

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Landasan Teori**

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

Rumah sakit adalah gedung tempat merawat orang sakit atau gedung tempat menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi berbagai masalah kesehatan (Ii & Sakit, 2020). Definisi lain tentang Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2020). Bersamaan dengan berkembangnya ilmu kesehatan di Indonesia, ada beberapa bentuk Rumah Sakit yang berkembang. Dibagi menjadi 2 macam yaitu Rumah Sakit Statis dan Rumah Sakit Bergerak atau Rumah Sakit Lapangan (Menteri Kesehatan, 2019)

Rumah Sakit Statis 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 (Menteri Kesehatan, 2019). Bentuk Rumah Sakit ini adalah yang paling sering ditemui dan digunakan oleh masyarakat. Rumah Sakit Bergerak atau Rumah Sakit Lapangan adalah Rumah Sakit yang siap guna dan bersifat sementara dalam jangka waktu tertentu dan dapat dipindahkan dari satu lokasi ke lokasi lain (Menteri Kesehatan, 2019). Rumah Sakit bergerak dapat berbentuk bus, pesawat, kapal laut, karavan, gerbong kereta api, atau kontainer. Rumah Sakit ini biasanya ditemukan di daerah perang, terpencil, atau daerah yang tidak mempunyai Rumah Sakit, dan/atau kondisi bencana dan situasi darurat lainnya. Rumah Sakit juga memiliki beberapa jenis dan juga klasifikasi.

Memiliki 2 jenis yaitu Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus yang masing-masing didalamnya tercakup beberapa klasifikasi. Rumah Sakit Umum adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit umum paling sedikit terdiri atas; pelayanan medik dan penunjang medik, pelayanan keperawatan dan kebidanan, serta pelayanan non medik. Rumah Sakit jenis ini terdiri dari 4 klasifikasi yang terdiri atas; Rumah Sakit umum kelas A (memiliki jumlah kasur dengan batas minimal 250 buah), Rumah Sakit umum kelas B (memiliki jumlah kasur dengan batas minimal 200 buah), Rumah Sakit umum kelas C (memiliki jumlah kasur dengan batas minimal 100 buah), Rumah Sakit umum kelas D (memiliki jumlah kasur dengan batas minimal 50 buah) (Kemenkes RI, 2020).

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. Mencakup 3 klasifikasi didalamnya yaitu; Rumah Sakit khusus A (memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 buah), Rumah Sakit khusus B (memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 75 buah), Rumah Sakit khusus C (memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 25 buah). Rumah Sakit jenis ini juga memiliki banyak jenis didalamnya seperti Rumah Sakit khusus mata, Rumah Sakit khusus gigi dan mulut, Rumah Sakit khusus ginjal, Rumah Sakit khusus jiwa, Rumah Sakit khusus infeksi, dan lain-lain (Kemenkes RI, 2020).

### 2.1.2 Rekam Medis

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis merupakan keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesa penentuan fisik laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medik yang telah diberikan kepada pasien dan pengobatan baik di rawat inap, rawat jalan maupun yang mendapat pelayanan gawat darurat (PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008, 2008). Tujuan rekam medik adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa didukung suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, tidak mungkin tertib administrasi rumah sakit akan berhasil sebagaimana yang diharapkan (Kemenkes RI, 2022).

Perekam Medis adalah seseorang yang telah lulus Pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan yang memiliki SIK Perekam Medis dapat melakukan pekerjaannya pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan, antara lain: a) Klink, b) Puskesmas, c) Rumah sakit, d) Fasilitas pelayanan kesehatan lainnya (Rizal & Sali Setiatin, 2021). Seorang Perekam Medis harus siap untuk diposisikan di seluruh unit yang mencakup ruang lingkup tanggung jawab unit rekam medis. Pada umumnya sebuah RS memiliki 5 unit, antara lain;

#### a. Pendaftaran

Petugas Bagian Pendaftaran merupakan kunci awal berjalan dengan baik/tidaknya suatu pelayanan di sebuah faskes. Petugas dibagian ini harus cermat dan tanggap dalam melakukan komunikasi dengan pasien

