

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Telaah Pustaka**

##### **2.1.1 Rumah Sakit**

###### **2.1.1.1. Pengertian Rumah Sakit**

Menurut WHO (*World Health Organization*), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan kesehatan paripurna, kuratif, dan preventif kepada masyarakat, serta pelayanan rawat jalan yang diberikannya guna menjangkau keluarga di rumah. Rumah sakit juga merupakan pusat pendidikan dan latihan bagi tenaga kesehatan serta pusat penelitian biomedik. Sedangkan menurut Permenkes 3 tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit menyebutkan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit merupakan suatu unit usaha jasa yang memberikan jasa pelayanan sosial di bidang medis klinis. Dalam memberikan pelayanan kesehatan, aspek-aspek pelayanan kesehatan diberikan melalui diagnosis, pengobatan, perawatan dan pendidikan kesehatan (Wahyudi,2018). Berdasarkan undang-undang No. 47 Pasal 1 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan, yang dimaksudkan dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Berdasarkan Permenkes No.30 tahun 2019 Rumah Sakit dibagi menjadi dua yakni Rumah Sakit Umum yaitu rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit dan Rumah Sakit Khusus yaitu rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya.

Berdasarkan Permenkes No.30 tahun 2019 Rumah sakit di Indonesia diklasifikasikan menjadi 4 macam yaitu:

1. Rumah sakit kelas A

Rumah sakit kelas A adalah Rumah Sakit khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialis dan subspecialis sesuai kekhususannya, serta pelayanan medik spesialis dasar dan spesialis lain yang menunjang kekhususannya secara lengkap.

2. Rumah sakit kelas B

Rumah sakit kelas B adalah Rumah Sakit khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialis dan subspecialis sesuai kekhususannya, serta pelayanan medik spesialis dasar dan spesialis lain yang menunjang kekhususannya yang terbatas.

3. Rumah sakit kelas C

Rumah sakit kelas C adalah Rumah Sakit khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialis dan subspecialis sesuai kekhususannya, serta pelayanan medik spesialis dasar dan spesialis lain yang menunjang kekhususannya yang minimal.

4. Rumah sakit kelas D

Rumah sakit kelas D adalah Rumah Sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 (dua) spesialis dasar.

**2.1.1.2. Tugas Rumah Sakit**

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 47 tahun 2021 pasal 1 tentang rumah sakit, rumah sakit diselenggarakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalisme, manfaat, keadilan, persamaan hak, anti diskriminatif, pemerataan, perlindungan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial.

Pengaturan penyelenggaraan rumah sakit menurut Undang-Undang Republik Indonesia No.44 tahun 2009 pasal 3 bertujuan:

1. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
2. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit.
3. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit.
4. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit dan rumah sakit.

#### **2.1.1.2 Fungsi Rumah Sakit**

Undang Undang No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pasal 4 menjelaskan Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Fungsi rumah sakit adalah :

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Fungsi sosial rumah sakit seperti dinyatakan dalam Permenkes No. 4 tahun 2018, kewajiban Rumah Sakit melaksanakan fungsi sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf f dilaksanakan melalui:

- a. Memberikan pelayanan kesehatan Pasien tidak mampu atau miskin;
- b. Pelayanan gawat darurat tanpa meminta uang muka;

- c. Penyediaan ambulans gratis;
- d. Pelayanan korban Bencana dan kejadian luar biasa;
- e. Bakti sosial bagi misi kemanusiaan; dan/atau
- f. Melakukan promosi kesehatan melalui komunikasi, informasi, dan edukasi.

Fungsi rumah sakit adalah merawat orang yang sakit dan mencoba menyembuhkannya sedapat mungkin, kegiatan rumah sakit antara lain rawat jalan, rawat inap, rawat gawat darurat, pelayanan medik, pelayanan.

## **2.1.2 Rekam Medis**

### **2.1.2.1 Pengertian Rekam Medis**

Menurut Kepmenkes No : HK.01.07/MENKES/312 Tahun 2020 Tentang Standar Profesi Perkam Medis Dan Informasi Kesehatan, rekam medis adalah dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan. Catatan disini merupakan tulisan-tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi mengenai tindakan-tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pelayanan kesehatan. Sedangkan menurut pasal 46 ayat (1) UU No. 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran disebutkan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Menurut Gemala Hatta tahun 2013 Rekam medis merupakan kumpulan fakta tentang kehidupan seseorang dan riwayat penyakitnya termasuk keadaan sakit, pengobatan saat ini dan saat lampau yang ditulis oleh para praktisi kesehatan dalam upaya mereka memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.

Dari tiga pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa rekam medis merupakan dokumen yang sangat penting bagi pasien maupun bagi pemberi pelayanan kesehatan untuk mengetahui tindakan apa yang akan diberikan karena dapat memuat segala macam data yang berhubungan dengan pasien.

Menurut Cania (2019) Unit kerja rekam medis terdiri dari bagian *assembling*, *coding* dan *indexing*, serta *filing*. Yang ketiganya memiliki tugas dan fungsi masing-masing, diantaranya yaitu:

#### *1. Assembling*

*Assembling* memiliki pengertian perakitan dokumen rekam medis dengan menganalisis kelengkapan berkas rekam medis.

Fungsi dan peranan *assembling* dalam pelayanan rekam medis diantaranya:

- a. Perakit formulir rekam medis.
- b. Peneliti isi data rekam medis.
- c. Pengendali dokumen rekam medis tidak lengkap.
- d. Pengendali penggunaan nomor rekam medis dan formulir rekam medis.

