

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Landasan Teori**

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

###### **2.1.1.1 Definisi Rumah Sakit**

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes, 2020). Sedangkan, menurut Kepmenkes RI No. 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit disebutkan bahwa rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes, 2008).

Pada hakikatnya rumah sakit adalah pemenuhan kebutuhan dan tuntutan pasien yang mengharapkan penyelesaian masalah kesehatannya pada rumah sakit. Rumah sakit menjadi salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan yang merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Agar rumah sakit mampu menjalankan fungsinya sedemikian kompleks, maka rumah sakit harus memiliki sumber daya manusia yang profesional dalam bidangnya, serta memerlukan sistem informasi yang baik dalam menjalankan setiap aktivitas dan pelayanannya.

Rumah sakit menjadi salah satu sarana yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang strategis dalam mempercepat peningkatan derajat masyarakat. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh masyarakat.

#### **2.1.1.2 Jenis-Jenis Rumah Sakit**

Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit menyatakan bahwa rumah sakit dibedakan menjadi dua, yaitu rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Sedangkan, rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu, berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ atau jenis penyakit (Kemenkes, 2020).

Dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan, rumah sakit umum dan rumah sakit khusus diklasifikasi berdasarkan kriteria bangunan dan prasarana, kemampuan pelayanan, sumber daya manusia, dan peralatan yang ada di dalamnya. Rumah sakit umum dibedakan menjadi empat tipe, yaitu rumah sakit tipe A, B, C, dan D. Sedangkan rumah sakit khusus dikategorikan dalam tiga tipe, yaitu rumah sakit tipe A, B, dan C. Masing-masing kelas rumah sakit mempunyai spesifikasi dan kemampuan yang berbeda – beda dalam memberikan pelayanan kesehatan. Klasifikasi rumah sakit tipe A, B, C, dan D, sebagai berikut.

##### **a) Rumah Sakit Tipe A**

Rumah sakit tipe A merupakan rumah sakit tipe teratas atau rumah sakit pusat yang memiliki kemampuan pelayanan medis secara lengkap. Rumah sakit tipe A sekurang 0

kurangnya terdapat 4 pelayanan medis spesialis dasar yang terdiri dari pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, serta obstetri dan ginekologi.

b) Rumah Sakit Tipe B

Rumah sakit tipe B merupakan rumah sakit yang memiliki pelayanan kesehatan tingkat tersier yang lebih mengutamakan pelayanan subspesialis dan menjadi rujukan lanjutan dari rumah sakit tipe C.

c) Rumah Sakit Tipe C

Rumah sakit tipe C merupakan rumah sakit lanjutan setingkat diatas dari pelayanan kesehatan primer. Pelayanan yang diberikan bersifat spesialis dan terkadang juga memberikan pelayanan subspesialis.

d) Rumah Sakit Tipe D

Rumah sakit tipe D merupakan rumah sakit yang menyediakan pelayanan medis dasar, hanya sebatas pada pelayanan kesehatan dasar, diantaranya umum dan kesehatan gigi. Mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis paling sedikit 2 pelayanan medis dasar.

### **2.1.1.3 Fungsi Rumah Sakit**

Rumah sakit memiliki fungsi sebagai penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis, penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan dan penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan

memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan (Indonesia, 2021)

## **2.1.2 Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)**

Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) adalah seorang yang telah lulus pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) sesuai ketentuan peraturan perundang undangan. Perekam medis dalam memberikan pelayanan harus sesuai dengan kompetensi, berdasarkan pendidikan dan pelatihan serta berkewajiban mematuhi Standar Profesi Perekam Medis.

### **2.1.2.1 Standar Kompetensi PMIK**

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 312 Tahun 2020, standar kompetensi PMIK terdiri atas 7 (tujuh) area kompetensi yang diturunkan dari gambaran tugas, peran, dan fungsi dari seorang PMIK (Kemenkes, 2020). Tujuh area kompetensi tersebut adalah sebagai berikut.

#### **1. Profesionalisme yang Luhur, Etika dan Legal**

PMIK mampu melaksanakan sistem secara profesional sesuai dengan nilai dan prinsip ketuhanan, moral, luhur, etika, disiplin, hukum, dan sosial budaya

#### **2. Mawas Diri dan Pengembangan Diri**

PMIK mampu menyelenggarakan pelayanan RMIK dengan menyadari keterbatasan, mengatasi masalah personal, mengembangkan diri, mengikuti penyegaran dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan secara berkesinambungan untuk penyelenggaraan pelayanan yang optimal.

### 3. Komunikasi Efektif

PMIK mampu menggali dan mengumpulkan informasi dari pemangku kepentingan, untuk digunakan sebagai bahan pengambilan keputusan dalam pelayanan RMIK.

