

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Rumah Sakit

a. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna, yang meliputi kegiatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan paliatif. Rumah sakit menjadi bagian penting dari sistem pelayanan kesehatan nasional karena berfungsi sebagai pusat pelayanan kesehatan, pendidikan tenaga kesehatan, serta penelitian dan pengembangan ilmu kesehatan (Undang-Undang RI No. 17 Tahun 2023).

Secara operasional, rumah sakit menyelenggarakan berbagai jenis layanan kesehatan, diantaranya pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, pelayanan gawat darurat, pelayanan penunjang medis, serta pelayanan penunjang nonmedis (Permenkes RI No. 3 Tahun 2020).

Seluruh layanan tersebut dikelola secara terpadu untuk menjamin mutu, keselamatan pasien, dan efektivitas pelayanan. Rumah sakit tidak hanya berperan sebagai tempat penyembuhan, tetapi juga sebagai lembaga yang mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui penyelenggaraan pelayanan

kesehatan yang menyeluruh dan berorientasi pada keselamatan pasien (Tjiphanata and Tumewu, 2024).

b. Fungsi Rumah Sakit dan Peran Rumah Sakit

Rumah sakit memiliki fungsi utama dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan yang mencakup pelayanan spesialisik dan subspesialistik. Tujuan utama rumah sakit adalah memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, aman dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat, sebagai wujud kontribusi dalam meningkatkan derajat kesehatan nasional. Sebagai institusi pelayanan publik, rumah sakit umum berperan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara efektif dan efisien, dengan mengutamakan pada upaya penyembuhan dan pemulihan pasien yang dilakukan secara terpadu dengan kegiatan peningkatan, pencegahan, serta pelaksanaan upaya rujukan (Undang-Undang RI No. 17 Tahun 2023).

2. Rekam Medis

a. Pengertian Rekam Medis

Rekam medis adalah dokumen yang berisi catatan tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, serta tindakan medis yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan. Rekam medis berfungsi sebagai bukti hukum dan sumber informasi dalam Upaya peningkatan mutu pelayanan serta penelitian di bidang kesehatan (Permenkes RI No. 24 Tahun 2022).

b. Tujuan dan Manfaat Rekam Medis

Tujuan utama rekam medis adalah memastikan kontinuitas pelayanan kesehatan, menjadi dasar pengambilan Keputusan medis, serta alat pembuktian hukum. Rekam medis juga bermanfaat dalam penelitian dan Pendidikan tenaga kesehatan, terutama dalam mengevaluasi efektivitas intervensi medis (Taringan, Abudi dan Arsad, 2022).

c. Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit

Proses penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit mencakup kegiatan pencatatan, pengolahan, penyimpanan dan penyajian data kesehatan pasien. Implementasi sistem rekam medis elektronik telah menjadi bagian dari transformasi digital untuk meningkatkan efisiensi dan akurasi pelayanan (Permenkes RI No. 24 Tahun 2022).

3. Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK)

a. Pengertian SDMK

Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) merupakan tenaga yang secara langsung maupun tidak langsung melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan formal di bidang kesehatan (Permenkes RI No. 19 Tahun 2024).

b. Peran SDM Kesehatan dalam Pelayanan Kesehatan

SDMK memiliki peran strategis dalam menjamin mutu pelayanan kesehatan. Kinerja SDM Kesehatan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien dan efisiensi pelayanan rumah sakit. Ketersediaan tenaga kesehatan yang memadai menjadi indikator keberhasilan sistem pelayanan kesehatan.

4. Perakam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)

a. Pengertian Perakam Medis

Perakam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) merupakan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dalam pengelolaan data dan informasi kesehatan pasien untuk mendukung proses pelayanan, manajemen, serta pengambilan Keputusan di fasilitas pelayanan kesehatan. Perakam medis bertanggungjawab dalam pencatatan, penyimpanan, pengolahan, dan penyajian data rekam medis secara sistematis guna menjamin ketersediaan informasi yang akurat dan tepat waktu (Permenkes RI No. 24 Tahun 2022).

b. Tugas dan Tanggung Jawab Perakam Medis

Tugas pokok perakam medis meliputi pengumpulan, pengkodean, penyimpanan dan penyediaan data kesehatan untuk mendukung pelayanan pasien dan penyediaan data kesehatan untuk mendukung pelayanan pasien dan pelaporan manajemen rumah sakit. Tanggung jawab PMIK tidak hanya terbatas pada

dokumentasi medis, tetapi juga mencakup pengawasan mutu data, perlindungan kerahasiaan informasi pasien, serta penerapan standar akreditasi rumah sakit terkait manajemen informasi kesehatan. PMIK berperan penting dalam menjaga kesinambungan data antara tenaga medis dan sistem informasi, sehingga pelayanan kesehatan dapat berjalan efektif dan efisien (Permenkes RI No. 24 Tahun 2022).