Tugas pokok unit *assembling* adalah sebagai berikut:

- a. Menerima dokumen rekam medis dan sensus harian dari unit-unit pelayanan.
- b. Mencatat dan mengendalikan dokumen rekam medis yang isinya belum lengkap dan secara periodik melaporkan kepada kepala unit rekam medis mengenai ketidaklengkapan isi dokumen dan petugas yang bertanggung jawab terhadap kelengkapan isi tersebut.
- c. Bertanggung jawab berkoordinasi dengan tenaga medis untuk kelengkapan isi rekam medis.
- d. Meneliti isi kelengkapan dokumen rekam medis dan mencatat identitas pasien ke dalam kartu kendali. Sambil meneliti kelengkapan isis sekaligus formulir-formulir rekam medis diatur kembali sehingga sejarah dan riwayat penyakit pasien mudah ditelusuri.
- e. Menyerahkan dokumen rekam medis yang sudah lengkap ke fungsi pengkode dan pengindeks.

Deskripsi kegiatan dari unit *assembling* adalah sebagai berikut:

- a. Menerima pengembalian dokumen rekam medis rawat inap, rawat jalan dan unit gawat darurat dengan menandatangani buku ekspedisi.

- b. Merakit dokumen rekam medis sesuai urutan yang ditetapkan rumah sakit.
- c. Meneliti kelengkapan isi dan jumlah rumah sakit.
- d. Mengintegrasikan rekam medis yang masuk dan keluar unit assembling.
- e. Bila dokumen rekam medis belum lengkap, tulis ketidaklengkapannya di atas secarik kertas yang ditempelkan pada sampul depan dokumen rekam medis kemudian dikembalikan ke unit pelayanan yang bersangkutan untuk dilengkapi oleh petugas yang bertanggung jawab dengan menggunakan buku ekspedisi.
- f. Bila sudah lengkap, dokumen rekam medis bersama-sama diserahkan bagian *coding* dan *indeksing*.
- g. Membuat laporan ketidaklengkapan isi dokumen.

## 2. *Coding* dan *Indexing*

Unit *Coding* adalah salah satu bagian dalam fasilitas pelayanan kesehatan yang merupakan bagian dari unit rekam medis yang mempunyai tugas utama menetapkan kode dari diagnosa, tindakan medis atau masalah-masalah kesehatan yang dilakukan oleh petugas medis. Unit *Indexing* yang mempunyai tugas untuk mencatat dan menyimpan indeks penyakit, operasi dan tindakan medis serta membuat laporan penyakit dan laporan kematian berdasarkan indeks penyakit, operasi dan sebab kematian.

Bagian *Coding* dan *Indexing* adalah salah satu bagian dalam unit rekam medis, yang mempunyai tugas pokok:

- a. Meneliti kelengkapan dan kejelasan diagnosa, tindakan medis dan masalah-masalah kesehatan yang ditulis oleh dokter.
- b. Menetapkan dan mencatat kode diagnosa, tindakan medis dan masalah-masalah kesehatan berdasarkan ICD 10, ICD 9CM, DAN ICOPIIM.
- c. Mencatat hasil pelayanan ke dalam formulir indeks operasi atau tindakan medis, sebab kematian, indeks dokter, indeks penyakit.
- d. Menyimpan indeks tersebut.

- e. Membuat laporan penyakit (morbiditas) dan laporan kematian (mortalitas) berdasarkan indeks penyakit, operasi dan kematian.

Deskripsi tugas pokok unit *coding* adalah sebagai berikut:

- a. Menerima DRM yang lengkap dari fungsi *assembling*.
- b. Mengisi buku register.
- c. Meneliti ketepatan dan kejelasan diagnosa, tindakan medis dan masalah-masalah kesehatan.
- d. Mengembalikan DRM yang kurang jelas diagnose, tindakan medis dan masalah kesehatannya ke fungsi *assembling* atau fungsi pelayanan medis dan menuliskannya ke KK.
- e. Melakukan kodefikasi.
- f. Memaksakan hasil pelayanan ke dalam formulir indeks operasi/tindakan medis, sebab kematian, indeks dokter, indeks penyakit.
- g. Menyimpan indeks.
- h. Menyerahkan DRM ke fungsi *filing*.

### 3. *Filing*

Bagian *filing* adalah salah satu bagian dalam unit rekam medis yang mempunyai tugas pokok:

- a. Menyimpan dokumen rekam medis dengan metode tertentu sesuai dengan kebijakan penyimpanan dokumen rekam medis.
- b. Mengambil kembali (*retrieve*) dokumen rekam medis untuk berbagai keperluan.
- c. Meretensi dokumen rekam medis sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan sarana pelayanan kesehatan.
- d. Memisahkan penyimpanan dokumen rekam medis inaktif dari dokumen rekam medis aktif.
- e. Membantu dalam penilaian nilai guna rekam medis.
- f. Menyimpan dokumen rekam medis yang dilestarikan.
- g. Membantu dalam pelaksanaan pemusnahan formulir rekam medis.
- h. Menyimpan dokumen rekam medis.

- i. Penyedia dokumen rekam medis untuk berbagai keperluan.
- j. Pelindung arsip-arsip dokumen rekam medis terhadap kerahasiaan isi data rekam medis.
- k. Perlindungan arsip-arsip dokumen rekam medis terhadap bahaya kerusakan fisik, kimiawi dan biologi.

Deskripsi kegiatan pokok dari unit *filing* diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Menerima dokumen rekam medis dari fungsi *Coding* dan *Indeksing*.
- b. Menyimpan dokumen rekam medis.
- c. Menerima *tracer* dari unit pengguna atau peminjam.
- d. Mencarikan dokumen rekam medis berdasarkan nomor rekam medis yang sudah terkelompok.
- e. Menyisipkan *tracer* dibelakang dokumen rekam medis yang akan diambil.
- f. Menyerahkan dokumen rekam medis dengan menggunakan buku ekspedisi *filing*.
- g. Secara periodik, mengadakan penyusutan dan retensi dokumen rekam medis.
- h. Menyimpan kembali dokumen rekam medis yang aktif dan menyimpan dokumen rekam medis yang inaktif di ruangan yang berbeda.