### 4. Manajemen Data dan Informasi Kesehatan

PMIK mampu merancang dan mengelola struktur, format, dan isi data kesehatan, termasuk memahami sistem klasifikasi, dan perancangan sistem pembayaran pelayanan kesehatan, secara manual, maupun elektronik.

### 5. Keterampilan Klasifikasi Klinis, Kodifikasi Penyakit dan Masalah Kesehatan Lainnya, serta Prosedur Klinis

PMIK mampu menetapkan klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit, dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis dengan tepat sesuai klasifikasi yang diberlakukan di Indonesia, yang digunakan untuk statistik penyakit dan sistem pembiayaan fasilitas pelayanan kesehatan.

### 6. Aplikasi Statistik Kesehatan, Epidemiologi Dasar, dan Biomedik.

PMIK mampu menggunakan statistik kesehatan, epidemiologi dasar, dan biomedik dalam pelayanan RMIK.

### 7. Manajemen Pelayanan RMIK

PMIK mampu mengelola pelayanan rekam medis yang bermutu sesuai alur sistem untuk memastikan rekam medis tersedia saat diperlukan untuk pelayanan pasien secara manual, hybrid dan elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan.

#### **2.1.2.2 Kualifikasi PMIK**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013, pendidikan perekam medis dikualifikasikan sebagai berikut (Kemenkes, 2013).

- a. Standar kelulusan Diploma tiga sebagai Ahli Madya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
- b. Standar kelulusan Diploma empat sebagai Sarjana Terapan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
- c. Standar kelulusan Sarjana sebagai Sarjana Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
- d. Standar kelulusan Magister sebagai Magister Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

### **2.1.2.3 Kewenangan PMIK**

Dalam pelaksanaan pekerjaannya, perekam medis mempunyai kewenangan sesuai dengan kualifikasi pendidikan (Kemenkes, 2013). Kewenangan-kewenangan yang dimaksud adalah sebagai berikut.

- a. Ahli Madya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dalam melaksanakan pekerjaan rekam medis dan informasi kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, mempunyai kewenangan sebagai berikut.
  - a) Melaksanakan kegiatan pelayanan pasien dalam manajemen dasar rekam medis dan informasi kesehatan.
  - b) Melaksanakan evaluasi isi rekam medis.
  - c) Melaksanakan sistem klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis sesuai terminologi medis yang benar.
  - d) Melaksanakan indeks dengan cara mengumpulkan data penyakit, kematian, tindakan dan dokter yang dikelompokkan pada indeks.
  - e) Melaksanakan sistem pelaporan dalam bentuk informasi kegiatan pelayanan kesehatan.
  - f) Merancang struktur isi dan standar data kesehatan, untuk pengelolaan informasi kesehatan.

- g) Melaksanakan evaluasi kelengkapan isi diagnosis dan tindakan sebagai ketepatan pengkodean.
  - h) Melaksanakan pengumpulan, validasi dan verifikasi data sesuai ilmu statistik rumah sakit.
  - i) Melakukan pencatatan dan pelaporan data surveilans.
  - j) Mengelola kelompok kerja dan manajemen unit kerja dan menjalankan organisasi penyelenggara dan pemberi pelayanan kesehatan.
  - k) Mensosialisasikan setiap program pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan.
  - l) Melaksanakan hubungan kerja sesuai dengan kode etik profesi.
  - m) Melakukan pengembangan diri terhadap kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- b. Sarjana Terapan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dalam melaksanakan pekerjaan rekam medis dan informasi kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, mempunyai kewenangan sebagai berikut.
- a) Mengidentifikasi masalah-masalah teknologi informasi yang berkaitan dengan pelayanan manajemen rekam medis dan informasi kesehatan.
  - b) Merancang sistem evaluasi isi rekam medis manual dan elektronik.
  - c) Merancang struktur isi dan standar data kesehatan, untuk pengembangan informasi kesehatan.
  - d) Memvalidasi kelengkapan diagnosis dan tindakan medis sebagai ketepatan pengkodean.
  - e) Memvalidasi indeks dengan cara menilai kumpulan data penyakit, kematian, tindakan dan dokter yang dikelompokkan pada indeks.