c. Kompetensi dan Peran Perekam Medis di Rumah Sakit

Kompetensi perekam medis meliputi kemampuan teknis dalam manajemen rekam medis, analisis data, penjaminan mutu informasi, serta penerapan teknologi informasi kesehatan. PMIK memiliki empat peran utama di rumah sakit, diantaranya sebagai *data manager* (pengelola data pasien dan statistik rumah sakit), *quality controller* (penjamin mutu data kesehatan), *educator* (pemberi edukasi terkait dokumentasi medis), *information analyst* (pengolah data untuk mendukung kebijakan manajerial). PMIK berkontribusi langsung terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan akuntabilitas institusi rumah sakit (Irmawati *et al.*, 2024).

5. Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes)

a. Pengertian Metode ABK Kes

Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes) adalah pendekatan ilmiah yang digunakan untuk menentukan kebutuhan

tenaga berdasarkan volume pekerjaan yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu (Buku Manual 1 Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan Berdasarkan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan, 2016).

b. Tujuan dan Manfaat ABK Kes

Analisis Beban Kerja (ABK-Kes) bertujuan untuk menghitung kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) berdasarkan beban kerja nyata yang dilaksanakan oleh setiap jenis tenaga kesehatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya di fasilitas pelayanan kesehatan. Metode ABK-Kes digunakan sebagai dasar perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan agar jumlah dan jenis SDMK yang tersedia sesuai dengan volume pekerjaan dan kemampuan kerja petugas (Rahmadiliyani, 2023). Selain itu, ABK-Kes bertujuan untuk menghasilkan perencanaan SDMK yang lebih objektif dan sistematis sehingga dapat mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien (Noor, Fanny dan Rejeki, 2025).

Penerapan Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes) memberikan manfaat dalam menyediakan informasi yang akurat mengenai kebutuhan tenaga kesehatan sesuai dengan beban kerja yang diemban. ABK-Kes membantu manajemen fasilitas pelayanan kesehatan dalam pengambilan keputusan terkait penambahan, pemerataan dan pemanfaatan SDMK secara optimal (Zein *et al.*,

2022). Selain itu, penggunaan metode ABK-Kes dapat mencegah terjadinya ketidakseimbangan beban kerja yang berpotensi menimbulkan kelelahan kerja serta menurunkan produktivitas dan mutu pelayanan kesehatan. Dengan demikian, ABK-Kes berperan penting dalam mendukung peningkatan mutu dan pelayanan kesehatan melalui perencanaan SDM yang sesuai dengan kebutuhan lapangan (Rahmadiliyani, 2023).

c. Tahapan Metode ABK Kes

1) Menetapkan fasyankes dan jenis SDM

Data yang diperlukan dalam perhitungan ABK Kes meliputi data institusi dan fasilitas pelayanan meliputi: rumah sakit umum, puskesmas, klinik, pemerintah atau pemerintah.

2) Menghitung waktu kerja tersedia (WKT)

Waktu Kerja Tersedia (WKT) merupakan waktu yang digunakan oleh Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) untuk melaksanakan seluruh tugas dan kegiatannya dalam jangka waktu satu tahun. Berikut ini merupakan data yang dibutuhkan untuk menghitung Waktu Kerja Tersedia dalam tahun, yaitu:

Tabel 2. Waktu Kerja Tersedia (WKT) dalam 1 tahun.

No.	Komponen	Keterangan	Rumus	Jumlah	Satuan
1.	Hari Kerja	5 hari/ minggu	52 (mg)	260	hr/th
		6 hari/ minggu	52 (mg)	312	hr/th

