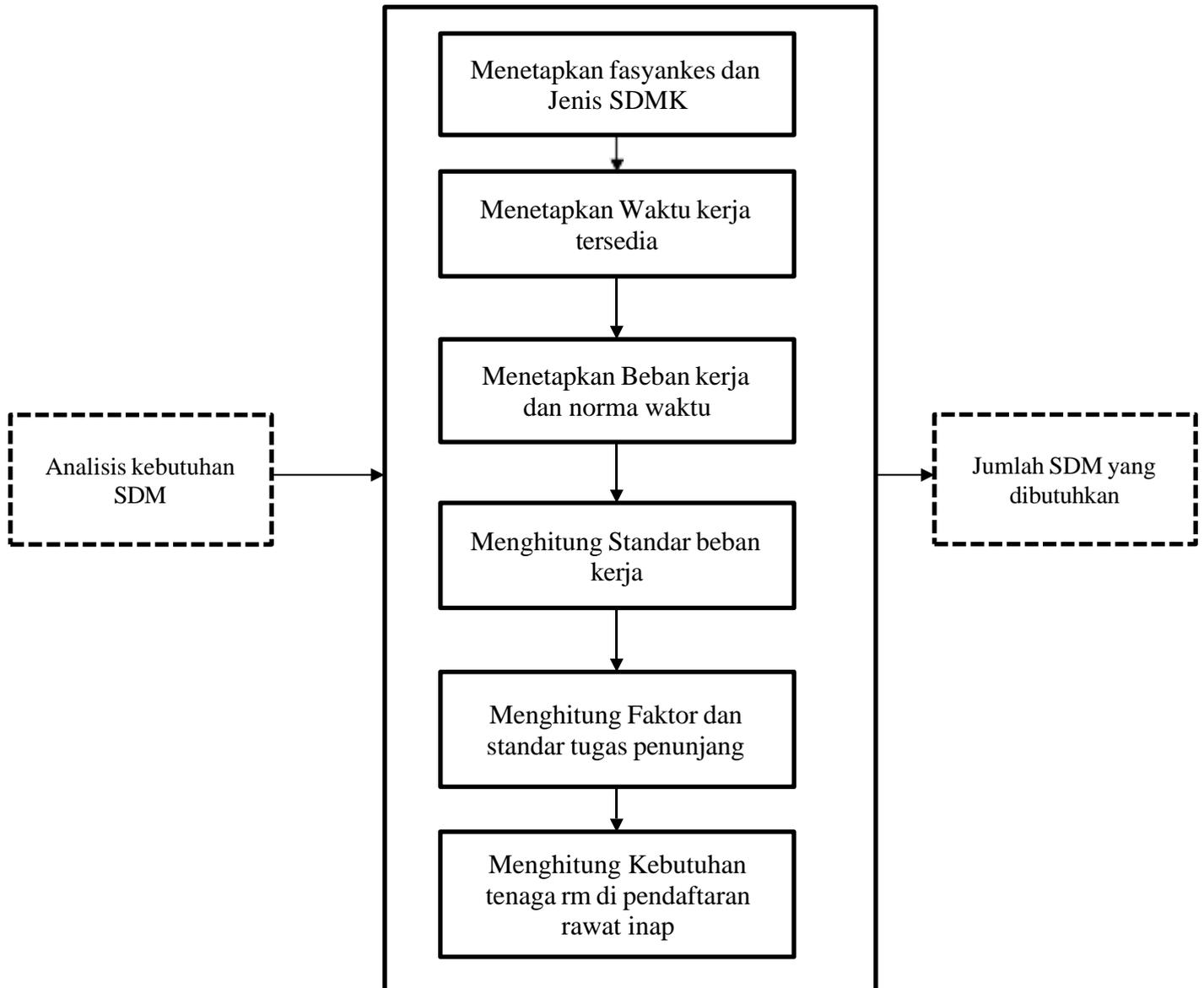
## I. Kerangka Teori



Gambar 1 Kerangka Teori

Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 33 Tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan

## J. Kerangka Konsep



Gambar 2 Kerangka Konsep

Ket : ————— = yang diteliti

- - - - - = tidak diteliti

**K. Pertanyaan Penelitian**

1. Apa fasyankes dan jenis SDMK perekam medis di pendaftaran Nima Medical and Rehabilitation Center Yogyakarta Tahun 2024 ?
2. Berapa waktu kerja tersedia (WKT) pendaftaran rawat jalan Nima Medical and Rehabilitation Center Yogyakarta Tahun 2024 ?
3. Berapa komponen beban kerja dan norma waktu pendaftaran rawat jalan Nima Medical and Rehabilitation Center Yogyakarta 2024.
4. Berapa standar beban kerja (SBK) pendaftaran rawat jalan Nima Medical and Rehabilitation Center Yogyakarta Tahun 2024 ?
5. Berapa faktor tugas penunjang (FTP) dan standar tugas penunjang (STP) di pendaftaran rawat jalan rekam medis Nima Medical and Rehabilitation Center Yogyakarta Tahun 2024 ?
6. Berapakah Kebutuhan Tenaga di Unit Rekam Medis Dengan Metode Perhitungan Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes) di Nima Medical and Rehabilitation Center Yogyakarta?