- f) Memvalidasi kumpulan dan verifikasi data sesuai dengan jenis formulir survei.
  - g) Mengevaluasi sistem klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis dalam pembiayaan kesehatan.
  - h) Melaporkan hasil monitoring kinerja mutu pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan yang berkaitan dengan ilmu pengetahuan dan teknologi.
  - i) Menganalisa dan mengevaluasi pengelolaan manajemen unit kerja serta menjalankan organisasi fasilitas pelayanan kesehatan.
  - j) Menyelesaikan masalah secara prosedural baik manual/elektronik.
  - k) Melaksanakan hubungan kerja sesuai dengan kode etik profesi.
- c. Sarjana Rekam Medis dan informasi Kesehatan dalam melaksanakan pekerjaan rekam medis dan informasi kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, mempunyai kewenangan sebagai berikut.
- a) Membuat identifikasi permasalahan ilmu pengetahuan dan teknologi.
  - b) Merancang dan mengembangkan sistem jaringan rekam medis manual dan elektronik.
  - c) Menganalisa kegiatan manajemen rekam medis dan informasi kesehatan.
  - d) Membuat rancangan alternatif solusi pengelolaan informasi kesehatan dengan menggunakan prinsip-prinsip sistem rekam medis dan informasi kesehatan/Manajemen Informasi Kesehatan.
  - e) Menciptakan rancangan baru (inovasi) alternatif solusi pengelolaan informasi kesehatan dengan menggunakan

- prinsip-prinsip sistem rekam medis dan informasi kesehatan/Manajemen Informasi Kesehatan.
- f) Melakukan pengawasan pengelolaan informasi kesehatan dengan menggunakan prinsip-prinsip sistem rekam medis dan informasi kesehatan/Manajemen Informasi Kesehatan.
  - g) Merancang dan mengembangkan struktur isi dan standar data kesehatan, untuk pengembangan informasi kesehatan.
  - h) Memvalidasi kelengkapan diagnosis dan tindakan medis sebagai ketepatan pengkodean.
  - i) Memvalidasi indeks dengan cara menilai kumpulan data penyakit, kematian, tindakan dan dokter yang dikelompokkan pada indeks.
  - j) Memvalidasi kumpulan dan verifikasi data sesuai dengan jenis formulir survei.
  - k) Mengevaluasi sistem klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis.
  - l) Melakukan komunikasi kemitraan peneliti di bidang manajemen informasi kesehatan dengan menggunakan prinsip-prinsip sistem rekam medis dan informasi kesehatan/Manajemen Informasi Kesehatan.
  - m) Melakukan analisis data menggunakan ilmu pengetahuan dan teknologi.
  - n) Memberikan kontribusi pada kegiatan riset bidang pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan.
  - o) Melaksanakan hubungan kerja sesuai dengan kode etik profesi.
- d. Magister Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dalam melaksanakan pekerjaan rekam medis dan informasi kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, mempunyai kewenangan sebagai berikut.

- a) Mengembangkan desain rekam medis elektronik sesuai kebutuhan sistem pelayanan dan pelaporan dengan menggunakan biostatistik.
- b) Mengembangkan desain yang spesifik sesuai kebutuhan pengembangan modul penelitian bersama dengan kelompok profesi lain.
- c) Mengembangkan kemampuan analisa trend penyakit dan mendistribusikan sesuai dengan otorisasi akses dan keamanan data.
- d) Mengembangkan kerjasama dengan tim epidemiologi dalam mendesain rancangan survei penyakit serta dalam demografi kependudukan.
- e) Mengembangkan sistem informasi kesehatan masyarakat berbasis website/ situs.
- f) Mengembangkan sistem evaluasi pelayanan rekam medis elektronik yang dipublikasikan.

### **2.1.3 Beban Kerja**

#### **2.1.3.1 Definisi Beban Kerja**

Beban kerja adalah sejumlah target pekerjaan atau target hasil yang harus dicapai dalam satu satuan waktu tertentu, seperangkat tuntutan tugas, upaya, kegiatan atau prestasi, sebagai suatu efek yang dapat berupa beban fisik maupun beban mental yang merupakan konsekuensi dari suatu pekerjaan tertentu (Kemenkes, 2015).

Pada dasarnya beban kerja merupakan suatu hal yang secara otomatis ada dan akan dimiliki oleh individu sebagai pemegang tanggung jawab dalam suatu pekerjaan. Beban yang diterima setiap pekerja tentunya akan berbeda antara satu dengan yang lainnya karena dipengaruhi oleh jenis pekerjaan serta jabatan yang dipegang oleh individu tersebut. Beban kerja

didefinisikan sebagai aktivitas fisik, mental, sosial yang diterima oleh individu yang harus diselesaikan dalam waktu tertentu, sesuai dengan kemampuan fisik maupun keterbatasan pekerja dalam menerima beban tersebut. Beban kerja sebagai suatu konsep yang timbul akibat adanya keterbatasan kapasitas dalam memproses informasi. Saat menghadapi suatu tugas, individu diharapkan dapat menyelesaikan tugas tersebut pada suatu tingkat tertentu (Mahawati et al., 2021).

### **2.1.3.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Beban Kerja**

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi beban kerja sebagai berikut (Harini et al., 2018).