No.	Komponen	Keterangan	Rumus	Jumlah	Satuan
2.	Cuti pegawai	Peraturan pegawai	Sesuai ketentuan cuti pegawai dalam 1 tahun.	12	hr/th
3.	Libur Nasional	Dalam 1 tahun (Kalender)	Berdasarkan jumlah hari libur nasional dalam 1 tahun.	19	hr/th
4.	Mengikuti Pelatihan	Rata-rata dalam 1 tahun	Rata-rata pegawai mengikuti pelatihan dalam 1 tahun.	5	hr/th
5.	Absen (Sakit, dll)	Rata-rata dalam 1 tahun	Rata-rata ketidakhadiran pegawai dalam 1 tahun	12	hr/th
6.	Waktu Kerja (dalam 1 minggu)	Kepres No. 68/1995	Perpres No. 21/2023	37.5	jam/mg
7.	Jam Kerja Efektif (JKE)	Permen PAN-RB 26/2011	75% x 37.5 jam	28.125	jam/mg
8.	Waktu Kerja (WK) dalam 1 hari)	5 hr kerja/mg	JKE/5	5.625	jam/hr
		6 hr kerja/mg	JKE/6	4.688	jam/hr
9.	Waktu Kerja Tersedia (WKT) hari	5 hari kerja/mg	Hari kerja-(cuti pegawai+libur nasional+mengikuti pelatihan+absen)	212	hr/th
		6 hari kerja/mg	Hari kerja-(cuti pegawai+libur nasional+mengikuti pelatihan+absen)	264	hr/th
10.	Waktu Kerja Tersedia (WKT) jam	5 hari kerja/jam	Hari kerja-(cuti pegawai+libur nasional+mengikuti pelatihan+absen) x WK	1.192	jam/th
		6 hari kerja/mg	Hari kerja-(cuti pegawai+libur nasional+mengikuti pelatihan+absen) x WK	1.237	jam/th
Waktu Kerja Tersedia (WKT) ... Dibulatkan (dalam jam)				1.200	Jam/th
Waktu Kerja Tersedia (WKT) ... dibulat (dalam jam)				72.000	Mnt/th

Sumber: Buku Manual 1 Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan Berdasarkan Metode Analisis Beban Kerja (ABK Kes), 2016.

3) Menetapkan Komponen Beban Kerja (Tugas Pokok, Tugas Penujang dan Uraian Tugas) dan Norma Waktu

Komponen beban kerja mencakup jenis kegiatan dan uraian tugas yang secara nyata dilaksanakan oleh masing-masing jenis sumber daya manusia kesehatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi yang telah ditetapkan. Norma waktu diartikan sebagai rata-rata waktu yang diperlukan oleh seorang tenaga kesehatan yang memiliki pendidikan, ketrampilan, pelatihan dan dedikasi yang memadai untuk menyelesaikan suatu kegiatan secara wajar sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku pada fasilitas pelayanan kesehatan terkait.

4) Menghitung Standar Beban Kerja

Standar Beban Kerja (SBK) merupakan jumlah atau kuantitas pekerjaan yang dapat diselesaikan oleh setiap jenis sumber daya manusia kesehatan dalam jangka waktu satu tahun. Penetapan SBK untuk suatu kegiatan pokok dilakukan dengan mempertimbangkan rata-rata waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan setiap kegiatan (norma waktu) serta Waktu Kerja Tersedia (WKT) yang telah ditentukan. Besaran SBK dihitung menggunakan rumus tertentu yang mengacu pada hubungan antara norma waktu dan waktu kerja tersedia. Standar Beban Kerja (SBK) ditetapkan dengan rumus sebagai berikut:

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

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

Faktor Tugas Penunjang (FTP) merupakan presentase waktu kerja yang digunakan oleh tenaga kesehatan untuk melaksanakan tugas penunjang di luar tugas pokok dalam jangka waktu satu tahun. Penetapan FTP dilakukan dengan menghitung total waktu yang digunakan dengan Waktu Kerja Tersedia (WKT). Besaran FTP dinyatakan dalam bentuk persentase yang menunjukkan proporsi waktu kerja yang digunakan untuk tugas penunjang. Faktor Tugas Penunjang (FTP) dihitung dengan rumus sebagai berikut:

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

Standar Tugas Penunjang (STP) merupakan faktor pengali yang digunakan untuk menyesuaikan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan berdasarkan beban kerja tugas pokok dengan mempertimbangkan adanya tugas penunjang. Penetapan STP dilakukan berdasarkan nilai FTP yang telah diperoleh sebelumnya. Standar Tugas Penunjang (STP) dihitung dengan rumus sebagai berikut:

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

6) Menentukan Sumber Daya Kesehatan (SDMK)