#### **2.1.2.2 Tujuan Rekam Medis**

Menurut Depkes RI (2006) tujuan rekam medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Hal ini harus didukung oleh sistem penyelenggaraan rekam medis yang baik dan benar. Tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan di dalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit.



### 2.1.2.3 Manfaat Rekam Medis

Menurut Depkes RI (2006) kegunaan rekam medis dikenal dengan sebutan ALFRED (*Administration, Legal, Financial, Riset, Education dan Documentation*)

1. Aspek Administrasi (*Administration*)

Suatu dokumen rekam medis mempunyai nilai administrasi karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

2. Aspek Hukum (*Legal*)

Suatu dokumen rekam medis mempunyai nilai hukum karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha penegakan hukum serta penyediaan hukum tanda bukti untuk menegakkan keadilan.

3. Aspek Keuangan (*Financial*)

Suatu dokumen rekam medis mempunyai nilai uang, karena isinya mengandung data atau informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek keuangan.

4. Aspek Penelitian (*Riset*)

Suatu dokumen rekam medis mempunyai nilai penelitian karena isinya menyangkut data atau informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.

5. Aspek Pendidikan (*Education*)

Suatu dokumen rekam medis yang mempunyai nilai pendidikan karena isinya menyangkut data atau informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medik yang diberikan kepada pasien, informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan atau referensi pengajaran di bidang profesi si pemakai.

6. Aspek Dokumentasi (*Dokumentation*)

Suatu dokumen rekam medis mempunyai nilai dokumentasi karena

isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan rumah sakit.

### **2.1.3 Manajemen Sumber Daya Manusia**

#### **2.1.3.1 Pengertian Manajemen Sumber Daya Manusia**

Menurut Almasri (2017) Sumber daya manusia (SDM) mempunyai posisi sentral dalam mewujudkan kinerja pembangunan, yang, yang menempatkan manusia dalam fungsinya sebagai resource pembangunan. Manajemen sumber daya manusia merupakan salah satu bidang dari manajemen umum yang meliputi segi-segi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengendalian. Karena sumber daya manusia dianggap semakin penting peranannya dalam pencapaian tujuan, maka berbagai pengalaman dan hasil penelitian dalam bidang sumber daya manusia (SDM) dikumpulkan secara sistematis dalam apa yang disebut dengan manajemen sumber daya manusia.

Menurut Armstrong & Taylor (2020) *“Human resource management is defined as a strategic and coherent approach to the management of an organization’s most valued assets – the people working there who individually and collectively contribute to the achievement of its objectives.”* (Manajemen sumber daya manusia didefinisikan sebagai pendekatan strategis dan koheren untuk pengelolaan aset organisasi yang paling berharga - orang-orang yang bekerja di sana yang secara individu dan kolektif berkontribusi pada pencapaian tujuannya.

Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM) adalah suatu bidang manajemen yang khusus mempelajari hubungan dan peranan manusia dalam organisasi perusahaan. Manajemen SDM merupakan hal-hal yang mencakup tentang pembinaan, penggunaan dan perlindungan sumber daya manusia baik yang berada dalam hubungan kerja maupun yang berusaha sendiri. Menurut Susan (2019) MSDM adalah suatu hal yang berkaitan dengan pendayagunaan manusia dalam melakukan suatu pekerjaan untuk mencapai tingkat maksimal atau efektif dan efisien dalam mewujudkan tujuan yang akan dicapai dalam perusahaan, seorang karyawan dan juga masyarakat.

### **2.1.3.2 Perencanaan Sumber Daya Manusia**

Perencanaan Sumber Daya Manusia pada hakikatnya merupakan upaya penyesuaian antara kebutuhan atau tuntutan terhadap sumber daya manusia dan tersedianya sumber daya manusia yang dibutuhkan itu pada saat dan di tempat yang membutuhkan dalam jumlah dan mutu yang memadai. Menurut Cania (2019) Perencanaan Sumber Daya Manusia merupakan suatu proses peninjauan ulang yang sistematis mengenai persyaratan sumber daya manusia untuk menjamin agar jumlah tenaga kerja dengan keterampilan kerja yang diperlukan tersedia apabila dibutuhkan

Perencanaan SDM merupakan proses manajemen dalam menentukan pergerakan SDM organisasi dari posisi saat ini menuju posisi yang diinginkan di masa depan. Sedangkan strategi SDM adalah seperangkat proses-proses dan aktivitas yang dilakukan bersama oleh manajer SDM dan manajer lini untuk menyelesaikan masalah bisnis yang terkait dengan manusia (*people business issue*). Oleh karena itu, perencanaan SDM harus disesuaikan dengan strategi tertentu agar tujuan utama dalam memfasilitasi organisasi dapat dicapai. (Almasri, 2017)