#### b. Assembling

Memiliki tanggung jawab mengendalikan dokumen rekam medis yang isinya belum lengkap, Menyediakan formulir catatan dan laporan baru yang diperlukan untuk pelayanan rawat inap. Meneliti kelengkapan formulir rawat inap

c. Koding dan Indexing

Salah satu kegiatan pengolahan data rekam medis untuk memberikan kode dengan huruf atau dengan angka atau kombinasi huruf dan angka yang mewakili komponen data. Pemberian kode ini merupakan kegiatan klasifikasi penyakit dan tindakan yang mengelompokkan penyakit dan tindakan berdasarkan kriteria tertentu yang telah disepakati. Indexing bertugas membuat tabulasi sesuai dengan kode yang sudah dibuat ke dalam indeks-indeks. Indeks merupakan suatu petunjuk yang memberikan referensi kepada pengguna

d. Statistik dan pelaporan

Statistik merupakan salah satu proses pelaporan dibagian eksternal maupun internal. Kegiatan pelaporan terdiri dari pengumpulan data statistik rumah sakit untuk pemenuhan pembuatan pelaporan bersumber dari register, sensus harian, dan indeks

e. Filling

Bertugas melakukan penataan rekam medis dalam suatu tempat yang khusus agar penyimpanan dan pengambilan (Retrieval) menjadi lebih mudah dan cepat. Kegiatan penyimpanan rekam medis bertujuan untuk melindunginya dari kerusakan fisik dan isinya itu sendiri.

Mengenai penelitian ini akan berfokus terhadap Unit Tempat Pendaftaran Pasien. Ada beberapa pekerjaan yang harus dilakukan ketika bertugas di bagian TPP, antara lain; melayani pasien dari menerima pasien yang datang baik baru atau lama dan pengguna bpjs atau non bpjs, melakukan pendaftaran pasien sesuai sistem yang digunakan Fasilitas Pelayanan Kesehatan (fasyankes), mengadakan penyediaan formulir yang dibutuhkan untuk pasien baru atau pasien lama yang ingin melakukan pemeriksaan di poli yang berbeda, dan memberikan arahan kepada pasien ke Unit Rawat Jalan (URJ) atau Poliklinik yang sesuai dengan kebutuhan dan tujuannya.

### 2.1.3 Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK)

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 (Permenkes RI N0 333, 2015). Selain SDMK yang baik agar mencapai jumlah dan mutu pelayanan yang memadai diperlukannya perencanaan SDMK. Perencanaan kebutuhan SDMK berdasarkan metode analisis beban kerja kesehatan (ABK Kes) adalah suatu metode perhitungan kebutuhan SDMK berdasarkan beban kerja yang dilaksanakan oleh setiap jenis SDMK pada tiap fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya (Chrismawanti, 2020). Perencanaan SDMK harus dibuat dengan memiliki keterkaitan dengan rencana organisasi kedepannya secara keseluruhan dikarenakan proses ini memuat tentang apa yang akan dicapai sesuai misi organisasi dan bagaimana cara yang dilakukan untuk mencapai misi tersebut.

Dalam melakukan perencanaan SDMK kita bisa melakukan pembedahan komponen beban kerja terlebih dahulu. Adapun berdasarkan Permen PAN-RB No. 30 tahun 2013 Tentang Jabatan Fungsional Perkam Medis dan Angka Kreditnya sebagai berikut (Kemenpan RI, 2013) :

Tabel 2.1 Komponen Beban Kerja Permen PAN-RB No. 30 tahun 2013

TUGAS POKOK
1) Perencanaan
1. Mengidentifikasi kebutuhan SIM rekam medis manual (berbasis kertas)
a. Mengidentifikasi kebutuhan formulir dalam penyusunan Sistem Informasi (SIM) rekam medis manual (berbasis kertas)
b. Mengidentifikasi kebutuhan isi dan data dalam formulir dalam Penyusunan Sistem Informasi (SIM) rekam medis manual (berbasis kertas)

- 
2. Menyusun alur pembentukan SIM rekam medis (manual)

---

    - a. Mengidentifikasi kegiatan pelayanan dalam rangka penyusunan alur pembentukan SIM rekam medis

---
    - b. Merancang alur kegiatan pelayanan dalam rangka penyusunan alur pembentukan SIM rekam medis

---
    - c. Mengusulkan hasil rancangan alur kegiatan pelayanan

---
    - d. Melakukan komunikasi/sosialisai alur kegiatan pelayanan

---
  3. Menyiapkan pengumpulan data rekam medis.