#### **1. Faktor eksternal**

Faktor eksternal dari beban kerja yang berasal dari luar tubuh pekerja (*wring stressor*) sebagai berikut.

- a. Tugas yang dilakukan yang bersifat fisik, seperti situasi kerja, tata ruang, tempat kerja, alat dan sarana kerja, kondisi kerja, sikap kerja, sedangkan tugas-tugas yang bersifat mental seperti kompleksitas pekerjaan, tingkat kesulitan pekerjaan, pelatihan atau pendidikan yang diperoleh, tanggung jawab pekerjaan.
- b. Organisasi kerja, seperti masa waktu kerja, waktu istirahat, kerja bergilir, kerja malam, sistem pengupahan, model struktur organisasi, pelimpahan tugas dan wewenang.
- c. Lingkungan kerja meliputi lingkungan kerja fisik, lingkungan kerja biologis, dan lingkungan kerja psikologi.

#### **2. Faktor Internal**

Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam tubuh akibat dari reaksi beban pekerjaan eksternal. Reaksi tubuh disebut strain, berat ringanya strain dapat dinilai baik secara objektif maupun subjektif. Faktor internal meliputi

faktor somatik (jenis kelamin, umur, ukuran tubuh, status gizi, kondisi kesehatan), faktor psikis (motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan dan kepuasan).

### **2.1.3.3 Indikator Beban Kerja**

Terdapat 3 (tiga) indikator beban kerja sebagai berikut (Harini et al., 2018).

#### **1. Target yang harus dicapai**

Pandangan individu mengenai besarnya target yang diberikan untuk menyelesaikan pekerjaannya. Pandangan mengenai hasil kerja yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu.

#### **2. Kondisi pekerjaan**

Mencakup tentang bagaimana pandangan yang dimiliki oleh individu tentang kondisi pekerjaannya, misalnya mengambil keputusan dengan cepat pada saat pengerjaan serta dapat mengatasi kejadian yang tak terduga seperti melakukan pekerjaan ekstra diluar waktu yang ditentukan.

#### **3. Standar Pekerjaan**

Kesan pada individu mengenai pekerjaannya, misalnya perasaan yang timbul mengenai beban kerja yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu.

### **2.1.3.4 Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes)**

Metode ABK Kes adalah suatu metode perhitungan kebutuhan SDM berdasarkan pada beban kerja yang dilaksanakan oleh setiap jenis SDM pada tiap fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya. Metode ini digunakan untuk menghitung kebutuhan semua jenis SDM (PPSDM Kemenkes, 2017). Langkah-langkah Metode ABK-Kes adalah sebagai berikut

#### **1. Menetapkan Fasyankes dan Jenis SDM**

Data dan informasi Fasyankes, Unit / Instalasi, dan jenis SDM dapat diperoleh dari:

- a. Struktur Organisasi dan Tata Kerja (SOTK) institusi
- b. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- c. Permenkes Nomor 40 Tahun 2019 Penataan Jabatan Pelaksana dan Jabatan Fungsional di Lingkungan Kementerian Kesehatan
- d. Permenpan-RB Nomor 1 Tahun 2023 tentang Jabatan Fungsional

Selain itu, jenis SDM bersumber dari kebijakan tersebut diatas, juga dapat digunakan dari sumber-sumber sebagai berikut:

- a. Peraturan daerah Provinsi Tingkat Provinsi tentang Organisasi dan Tata Kerja SKPD (Satuan Kerja Perangkat Daerah)
- b. Data hasil Analisis Jabatan (Peta jabatan dan Informasi Jabatan) dari SKPD masing-masing.
- c. Pedoman teknis SPO (Standar Prosedur Operasional) setiap Tugas Pokok dan Fungsi Jabatan.

## 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 Peraturan Presiden Nomor 21 Tahun 2023 ketentuan mengenai Hari Kerja Instansi Pemerintah, Hari Kerja Pegawai ASN, Jam Kerja Instansi Pemerintah, dan Jam Kerja Pegawai ASN dalam Peraturan Presiden ini berlaku bagi Instansi Pusat dan Instansi Daerah. Hari kerja instansi pemerintahan sebanyak 5 (lima) hari kerja dalam 1 (satu) minggu dengan jam kerja sebanyak 37 (tiga puluh tujuh) jam 30 (tiga puluh) menit tidak termasuk jam istirahat dengan

waktu jam kerja dimulai pukul 07.30 zona waktu setempat. Sedangkan Jam Kerja Instansi Pemerintah dan Jam Kerja Pegawai ASN di bulan Ramadhan sebanyak 32 (tiga puluh dua) jam 30 (tiga puluh) menit dalam 1 (satu) minggu tidak termasuk jam istirahat dengan waktu jam kerja dimulai pukul 08.00 zona waktu setempat (Indonesia, 2023).