Perencanaan SDM harus terkait dengan perencanaan organisasi secara keseluruhan karena tujuan perencanaan SDM harus menempatkan figur yang tepat waktu dan tepat tempat. Perencanaan SDM merupakan unsur penting dalam mengembangkan perencanaan strategis suatu organisasi. Perencanaan strategi merupakan keputusan organisasi yang memuat tentang apa yang akan dicapai sesuai misi organisasi dan bagaimana cara yang dilakukan untuk mencapai misi tersebut. Fungsi perencanaan SDM adalah memformulasikan dan mengintegrasikan rencana SDM dengan rencana organisasi, mengkaji faktor sosial, teknologi dan yang lainnya sehingga mempunyai dampak terhadap pekerjaan dan individu terhadap kebutuhan dan ketersediaan SDM bagi lembaga pendidikan, membuat prediksi SDM, mendukung kegiatan pengadaan, alokasi, kompetensi dan pengembangan SDM, serta mengkaji nilai-nilai penggunaan SDM. Tujuan perencanaan SDM adalah untuk menjamin penggunaan yang optimal terhadap SDM pada organisasi saat ini,

menyediakan SDM yang dibutuhkan oleh organisasi di masa akan datang baik dalam hal kualitas maupun kuantitas. Tujuan perencanaan SDM adalah untuk:

1. Menentukan kualitas dan kuantitas pegawai yang akan mengisi semua jabatan dalam perusahaan.
2. Menjamin tersedianya tenaga kerja masa kini maupun masa depan, sehingga setiap pekerjaan ada yang mengerjakannya,
3. Menghindari terjadinya mismanajemen dan tumpang tindih dalam pelaksanaan tugas,
4. Mempermudah koordinasi, integrasi, dan sinkronisasi sehingga produktivitas kerja meningkat,
5. Menghindari kekurangan dan atau kelebihan karyawan,
6. 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 melakukan penilaian karyawan.

#### **2.1.4 Beban Kerja**

##### **2.1.4.1 Pengertian Beban Kerja**

Menurut Permen PAN dan RB No. 1 Tahun 2020, Beban Kerja adalah teknik manajemen yang dilakukan secara sistematis untuk memperoleh informasi mengenai tingkat efektivitas dan efisiensi kerja organisasi berdasarkan volume kerja. Definisi lain menurut Permenkes No. 53 Tahun 2012 Bab I pasal 1 Beban Kerja adalah besaran pekerjaan yang harus dipikul oleh suatu jabatan atau unit organisasi dan merupakan hasil kali antara volume kerja dan norma waktu. Volume beban kerja adalah banyaknya jenis pekerjaan yang dikerjakan oleh setiap petugas dalam suatu unit kerja. Volume kerja diperoleh dari target pelaksanaan tugas untuk memperoleh hasil kerja atau produk. Menurut (Sunyoto, 2017) beban kerja adalah sebuah proses atau kegiatan yang terlalu banyak dan dapat

menyebabkan ketegangan dalam diri seseorang. Hal ini dapat menimbulkan penurunan kinerja pegawai yang disebabkan oleh tingkat keahlian yang dituntut terlalu tinggi, kecepatan kerja mungkin terlalu tinggi, volume kerja mungkin terlalu banyak dan sebagainya

Keseimbangan antara petugas dengan beban kerja dalam melaksanakan pelayanan kesehatan harus dipertimbangkan. Beban kerja adalah besaran pekerjaan yang harus dipikul oleh suatu jabatan atau unit organisasi dan merupakan hasil kali antara volume kerja dan norma waktu (Ningsih, 2013). Apabila jumlah petugas tidak seimbang dengan beban kerja di unit tersebut maka penyediaan dokumen rekam medis terlambat dan pasien harus menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan. Hal ini mempengaruhi terhadap mutu pelayanan fasilitas kesehatan (Sidiq, 2014).

Dalam perhitungan beban kerja ada tiga cara yang dapat digunakan, diantaranya adalah (Ilyas, 2013):

#### 1. *Work Sampling*

Teknik ini dikembangkan pada dunia industri untuk melihat beban kerja yang dipangku oleh personil pada suatu unit, bidang ataupun jenis tenaga tertentu. Pada *work sampling* kita dapat mengamati sebagai berikut:

- a. Aktifitas yang sedang dikerjakan personil pada jam kerja. ‘
- b. Kaitan antara aktivitas personil dengan fungsi dan tugasnya pada waktu jam kerja.
- c. Proporsi waktu kerja yang digunakan untuk kegiatan produktif atau tidak produktif.
- d. Pola beban kerja personil dikaitkan dengan waktu dan *schedule* jam kerja.

#### 2. *Time and Motion Study*

Teknik ini dilaksanakan dengan mengamati secara cermat kegiatan yang dilakukan oleh personil yang sedang diamati. Pada *time and motion study*, kita juga tidak saja akan mendapatkan beban kerja dari personel, tetapi yang lebih penting adalah mengetahui dengan baik kualitas kerja personel. Pelaksana pengamatan harus seseorang yang mengetahui benar

kompetensi dan fungsi personel yang diamati. Pengamatan dapat dilakukan 24 jam. Penelitian dengan teknik ini dapat digunakan untuk mengevaluasi tingkat kualitas suatu pelatihan atau pendidikan bersertifikat keahlian.

### 3. *Daily Log*

Teknik ini bentuk sederhana dari *work sampling*, dimana orang-orang yang diteliti menuliskan sendiri kegiatan dan waktu yang digunakan untuk kegiatan tersebut. Penggunaan teknik ini sangat tergantung pada kerjasama dan kejujuran dari personel yang diteliti. Dengan menggunakan formulir kegiatan dapat dicatat jenis kegiatan, waktu, dan lamanya kegiatan dilakukan. *Daily Log* mencatat semua kegiatan informan mulai masuk kerja sampai pulang. Hasil analisis *daily log* dapat digunakan untuk melihat pola beban kerja personel yang diamati.

#### **2.1.4.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja**

Menurut Tawarka (2014), Faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja adalah sebagai berikut:

##### 1. Tugas yang Bersifat Fisik

Tugas yang bersifat fisik adalah suatu alat dan sarana bantu yang dapat dilihat dalam menyelesaikan pekerjaan, berikut yang termasuk tugas yang bersifat fisik:

###### a. Stasiun Kerja

Stasiun kerja adalah area, tempat atau lokasi dimana aktivitas produksi akan diselenggarakan untuk mengubah bahan baku menjadi sebuah produk yang memiliki nilai tambah.