---

    - a. Mengidentifikasi informasi yang dibutuhkan sebagai dasar pengambilan keputusan internal maupun eksternal

---
    - b. Rekomendasi sebagai dasar pengambilan keputusan

---
    - c. Usulan bentuk formulir untuk pengolahan data

---
- 2) Pelaksanaan
- 
1. Pelaksanaan rekam medis di tempat penerimaan pasien baru dan lama rawat jalan

---

    - a. Melakukan wawancara untuk mengisi identitas pribadi data sosial pasien rawat jalan

---
    - b. Memvalidasi kebenaran data kelengkapan pengisian identitas pribadi dan sosial pasien rawat jalan serta membuat kartu pasien

---
    - c. Menyiapkan rekam medis serta meminta rekam medis rawat jalan ke petugas rekam medis bagian penyimpanan

---
    - d. Membuat dan memutakhirkan kartu indeks utama pasien rawat jalan

---
  2. Pelaksanaan rekam medis di tempat penerimaan pasien baru dan lama rawat inap

---

    - a. Melakukan wawancara untuk mengisi identitas pribadi data sosial pasien rawat inap dan menginformasikan ke ruang perawatan

---
-

- 
- b. Memvalidasi kebenaran data kelengkapan pengisian identitas pribadi data sosial pasien rawat inap serta membuat kartu pasien
- 
- c. Menyiapkan kebenaran data kelengkapan pengisian identitas pribadi data sosial pasien rawat inap serta membuat kartu pasien
- 
- d. Membuat, menyimpan, dan memutakhirkan kartu kendali
- 
3. Pelaksanaan rekam medis melalui pencatatan/registrasi pasien rawat jalan
- 
- a. Mengisi buku registrasi pendaftaran pasien rawat jalan
- 
- b. Membuat dan memutakhirkan kartu indeks utama pasien rawat jalan
- 
- c. Membuat dan memutakhirkan indeks utama pasien rawat jalan
- 
- d. Membuat indeks penyakit, indeks tindakan medis dan indeks dokter pasien rawat jalan
- 
4. Menyusun katalog tampilan rekam medis rawat jalan dan rawat inap
- 
- a. Identifikasi data untuk katalog catatan mutu formulir rekam medis secara komputerisasi
- 
- b. Klasifikasi data untuk katalog catatan mutu formulir rekam medis secara komputerisasi
- 
- c. Ajukan katalog catatan mutu formulir rekammedis secara komputerisasi
- 
- d. Koordinasi desain aplikasi untuk katalog catatan mutu formulir rekam medis secara komputerisasi
- 
5. Mengaudit kodifikasi penyakit dan tindakan secara elektronik
- 
- a. Analisis kode penyakit rawat jalan termasuk gawat darurat
- 
- b. Verifikasi tindakan pasien rawat jalan termasuk gawat darurat
- 
- c. Validasi kode penyakit rawat jalan termasuk gawat darurat
- 
- d. Evaluasi kode penyakit rawat jalan termasuk gawat darurat
- 
- e. Analisis kode penyakit dan tindakan pasien rawat inap
-