### 3. Menetapkan Komponen Beban Kerja (Tugas Pokok, Tugas Penunjang, Uraian Tugas), 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. Komponen beban kerja meliputi Tugas Pokok dan Tugas Penunjang.

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.

### 4. Menghitung Standar Beban Kerja

Standar Beban Kerja (SBK) adalah volume/kuantitas pekerjaan selama 1 tahun untuk tiap jenis SDMK. 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.

## 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.

## 6. Menghitung Kebutuhan SDM Per Institusi / Fasyankes

Data dan informasi yang dibutuhkan per Fasyankes, sebagai berikut:

- a. Data yang diperoleh dari langkah-langkah sebelumnya yaitu:
  - a) Waktu Kerja Tersedia (WKT)
  - b) Standar Beban Kerja (SBK)
  - c) Standar Tugas Penunjang (STP)
- b. Data Capaian (Cakupan) tugas pokok dan kegiatan tiap Fasyankes selama kurun waktu satu tahun.

### 2.1.3.5 Cara Mengukur Beban Kerja

Salah satu metode dalam mengukur beban kerja adalah dengan menggunakan *National Aeronautics and Space Administration Task Load Index* (NASA-TLX). Metode NASA TLX dikembangkan oleh Sandra G. Hart dari NASA Ames Research Center dan Lowell E. Steveland pada tahun 1981. NASA TLX merupakan metode pengukuran *multidimensional* dengan mempertimbangkan bobot (*weight*) dan tingkatan

(*magnitude*). NASA-TLX merupakan alat pengukuran subjektif yang digunakan untuk menaksir beban kerja (Sari, 2019).

Dimensi beban kerja yang terdapat didalam *National Aeronautics and Space Administration Task Load Index* (NASA-TLX) adalah sebagai berikut (Sari, 2019).

1. Kebutuhan Mental atau *Mental Demands* (MD)

Merupakan kontributor utama dalam peningkatan jumlah beban kerja karena berhubungan langsung dengan beban kerja keseluruhan (*overall workload*), *task difficulty*, *frustration*, dan *stress*. Misalnya berpikir, mengambil keputusan, menghitung, mengingat, mencari, dan lain-lain.

2. Kebutuhan Fisik atau *Physical Demands* (PD)

Faktor ini digunakan sebagai komponen beban kerja yang paling utama, yaitu banyaknya jumlah atau kuantitas aktivitas fisik yang dibutuhkan misalnya, mendorong, menarik, memutar, mengendalikan, mengaktifkan, dan lain-lain.

3. Kebutuhan Waktu atau *Temporal Demands* (TD)

Termasuk faktor utama pada suatu beban kerja yaitu jumlah tekanan yang dirasakan pada saat mengerjakan suatu tugas yang diminta.

4. Tingkat Keberhasilan atau *Own Performance* (OP)

Berhasil atau gagal pada saat mempertimbangkan kebutuhan tugas sebagai prioritas yang berhubungan langsung dengan beban kerja untuk mencapai tujuan pekerjaan yang berhubungan langsung dengan beban kerja untuk mencapai tujuan pekerjaan yang telah ditetapkan dalam eksperimen.

#### 5. Tingkat Usaha atau *Effort* (E)

Faktor yang sangat berhubungan langsung dengan *Mental Demand* dan *Physical Demand* untuk mencapai tingkat performansi.

#### 6. Tingkat Frustrasi atau *Frustration* (F)

Frustrasi merupakan pengukuran pada performansi atau aktivitas seseorang dilihat dari seberapa terganggu, bosan atau menjengkelkannya seseorang dalam mengerjakan suatu tugas yang diberikan dan menyelesaikan tugas tersebut.

Langkah-langkah dalam pengukuran beban kerja adalah sebagai berikut (Fathurochman, 2023).

##### 1. Pembobotan

Proses pembobotan melibatkan responden untuk memilih satu di antara dua indikator yang dianggap lebih mendominasi dalam menimbulkan beban kerja dalam melakukan aktivitas atau pekerjaan tertentu. Kuesioner yang digunakan berbentuk perbandingan berpasangan, dengan total 15 pasang kuesioner perbandingan yang harus dijawab oleh responden.

##### 2. Pemberian rating

Tahapan pemberian rating, responden diminta untuk memberikan rating pada setiap indikator beban kerja. Rating yang diberikan adalah subjektif tergantung pada beban kerja yang dirasakan oleh responden.