###### b. Tata Ruang Tempat Kerja

Tata ruang tempat kerja adalah penyusunan alat-alat kantor pada letak yang tepat serta pengaturan tempat kerja.

###### c. Kondisi Ruang Kerja

Kondisi ruang kerja adalah serangkaian kondisi atau keadaan

ruang kerja dari suatu perusahaan yang menjadi tempat bekerja dari para karyawan yang bekerja di dalam lingkungan tersebut.

d. Kondisi Lingkungan Bekerja

Kondisi lingkungan kerja adalah situasi atau keadaan lingkungan kerja dari suatu perusahaan. Kondisi lingkungan kerja meliputi penerangan yang cukup, suhu udara yang tepat, kebisingan yang dapat dikendalikan, pengaruh warna, ruang gerak yang diperlukan dan keamanan kerja karyawan.

e. Sikap Kerja

Sikap kerja adalah keyakinan-keyakinan yang mengandung aspek kognitif, *behavior*, dan afektif yang bersifat kesiapan mental psikologi akan bereaksi dan bertindak secara positif atau negatif terhadap suatu objek.

2. Tugas yang Bersifat Mental

Tugas yang bersifat mental sulit diukur melalui perubahan fisik tubuh. Secara moral dan tanggung jawab, aktivitas mental lebih berat dibandingkan dengan aktivitas fisik karena lebih melibatkan otak daripada kerja otot, berikut ini yang termasuk tugas yang bersifat mental:

a. Tanggung Jawab

Tanggung jawab adalah suatu bentuk sikap dan perilaku seseorang dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya baik terhadap diri sendiri, masyarakat, lingkungan alam, lingkungan sosial budaya, dan negara.

b. Kompleksitas Pekerjaan

Semakin kompleks suatu pekerjaan, maka pekerja dituntut untuk bekerja semakin lama dan memiliki keahlian yang memadai. Selain itu, pekerjaan yang kompleks memiliki tingkat kesulitan yang tinggi dan rumit.

c. Pendidikan yang Diperoleh

Pendidikan adalah proses seseorang mengembangkan kemampuan, sikap, dan bentuk-bentuk tingkah laku lainnya.

Pendidikan lebih bersifat teoritis dalam pengetahuan umum, sosial dan berkiblat pada kebutuhan perorangan.

d. Pelatihan yang Diperoleh

Pelatihan adalah suatu proses pengembangan keterampilan karyawan untuk melakukan pekerjaan yang sedang berjalan dan pekerjaan dimasa yang akan datang.

e. Emosi Pekerja

Emosi merupakan reaksi yang kompleks, terpola, organismik pada bagaimana kita berpikir dan melakukan usaha dalam jangka panjang untuk bertahan dan tumbuh subur serta mencapai apa yang kita harapkan untuk diri kita.

3. Organisasi Kerja

Organisasi kerja sebagai proses penentuan, pengelompokkan, dan pengaturan bermacam-macam aktivitas yang diperlukan untuk mencapai tujuan bersama. Berikut yang termasuk organisasi kerja :

a. Lamanya Waktu Bekerja

Waktu kerja adalah waktu untuk melakukan pekerjaan, dapat dilaksanakan siang hari dan/atau malam hari. Untuk karyawan yang bekerja 6 hari dalam seminggu, jam kerjanya adalah 7 jam/hari dan 40 jam/minggu. Sedangkan untuk karyawan dengan 5 hari kerja dalam 1 minggu, kewajiban bekerja 8 jam/hari dan 40 jam/minggu.

b. Waktu Istirahat

Waktu Istirahat adalah waktu untuk pemulihan setelah melakukan pekerjaan untuk waktu tertentu. Sudah merupakan kewajiban dari perusahaan untuk memberikan waktu istirahat pada pekerjanya. Setiap pekerja berhak atas istirahat antara jam kerja dalam sehari, sekurang-kurangnya  $\frac{1}{2}$  jam kerja setelah bekerja 4 jam terus menerus dan waktu istirahat tersebut tidak masuk jam kerja (Pasal 79 UU 13/2003). Selain itu, pengusaha wajib memberikan waktu secukupnya bagi pekerja untuk melaksanakan ibadah (Pasal 80 UU 13/2003).



c. *Shift* Kerja

Efek *shift* kerja yang tidak teratur adalah menurunnya kesehatan pekerja karena ketidaksesuaian dan ketidakseimbangan penempatan jam kerja dengan pola sosial, fisiologi individu.

d. Sistem Kerja

Sistem kerja didefinisikan sebagai satu kesatuan yang terdiri dari unsur-unsur manusia, bahan, perlengkapan, dan peralatan, metode kerja untuk suatu tujuan tertentu.

e. Model Struktur Organisasi

Struktur organisasi merupakan perwujudan yang menentukan hubungan di antara fungsi-fungsi dalam suatu organisasi serta wewenang dan tanggung jawab setiap anggota organisasi yang menjalankan masing-masing tugasnya.