f. Verifikasi kode tindakan pasien rawat inap
g. Validasi kode tindakan pasien rawat inap
h. Evaluasi kode penyakit pasien rawat inap
6. Mengaudit kodifikasi penyakit dan tindakan secara manual
a. Persiapan pengumpulan data yang akan diaudit
b. Kriteria penyakit dan tindakan yang akan diaudit
c. Verifikasi penyakit pasien rawat jalan termasuk gawat darurat
d. Verifikasi kode penyakit dan tindakan pasien rawat inap
e. Validasi kode penyakit dan tindakan pasien rawat jalan termasuk gawat darurat
f. Validasi kode penyakit dan tindakan pasien rawat inap
g. Analisis kode penyakit dan tindakan pasien rawat jalan termasuk gawat darurat
h. Analisis kode penyakit dan tindakan pasien rawat inap
i. Evaluasi kode penyakit dan tindakan pasien rawat jalan termasuk gawat darurat
j. Evaluasi kode penyakit dan tindakan pasien rawat inap
k. Sajian hasil evaluasi audit koding
3) Pelaporan dan Evaluasi
1. Mengevaluasi (Klinik Spesialisasi Kompetensi) KSK SIM rekam medis
a. Identifikasi menu atau modul
b. Observasi jalannya setiap modul.
c. Verifikasi hasil observasi yang tidak sesuai
d. Buat kesimpulan dan saran hasil observasi
2. Menganalisis data untuk tampilan modul serta kelengkapan pengendalian RMIK
a. Identifikasi menu atau modul
b. Uji coba proses jalannya modul
c. Verifikasi hasil uji coba

- 
- d. Sosialisasi pelaksanaan
  - e. Kesimpulan dan saran
- 
3. Melakukan pemantauan isian rekam medis secara elektronik terhadap :
- 
- a. Validasi isi tampilan komputer
  - b. Audit isian
  - c. Autentifikasi
  - d. Otorisasi
  - e. Melakukan monitoring laporan operasi
  - f. Melakukan monitoring laporan hasil pemeriksaan penunjang
  - g. Melakukan monitoring transfer pasien
  - h. Melakukan monitoring laporan anestesi
  - i. Melakukan monitoring infeksi nosocomial
  - j. Melakukan monitoring resume perawatan
  - k. Melakukan monitoring resume pasien pulang
- 
4. Mengoreksi dan menilai akses data:
- 
- a. Pengamanan backup data
  - b. Kebutuhan informasi dalam sistem pelayanan rekam medis
  - c. Pemeriksaan secara komputerisasi kegiatan pelayanan rawat jalan dan rawat inap
  - d. Pemeriksaan secara komputerisasi kegiatan pengolahan berkas rekam medis
- 
5. Mengevaluasi pelayanan rekam medis dalam pelaksanaan elektronik rekam medis yang terkait aturan perundangan
- 
- a. Identifikasi pelayanan rekam medis dalam pelaksanaan elektronik rekam medis terkait aturan perundangan
  - b. Observasi dan Verifikasi pelayanan rekam medis dalam pelaksanaan elektronik rekam medis terkait aturan perundangan
  - c. Buat kesimpulan dan saran hasil observasi
  - d. Usulan rekomendasi
-

- 
6. Mengumpulkan data untuk pengkajian proyek riset klinis:
    - a. Mencari data untuk audit klinis dalam indeks penyakit
    - b. Menganalisis data sesuai dengan keperluan audit klinis
    - c. Menyajikan data untuk keperluan audit klinis
  7. Evaluasi keabsahan data rekam medis secara elektronik (rawat jalan)
    - a. Identifikasi keabsahan data rekam medis secara elektronik
    - b. Observasi data pada setiap lembar rekam medis
    - c. Verifikasi data yang dimanipulasi terhadap otoritas akses
    - d. Koordinasi pihak yang terkait data yang menyimpang/tidak sesuai
    - e. Buat kesimpulan dan saran
  8. Evaluasi keabsahan data rekam medis secara elektronik (rawat inap):
    - a. Identifikasi keabsahan data rekam medis secara elektronik
    - b. Observasi data pada setiap lembar rekam medis
    - c. Verifikasi data yang di manipulasi terhadap otoritas akses
    - d. Koordinasi pihak yang terkait data yang menyimpang/tidak sesuai
    - e. Buat kesimpulan dan saran
- 

#### TUGAS PENUNJANG

---

1. Mengajar atau melatih yang berkaitan dengan bidang rekam medis
  2. Mengikuti seminar lokakarya dibidang rekam medis
  3. Melakukan kegiatan organisasi profesi bidang rekam medis
  4. Melakukan kegiatan sebagai tim penilai jabatan fungsional rekam medis
  5. Melakukan kegiatan lintas sektor dan lintas program
  6. Mengikuti rapat rutin bulanan
-