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

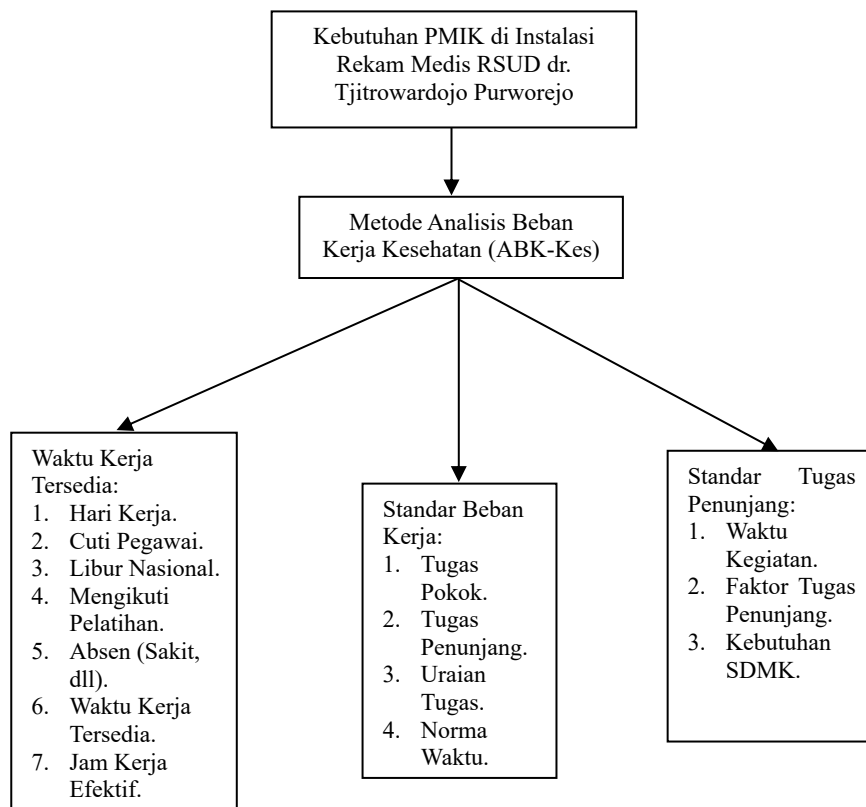
- a) Waktu Kerja Tersedia (WKT).
- b) Standar Beban Kerja (SBK).
- c) Standar Tugas Penunjang (STP).

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:

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

B. Kerangka Teori

Kerangka teoritis merupakan gambaran ringkas yang menjelaskan keseluruhan proses penelitian melalui penyajian teori-teori ilmiah yang menjadi acuan dalam menjabarkan setiap konsep, variabel, serta hubungan antar variabel yang diteliti (Iba dan Wardana, 2023). Adapun kerangka teori pada penelitian ini dapat dilihat pada gambar berikut ini:

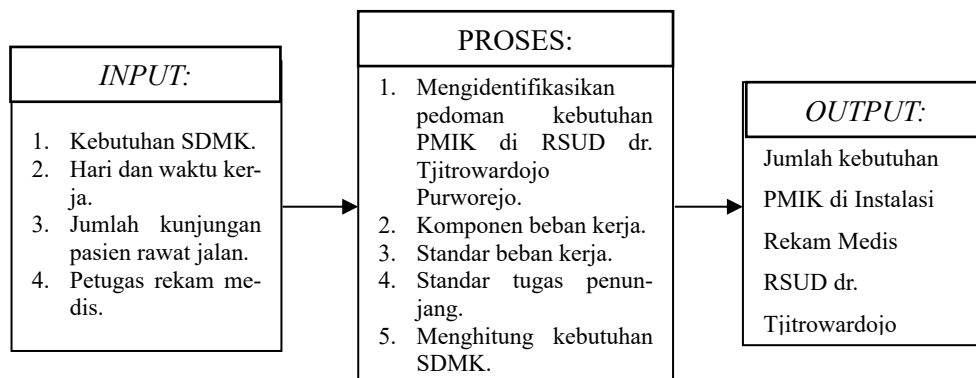


Gambar 1. Kerangka Teori.

Sumber: Buku Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan Berdasarkan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes), 2016.

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan gambaran visual yang menunjukkan hubungan antar variabel yang disusun peneliti setelah menelaah berbagai teori dan merumuskan dasar teori yang akan digunakan dalam penelitiannya (Anggreni, 2022). Adapun gambaran kerangka konsep dalam penelitian ini dapat dilihat pada gambar berikut ini:



Gambar 2. Kerangka Konsep.

D. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran beban kerja tenaga Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) di Instalasi Rekam Medis RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo?
2. Berapa jumlah kebutuhan tenaga PMIK berdasarkan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes)?
3. Bagaimana kesesuaian antara jumlah tenaga yang tersedia dengan hasil perhitungan kebutuhan tenaga menggunakan Metode ABK-Kes?