4. Lingkungan Kerja

Lingkungan kerja adalah sesuatu yang ada di sekitar para pekerja dan yang mempengaruhi dirinya dalam menjalankan tugas-tugas yang dibebankan. Lingkungan kerja ini dapat memberikan beban tambahan yang meliputi:

a. Pencahayaan

Pencahayaan atau penerangan sangat besar manfaatnya bagi karyawan guna mendapatkan keselamatan dan kelancaran kerja. Oleh sebab itu perlu diperhatikan adanya penerangan (cahaya) yang terang tapi tidak menyilaukan.

b. Sirkulasi Udara

Sumber utama adanya udara segar adalah adanya tanaman di sekitar tempat kerja. Tanaman merupakan penghasil oksigen yang dibutuhkan oleh manusia. Dengan cukupnya oksigen di tempat kerja, keduanya akan memberikan kesejukan dan kesegaran pada jasmani. Rasa sejuk dan segar selama bekerja akan membantu mempercepat pemulihan tubuh akibat lelah setelah bekerja.

c. Dekorasi

Dekorasi ada hubungannya dengan tatawarna yang baik, karena itu dekorasi tidak hanya berkaitan dengan hasil ruang kerja saja tetapi berkaitan juga dengan cara mengatur tata letak, tata warna, perlengkapan, dan lainnya untuk bekerja.

d. Bosan Kerja

Kebosanan kerja dapat disebabkan perasaan yang tidak enak, kurang bahagia, kurang istirahat, dan perasaan lelah. Kebosanan kerja dapat mengakibatkan penurunan produksi, untuk mengurangi perasaan bosan kerja dapat dilakukan melalui penempatan kerja yang sesuai dengan bidang keahlian dan kemampuan karyawan, pemberian motivasi, dan rotasi kerja.

e. Hubungan yang Harmonis

Hubungan yang harmonis merupakan bentuk hubungan dari suatu pribadi ke pribadi yang lain dalam suatu organisasi.

5. Somatis

Somatis adalah status kesehatan yang dilihat dari jenis kelamin, usia, ukuran tubuh, dan kondisi kesehatan.

a. Jenis Kelamin

Jenis kelamin adalah perbedaan antara laki-laki dengan perempuan secara biologis sejak seseorang lahir.

b. Usia

Usia responden pada saat penelitian yang dinyatakan dalam tahun. Usia dapat mempengaruhi responden dalam memberikan bentuk partisipasinya.

c. Ukuran Tubuh

Ukuran tubuh manusia meliputi berat badan, posisi ketika berdiri, ketika merentangkan tangan, lingkaran tubuh, panjang tungkai, dan sebagainya. Ukuran tubuh diperlukan untuk perancangan stasiun kerja, fasilitas kerja, dan desain produk agar diperoleh ukuran-ukuran yang sesuai dan layak dengan dimensi anggota tubuh

manusia yang akan menggunakannya.

d. Kondisi Kesehatan

Kondisi kesehatan adalah keadaan seimbang yang dinamis, dipengaruhi faktor genetik, lingkungan dan pola hidup sehari-hari seperti makan, minum, kerja, istirahat, hingga pengelolaan kehidupan emosional. Status kesehatan tersebut menjadi rusak bila keadaan keseimbangan terganggu.

6. Psikis

Psikis adalah hal-hal yang tidak dapat dilihat oleh panca indera, yaitu meliputi:

a. Motivasi

Motivasi adalah suatu faktor yang mendorong seseorang melakukan suatu aktivitas tertentu. Karyawan membutuhkan pengakuan dan penghargaan dari perusahaan untuk memotivasi pekerjaan yang sudah ditetapkan oleh perusahaan.

b. Persepsi

Persepsi merupakan proses dimana kita mengartikan lingkungan sekitar dengan menyusun dan menginterpretasikan kepada pihak yang lainnya

c. Kepercayaan

Kepercayaan merupakan sebuah keyakinan dari salah satu pihak mengenai maksud dan perilaku yang ditujukan kepada pihak yang lainnya.

d. Keinginan

Keinginan adalah perasaan yang menyatakan bahwa satu aktivitas, pekerjaan, atau objek itu berharga atau berarti bagi individu

e. Kepuasan

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi/kesannya terhadap kerja (atau hasil) suatu produk dan harapan-harapannya.

### **2.1.5 Metode Analisis Beban Kerja (ABK)**

Menurut Permenkes No 33 tahun 2015, Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) 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 merupakan salah satu subsistem dalam sistem kesehatan nasional yang mempunyai peranan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui berbagai upaya dan pelayanan kesehatan. Upaya dan pelayanan kesehatan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bertanggung jawab, memiliki etik dan moral tinggi, keahlian, dan berwenang (Kementerian Kesehatan RI, 2015)

Metode ABK Kesehatan adalah suatu metode perhitungan kebutuhan SDMK berdasarkan pada 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 SDMK (Badan PPSDM Kesehatan, 2015). Metode ABK Kesehatan untuk menghitung kebutuhan SDMK di fasilitas kesehatan di wilayah pemerintah daerah kabupaten/kota (Permenkes No. 33 Tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan, 2015).

Manfaat Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan Berdasarkan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kesehatan) antara lain:

- a. Penyusunan rencana kebutuhan pegawai secara riil sesuai dengan beban kerja organisasi
- b. Penyusunan standar beban kerja jabatan/kelembagaan
- c. Penilaian prestasi kerja jabatan dan prestasi kerja unit
- d. Sarana peningkatan kinerja kelembagaan
- e. Program mutasi pegawai dari unit yang berlebihan ke unit yang kekurangan
- f. Reward and punishment terhadap unit atau pejabat

- g. Bahan penetapan kebijakan bagi pimpinan dalam rangka peningkatan pendayagunaan sumber daya manusia.