##### 3. Menghitung produk

$$\text{Produk} = \text{Rating} \times \text{Bobot Indikator}$$

##### 4. Menghitung weighted workload (WWL)

$$\text{WWL} = \sum \text{Produk}$$

##### 5. Menghitung skor beban kerja

$$\text{Skor} = \frac{\sum (\text{bobot} \times \text{rating})}{15}$$

## 6. Interpretasi hasil nilai skor

Hasil nilai skor beban kerja yang didapatkan terbagi dalam tiga bagian yaitu pekerjaan tergolong berat jika menghasilkan nilai skor >80, pekerjaan tergolong sedang jika nilai skor 50-80, dan pekerjaan tergolong ringan jika nilai skor <50.

## 2.1.4 Stres Kerja

### 2.1.3.1 Definisi Stres Kerja

Stres kerja adalah suatu bentuk tanggapan atau respon atas tekanan pada pekerjaan yang diakibatkan oleh keadaan tidak atau kurangnya kecocokan antara seseorang dengan lingkungannya, sehingga berpengaruh kepada fisik, mental dan perilaku individu saat bekerja. Stres yang berhubungan dengan pekerjaan muncul ketika tuntutan dan tekanan kerja yang dihadapi tidak sesuai dengan kemampuan dan pengetahuan mereka. Pekerja yang berada dalam kondisi stres akan menunjukkan emosi dan perilaku yang terjadi sebagai langkah dalam mengatasi stres yang terjadi (Budiasa, 2021).

Stres kerja dapat diartikan sebagai sumber atau stresor kerja yang menyebabkan reaksi individu berupa reaksi fisiologis, psikologis, dan perilaku. Setiap aspek di dalam pekerjaan dapat menjadi pembangkit stres. Pekerja yang dapat menentukan sejauh mana situasi yang dihadapi merupakan situasi stres atau tidak. Stres kerja terjadi karena adanya ketidakseimbangan antara karakteristik kepribadian pekerja dengan karakteristik aspek-aspek pekerjaannya dan dapat terjadi pada semua kondisi pekerjaan (Mahawati et al., 2021).

### 2.1.3.2 Dimensi Stres Kerja

#### 1. *Job demand*

Job demands didefinisikan sebagai tuntutan pekerjaan yang membutuhkan usaha serta keterampilan fisik atau psikologi tertentu dikarenakan menyebabkan tekanan kerja yang tinggi, lingkungan fisik yang tidak menguntungkan, dan tuntutan emosional (Bakker et al., 2023).

#### 2. *Insufficient job control*

Terdiri dari tidak adanya kreativitas kerja, keterampilan tidak sesuai kemampuan, tidak adanya pengambilan keputusan, dan rendahnya kontrol kerja

#### 3. *Inadequate social support*

Stres kerja dapat membuat konsentrasi kerja terganggu, kinerja kurang memuaskan dan individu tidak dapat memenuhi tuntutan pekerjaannya karena kurangnya dukungan sosial. Dukungan yang diterima dari keluarga maupun rekan kerja mampu menciptakan komunikasi yang baik di lingkungan organisasi sehingga karyawan dapat menerima semua informasi untuk mencapai tujuan organisasi dan dapat menghadapi stres yang dialami (Rudianto & Murniat, 2019).

#### 4. *Job insecurity*

Salah satu faktor yang mempengaruhi stres kerja yaitu *job insecurity*. Fenomena *job insecurity* terjadi karena perasaan kecemasan karyawan dan persepsi karyawan tentang potensi kehilangan pekerjaan, kondisi ini dikarenakan situasi lingkungan yang berubah-ubah yang disebabkan perkembangan teknologi dan banyaknya jenis pekerjaan (Geriveronika et al., 2021).

5. *Organizational system*

Terdiri dari kebijakan organisasi yang tidak adil, dukungan organisasi yang tidak memuaskan. konflik antar departemen dan keterbatasan komunikasi.

6. *Lack of reward*

Terdiri dari perlakuan yang tidak adil, ketidakjelasan masa depan dan tidak adanya kesempatan.

7. *Occupational climate*

Terdiri dari budaya kelompok, tidak konsistennya permintaan dalam pekerjaan, budaya otoriter dan diskriminasi *gender*.

### **2.1.3.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stres Kerja**

Ada empat penyebab stres di tempat kerja sebagai berikut (Susiarty et al., 2019).

1. Lingkungan Fisik

Stres ini mengacu kepada kondisi fisik dalam lingkungan karyawan. Penyebab stres pada lingkungan fisik antara lain cahaya, suara, suhu dan udara.

2. Individu

Stres ini bersumber dari peran yang dimainkan dan tugas-tugas yang harus diselesaikan sehubungan dengan posisi atau pekerjaan. Termasuk didalam sumber stres dari sumber individu antara lain konflik peran, ambiguitas peran, beban kerja berlebih, tidak adanya kontrol, tanggung jawab dan kondisi kerja.