#### **2.1.4 Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes)**

Beban kerja adalah besar pekerjaan yang harus dipikul oleh suatu jabatan atau unit organisasi dan merupakan hasil kali antara volume kerja dan norma waktu (Rizal & Sali Setiatin, 2021). Di dasari hal tersebut membuat setiap fasyankes mengadakan perhitungan beban kerja, agar pelayanan yang diberikan berjalan lebih efektif dan setiap SDM Kesehatan juga dapat optimal dan lebih bertanggung jawab dalam bekerja. Metode ABK Kes adalah suatu metode perhitungan kebutuhan SDM Kesehatan berdasarkan pada beban kerja yang dilaksanakan oleh setiap jenis SDM Kesehatan pada tiap fasilitas kesehatan (Faskes) sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya. Metode ini dapat digunakan untuk menghitung semua jenis SDM Kesehatan (PPSDM, 2015). Melalui Buku Manual 1 Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan Berdasarkan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes) tahun 2015, ada beberapa langkah untuk, melakukan perhitungan menggunakan ABK Kes, yaitu;

##### **1. Menetapkan Faskes dan Jenis SDM Kesehatan**

Setelah menetapkan faskes pilihan, lakukan pencarian data dan informasi Faskes, Unit / Instalasi, dan jenis SDM Kesehatan. Data tersebut dapat ditemukan melalui Struktur Organisasi dan Tata Kerja (SOTK) institusi dan Data hasil Analisis Jabatan (Peta jabatan dan Informasi Jabatan).

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

Waktu Kerja Tersedia (WKT) adalah waktu yang dipergunakan oleh SDM Kesehatan untuk melaksanakan tugas dan kegiatannya dalam kurun waktu 1 (satu) tahun. WKT ini juga telah ditentukan jurun waktunya melalui Keputusan Presiden Nomor 68 Tahun 1995, yaitu sebesar 37 jam 30 menit per minggu (baik untuk 5 hari kerja atau 6 hari kerja). Sedangkan melalui Permen PA-RB No. 26 tahun 2011, Jam Kerja Efektif (JKE) sebesar 1200 jam per tahun atau 72000 menit per tahun baik 5 hari kerja atau 6 hari kerja.

	Kode	Komponen	Keterangan	Rumus	Jumlah	Satuan
	A	B	C	D	E	F
1	A	Hari Kerja	5 hrkerja / mg	52 (mg)	260	hr/th
2			6 hrkerja / mg	52 (mg)	312	hr/th
3	B	Cuti pegawai	Peraturan kepegawaian		12	hr/th
4	C	Libur Nasional	Dalam 1 th (Kalender)		19	hr/th
5	D	Mengikuti Pelatihan	Rata-2 dalam 1 th		5	hr/th
6	E	Absen (Sakit, dll)	Rata-2 dalam 1 th		12	hr/th
7	F	Waktu Kerja (dalam 1 minggu)	Kepres No. 68/1995		37.5	Jam/mg
8	G	Jam Kerja Efektif (JKE)	Permen PAN-RB 26/2011	70% x 37.5 Jam	26.25	Jam/mg
9	WK	Waktu kerja (dalam 1 hari)	5 hr kerja / mg	$E8 / 5$	5.25	Jam/hr
10			6 hr kerja / mg	$E8 / 6$	4.375	Jam/hr
11	WKT	Waktu Kerja Tersedia (hari)	5 hr kerja / mg	$E1 - (E3 + E4 + E5 + E6)$	212	Hari/th
12			6 hr kerja / mg	$E2 - (E3 + E4 + E5 + E6)$	264	Hari/th
13		Waktu Kerja Tersedia (jam)	5 hr kerja / mg	$E1 - (E3 + E4 + E5 + E6) \times E9$	1113	Jam/th
14			6 hr kerja / mg	$E2 - (E7 + E8 + E9 + E10) \times E10$	1155	Jam/th
<b>Waktu Kerja Tersedia (WKT).....dibulatkan (dalam jam)</b>					<b>1200</b>	<b>Jam/th</b>
<b>Waktu Kerja Tersedia (WKT).....dibulatkan (dalam menit)</b>					<b>72000</b>	<b>Mnt/th</b>