Langkah-langkah metode ABK Kesehatan yaitu sebagai berikut :

1. Menetapkan Faskes dan Jenis SDM

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

2. Menetapkan Waktu Kerja Tersedia (WKT)

Waktu Kerja Tersedia (WKT) adalah waktu yang dipergunakan oleh SDM untuk melaksanakan tugas dan kegiatannya dalam kurun waktu 1 (satu) tahun. Dalam Keputusan Presiden Nomor 68 Tahun 1995 telah ditentukan jam kerja instansi pemerintah 37 jam 30 menit per minggu, baik untuk yang 5 (lima) hari kerja ataupun yang 6 (enam) hari kerja sesuai dengan yang ditetapkan Kepala Daerah masing-masing (Badan PPSDM Kesehatan, 2015). Informasi hari kerja yang ditentukan oleh kebijakan Pemerintah yakni 5 hari atau 6 hari kerja per minggu, sehingga dalam 1 tahun maka jumlah hari kerja 260 hari (5 x 52 minggu) dan 312 hari (6 x 52 minggu). Informasi WKT (Waktu Kerja Tersedia) sebesar 1200 (seribu dua ratus) jam atau 72.000 menit per tahun. Informasi rata-rata lama waktu mengikuti pelatihan sesuai ketentuan yang berlaku Informasi kelompok dan jenis tenaga kesehatan mengacu pada Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Informasi standar pelayanan dan Standar Operasional Prosedur (SOP) pada tiap institusi kesehatan. Informasi tugas pokok dan uraian tugas hasil analisis jabatan institusi atau standar pelayanan yang ditetapkan.

Berikut rumus Waktu Kerja Tersedia (WKT) :

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

A : Hari Kerja (hari efektif diluar sabtu/minggu)

B : Cuti Tahunan

C : Pendidikan dan Pelatihan

D : Hari Libur Nasional

E : Ketidakhadiran Kerja

F : Waktu Kerja

### 3. 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 pelayanan yang tersedia serta kompetensi SDMK itu sendiri. Rata-rata waktu ditetapkan berdasarkan pengamatan dan pengalaman selama bekerja dan kesepakatan bersama sesuai dengan kondisi daerah. Agar diperoleh data rata-rata waktu yang cukup akurat dan dapat dijadikan acuan, sebaiknya ditetapkan berdasarkan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan tiap kegiatan pokok oleh SDMK yang memiliki kompetensi, kegiatan pelaksanaan standar pelayanan, Standar Operasional Prosedur (SOP) dan memiliki etos kerja yang baik.

Data dan informasi dapat diperoleh dari:

- a. Komponen Beban Kerja dapat diperoleh dari Standar Pelayanan dan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang telah ditetapkan oleh Institusi yang berwenang.

- b. Norma Waktu atau Rata-rata Waktu tiap kegiatan pokok dapat diperoleh dari data Analisis Jabatan (Anjab) Faskes yang bersangkutan.
- c. Bilamana Norma Waktu atau Rata-rata Waktu per kegiatan tidak ada dalam Anjab institusi, dapat diperoleh dengan pengamatan atau observasi langsung pada SDM yang sedang melaksanakan tugas dan kegiatan.

#### 4. Menghitung Standar Beban Kerja

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 (WKT) yang sudah ditetapkan.

Data dan informasi dapat diperoleh dari:

- a. Data WKT diperoleh dari langkah 2
- b. Data Norma Waktu atau Rata-rata Waktu setiap kegiatan pokok diperoleh dari langkah 3

Berikut rumus Standar Beban Kerja (SBK) :

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

#### 5. Menghitung Standar Kegiatan Penunjang

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. 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 adalah suatu nilai yang merupakan pengali terhadap kebutuhan SDM tugas pokok.

Berikut rumus Standar Kegiatan Penunjang :

- a. Waktu Kegiatan  
= Rata-rata waktu x 264 hr, bila satuan waktu per hari

= Rata-rata waktu x 52 mg, bila satuan waktu per minggu

= Rata-rata waktu x 12 bln, bila satuan waktu per bulan

= Rata-rata waktu x 2 smt, bila satuan waktu per smt

b. Faktor Tugas Penunjang (FTP)

*Faktor Tugas Penunjang (FTP) = (Waktu Kegiatan : WKT) x 100*

c. Standar Tugas Penunjang (STP)

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

6. Menghitung Kebutuhan SDM Per Institusi / Fasyankes

Data yang diperoleh dari langkah-langkah sebelumnya yaitu :

a. Waktu kerja tersedia (WKT)

b. Standar Beban Kerja (SBK) dan

c. Standar Tugas Penunjang (STP)