3. Kelompok

Dipengaruhi sifat hubungan antar kelompok dalam organisasi, misalnya ketidakpercayaan terhadap rekan kerja, hubungan yang tidak baik dengan rekan kerja, atasan atau bawahan.

#### 4. Organisasi

Stres ini bersumber dari keinginan-keinginan organisasi sehubungan dengan usaha mencapai tujuan organisasi. Stres yang bersumber dari organisasi berupa struktur organisasi yang tidak bagus, iklim organisasi, teknologi, masalah politik dan tidak adanya kebijakan khusus.

Pendapat lain mengatakan karyawan yang mengalami stres kerja disebabkan oleh beberapa faktor sebagai berikut (Suryani & Yoga, 2018).

1. Jenis pekerjaan seperti tugas yang monoton, kurang tantangan, kurangnya variasi, tugas yang tidak menyenangkan.
2. Beban kerja dan kecepatan kerja terlalu banyak jika dibandingkan dengan waktu pengerjaan.
3. Partisipasi dan kontrol, seperti kurangnya partisipasi dalam pengambilan keputusan, kurangnya kontrol.
4. Pengembangan karir, status dan kompensasi seperti keamanan pekerjaan, kurangnya prospek promosi, sistem evaluasi kinerja yang tidak jelas, besaran pembayaran minim.
5. Hubungan kerja seperti hubungan yang buruk dengan rekan kerja, kekerasan, pelecehan, tidak adanya prosedur kerja.
6. Budaya organisasi seperti komunikasi yang buruk, sistem kepemimpinan yang buruk, kurangnya kejelasan tentang tujuan organisasi.
7. Masalah pribadi seperti konflik tuntutan pekerjaan dan rumah, kurangnya dukungan di tempat kerja, minimnya dukungan untuk masalah pekerjaan di rumah.

#### **2.1.3.4 Gejala Stres Kerja**

Terdapat tiga gejala dari stres kerja meliputi gejala fisik, gejala psikologis, dan gejala perilaku (Asih et al., 2018). Gejala

fisik yaitu perubahan-perubahan yang terjadi pada metabolisme organ tubuh seperti denyut jantung yang meningkat, tekanan darah yang meningkat, sakit kepala, dan sakit perut yang bisa kita alami dan harus diwaspadai. Gejala psikologis yaitu perubahan-perubahan sikap yang terjadi seperti ketegangan, kegelisahan, ketidaktenangan, kebosanan, cepat marah, dan lain-lain. Gejala perilaku yaitu perubahan-perubahan atau situasi di mana produktivitas seseorang menurun, absensi meningkat, kebiasaan makan berubah, merokok bertambah, banyak minum-minuman keras, tidak bisa tidur, berbicara tidak tenang, dan lain-lain (Arwin et al., 2019).

#### **2.1.3.5 Dampak Stres Kerja**

Dampak negatif yang timbul akibat stres kerja berupa terjadi kekacauan, hambatan baik dalam manajemen maupun operasional kerja, mengganggu kenormalan aktivitas kerja, menurunnya tingkat produktivitas, dan menurunkan pemasukan dan keuntungan perusahaan karena tidak imbangnya antara produktivitas biaya yang dikeluarkan untuk membayar gaji, tunjangan dan fasilitas lainnya (Mahawati et al., 2021).

Stres kerja dapat dampak pada diri sendiri berupa mudah terserang penyakit, muncul gangguan kesehatan, psikologis, gangguan interpersonal. Stres kerja juga berdampak pada organisasi yang bersangkutan, yaitu kekacauan manajemen dan operasional kerja. Individu yang sedang stres akan lebih sensitif dibandingkan orang yang tidak dalam kondisi stres. Oleh karena itulah, sering terjadi salah persepsi dalam membaca dan mengartikan suatu keadaan, pendapat atau penilaian, kritik, nasihat, bahkan perilaku orang lain. Stres kerja menyebabkan terjadinya ketegangan dan konflik antara pihak karyawan dengan pihak manajemen. Stres yang terjadi berlarut-larut dapat menyebabkan karyawan merasa bosan, tidak semangat dan

dapat mengalami frustrasi yang kemudian mempengaruhi efektifitas dalam bekerja (Wahdaniah & Gunardi, 2018).

### 2.1.3.6 Cara Mengukur Stres Kerja

Terdapat berbagai macam metode dalam pengukuran stres kerja. Salah satunya adalah metode *Metode Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS-42)*. Metode *Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS-42)* merupakan metode yang digunakan untuk mengukur stres kerja yang dialami seseorang dalam melakukan aktivitas pekerjaannya. *Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS-42)* merupakan alat ukur subjektif yang dibentuk untuk mengukur status emosional negatif dari depresi, kecemasan dan stres.