Gambar 2.1 Bentuk pembagian Waktu Kerja Tersedia (WKT)

Bentuk penetapan Waktu Kerja Tersedia (WKT) dalam 1 tahun. Nantinya JKE akan digunakan sebagai alat pengukur dari beban kerja yang dihasilkan setiap Faskes.

### 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. Rata-rata waktu ditetapkan berdasarkan pengamatan dan pengalaman selama bekerja dan kesepakatan bersama. 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 prosedur operasional (SPO) dan memiliki etos kerja yang baik.

#### 4. 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 (WKT) yang sudah ditetapkan. Rumus Standar Beban Kerja (SBK) :

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

Gambar 2.2 Rumus Standar Beban Kerja (SBK)

Tujuannya dihasilkannya SBK SDM untuk setiap kegiatan pokok. Data dan informasi dapat diperoleh dari data WKT diperoleh dari Langkah 2 dan data Norma Waktu atau Rata-rata Waktu setiap kegiatan pokok diperoleh dari Langkah 3.

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

Tugas Penunjang adalah tugas untuk menyelesaikan kegiatan yang tidak terkait langsung dengan tugas pokok dan fungsinya yang dilakukan oleh seluruh jenis SDM. Standar Tugas Penunjang (STP) adalah proporsi waktu yang digunakan untuk menyelesaikan setiap kegiatan per satuan waktu (per hari atau per minggu atau per bulan atau per semester). Rumus FTP dan STP:

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

$$\text{STP} = \frac{1}{(1-\text{FTP}/100)}$$

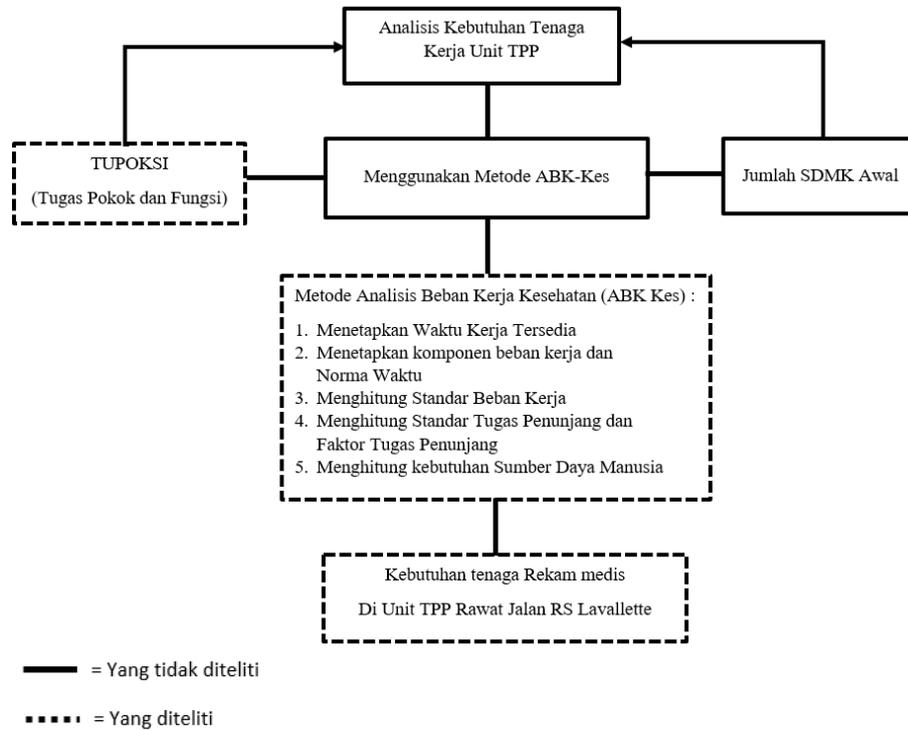
## 6. Menghitung Kebutuhan SDM

- a. Mengumpulkan seluruh data yang sudah didapatkan melalui langkah-langkah diatas; Waktu kerja tersedia (WKT), Standar Beban Kerja (SBK), dan Standar Tugas Penunjang (STP).
- b. Serta Data capaian (cakupan) Merupakan data yang dilihat dari capaian jumlah pasien rawat inap, rawat jalan, IGD pada tahun 2022.