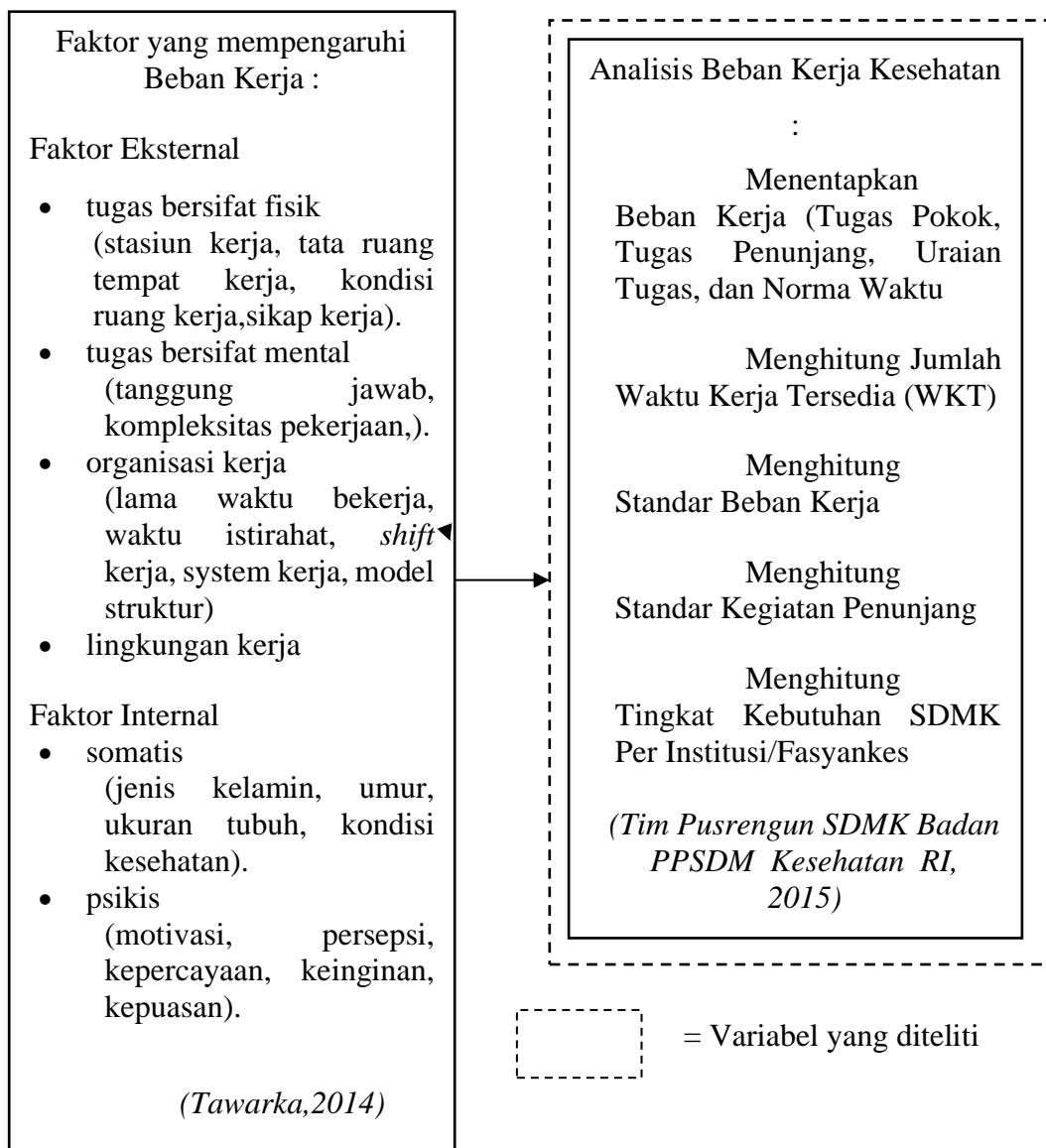
Berikut rumus Kebutuhan SDMK :

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

## 2.2 Kerangka Teori

Kerangka teori ini menggambarkan bahwa inputnya adalah faktor yang mempengaruhi beban kerja, yang terdiri dari faktor internal (somatis dan psikis) dan faktor eksternal (tugas, organisasi kerja, dan lingkungan kerja). Prosesnya adalah analisis beban kerja kesehatan yang meliputi menetapkan waktu kerja tersedia, menetapkan komponen beban kerja (tugas pokok, tugas penunjang, uraian tugas), dan norma waktu, menghitung standar beban kerja, serta menghitung standar kegiatan penunjang. Outputnya adalah jumlah kebutuhan tenaga rekam medis di RS DKT Sidoarjo. Variabel yang diteliti yaitu analisis beban kerja Kesehatan dan jumlah kebutuhan tenaga rekam medis di RS DKT Sidoarjo .

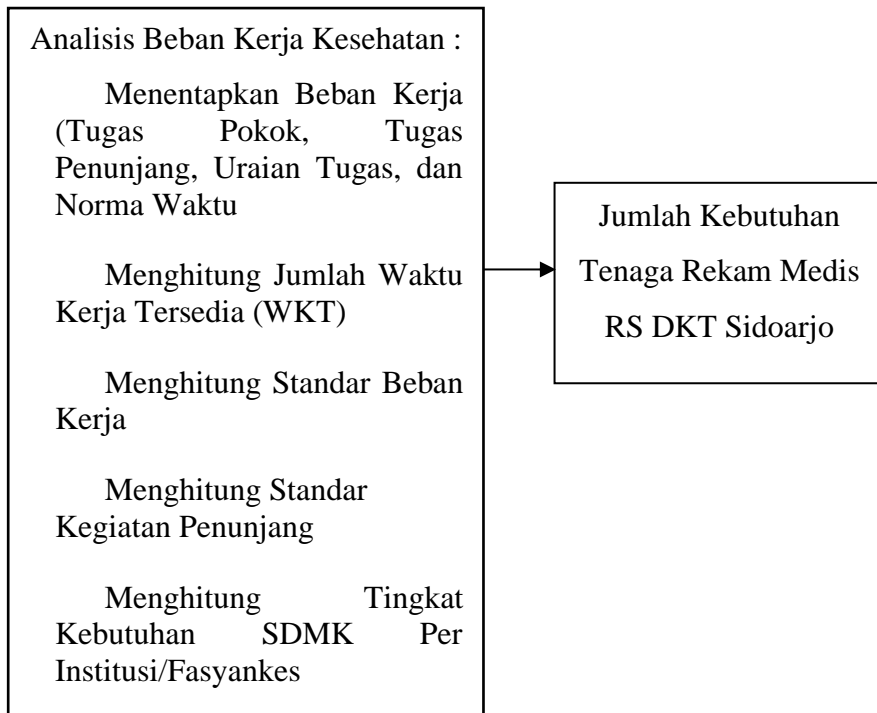




Sumber : Modifikasi teori Furoida (2020), (Tawarka,2014), (Tim Pusrengun SDM Badan PPSDM Kesehatan RI, 2015)

Gambar 2. 1 Kerangka Teori

### 2.3 Kerangka Konsep



*Gambar 2. 2 Kerangka Konsep*