Kuesioner ini terdiri dari 42 pertanyaan yang terbagi menjadi 3 bagian yang menganalisis tingkat depresi, kecemasan, dan stres pada seseorang. Setiap bagian terdiri dari 14 pertanyaan yang disebar secara merata di dalam kuesioner (Manurung et al., 2023). Penyebaran pertanyaan pada kuesioner DASS-42 adalah sebagai berikut.

1. Indikator Depresi : 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21, 24, 26, 31, 34,37, 38, 42.
2. Indikator Kecemasan : 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20, 23, 25, 28, 30, 36,40, 41.
3. Indikator Stres : 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33,35, 39

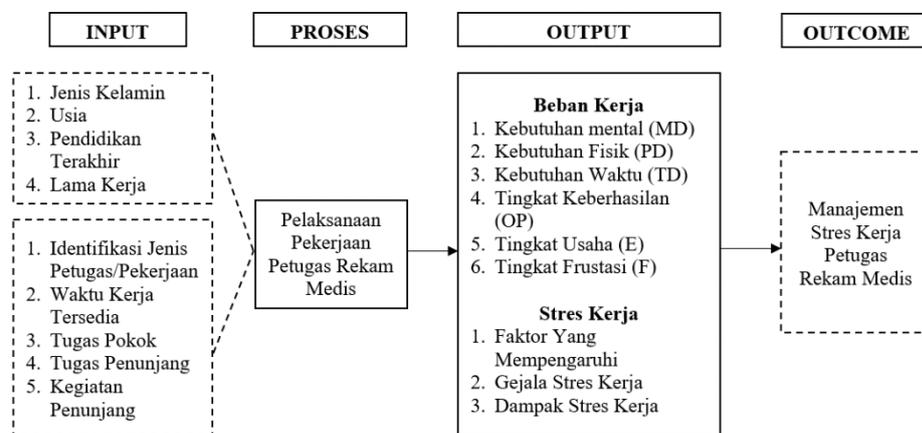
Dalam setiap variabel yang diukur, DASS-42 membaginya masing-masing ke dalam lima tingkat sebagai berikut.

Tabel 2. 1 Penilaian DASS-42

<i>Level</i>	<i>Depression</i>	<i>Anxiety</i>	<i>Stress</i>
<i>Normal</i>	0-9	0-7	0-14
<i>Mild</i>	10-13	8-9	15-18
<i>Moderate</i>	14-20	10-14	19-25
<i>Severe</i>	21-27	15-19	26-33
<i>Extremely severe</i>	>28	>20	>34

## 2.2 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah sebuah kerangka yang didalamnya menjelaskan konsep yang terdapat pada asumsi teoritis, yang kemudian digunakan untuk mengistilahkan unsur yang terdapat dalam objek yang akan diteliti serta menunjukkan adanya hubungan antar konsep tersebut (Hardani et al., 2020). Kerangka konseptual penelitian “Analisis Hubungan Beban Kerja Dengan Stres Kerja Pada Petugas Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur” adalah sebagai berikut.



Keterangan :  
 [Dashed Box] = Tidak Diteliti  
 [Solid Box] = Diteliti

Sumber : Teori Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes), Teori Dimensi Beban Kerja NASA-TLX, Teori Stres Kerja

Gambar 2. 1 Kerangka Konsep

Berdasarkan gambar 2.1 di atas, dalam pelaksanaan pekerjaan petugas rekam medis didasari oleh karakteristik responden seperti jenis kelamin, usia pendidikan terakhir dan lama kerja, identifikasi jenis petugas, waktu kerja tersedia, tugas pokok, tugas penunjang dan standar beban kerja dan kegiatan penunjang. Pelaksanaan pekerjaan petugas rekam medis menyebabkan adanya beban kerja berdasarkan kebutuhan mental, kebutuhan fisik, kebutuhan waktu, tingkat keberhasilan, tingka usaha, dan tingkat frustasi bagi petugas yang mengakibatkan timbulnya stres kerja meliputi faktor yang mempengaruhi, gejala dan dampak yang terjadi. Dari hasil stres kerja yang terjadi diharapkan nantinya dilakukan manajemen stres kerja pada petugas rekam medis.

### **2.3 Hipotesis**

Hipotesis merupakan jawaban dugaan sementara terhadap rumusan dalam masalah penelitian (Abdullah et al., 2022). Berdasarkan kerangka konsep penelitian diatas, maka peneliti merumuskan hipotesis sebagai berikut.

$H_0$  : Tidak Ada hubungan antara beban kerja dengan stres kerja pada petugas rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur.

$H_a$  : Ada hubungan antara beban kerja dengan stres kerja pada petugas rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur.