

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Definisi Rumah Sakit

Menurut WHO (*World Health Organization*) atau organisasi kesehatan dunia, rumah sakit merupakan bagian integral dari suatu organisasi kesehatan sosial yang memiliki kemampuan memberikan pelayanan paripurna (komprehensif), terapeutik (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi profesional tenaga kesehatan dan pusat penelitian medis.

Rumah sakit menurut Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 merupakan penyedia pelayanan kesehatan perseorangan dalam bentuk spesialisasi atau subspecialis secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Presiden RI, 2023).

2.1.2 Klasifikasi Rumah Sakit

Berdasarkan (Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan, 2021). Rumah Sakit dikategorikan dalam Rumah Sakit umum dan Rumah Sakit khusus. Rumah Sakit umum dan Rumah Sakit khusus ditetapkan klasifikasinya oleh pemerintah berdasarkan kemampuan pelayanan, fasilitas kesehatan, sarana penunjang, dan sumber daya manusia.

- 1) Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan, Rumah Sakit Umum diklasifikasikan menjadi :

a. Rumah Sakit umum kelas A

Rumah sakit umum kelas A adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik yang paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 5 (lima) spesialis penunjang medik, 8 (delapan) spesialis lain dan 13 (tiga belas) subspecialis dasar.

b. Rumah Sakit umum kelas B

Rumah sakit umum kelas B adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik yang paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 4 (empat) spesialis penunjang medik, 8 (delapan) spesialis lain dan 2 (dua) subspecialis dasar.

c. Rumah Sakit umum kelas C

Rumah sakit umum kelas C adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik yang paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 4 (empat) spesialis penunjang medik.

d. Rumah Sakit umum kelas D

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

2) Rumah Sakit Khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya, Rumah Sakit Khusus diklasifikasikan menjadi:

a. Rumah Sakit khusus kelas A

Rumah sakit khusus kelas A adalah rumah sakit khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit pelayanan medik spesialis dan pelayanan medik subspecialis sesuai kekhususan yang lengkap.

b. Rumah Sakit khusus kelas B

Rumah sakit khusus kelas B adalah rumah sakit khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit pelayanan medik

spesialis dan pelayanan medik subspesialis sesuai kekhususan yang terbatas.

c. Rumah Sakit khusus kelas C

Rumah sakit khusus kelas C adalah rumah sakit khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit pelayanan medik spesialis dan pelayanan medik subspesialis sesuai kekhususan yang minimal.

2.1.3 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang (UU) No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, rumah sakit mempunyai tugas dan fungsi sebagai berikut (Presiden RI & DPR RI, 2009):

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

2.2 Unit Rekam Medis

2.2.1 Rekam Medis

Rekam medis adalah dokumen yang berada di fasilitas pelayanan kesehatan yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis memiliki aspek administrasi, medis, hukum, penelitian, pendidikan dan dokumentasi milik pasien sehingga data yang terkandung harus akurat, lengkap

dan tepat. Sehingga, rekam medis memiliki peranan dan fungsi penting seperti pelayanan pasien menjadi lebih lengkap dan berkelanjutan, pelayanan pasien menjadi cepat dan adanya transparansi data bagi pasien dan keluarga (Peraturan Menteri Kesehatan RI, 2022).

2.2.2 Jabatan Fungsional Perkam Medis

Dalam menjalankan pekerjaan rekam medis menurut Permenkes R1 Nomor 55 tahun 2013 tentang penyelenggaraan rekam medis, menyatakan bahwa 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: klinik, puskesmas, rumah sakit, fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Menurut Permenpan No. 30 Tahun 2013 menyebutkan bahwa penetapan formasi jabatan fungsional Perekam Medis didasarkan pada beberapa indikator, antara lain:

- a) Kelas atau tipe sarana kesehatan
- b) Jenis pelayanan kesehatan
- c) Jumlah tempat tidur sarana kesehatan
- d) Jumlah kunjungan pasien
- e) Jumlah penggantian pembayaran
- f) Jam kerja pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan 24 jam.

Jabatan fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya, formasi jabatan fungsional Perekam Medis diatur sebagai berikut (Peraturan Pemerintah RI, 2013):

- 1) Lingkungan Rumah Sakit Umum, meliputi:
 - a. Rumah sakit Umum Kelas A:
Petugas terampil 70 (tujuh puluh) orang dan petugas ahli 20 (dua puluh) orang.
 - b. Rumah Sakit Umum Kelas B :
Petugas terampil 45 (empat puluh lima) orang dan petugas ahli 10 (sepuluh) orang.