$$\text{SDMK} = \frac{\text{Capaian 1 (Tahun)}}{\text{Standart Beban Kerja}} \times \text{STP}$$

## 2.2 Kerangka Teori

Kerangka Teori adalah Landasan teoretis yang digunakan untuk menghubungkan konsep, variabel, dan hubungan dalam penelitian. Kerangka teori memberikan struktur dan dasar konseptual yang membantu memahami dan menjelaskan fenomena yang diteliti (Dwi, 2023).

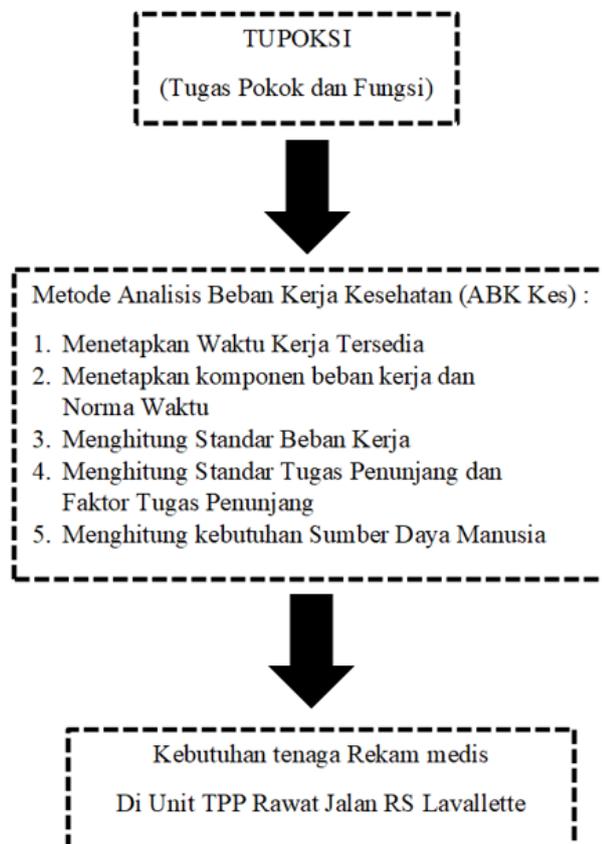


Gambar 2.3 Kerangka Teori

Berdasarkan kerangka teori di atas dijelaskan bahwa penelitian ini bertujuan mengetahui berapa banyak SDM yang dibutuhkan sesuai dengan hasil dari beban kerja. Analisis akan dilakukan dengan menggunakan metode perhitungan ABK-Kes. Kebutuhan tersebut dapat diketahui dengan mengkaji tugas pokok dan fungsi perekam medis dan jumlah SDM yang tersedia. Dari mengkaji kedua hal tersebut dapat dijadikan pertimbangan dalam melakukan perhitungan beban kerja menggunakan metode ABK-Kes. Hasil dari perhitungan tersebut dapat diketahui jumlah kebutuhan Tenaga Kerja di Unit TPP Rawat Jalan.

### 2.3 Kerangka Konsep

Kerangka konsep ialah suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep- konsep atau variabel-variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmojo, 2012).



Gambar 2.4 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka konsep di atas diketahui variabel dalam penelitian ini adalah kebutuhan tenaga rekam medis berdasarkan metode ABK-Kes, dengan objek yang diamati adalah Tugas Pokok dan Fungsi (Tupoksi) yang dilakukan oleh petugas TPP Rawat Jalan. Dari objek tersebut, akan dilakukan perhitungan untuk mengetahui jumlah kebutuhan petugas rekam medis yang sesuai dengan beban kerja yang ada.