- c. Rumah Sakit Umum Kelas C :
Petugas terampil 30 (tiga puluh) orang dan petugas ahli 6 (enam) orang
 - d. Rumah Sakit Umum Kelas D :
Petugas terampil 15 (lima belas) orang dan petugas ahli 4 (empat) orang
- 2) Lingkungan Rumah Sakit Khusus, meliputi :
- a. Rumah sakit Khusus Kelas A:
Petugas terampil 40 (empat puluh) orang dan petugas ahli 15 (lima belas) orang.
 - b. Rumah Sakit Khusus Kelas B :
Petugas terampil 25 (dua puluh lima) orang dan petugas ahli 10 (sepuluh) orang.
 - c. Rumah Sakit Umum Kelas C :
Petugas terampil 20 (dua puluh) orang dan petugas ahli 5 (lima) orang
Disamping jabatan fungsional tersebut, masih diperlukan analisis beban kerja formasi jabatan fungsional Perkam Medis yang didasarkan pada analisis beban kerja di bidang pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan.

2.3 Perencanaan Sumber Daya Manusia

Perencanaan sumber daya manusia secara umum didefinisikan sebagai proses mengidentifikasi jumlah pegawai yang dibutuhkan organisasi ditinjau dari segi kualitas dan kuantitas, sebagai proses berkelanjutan dari perencanaan yang teratur dan terstruktur.

Menurut undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan, sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis merupakan tujuan dari pembangunan kesehatan untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dengan meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang. Untuk mewujudkan kondisi tersebut di butuhkan upaya pemenuhan kesehatan secara komprehensif dengan tersedianya sumber daya kesehatan. Salah satu sumber daya dibidang kesehatan yang dinilai strategis adalah Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK).

Sumber daya manusia kesehatan adalah seseorang yang bekerja secara aktif di bidang kesehatan, yang memiliki pendidikan formal kesehatan maupun tidak, untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan. Tersedianya SDM Kesehatan yang bermutu menjadi faktor penjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan dengan memenuhi kebutuhan yang terdistribusi dan berdaya-guna secara adil dan merata.

Perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan adalah proses sistematis untuk mewujudkan tujuan pembangunan kesehatan dengan upaya menetapkan jumlah dan kualifikasi SDM Kesehatan yang dibutuhkan sesuai kondisi suatu wilayah. Perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan bertujuan menghasilkan rencana kebutuhan SDM Kesehatan yang tepat untuk mewujudkan tujuan pembangunan kesehatan. Perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan meliputi jenis, jumlah, dan kualifikasi sesuai kebutuhan organisasi berdasarkan metode perencanaan yang sesuai. Bagi unit organisasi maupun pegawai perencanaan SDM Kesehatan dapat memberikan manfaat. Manfaat tersebut antara lain:

1. Manfaat bagi institusi:
 - a) Bahan penataan/penyempurnaan struktur organisasi
 - b) Bahan penilaian prestasi kerja jabatan dan prestasi kerja unit
 - c) Bahan penyempurnaan sistem dan prosedur kerja
 - d) Bahan sarana peningkatan kinerja kelembagaan
 - e) Bahan penyusunan standar beban kerja, jabatan/kelembagaan
 - f) Penyusunan rencana kebutuhan pegawai secara riil sesuai dengan beban kerja organisasi
 - g) Bahan perencanaan mutasi pegawai dari unit yang berlebihan ke unit yang kekurangan
 - h) Bahan penetapan kebijakan dalam rangka peningkatan pendayagunaan sumber daya manusia
2. Manfaat bagi wilayah
 - a) Bahan perencanaan distribusi
 - b) Bahan perencanaan redistribusi(pemerataan)
 - c) Bahan penyesuaian kapasitas produksi

- d) Bahan pemenuhan kebutuhan SDM
- e) Bahan pemetaan kekuatan/potensi SDM antar wilayah
- f) Bahan evaluasi dan penetapan kebijakan pemerataan, pemanfaatan, dan pengembangan SDM

2.3.1 Metode Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Metode perencanaan kebutuhan SDM menggunakan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes). Metode ABK Kes merupakan suatu metode perhitungan kebutuhan SDM berdasarkan pada beban kerja yang dilaksanakan oleh setiap jenis SDM pada tiap fasilitas kesehatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya. Tujuan menggunakan metode ABK Kes untuk merencanakan kebutuhan SDM baik tingkat manajerial maupun tingkat pelayanan, sesuai dengan beban kerja sehingga diperoleh informasi kebutuhan jumlah pegawai (Tim Pusprengun SDM Kesehatan Badan PPSDM Kesehatan RI, 2015).

Langkah – langkah Metode ABK Kes (Tim Pusprengun SDM Kesehatan Badan PPSDM Kesehatan RI, 2015):

1) Menetapkan fasilitas kesehatan dan jenis SDM

Data yang digunakan untuk menetapkan fasilitas kesehatan dan jenis SDM ialah data institusi fasyankes (rumah sakit umum, puskesmas, klinik pemerintah atau pemerintah daerah sesuai dengan kebutuhan pada jenjang administrasi pemerintahan masing-masing) serta data jenis dan jumlah SDM yang ada. Data fasilitas kesehatan dan jenis SDM didapatkan dari Struktur Organisasi dan Tata Kerja (SOTK) institusi, Data hasil Analisis Jabatan (Peta Jabatan dan Informasi Kesehatan).

2) Menetapkan Waktu Kerja Tersedia (WKT)

Waktu Kerja Tersedia (WKT) merupakan waktu yang dipergunakan oleh SDM untuk melaksanakan tugas dan kegiatannya dalam kurun waktu 1 (satu) tahun. Berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 68 Tahun 1995 telah ditetapkan oleh kepala daerah masing-masing, yaitu 37 jam 30 menit per minggu, baik untuk yang 5 (lima) hari kerja maupun yang 6 (enam) hari kerja.

Berdasarkan Peraturan Badan Kepegawaian Negara Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pedoman Umum Penyusunan Kebutuhan Pegawai Negeri Sipil. Jam Kerja Efektif (JKE) sebesar 1200 jam per tahun. Demikian juga menurut 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 hr/kerja / mg	$52 (mg)$	260	hr/th
2			6 hr/kerja / 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	$70\% \times 37,5 \text{ Jam}$	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	$B - (E3 + E4 + E5 + E6)$	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	$B - (E3 + E4 + E5 + E6) \times 9$	1113	Jam/th
14			6 hr/kerja / mg	$E2 - (E7 + E8 + E9 + E10) \times 10$	1155	Jam/th
Waktu Kerja Tersedia (WKT)....dibulatkan (dalam jam)					1200	Jam/th
Waktu Kerja Tersedia (WKT)....dibulatkan (dalam menit)					72000	Mnt/th

Gambar 2.3.1 Waktu Kerja Tersedia Berdasarkan PPSDM 2015

3) Menetapkan komponen beban kerja dan norma waktu

Komponen beban kerja adalah jenis tugas dan uraian tugas yang secara nyata dilaksanakan oleh jenis SDM tertentu sesuai dengan tugas pokok dan fungsi yang telah ditetapkan. Norma waktu adalah rata-rata waktu yang dibutuhkan oleh seorang SDM yang terdidik, terampil, terlatih dan berdedikasi untuk melaksanakan suatu kegiatan secara normal sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku di fasilitas pelayanan kesehatan. Dalam menyelesaikan kegiatan kebutuhan waktu yang diperlukan bervariasi, hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor tersebut antara lain standar pelayanan, Standar Operasional Prosedur (SOP), sarana dan prasarana medik yang tersedia, dan kompetensi yang dimiliki SDM.

4) Menghitung Standar Beban Kerja (SBK)

Standar beban kerja (SBK) adalah volume atau kuantitas beban kerja selama 1 tahun untuk setiap SDM. Penyusunan SDM untuk kegiatan pokok didasarkan pada waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan setiap kegiatan (Rata-rata Waktu atau Norma Waktu) dan Waktu Kerja Tersedia (WKT) yang telah ditetapkan.

Rumus Standar Beban Kerja (SBK):

$$SBK = \frac{\text{Waktu Kerja Tersedia (menit/tahun)}}{\text{Norma Waktu per Kegiatan Pokok (menit)}}$$

Keterangan:

- a. Waktu Kerja Tersedia : Waktu yang digunakan oleh SDM untuk melaksanakan tugas dan kegiatan baik tugas pokok maupun penunjang dalam jangka waktu 1 tahun.
- b. Norma Waktu per Kegiatan Pokok: Rata-rata waktu yang diperlukan untuk melakukan suatu kegiatan oleh SDM yang sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku di Fasyankes.

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

Tugas penunjang merupakan tugas untuk menyelesaikan kegiatan-kegiatan 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 tugas per satuan waktu (per hari atau per minggu atau per bulan atau per semester). Standar Tugas Penunjang (STP) adalah suatu nilai yang merupakan pengali terhadap kebutuhan SDM tugas pokok.

Langkah-langkah perhitungan:

- a) Waktu kegiatan

$$WKT = \text{rata - rata waktu} \times 264 \text{ hari, bila satuan per hari}$$

- = rata - rata waktu x 52 mg, bila satuan per minggu
- = rata - rata waktu x 12 bulan, bila satuan per bulan
- = rata - rata waktu x 2 smt, bila satuan per smt

b) Rumus Faktor Tugas Penunjang (FTP)

$$\text{FTP} = \frac{\text{Waktu Kegiatan (menit/tahun)}}{\text{Norma Kerja Tersedia (menit/tahun)}} \times 100$$

c) Rumus Standar Tugas Penunjang (STP)

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

Keterangan:

- a. Faktor Tugas Penunjang: Proporsi waktu yang digunakan untuk menyelesaikan setiap kegiatan per satuan waktu (per hari, per minggu, per bulan atau per semester).
 - b. Waktu Kegiatan: Rata-rata waktu yang digunakan dalam melaksanakan tugas penunjang dalam jangka waktu 1 tahun.
 - c. Waktu Kerja Tersedia: Waktu yang dipergunakan oleh SDM Kesehatan untuk melaksanakan tugas dan kegiatan dalam jangka waktu 1 tahun.
- 6) Menghitung Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK)
- a) Data dan informasi dari langkah-langkah sebelumnya, yaitu:
 1. Waktu Kerja Tersedia (WKT)
 2. Standar Beban Kerja (SBK)
 3. Standar Tugas Penunjang (STP)
 - b) Data capaian tugas pokok dan kegiatan tiap fasyankes selama kurung waktu satu bulan.

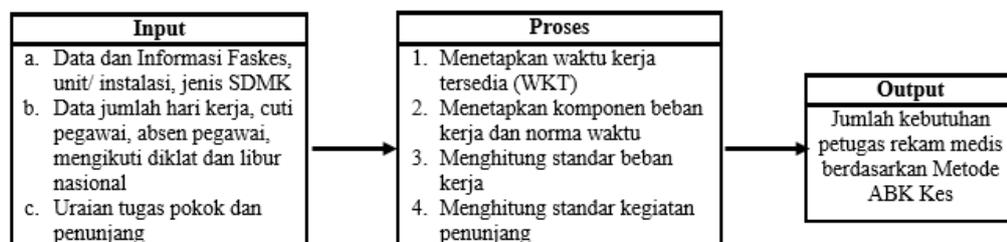
Rumus kebutuhan SDM Kesehatan sebagai berikut:

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

Keterangan:

- a. Capaian (1 tahun): data capaian tugas pokok dan kegiatan setiap fasilitas pelayanan kesehatan dalam jangka waktu 1 tahun.
- b. Standar Beban Kerj (SBK): Kuantitas/Volume pekerjaan untuk tiap jenis SDMk selama 1 tahun.
- c. Standar Tugas Penunjang (STP): Suatu nilai yang menjadi pengali terhadap kebutuhan SDMk.

2.4 Kerangka Teori

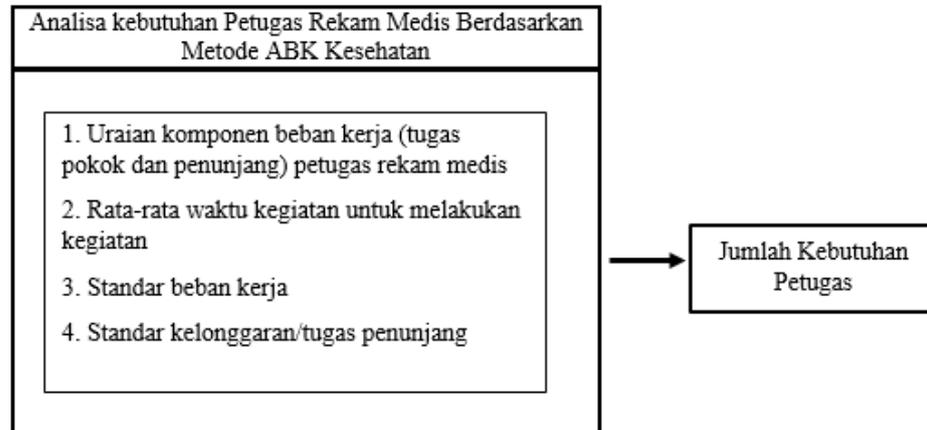


Sumber : (Permenkes Nomor 33 Tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan)

Gambar 2.4.1 Kerangka Teori

Berdasarkan kerangka teori di atas dijelaskan bahwa penelitian ini membahas mengenai kebutuhan petugas rekam medis dengan menggunakan metode ABK- Kes. Kebutuhan jumlah petugas dapat diketahui dengan mengkaji data dan informasi faskes, unit/instalasi, data jumlah hari kerja, cuti pegawai, absen pegawai, diklat, libur nasional serta uraian tugas pokok dan penunjang. Dari mengkaji data tersebut dapat dilakukan perhitungan beban kerja dengan menggunakan metode ABK-Kes. Hasil dari perhitungan akan menghasilkan output berupa jumlah kebutuhan perekam medis di RS Bhirawa Bhakti Malang

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2.5.1 Kerangka Konsep

Berdasarkan dengan kerangka konsep diatas variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah kebutuhan petugas rekam medis, dengan objek penelitian yang diamati seluruh uraian tugas dan kegiatan yang dilakukan oleh petugas rekam medis baik tugas pokok maupun tugas penunjang, serta data kunjungan pasien dalam 1 tahun. Dari objek tersebut, maka akan dilakukna perhitungan kebutuhan petugas rekam medis dengan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes) dengan rumus:

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